

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (4490100502), 法人名 (有限会社 アテネ), 事業所名 (グループホームきんもくせい), 所在地 (大分市大字下判田3795の1), 自己評価作成日 (令和2年6月4日), 評価結果市町村受理日 (令和2年10月19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)】

「大分南バイパス」開通に続き、「国道10号・高江拡幅(駕野～中判田4車線化)」工事も着工。私達の「グループホームきんもくせい」がある判田地区は、今、市内でも有数のベッドタウンへと変貌しました。...

※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/44/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kanji=true&JigvosyoCd=4490100502-00&PrefCd=44&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人第三者評価機構), 所在地 (大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府吾番館 1F), 訪問調査日 (令和2年7月16日)

国道10号線沿いの古くからの住宅地と田園風景が広がる中に位置する開設6年目のグループホームです。運営推進会議を通して地域との信頼関係を築き情報交換をする中で、地域行事(朝市等)の参加、事業所行事(秋祭り・運動会等)の招待や、災害時における事業所施設及び敷地を避難場所に開放する等自治会との相互協力と関係構築に努めています。...

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

Main evaluation table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff/user interactions.

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	法人の基本理念(6項目)をもとに作成された事業所の理念が『笑顔で接する』。それをホームの出入口に掲示し、職員間で常に共有。ホーム内に笑顔の輪を広げています。	法人理念を見やすい場所に掲示し、理念に基づいた事業所独自の理念を作成し、共有・実践に向けて取り組んでいます。毎月のモニタリングで、サービスが適切に行われているか実践状況について全職員で検討し振り返りを行っています。	
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	(現在は自粛していますが)近所への散歩や朝市の利用等を通じ地域との交流を図っています。また開所以来、行われている、広い敷地を利用した法人全体の運動会は、地域の風物詩となりつつあります。	運営推進会議が主に地域との情報交換の場となっています。事業所行事(秋祭り・運動会等)の招待やボランティア・高校生の実習・地域の朝市での会話等地域との関係を大切にするとともに災害時の地域の避難場所の提供、認知症の相談等地域貢献に努めています。	
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	運営推進会議や地域の会合にて、認知症や施設の役割についての理解を深めていただき、支援の輪を広げるよう努めている。また広い敷地や建物を、災害時、地域の避難場所とするよう提案している。		
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践、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	ご家族や地区の役員など、各方面から毎回多数の参加を頂き、活発な協議も行えています。そこで出された意見を取り入れ、サービスの向上にも繋げている。	運営推進会議は家族・行政・地域代表等のメンバーの構成で2ヶ月毎に開催されています。事業所及び利用者の現状や行事報告・ヒヤリハット報告等を行いそれぞれの立場からの意見交換を、サービスの質の向上に活かしています。	家族の参加を増やすために、参加しやすい日時に調整する工夫や、会議の中で、勉強会やレクリエーション・試食会等色々な試みを期待します。
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していただき、意見交換するのはもちろん、事あるごとに連携をはかり、相談、助言をいただいている。市開催の研修等には積極的に参加するよう努めている。	市の担当者・地域包括支援センター職員との連携は運営推進会議での情報交換が主です。事業所の運営状況や取り組み・課題について話し合い、相談・助言を頂く中で連携も図れています。市主催の研修会(年2~3回)にも積極的に参加しています。	
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	身体拘束にはベットに縛り付けるような物理的なものだけでなく、●言葉による抑制(動かないで下さい等)や、●(安定剤等の)薬の過剰投与も身体拘束になることを職員全員に教育。身体拘束ゼロに努めている。	身体拘束廃止及び虐待防止に関して法人全体や事業所独自の研修会で学ぶ機会を設け、具体的な禁止行為を実例を基に話し合い全職員への周知徹底を図っています。	
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	会議や勉強会などを通じ職員の意識向上を図り、マニュアルも作成。また職員同士、お互いに鏡となり注意喚起している。さらに虐待に繋がるストレスや不満の排除にも努めている。		

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	入居者の方の必要に応じ、市担当者をはじめとする関係者と話し合い、権利擁護や成年後見制度の活用の有無を検討する支援を行っている。実際に現在、「補助人」の支援を受けられている方もいらっしゃる。		
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	契約時、運営規定や重要事項を丁寧に説明し、ご家族様、利用者様に納得して頂いた上で契約し、入居してもらっています。入居後も利用者様、ご家族様の意見を伺いサービスに反映させています。		
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	言いづらい意見や、不満、苦情も常に正しく把握出来るよう、利用者様やご家族の言葉や態度から、その思いを察するよう、職員一同努めている。また遠方のご家族とは、定期的に手紙でやりとりを行っている。	利用者の思いは、日常を共に過ごす中で常に傾聴に努め把握しています。家族の思いや意見は運営推進会議の中、面会時・連絡時等で把握し、出された意見はモニタリングで管理者から報告があり情報共有し事業所運営に活かされています。	
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	職員の意見は、毎月の会議の進行役を交代制にすることで、もれなく聞き取れるよう工夫している。また、これらの意見は毎月の全体会議でも検討し、法人全体の運営にも反映させるよう努めている。	管理者は職員とともにケアに関わり、日頃から職員の気づきや提案等、意見の傾聴に努めています。また、年に一度は振り返りを行い、目標を設定し介護技術の向上に取り組んでいます。	
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	職員の家庭環境にも配慮し、勤務状況が、負担とならないよう努めている。また休憩時間等についても職員間で話し合い、現在の勤務体制にあったものになるよう努めている。		
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	全職員が年度初めに、どんな介護士になりたいかといった長期と短期の目標を設定。毎月の会議で進捗状況を報告。他の職員からアドバイスを受ける。また外部研修を受けやすいよう勤務調整に努めている。		
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	より良いホームを目指すためにも他施設との交換実習の取り組みも行っている。また、今年中止したものの、近隣の大分南高校の実習を受け入れ、学生ならではの新鮮な気づきを運営に活かすように努めている。		

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
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	新しい環境に慣れる為、入居前に本人・家族様に施設見学をして頂き、コミュニケーションを図りながら、本人・家族様の思い、要望を聞き、全職員で共有。安心してホームでの生活をスタートさせて頂けるよう努めている。		
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	ご家族の苦労や、今までのサービスの利用状況、これまでの経緯をゆっくりと聞き、今後のサービスに反映させるとともに、聞き取りの過程で、何時でも要望を出しやすい関係作りに努めている。		
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、家族も含め話し合った結果、「その時」必要なサービスであれば、施設外や医療的なサービス(透析等)であっても、他のサービス機関と連携し、安心して利用出来るよう努めている。		
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	利用者様を人生の先輩として敬いながら、共に生活する感覚を大切に、利用者様、そのご家族、そして職員が、一つの大きな『生涯の家族』となれるような介護現場作りを目指している。		
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	面会に来られた際に日頃の様子や本人の思いや状況を詳しく報告。ホームのイベント等への参加の呼びかけを通じて、密な家族関係の継続を支援。遠方のご家族とは定期的な手紙の遣り取りを行っている。		
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	知人や親戚の方がみえられた際は、利用者様のご自宅にいた頃のように、寛いだ時間を過ごして頂けるよう配慮し、次の訪問に繋がるよう努めている。	職員は、利用者の生活歴や趣味等を大切にされ、馴染みの人や場所を把握しています。年賀状や電話での連絡を取り持ち、これまでの繋がりが継続出来るよう支援しています。	
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	個々の考え方や意思を尊重し利用者様同志が良好な関係作りが出来るよう努めている。上手く他者と関わる事の出来ない利用者様には、さりげなく職員が隣に座るようにし、一人にしないよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない仕組み 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	退所時の情報提供は勿論、その後の様子等を機会あるごとに伺うようにしています。また直接の要請があれば、相談や支援にも努めている。		

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
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	常に傾聴と観察で、各々の言葉に出来ない思いや意向を汲み取るよう努めている。また関係者と相談の上、叶えられる本人の思いや意向は、可能な限り叶えられるように努めている。	職員は、利用者一人ひとりの思いや・希望・意向について、日々の関わりの中で把握に努めています。把握困難な方は、家族からの情報や本人に寄り添い傾聴と観察(身振りや表情)で汲み取り、利用者の視点にたった支援に努めています。	
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	入居前の暮らし方や生活環境の情報収集に努め、全職員で共有。家庭で使われていた家具や趣味の道具も、可能な限り持って来ていただき、入居前と変わらない暮らしが出来るよう努めている。		
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	毎日の生活の中から、心身の状況の把握に努め、各々にあった運動やお手伝いを含む作業にて、残存機能の維持に努めるとともに生きがいづくりにも繋げ、自立度が低下しないような支援を行っている。		
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、職員全員参加のモニタリングで、本人、家族の意向や職員の意見や気づきを反映した介護計画の作成に努めている。また、実現可能な目標設定であることを、重要視した計画作りを心掛けている。	利用者・家族の意見や要望を聞き取り、職員から気づきや意見を収集し、月1回のモニタリングの中で検討し、利用者本意の介護計画を6ヶ月毎に見直し作成するとともに変化があれば臨機応変に対応しています。	
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	個々の様子は個別に記入され、別にバイタルチェック、排泄食事状況が一目で分かる様にしてある。勤務交代時には申し送りとともに記録物で利用者個々の状況を把握出来るようになっている。		
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	日々生きる状況(通院、送迎等)にも柔軟に対応。その時にベストと考えられる支援に努めている。		

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	現在は自肅中も、地区周辺の散歩や買い物等を通じ地域の方と顔見知りとなり、法人のイベントへの参加を促している。「きんもくせい」の広い敷地で行われる運動会は地区の風物詩ともなりつつある。		
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	入居時に、本人や家族の希望を伺い、かかりつけ医を決めている。最近、希望の多い在宅医療の受け入れも積極的に取り組んでいる。かかりつけ医には、受診や緊急時の対応に支障がでないよう努めている。	本人・家族からの希望があれば、入居前からのかかりつけ医を継続し、病気の悪化や身体状態の低下による事態に対応できるよう、又 通院の必要が生じた時には家族による送迎が可能な時には連絡して対応しています。通常は在宅支援センターの往診もあり、緊急時も適切な対応が行われています。	
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	常勤看護師により、個々の心身の状況が常に正しく把握されている。夜間など看護師が不在の際も、電話などで報告、相談をし適切な対応がとれる体制が整えられている。		
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。	かかりつけ医療機関の関係者とは早期より連携に努め、情報交換や相談などで、入退院の受け入れがスムーズに運ぶよう、環境整備に努めている。またご家族が遠方の場合は、委任を頂き、医療機関との対応も行っている。		
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	入居時に重度化指針の説明をし、同意の上、契約しているが、状況に応じその都度、家族への確認を行っている。終末期には、ご家族、主治医、施設の看護師、訪問看護の看護師、そして介護職員で今後の方針を話し合い、統一した支援を行っている。	重度化した時や終末期における対応は、入居時の契約に基づいた支援を行っていますが、家族と再度の話し合いで、終末期における今後の介護方針を確認し、職員・主治医・訪問看護師等と連携し、統一した支援体制を築いています。	
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	急変時に備え、ご家族及びかかりつけ医の連絡先を一覧にし、職員だけがみえる場所に掲示。災害に備えた訓練とともに、職員間の緊急連絡網をつくり、夜間に、抜き打ちの模擬訓練を行っています。		
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	定期的に防災訓練を実施。ホーム独自のハザード・マップも作成。自治会に、災害時、広い敷地を地域の方の避難場所として提供することを提案するとともに、利用者の避難支援の協力も依頼する。	事業所自体が地域の方の避難場所となっており、年二回の訓練で気づきや連絡手順の確認、水・食料品の備蓄等関連施設との共同支援を基にした災害時の対策ができています。	年二回の避難訓練の実施には、全職員が連絡網や初期対応等、優先事項の把握や地震・台風・火事等、状況の異なる適時適切な対応策についても今後の研修に取り入れると、十分な意識向上が得られると思います。

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
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	一人一人の今までの生き方や誇りを尊重し、常に人生の先輩として敬い接するとともに、グループホームならでの温かく、親しみに溢れた会話も心掛けている。また認知症を理解した受容の姿勢で接している。	基本的に、利用者は姓でお呼びしています。尊厳とプライバシーを大切に一人ひとりの個別支援にも声掛けや誘導等、職員間での情報の共有につとめ、グループホームの特性を活かした温かい対応に努めています。	
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	利用者様が気兼ねなく職員に話が出来、自己決定出来るような関係づくりに努めている。またご本人様の意向を尊重しながら、複数の選択肢を提示し、より自己決定しやすくなるような工夫にも努めている。		
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	施設のスケジュールに合わせるのではなく、何よりも一人ひとりの生活リズムを優先。また、その日に、利用者様がしたいと思ったことをしていただくよう努めている。		
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	起床時や、入浴時に洗面、整髪、整容を行っている。更衣の際には、本人様の希望を尊重し選んでいただいている。また訪問カットの支援も行っている。		
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	食べれない物や形態は、栄養士や厨房に情報提供し、個別に対応している。また、月に数回、利用者様と職員と一緒におやつ作りやランチパーティを開くなどし、買い出しや料理作りを楽しんでいる。	食事は、業者依頼でその間職員は利用者に寄り添い個別に対応しています。誤嚥回避の為にテレビは消し、落ち着いた音楽をかけ、安全に食事を楽しんで頂いています。	
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	利用者様の状況に沿った食事形態、量を提供し、記録にて摂取量を把握。特に誤嚥や脱水に注意。水分チェックや夜間等にも、適時水分補給を行っている。		
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	毎食後、個々にあった口腔ケアの支援を行うとともに、口腔内に不具合が生じた際は、本人やご家族と相談。訪問歯科、近隣の歯科(送迎あり)の受診を支援している。		

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
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	排泄パターンやちょっとした言動から受ける排泄のサインを全職員が把握。出来るだけ時間ごとのトイレ誘導やオムツ交換ではなく、したい時に気持ち良くトイレで排泄できるような支援を目指しています。	排泄パターンの記録については、時間は記録していませんが、2~3時間おきに声掛けをしています。自立の方は見守り、リハビリパンツ等の着用で本人の気分に合わせて行きたくなった時に支援しています。	
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	排泄状況を確認し出来る範囲で体操等をして腸内環境を整えるよう心掛けている。また食事の工夫や水分・乳製品などの提供を行い、薬にばかり頼らず、スムーズに排便出来るよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、本人に希望の入浴時間を伺ったり、その時の体調に合わせて、入浴日以外でも入浴出来るよう、柔軟に対応している。	入浴は、通常 週2回・夏場は週3回、シャワー浴を行っています。拒否の時には、利用者のこだわりや習慣を把握して時間帯や体調を見ながら、清潔を保てるようシャワー浴に誘導しています。	
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	個々の心身の状態に合わせ、散歩や運動、レクリエーションを日中に取り入れ、夜間の安眠に繋がるように努めている。また寝具の清潔にも留意している。		
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	薬の管理は看護師が行っているが、服薬状況が分かるように一冊のファイルに綴じ、全職員が把握出来るようにしている。また配薬時、複数の職員により確認。服薬時、再度、名前と日付の確認を行っている。		
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『昔とった杵柄』を把握し、日常的に活かしている。得意分野や趣味などで、活躍出来る場面を少しでも演出できるよう努めている。		
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	日頃から散歩や買い物にて、地域との繋がりを確保している。四季に合わせ、ご家族も参加可能なドライブ等も実施。帰宅支援も、ご家族と話し合い実現出来るよう努めている。また人工芝の中庭やホール前のウッドデッキで日々肌で外気を感じて頂いている。	近所の朝市や事業所内の大きな敷地内の芝生を一周したり、畑作り、四季の行事等に合わせ家族も一緒にドライブでの外出を定期的に実施しています。桜や紅葉・正月の年中行事等には、近くの高校生や研修生、ボランティアも同行して楽しい外出支援を共有しています。	

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
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	外出した際は、本人が買い物を楽しめる様、能力に応じた支援を行っている。またお金の自己管理が出来ない方には、家族の了解のもとホームで管理し、希望に添える様な支援に努めている。		
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	電話の希望があれば、プライバシーに配慮しながら対応。手紙に関しても、代読や代筆により、可能な限り気持ちに添えるよう努めている。		
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	共用スペースは清潔を保つのは勿論、季節の花や掲示物、思い出の写真を飾り、室内にいても四季を感じ、和めるよう工夫。また、特に空調関係には力を入れ、24時間換気システムを導入。常に新鮮な空気の中で過ごしていただけるようにしている。	季節の移り変わりが楽しめる共有スペースは、広くて眺めが良く、一日のうち長時間安全で快適に過ごして頂く為に、空調を常時管理しています。体操やゲームの時には、移動したり部屋の広さを充分に活用して安全に行っています。	
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	共用空間でのテーブル席は、利用者様の相性を考慮し、配置を決めている。またソファを置き、好きな場所で寛いでいただけるように環境を整備している。		
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	本人が安心、快適に生活出来るように、それぞれあった環境整備に努めている。また使い慣れた家具や寝具などを持参して頂き寛げる部屋作りを行っている。	利用者の馴染みの物や好みの家具等、本人が安心・満足して生活して頂けるよう、居室の環境作りは、本人や家族の希望を汲み取った対応をしています。すぐに外に出られ、安全かつ出入り自由なガラス戸が喜ばれています。	
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	施設内では、なるべく自立での移動や移乗が出来るように手摺をの設置、障害物の排除を実施。歩幅の分かるマーキング等も行っている。職員は常に見守りを重視で自立を促しつつ、安全にも配慮している。		