

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	4170100657		
法人名	有限会社 ホットライフ		
事業所名	グループホーム ホットライフ		
所在地	佐賀県佐賀市鍋島町大字森田82-10		
自己評価作成日	平成 30年 11月 1日	評価結果市町村受理日	平成31年2月15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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成 30年 12月 6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)】

1. 私たちは、明るく笑顔でケアを行ないます。
 2. 私たちは、思いやりを持ってケアを行ないます。
 3. 私たちは、利用者中心のケアを行ないます。を介護理念として、一人ひとりの意思を尊重し、状態や状況に応じたサービス提供を行っている。またホームの新聞を作成し、毎月家族に日常生活の様子を伝えたり、来訪時に希望を聞くなど、積極的に信頼関係作りに取り組んでいます。健康管理は体操を体調や体力に合わせて行い、体調不良の早期発見に一日2回のバイタル計測を行い、協力医療機関との連携を図っている。

【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)】

立地は幹線道路から50メートル程入った場所にある。玄関より室内に入ると南側に大きな窓があり、日あたりがよく、壁紙が白いことで空間を広く感じさせる造りとなっている。室内には季節感のある飾りを飾っており、時間毎に音楽を鳴らすなど入居者を楽しませる空間となっている。職員も笑顔が多く、楽しそうに入居者と接している。健康面についても1日2回のバイタル測定を行い、体調不良時も早急に発見できるように留意している。

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(ユニット名)	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	リビングに理念を掲示している。毎月のカンファレンスで唱和し、意識づけを行い実践している。	リビング内に理念を掲示している。毎月のカンファレンスで唱和し、振り返りを行っている。理念の認識のズレについては面談等を実施し、共有していくように努めている。	
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	地元の商店より食材の配達をして貰っている。散髪も訪問サービスを利用している。敬老会やクリスマス会は地域へ出掛けボランティアの方々と一緒に交流している。	地域の商店から食材を配送している。クリスマス会等のホーム行事の際に、地域のボランティアの方を呼ぶなど交流を図っている。商業施設に囲まれており住居が少なく、日常的に地域と交流できる機会がない。	地域の一員として地域の行事や学校や幼稚園等との交流を推進することで地域に根差した運営に期待したい。
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	施設見学者や訪問業者に認知症について説明したり、入居者への声掛け時の反応等が理解を深める機会になっていると思う。		
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	年6回ご家族・民生委員・地域包括センターの参加で、利用者の日常やヒヤリハットの報告を行っている。皆様の意見等でサービス向上に努めている。議事録は掲示板にて公表している。	2ヶ月1回、家族や民生委員、地域包括支援センターの職員等の参加のもと、入居状況、ホームの行事、ヒヤリハット等の報告を行っている。会議の内容は議事録として職員に周知している。	
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	管理者・ケアマネジャーが市町村担当者と連絡・相談する事で協力関係を築いている。	市役所や地域包括支援センター等、関係機関に出向き、法解釈や困難事例について相談を行っている。また、地域で行う事例発表会等にも積極的に参加している。	
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	ひやりはっと報告を全員で共有し、事故防止に努め身体拘束をしないケアを実践している。	現在、身体拘束を行っている入居者はいない。外部への研修へ参加したり、カンファレンス等で身体拘束へ対する意識付けを行う等、身体拘束に頼らないケアの取り組みを行っている。	
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	毎月のカンファレンス時に勉強会を行い虐待について常に意識を持っている。身体状況は入浴や更衣時に確認し虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名)	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	カンファレンス時に権利擁護の研修を行っている。過去に成年後見人制度を利用された方が居られた。現在は生活保護の方がおられ制度の理解を深めている。随時、支援出来る。		
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	契約の際、十分に説明を行っている。法改正時や料金改定の際も運営推進会議で説明・相談し同意を得ている。		
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	年1回アンケートを実施する他意見箱を設置し随時意見の受付を行っている。運営推進会議で意見を検討し文章化して運営に反映している。毎月の便りでホームでの生活を知る事が出来るようにしている。	意見箱を設置し、年1回アンケートを実施している。また、家族が来られた際には、直接ホームへの要望について聞き取るようにしている。出た要望については速やかに回答を行い、運営に反映するように努めている。	
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	毎月のカンファレンス時、職員の意見や提案を検討する機会を設け、連絡ノートにて周知徹底している。代表者へは上司が報告している。	管理者をはじめ、ベテランの職員が面談等で職員の意見を聞く機会を作っている。また、毎月のカンファレンスの際に、職員が意見を出しやすいように会議進行者が配慮を行っている。出た意見は会議等で話し合い、運営に反映するように努めている。	
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	毎年目標設定し職員が向上心を持って働けるよう努めている。個人面談も随時行っている。		
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	カンファレンスで勉強会を実施している。研修や講習会の情報は共有し、参加希望がある時は勤務の調整をしている。		
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	同業者や地域の交流会に参加し情報交換などサービスの質の向上を目指している。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名)	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	入居前に、ご家族と一緒に見学して頂き入居時の不安解消に努めている。 安心して生活できるよう全職員で利用者に寄り添い要望等を聞き、適切な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	入居前の見学時や入居後の来訪時に不安等を聞き要望に応え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	職員全員が入居者の状態や状況の情報を共有し、必要な支援に直ぐに対応出来るように努めている。		
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	入居者の出来る事・出来ない事を把握しその方に沿った援助を行う。その事を職員で共有し、安心して過ごす頂く様関係を築いている。		
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	毎月発行している新聞に利用報告を添付している。日々の暮らしの報告も面会時に行っている。また行事への参加も呼びかけている。		
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	知人や親類の方が面会に来られている。入居前からのデイケアの継続利用など慣れている環境が途切れない様にしている。本人がこれまで大切にきた人や場所との関係が途切れない様支援に努めている。	友人や知人の面会があり、面会の際には、居室に案内し、お茶などを出すなど、ゆっくり過ごせるよう配慮している。また、利用していたデイケア利用者とは機会を作ったり、地元のお寺に行く等、馴染みの人や場所との関係継続ができるように努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、利用者同士が関わり合い支え合えるよう座席などを決めている。また孤立しない様にレクリエーションなどで交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名)	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	入院による退去が殆んどである。入院先に面会に行くなどして継続的な関係に努め、必要時には相談や支援に応じている。		
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	聞き取り困難な場合は、日々の生活の中でコミュニケーションを図り、表情等で思いを理解出来るよう努めている。家族の希望や、本人とどう関わって行きたいのかも把握するように努めている。	本人の要望については、入居時やプラン作成時に聞き取りを行うと共に、日常生活の会話等を通して把握するように努めている。また、意思を表現することが困難な方は、家族からの聞き取りや、本人の表情・行動などから把握するように努めている。	
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	家族や入居に至るまでの関係機関に情報提供を依頼し、これまでのサービス利用の経過の把握に努めている。		
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	日々の心身状態や表情観察を行い、現状の把握に努めている。少しでも今出来る人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	毎月の家族報告や面会時に状況報告し、課題やケアについて話し合っている。介護計画は家族の希望も考慮し、作成している。	月1度、モニタリングを行っている。介護計画作成時には、職員へ状態や課題について聞き取りを行っている。また、家族にも事前に意見を聞き、介護計画に反映するように努めている。しかし、担当者会議の記録は十分とはいえない。	職員や家族への聞き取り調査表としての記録は存在するが、担当者会議録として記録整備されることに期待したい。
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	日々の様子やケアの実践・結果等を個人記録に記入し、評価も行っている。生活の中の気づきや工夫も朝夕の申し送りや連絡ノートで情報を共有し、実践や介護計画の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	本人・家族の業況や要望に対して柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名)	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	本人が望まれる季節折々の墓参りや馴染みの場所への同行、またボランティアの方々と共にイベントを行い外食を楽しみながら、豊かな生活ができるように支援をしている。		
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	入居と同時に系列の病院をかかりつけにと希望されている。体調の変化の報告や相談をしながらの定期的な受診と症状・状態に応じた受診を支援している。	母体は医療機関だが、入居時にかかりつけ医を選択することができることを説明している。歯医者や病状によって様々な医療機関の受診も支援している。	
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	協力医療機関とは定期受診や突発的な体調不良の際には、気軽に相談できる関係が築けている。		
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。	日頃から入居者の体調変化に合わせ、綿密に情報交換や相談できる関係が築けている。		
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	契約時に重度化した場合や終末期について書面で説明し同意の確認をしている。	看取りは行っていない。終末期や重度化した際の対応については、入居時に文書による説明を行い、同意を得ている。また、介護計画更新の際など、定期的に重度化した際の対応について確認を行っている。状況に応じて家族へ説明し、適切な医療機関につないでいる。	
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	職員全員が救命救急の講習を受講している。年2回AED講習を行っている。		
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、地域との協働体制を築いている	年2回災害時を兼ね避難訓練を行っている。ハザードマップも備え付け災害時に備えている。	年2回、火災訓練を行っている。川が近いということで水害を想定した訓練も行っている。災害マップを各フロアーに貼り、災害時用の備蓄も用意している。運営推進会議の日に訓練を行うことで、地域の代表者や行政も参加しやすく、災害時に地域の協力を得られるように配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名)	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	利用者様の意思を尊重し常に人生の先輩であるという尊敬の念を持って対応している。トレイ拭きやタオル畳み等の手伝いをして貰った時は、感謝の言葉かけをしている。	トイレ誘導やパット交換などの際は、本人の人格を傷つけないような声掛けや誘導を行うように職員の教育をしている。浴室の脱衣場はドアを開けて直接中が見えない様に工夫し、プライバシーに留意している。	
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	コミュニケーションの中でいくつかの選択肢を出して、希望に沿った決定が出来るように働きかけている。		
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	大筋の流れはあるが、利用者様個々のペースにや希望に沿って支援している。		
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	自己決定出来る方には自分で選んだ洋服を着て頂いている。入浴後に着る衣類も準備出来る方にはして頂いている。		
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	利用者様の好み・摂取量等を考慮して提供している。嫌いな物でも食べやすい様に味付けに工夫している。簡単な下準備やテーブルやトレイ拭き等を手伝って貰っている。	入居者の好みを聞き、その日の食材を見て献立をたてており、各ユニットで異なった料理を提供している。また、午前中にコーヒーやお茶、午後におやつ時間を設け、入居者の好む飲み物を提供している。食事の準備など入居者のできる範囲で手伝ってもらっている。	
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	利用者様の体調を考えて食事量・水分量が確保できるように支援している。毎食、食事量と水分量を確認し記録している。		
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、口腔ケアを行い、清潔保持が出来る。また必要に応じて歯科往診して頂いており、清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名)	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	利用者様の排泄パターンに合わせ、声掛け誘導をしている。なるべくトイレで排泄して気持ち良く過ごして頂くように支援している。	入居者の排泄パターンに応じたトイレ誘導を行うことで、リハビリパンツもしくは布パンツにパットを使用して支援している。排尿パターンがつかみにくい方に対しても、定時のトイレ誘導や入居者の行動を見ながら誘導することで、排泄の自立支援に努めている。	
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	食物繊維の多い献立や排便を促す食材を取り入れて調理をしている。提携病院に相談し排便コントロールは出来ている。		
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	入浴は利用者様がリラックス出来るようにコミュニケーションを取りながら支援している。入浴の声掛けをして希望に応じた時間に入浴してもらっている。	入浴は週2回行っている。夏季は3回行う入居者もいる。希望があれば入浴日や時間の変更など柔軟に対応できる体制にある。入浴の際は職員がコミュニケーションをとりながら、入居者のペースで入浴してもらうように留意している。	
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	リビングや居室は遮光・温度調節をいつでも休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	定期薬は説明書が添付されており、いつでも確認できるようにしている。変更があれば、その都度個人記録や連絡ノートに記入し、周知を徹底している。服薬介助は、飲みこぼしや飲み残しがないように支援している。		
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	一人ひとりの得意分野を活かして裁縫、洗濯物たたみ、テーブル拭きやトレイ拭き等を手伝ってもらい、職員は感謝を伝え、役立っている喜びを感じて頂いている。		
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	家族の協力にて外出も出来ている。気候の良い日は近くへ散歩の支援をしている。散歩の希望がない方にも玄関のベンチで気分転換を図っている。	天気の良い日に、入居者の状態に合わせて近くの小道を散歩するようにしている。また、歩行が困難な方や散歩を希望されない入居者は玄関先のベンチに座って日光浴をするなど、外に出る機会を作っている。ホームの行事などで季節の花を見に行く等、外に行く機会も設けている。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名)	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	金銭の管理が難しい利用者が多くなり預り金として適切に管理し、御家族の来訪時に残高等確認して貰っている。買い物は御家族と相談し代行している。		
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	電話を希望された時はその都度対応している。(職員が掛け受話器を手渡している)。手紙は本人了承の元、代読の支援もしている。		
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	廊下やリビングには毎月季節を感じられる絵や写真を貼り、行事開催時には飾り付けしている。浴室やトイレには分かり易いようにマークで表示している。リビングやトイレ内はカーテンで採光や温度を調整している。	壁紙の白を基調とし、南側の窓を広くとることで明るい生活空間となっている。窓には遮光カーテンが設置され光の調整をしており、温度計や湿度計で室温湿度の管理もしている。フロアや廊下には季節の飾り付けなどもあり、心地良い空間作りに努めている。	
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	ソファやテーブル席で職員と会話したり、利用者同士で談話を楽しまれている。時々席替えを行い、過ごしやすい居場所の提供に配慮している。		
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	居室には落ち着いて過ごせる様、家に居た頃から使用していた物などを設置して貰っている。家族写真を貼ったり、仏壇も置いている。	使い慣れた家具や置物を自由に持ち込むことができる。壁やタンスの上に家族の写真や入居者の手芸作品など飾ることで、住みやすい環境を作っている。また、仏壇を置いたり、畳を敷いたり、思い思いの居室となっている。	
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	椅子、テーブルの配置、押車の置き場所に配慮し、転倒防止等に努めている。物品はなるべく移動せず、見慣れた場所に置く事で、できる事は自分でして頂ける様努めている。		