

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	4590100840		
法人名	介護の森株式会社		
事業所名	グループホームオアシスケア宮崎		
所在地	宮崎県宮崎市末広1丁目4番35号		
自己評価作成日	平成31年2月2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.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	平成31年3月8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)】

基本理念です。会社理念:1. 地域に根ざしたまごころのサービスをお届けします。2. 全ての人格を尊び、私たちが必要とする全ての人と寄り添っていきます。事業所理念:地域に愛され、健やかで楽しく尊厳ある生活の実現。以上の理念に基づき事業所全体で共有し入居者様が安全安心に過ごせる空間作り力を入れています。

【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)】

町中の一角に5階建ての2階にグループホームがあり、3~5階までが高齢者向け住宅になっている。デイサービスが1階に併設されているため、入居者もレクリエーション等に参加され顔見知りの方がおられ楽しめる。また、急変時には協力体制が取れている。かかりつけ医の定期的な往診や訪問看護ステーションによる対応もあり、入居者・家族は安心である。月1回のモニタリングを担当職員が行い、本人の思いに着目してケアに結びつけている。終末期ケアが6割以上希望されるため、必要時、医師や看護師より本人・家族に説明を随時行う。終末期でスタッフが厳しい時は管理者等の対応も行われる。簡易ベッドの準備あり家族の泊りも支援されている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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と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、安心して暮らせている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	基本理念に基づき地域密着型サービスの意義を研修会等を通じ職員間で共通の認識の構築を行っており、入居者様へのサービスの質の向上を目指し日々、ケアについて研鑽している。	理念は玄関に掲げ見える位置に設置し再確認している。日々のケアで取り組めるようにしている。見直しの為の話し合いを行い、実践に繋がるようにしている。	
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	高齢者住宅と併設している利点を活かし年間行事の共同開催、また自治会のイベントを当施設で行うことで地域とのつながりを深めている。	自治会に加入し、自治会会長は協力的である。地域の小学校からの依頼で認知症サポーター養成講座へ講師派遣を行ったり、地域の養育園からの訪問があつたりしており、交流がある。また、自治会の会合場所としてホームを提供している。	
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	認知症サポーター養成講座の一環として近隣の小学生の受入れ、施設職員の研修指導員としての派遣を行い地域の高齢者福祉の取組に貢献している。		
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	会議を通じて入居者の生活状況やサービスについて報告し内容についての意見や助言を頂き、生活の質の向上、地域との連携、防災訓練について協議を行い運営の改善に取り組んでいる。	テーマごとに報告し意見を求めている。家族に出席をお願いし参加を促している。管理者は更に意見を聴きたいと思っており、参加メンバーを検討している。	
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	介護保険法に基づいたサービスの実施について指導を頂くとともに事故報告や空室情報を報告し地域の高齢者の状況についても情報の交換を行っている。	介護保険の担当者以外に生活保護の担当者とも連携を図っている。また、市の行う講習会へ講師として職員を派遣したこともある。人材確保に関する相談を行うなど、連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束が起こらないように法人全体で委員会を立ち上げ毎月、会議を行い職員教育に努めている。ケアに際し疑念がある場合は都度、協議を行い身体拘束にならないように指導している。	身体拘束委員会を設置し、月1回検討している。また、3ヶ月に1回職員会議で、現場のケアについて事例を取り上げ検討している。ホーム出入口である2階の出入口は施錠しており、外へ出る時間が限定されている。	施錠による入居者への影響や、その弊害を職員間で共有してほしい。その上で、開錠できる時間や機会がないか、ケアの仕方で工夫できることはないか等、検討していくことを期待したい。
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	虐待が起こらないように法人全体、事業所内の研修会を開催し職員教育に努めている。ケアに際し疑念がある場合は都度、協議を行いケアの方法や取り組みについて指導をしている。		

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
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	勉強会や研修会を開催し制度の理解について職員教育に努めている。認識について深く掘り下げ権利侵害が起きない様に指導している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約に際し本人、ご家族に条文の内容について説明を行い納得、了承を得て契約の締結をしている。ケアの方針についても本人様のニーズに沿ったプランの提供を行っている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し運営やケアに対しての意見の吸い上げを行い職員間で協議して改善に努めている。	アンケートを年に1回実施し、法人本部に意見が届くようになっている。アンケートの内容を受け、ケアマネジャーによる家族への連絡の強化や、便りの定期的な発行などに繋げている。	
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	意見箱の設置や管理者、施設長との面談を設け職員の意見の吸い上げを行っている。運営については業務分担を行い職員の自主的な運営参加を目指している。	職員意見は管理者が法人に報告し、運営に反映できないか検討している。物品購入や行事など、管理者が法人と職員の間に入り、調整している。また、年2回個人面談、自己評価を行い、意見を聴く機会を設けている。	
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	月1回の事業所ミーティングにて意見や要望の聞き取りを行い、キャリアパスの一環として年2回の自己評価を実施し労働環境の改善に取り組んでいる。		
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	ベースアップを含めキャリアパスに基づき職員の成長やスキルアップの機会を設け人材育成に努めている。		
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	外部研修や他職種勉強会を通じ同業者間の情報交換ができる機会を設けておりケアの質の向上を目指している。		

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
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	入居にあたり本人との面談を行い不安や不便なことについて介護計画に盛り込み安心して過ごせるように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	入居にあたりご家族との面談を行い不安や不便なことについて介護計画に盛り込み安心して過ごせるように関係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	入居後に発生した問題点や不安に感じている事を精査しご家族と協議を行うことで介護計画の変更や修正を行いニーズに沿ったサービスを行って行く。		
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	入居者の生活に寄り添いコミュニケーションを図り生活のパートナーとしての関係性の構築を行うよう行動している。		
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	家族に入居者の生活状況を報告し情報の共有を行い家族の意向も取り入れながら生活が営めるようにケアに取り組んでいる。		
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	友人や近隣住民の訪問を家族の了解のもと受入れ馴染みの関係性の継続に努めている。	散歩の途中で馴染みの方と会ったときは話をされる機会がある。また、家族と連携し墓参りや外食の支援につなげている。しかし、馴染みの人や場の把握が十分でなく、関係継続のための計画的な支援につなげていない。	入居の際に、早期に馴染みの人や場の把握に努め、記録に残しておくことで、関係継続の為の支援に繋げていくことを期待したい。
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	入居者同士が意思の疎通が図れるように職員が見守り、介入をすることで円滑な関係性の構築に努めている。		

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
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	サービス終了後も必要に応じ相談を受けている。		
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	毎月のミーティングの際に個別のケアカンファレンスを行い支援方法の検討を行っている。また環境整備についてはご家族に相談や提案を行いながらその人らしい生活の実現を目指している。	月1回のモニタリングの中で、思いや意向を明らかにし把握に努めている。本人の思いに着目し、自己決定を大切にしており、室内では自由に過ごせるようにしている。	
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	介護計画の見直しの際に過去の評価を行い今後の生活環境について協議をしている。その評価についてもご家族や職員と共有し生活の質の向上に役立っている。		
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	記録を職員間で共有しており、毎日の健康チェック、食事量、睡眠状況、服薬確認を帳票に記録を行い心身の状態の把握に努めている。		
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	計画作成担当者を中心に介護計画、評価を会議の中で検討し周知、共有を行うことで連携を図りチームケアの構築に努めている。	担当職員の毎月のモニタリングや、カンファレンスで検討した内容を介護計画に結びつけている。訪問看護やかかりつけ医からも情報を得るようにしており、介護計画に反映できるように取り組んでいる。	
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	日々の記録を確実にやっている。それを基に健康管理を行い、申し送りや共有にて状態の把握やケアの評価を行っている。評価を基に介護計画の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	複合型施設の利点を活かした事業所間、職員間の連携により多様なニーズに対応することができる。		

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	自治会や地域の公共団体と連携し生活の見守りを行っており個人の暮らしを地域社会が包括的に支援できる体制づくりを目指している		
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	かかりつけ医から往診の協力医にスムーズな移行を行っており入居者の既往歴に応じて健康状態や健康管理の助言を頂き健やかに過ごせる関係づくりを行っている。	訪問看護と連携し、必要な医療についても、介護計画に位置付けている。協力医の医師がかかりつけ医であり、往診で健康管理ができています。薬剤師が定期的に来て確認している。	
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	医療連携加算の算定に基づき施設看護職員を中心に訪問看護との連携を図り入居者の健康管理や服薬状況、体調不良時の相談等を密に行い関係性の構築を行っている。		
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。	入退院時の医療機関との連携は看護サマリを基に情報の伝達、共有を行い早期退院等の受け入れ態勢を強化している。		
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	事業所での看取りの指針を作成している。終末期に向けてご本人の意向を尊重し医療と介護の包括的な支援を行える体制づくりに取り組んでいる。	入居時に本人・家族の意向の確認を行っている。必要な時には主治医を含めて、家族に説明し支援の方法を決めるようにしている。6割以上の方がホームでの看取りを希望される。法人ではターミナルケアについて研修を行い共有に向けて働きかけている。簡易ベッドを使用し家族が泊まることもできる。	
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	緊急時対応マニュアルを配備しており誰でもが対応できるよう研修、勉強会を行い個々の対応力を強化している。		
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	火災や地震、津波を想定した避難訓練を年に2回実施している。訓練へは自治会、民生委員、近隣の方へ声掛けを行い参加していただいております。地域との連携強化に取り組んでいます。	火災や地震を想定し訓練をしている。地域の方に、内情を伝え、有事の協力を依頼するとともに、地域からの避難者の受け入れ体制をとっている。壁に連絡先やルートを掲示し、備えている。	

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	入居者個人の尊厳を傷つけないような接遇を行いプライバシーの侵害を行わないようなケアのあり方に留意している。	言葉かけや対応方法を含めて、接遇について研修会を行い注意を促している。プライバシーを守る為の介助時のタオル使用や、ドアの開閉等に注意している。本人、家族の希望があれば固有の呼び方(先生など)を行うこともある。	
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	個人の決定の機会を奪わないように声掛けや選択肢の提供を行いニーズに沿った支援方法を取っている。		
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	介護計画に基づき常に入居者の生活のリズムを把握し安心して生活が営めるよう時間配分に気をつけながら支援を行っている。		
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	定期的な衣替えはもちろん化粧や散髪等、身だしなみについて御家族とも協議しながら本人らしい装いが出来るよう支援をしている。		
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	食事の配膳下膳、食事方法や時間配分を個々の能力に応じ環境設定することで毎日の食事の時間を楽しみに変えられるよう取り組んでいる。	本人の能力に応じた食形態を工夫している。イベントやおやつ作りの際は、入居者が調理や準備に参加している。	
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	個々の健康状態に応じて食事のカロリー計算や食物の形態、水分の摂取量も介護計画のもと忠実に従っており健康管理に配慮を行っている。		
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	食後の口腔ケアを各自の能力に応じて実施している。都度、職員が磨き残し等が無いように見守りや介助を行い口腔内の清潔に注意している。		

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
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	おむつの方でも介助を行い、便器に直接排泄が出来る機会を作り自立支援を行っている。	排泄記録を活用し、日中はトイレに座ってもらっている。また、本人の訴えや仕草など一人ひとりの状態に応じて対応している。	
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	排泄の記録はもとより水分の摂取量を記録し排便がスムーズにできるよう取り組んでいる。個人個人で排便コントロールも行き便秘の予防に注意をしている。		
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	体調に応じた入浴時間、タイミングを考えながら支援を行っている。安心して入浴できるようにゆっくりと時間を配分し楽しんでいただけよう環境の設定をしている。	週3回は入浴できるように支援している。拒否の強い方には、場所と状況を理解できるように時間をかけて対応している。	
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	個々の生活のリズムを把握し入眠時間については設定していない。安心して眠れるよう環境に気を付けている。		
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	服薬は薬情に基づき薬剤師が配薬している。服薬確認は2名体制で行い、誤薬が無いよう厳密に管理している。また服薬状況の記録も同時に行い体調の変化に注意している。		
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	個々の能力に応じ、掃除や洗濯たたみ、食器洗い等に参加していただいている。強制ではなく自主参加を基本にし押し付けにならないよう注意しながら役割を担っていただいている。		
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	希望があれば都度、散歩や買い物に出かける機会を設けている。月に1回程度は団体で外出し季節感を感じていただくような取り組みも実施している。	家族の協力を得ながら買い物、墓参りなどを実施している。散歩を定期的に行っている。行事は月1回計画し、外出の支援を行っている。	

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
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	個人の金銭管理を希望される方はいないが外出時に必要な買い物とを一緒に行っている。		
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	電話については希望があればかけることは可能になっている。		
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	共有空間は清潔に保つことはもちろん温度、湿度に注意を行い太陽光や自然の風を取り入れるように環境づくりに取り組んでいます。	広く使えるようにスペースを確保し、使いやすいように物品を配置している。次亜塩素酸を利用したり、空気の入替えを行ったりすることで、感染対策をおこなっている。季節感を出すように提示物を工夫している。	
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	共有空間に居場所のある環境設定をしている。常に職員が見守り個別に座りたい場所の確認や行きたい場所について気にかけて介助を行っている。入居者の関係性も考慮した配置を心がけている。		
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	居室に設置する物品はなるべく馴染みのある物を配置しご本人のし好に合った環境づくりを目指している。転倒をしない様に動線の確保を行い安全安心な居室の設定を行っている。	居室には好きな物、使い慣れたものを持ち込み、居心地よく過ごせるように配置されている。ベッドと収納は備え付けになっている。	
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	入居者が分かりやすいように施設づくりを行い、能動的に行動が出来るよう配慮しています。特に活発な方に向けては大きな文字で各設備の場所を目視して認識できるように環境設定をしています。		