

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4292200013		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム富江(A)		
所在地	長崎県五島市富江町狩立1091-3		
自己評価作成日	平成27年5月10日	評価結果市町村受理日	平成27年8月18日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成27年6月11日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当法人内GHの理念は、「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します。」であり、この方針で取り組んでいる。このことは利用者本人・家族の希望を取り入れながら利用者のペースで支援していくことを基本にケアを行っている。職員側の都合を優先しがちな介護業務から、利用者の自立を支援するために「どうすればよいか？」日々考え行動するようにしている。そのため毎月職員の研修会を開催し、知識や技術の向上に取り組み、研究発表会の開催等独自の活動を展開している。今年度から介護の知識や技術の向上と併せて「人(職員)を育てる」ことにも取り組んでいる。介護の知識や技術だけでなく、人としての成長や発展が利用者へのケアそして質の向上と事業所の発展につながるものとして取り組んでいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホーム理念のキーワード「尊厳」の具現化に向け、職員の創意工夫が日々の支援記録や支援内容から確認できる。着替えを利用者自身が選択する支援から日常生活の中でも行動意欲が出てきたり、車椅子利用者の自立歩行をしたいという思いを受けて支援に努め、車椅子を使用しない生活が実現している。介護計画支援状況は、日々のチェック表と個別記録から確認でき、わかりやすく簡潔にまとめている。内部研修は職員が分担し、専門機関から情報を収集し実施しており、介護支援者としての意識を高めている。更に不適切ケアの排除に向けた取組みも行っている。利用者が地域での生活を楽めるよう、ホーム行事や消防災害訓練時の連携も含め地域との協力体制を築いている。介護計画作成時の面談や家族会は、家族も介護に関わる取組みとして活かされている。まさにホーム、家族、地域の三者が利用者を見守っているホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝理念の唱和を行いながら利用者を主体に考え、個人の尊厳を大切にしながらケアにつなげている。	法人の全グループホームで統一した理念を掲げている。職員は毎朝の唱和やホーム便りに記載することで理念を再認識している。尊厳のある生活を送ってもらう為、従来、職員が行っていた入浴道具の用意や着替え選び等を利用者の意思を重視し、利用者と共に行う支援に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事には積極的に参加し、地域のつながりを続けている。消防訓練には、地域の方にも声掛けし参加を呼びかけている。	町内会に加入し、回覧板等から地域の情報を得ており、町内総会にも出席している。神社祭では御輿や宮司がホームに立ち寄り、ふれあい祭には利用者の習字を出品している。ホーム内のワックス掛けの際、公民館を借り地域の三味線会の協力を得て、地域との交流を行っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議や町内会の集まりに参加し地域の人々に認知症の理解と予防の普及に努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議への出席を要請し、ホームの取り組みを報告しながら委員より意見・アドバイスをいただいている。	年6回、規程のメンバーで実施している。事業実績や事業計画の報告、その他毎回様々な議題について話し合っている。防災訓練や行事の際のアドバイスをサービス向上に活かしている。議事録は分かり易くまとめられており、欠席者には後日議事録を渡している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議等を利用して市町村担当者と連絡を取りながら協力関係を築いて意見をいただいている。	事務手続きは法人事務所が行い、運営推進会議時に行政担当者との情報交換や相談を行っている。介護認定の際や福祉事務所には必要な情報を提供している。市の花いっぱい運動に参加したり、内部研修の担当職員が市保健所に相談し、資料や情報を得るなど日常的に行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については、事業所全体で取り組んでおり、職員間でも研修を実施して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人での全体研修とホームでの内部研修をそれぞれ年2回、身体拘束委員会が中心となり、身体拘束をしないケアについて具体的に検討している。利用者への声の掛け方について事例を用い話し合い実践している。玄関は夜間のみ施錠し、日中は職員の見守りにて支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法について研修会を開催し、虐待行為が見過ごされることがないように注意を払い防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する研修会を行い、知識の習得に努め、関係者と活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関しては入居申込時及び契約時に、本人・家族の意見を尊重しながら十分な説明を行い、理解・納得していただき、署名・押印をいただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者や家族等の意見や要望については、できるかぎり受け入れ、改善し運営に反映している。	利用開始時に、意見相談窓口や意見箱の設置について説明している。月1回の家族訪問や電話やホーム便りを通して、ホームの様子を伝えている。また年1回家族会を開催し、家族が話しやすい雰囲気の中で、意見や提案を聞いている。敬老会や食事形態など出た意見は、法人全体で共有し検討している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	代表者は職員の意見や提案を受け入れながら職場の実態を把握し適切な対応を行っている。	スタッフ会議や各委員会会議、日々の申し送り時など、職員が意見や提案をする機会がある。職員の意見から、利用者が立ち上がりやすいように手摺の設置や庭にベンチを設置している。また理学療法士の意見を受け、リハビリ器具を準備している。職員からの提案の内容は法人本部へ報告し、即反映できる体制である。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職場実態等の把握に努め、職員が向上心を持って資格取得・目標を決めて働きやすい環境の整備に努めている。本人の努力や実績が認められるようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修会等に参加し発表することで、スキルアップに努め、職員の質の向上につなげている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市GH連絡協議会での研修会等に参加し交流を図っている。町内のGH同業者に機会あるごとに交流を持ちかけているが、なかなか難しい状況である。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	生活状況や困っていること要望を伺い、ケアプランの作成に活かしている。更に生活の中の習慣としてきたことなど、可能な限り継続していけるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族が求めていることを理解し、話し合いをする中で信頼関係が築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	プラン作成までの経過観察期間に得られるスタッフからの情報を大切にし、本人の心身の状態をしっかりとアセスメントし過剰にならないように留意しながら、ケアの優先順位やケア内容を検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護するという関係ではなく、共に生活する家族という関係を築き、相手を尊重するという視点で人間関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員と家族の「協働」という意識を持って自宅での暮らし、家族との関わりを大切にしながら本人を支えていく関係作りに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域のしきたりや風習を取り入れながら本人の生活歴等を把握し本人の希望に添えるように努めている。	利用者の生活歴は、事前情報をまとめ職員間で共有している。各利用者の地区の祭りや神社行事など、本人の意向に沿いながら支援しており、自宅周辺や馴染みの場所へドライブすることも多い。家族や知人の訪問や外出・外泊は自由である。携帯電話所持や手紙のやりとり等、人との関係継続が途切れないよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性を職員が共有し良好な関係が築けるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院や退去された後もこれまでの関係性を大切にしながら支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人ひとりの個性を尊重し日常生活の中で希望や意向の把握に努めている。	利用者は朝の体操後、それぞれ自由に過ごしており、職員は居室や入浴時等に思いや要望を聞いている。発語困難な利用者には職員から声掛けし、意思確認を行っている。把握した内容は申し送りメモと介護記録に残して共有し、検討している。外出等要望が出た時は利用者の意思を確認しながら支援に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境などを考慮して支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活パターンを把握し、それぞれにできることを見極めながら、その人らしい生活ができるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族様へも情報をしっかりと伝えご理解ご協力をいただきケアに活かしている。	毎月カンファレンスとモニタリングを行い、面会時に家族から要望を聞き、ケアマネージャーが介護計画を作成している。担当職員がケアチェック表を基にアセスメントを行っており、全職員で計画内容を確認し、手紙を添え郵送し同意の署名を得ている。3ヶ月毎の見直しの他、入退院時等利用者の現状にあった介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活の状態を個別に記録し、職員間で情報を共有しながら見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者の心身の状況はその時々に変化しており柔軟に対応できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事に参加したり、買い物・ドライブなどの楽しみを持てるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医と常に連携をとり良好な関係を維持している。	かかりつけ医を継続しており、管理者やケアマネージャーが通院を支援している。受診結果は面会時に報告している。島外家族には重要時のみ電話で伝えており、特に健康診断や薬の変更時は迅速に家族に報告している。職員は毎朝介護記録で確認し、受診結果を共有している。夜間緊急時も協力医療機関と連携し支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	かかりつけ医の看護師にも情報提供を行いながら適切な看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には利用者の生活歴・病歴等の情報提供を行い退院後の受け入れを支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化に合わせてホーム内でもケアの仕方を話し合い、家族への説明を十分に行い、関係職員と連携しながら対応している。	法人では重度化した場合における看取りの指針を作成している。ホームでは看取りの事例は無いが、本人・家族の意向を聞き、不安を取り除けるよう丁寧に説明を行っている。看取りに取り組むことを職員に周知しており、看取りに関する研修等行うこととしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者の急変や事故に備えての研修や訓練により実践に備えている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	火災の総合訓練とは別に自主訓練も毎月行い、風水害にも対応できるように訓練を行っている。	年2回消防署立会の下、夜間想定で消防総合訓練を実施しており、昼間想定で自主訓練も行っている。勤務シフトで職員の役割分担を行っており、近隣住民や防災業者の協力もある。台風想定の訓練では利用者も防災頭巾とマスクを着用し訓練に参加している。但し、非常口部分にベンチが置いてあった。	非常時に訓練を活かし速やかに避難できるよう、避難口周辺には日頃から物を置かないよう改善が望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーには十分注意しており、そのための研修、スタッフ会議でも話し合いを行っている。また、居住スペースをむやみに乱さぬよう入室の際は必ず「ノック」して入ることも注意している。	職員は利用者が尊厳のある生活ができるように、入浴準備などは本人の意向を重視し職員が支援して自己決定している。また、トイレ介助時やパッド交換などの羞恥心が伴う場面などの支援内容を具体的に話し合い実践している。法人及びホーム内の研修で、プライバシーや守秘義務の研修を受講している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	できるかぎり本人の意見や希望を尊重し、取り入れるよう努めている。戸惑いがある場合は、自己決定ができるようにさりげなく支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者本人のペースを優先して、一人ひとりに合わせたリズムで対応し、維持するよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	生活のリズムを整え自分らしさを出せるように「身だしなみはできるかぎり自分で」の方針で支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好む料理を主体とし、手伝っていただいたり、昼食は職員も一緒に会話を楽しみに食事している。	献立は利用者の嗜好や旬の食材で作成し、利用者の体調や咀嚼状況にあわせた盛付けや代替えなど随時対応している。職員も利用者と同じテーブルを囲み、会話を楽しみながら食事している。検食ノートで食事の内容を振り返り、次の献立の参考となっている。誕生会、家族会などは大勢で食事を楽しむ機会として工夫している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスを考え献立表を作成している。水分摂取には特に注意し支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを実施し、夜間は義歯洗浄を行い、清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	できるだけトイレの利用を支援し排泄チェック表の記録、排泄パターンを把握し自立にむけ支援している。	排泄チェック表をもとに、各利用者の排泄状況を職員は共有している。支援の結果、排泄が自立している利用者もいる。職員は時間毎に声を掛けトイレ誘導しており、座位排泄を支援している。オムツからトイレでの排泄に改善するための支援やリハビリパンツから布パンツのみで排泄できるよう支援した結果、改善した事例がある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	起床時に牛乳や冷水を飲んでいただいたり、体操・散歩など自然排便ができるように支援している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	出来る限り入居者の希望する時間に入浴できるように個々に沿った支援を行っている。	日曜日以外入浴を準備し、週3回入浴している。車椅子利用者や立位が困難な場合も湯船に浸かるよう職員2人体制で対応している。拒否時は、言葉掛けや時間を変え無理強いないよう配慮している。入浴剤や職員との会話など入浴が楽しめるよう工夫しており、入浴時の様子を個別記録に記し、入浴時の支援に活かしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の状態に応じて気持ちよく眠れるように室温・寝具の調整などに気を配っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	かかりつけ医や薬局との連携を図りながら、薬の理解と状態変化の確認に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者本人の興味のあること、できることを職員と一緒にすることで、本人の力を引き出し楽しんでいただけるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人の希望や天候・体調を確認しながら、ドライブ・買い物・散歩などに出かけるよう努めている。	天候や利用者の体調に配慮しながら、ホーム周辺の散歩や庭で活動している。季節毎のドライブ外出だけではなく、日頃から天気や利用者の気分に応じた外出支援を行っている。花見では、花見弁当を持参し視覚や味覚から季節を楽しめるよう支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人が現金の所持を希望する場合は家族と協議の上、少額所持している。できるかぎり買い物などの支払いは自分でできるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望に応じ電話をしたり手紙を出すなどの維持に努めている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下には月々の行事・写真を飾ったり、旬の食材を使用して食事を作ったり、花を飾って居心地の良い空間作りに努めている。	玄関ポーチには季節毎に職員と利用者等が花を植え楽しんでいる。廊下には年間事業計画や行事での写真、習字等利用者の作品を飾り、家族や利用者等の話のきっかけとなっている。リビングにはソファとカラオケがあり、来客者も一緒にカラオケを楽しむことも多い。毎朝職員が清掃しており、快適な共有空間を提供している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング室にはソファを準備している。それぞれが定位置の場所に座ることで落ち着いている。また、屋外にはベンチを置き、散歩などの合間に利用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物、好きな物、馴染みの物をレイアウトすることにより居心地よく生活できるよう支援している。	利用者がゆっくり暮らせるよう、馴染みの物の持ち込みは自由である。調度類の他に家族の写真や時計、鏡等自由に持ち込まれ、本人が落ち着く場所に配している。衣替えを家族と行う利用者もいる。居室掃除と換気は職員が毎朝行っている。また年2回大掃除を実施し、利用者が個室で快適に過ごせるように支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者にてできること、分かることを活かしながら、居室入口には表札・目印を設置し、安全に自立した生活が送れるよう支援している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4292200013		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム富江(B)		
所在地	長崎県五島市富江町狩立1091-3		
自己評価作成日	平成27年5月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当法人内GHの理念は、「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します。」であり、この方針で取り組んでいる。このことは利用者本人・家族の希望を取り入れながら利用者のペースで支援していくことを基本にケアを行っている。職員側の都合を優先しがちな介護業務から、利用者の自立を支援するために「どうすればよいか？」日々考え行動するようにしている。そのため毎月職員の研修会を開催し、知識や技術の向上に取り組み、研究発表会の開催等独自の活動を展開している。今年度から介護の知識や技術の向上と併せて「人(職員)を育てる」ことにも取り組んでいる。介護の知識や技術だけでなく、人としての成長や発展が利用者へのケアそして質の向上と事業所の発展につながるものとして取り組んでいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	朝礼時に理念の唱和を行いながら、入居者主体の尊厳あるケアを行っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事には積極的に参加している。特に地域の神社祭りでは、御輿が施設まで来ていただき、祭り参加者を含めた地域の交流が行われている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して地域住民や民生委員、町内会長への認知症の理解から始め、地域の会議等の中で浸透を図っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	毎回、事業実績及び事業計画の報告と運営推進員の興味のある内容や意見を聞きながら、サービスの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に出席いただいている。事業所の現状やサービス内容を伝え、意見をいただきケアに活かしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については、法人全体として取り組んでいる。研修会では禁止対象となる具体的な行為について例をあげて詳しく研修を行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法について研修会を行い虐待行為が見過ごされることがないように注意を払い、その防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修会において権利擁護の内容の把握に努め、必要な場合においては個別に支援できる体制をとっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関しては、できるかぎり本人・家族の意見を尊重しながら専門用語等を控え、十分な説明を行い、理解と納得を図り署名・捺印をいただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議並びに家族の面会時においても意見・要望等を聞き入れ、可能な内容については意見を反映している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ会議の開催や業務の中で感じたこと等も含めてオープンに意見や提案できるように取り組んでいる。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職場実態等の把握に努め、働きやすい環境整備に努めている。キャリアパス制度も整備され対話による目標設定や達成状況の把握などが行われている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修会は最低月1回以上を目指し取り組んでいる。グループホームでの研修、法人全体、外部研修と参加し知識の習得に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市GH連絡協議会主催の研修会や市町村による研修会に参加し、同業者との交流する機会を得ている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居申込時及び入居時に本人・家族から身体状況も含めて様々な角度から希望・要望を聞きながら安心を確保するための関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居することへの本人の不安や家族の戸惑いなどを聞き出すために、遠慮無く話せる雰囲気づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族・主治医・介護支援専門員の情報も含めて、必要としている支援を見極めるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩として尊重し、その生活の知恵や身体の残存機能を発揮して、暮らしを共にする関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家庭的な雰囲気の中で、利用者を家族と職員が共に支える関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	これまで利用してきた美容室での散髪や生活してきた自宅周辺のドライブ、他県に住む子供との手紙のやり取りを支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	居室は個室となっているが、リビング室での生活が利用者同士の語らいの場になっている。お互いに関わりを持ちながらも、一方では居室の空間を大切にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去や入院となっても、利用者・家族との関係を断ち切ることはなく、入院した場合はお見舞いをしたり、退去後も含めて情報提供を行い関連施設などへの支援も行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向の把握のために本人・家族から話を聞くようにしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居申込み時、これまでの暮らし方やサービス利用の経過等の把握に努めている。また、入居後も本人や家族との会話からの情報収集も行っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活のリズムを把握し、有する能力や希望する過ごし方を会話の中で把握するよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月、カンファレンスやモニタリングの会議に全職員が参加し、現状を話し合い、意見や希望などを活かした、自立支援を目標に介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を介護記録、健康管理表、ケアチェック表などに記録して、職員間で情報共有しながら見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者の心身の状況の変化に柔軟に対応できるように情報を収集して職員間の話し合いの中で対応を決めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事参加や故郷の風景を眺めるドライブを行い楽しみの活動を支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	病院受診は、本人・家族の意見を尊重し、かかりつけ医との良好な関係を保ち、情報提供等の支援により安心して受診ができるよう支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	かかりつけ医の看護師との連携を図りながら、入居者の身体状況などの情報提供を行いながら、適切な看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際は病院関係者と安心して治療ができるよう情報提供を行い、相談に努めている。退院後の対応も含めて家族・関係者と共に支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期については、本人の意思を尊重しながら家族及び主治医と協議しながら、職員全体(チームとして)で取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者の急変や事故発生に備えての研修会や訓練で実践できるように取り組んでいる。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	総合訓練(避難・通報・消火)も含めて、風水害を想定した形で災害時の訓練を行い、実践に備えて準備している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように注意している。そのため言葉かけなど職場研修において取り組んでいる。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者本人による自己決定を原則とし、戸惑い等が見られる場合には本人の心を傷つけないように心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	それぞれ利用者のペースは違うので、職員側の都合を優先するのではなく、本人のペースを維持するよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	身だしなみは「できるかぎり自分で」という方針で支援している。そのことが生活リズムを整え自分らしさを作ると考え支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は生活の中で最も楽しみの一つであることから、利用者の好む料理を主に調理し、季節感を味わいながら、調理の準備や後片づけを支援している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分摂取には特に注意している。食事はもちろんのこと10時15時、入浴後は必ず水分摂取を行っている。また、食べる量や栄養バランスを考えて献立表を作成している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口の中の汚れが原因で病気を発生しないよう、毎食後口腔ケアを行い、義歯洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を記録し、入居者個々の排泄パターンを把握することで自立に向けた支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維を多く含む食材を調理し、水分摂取と運動により自然排便ができるよう支援している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴日と時間帯は決まっているものの、利用者の希望する時間にできるかぎり入浴できるよう支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その時の状況に応じて休息を取り入れるように声かけし、安心して気持ちよく眠れるよう寝具・室温・湿度に気を付けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬管理マニュアルに基づいて対応し、かかりつけ医・薬局と連携を図りながら、薬の理解と状態変化に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	共同生活の中で、できること・興味のあることをアドバイスしたり一緒に実施することで、本人の力を引き出しながら継続できるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出は利用者の気分転換にもつながるよう散歩・外食・買い物・ドライブに出かけるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理できる利用者は少額であるが所持している。「お金を持ちたい」という気持ちを大切にしながら、買い物に行った時は支払いを支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の希望に応じて日常的に電話をしたり、手紙を出すなどの支援を行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間にはできるかぎり季節の花を飾ったり、四季折々の食材を使った調理を行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング室にソファを置き、屋外にはベンチを設置し、それぞれの空間にて散歩や日向ぼっこの際に使用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は本人の希望するレイアウトを基本とし、馴染みの物や使い慣れた物によって自分らしさの生活ができるよう支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者のできること、分かることを活かし安全に生活しやすい環境を自分のペースに合わせて利用できるように支援している。		