

### 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	0475101028
法人名	社会福祉法人 東北福祉会
事業所名	せんだんの里 国見ヶ丘3丁目グループホーム
所在地	宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘3丁目146-2
自己評価作成日	平成22年1月27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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号
訪問調査日	平成22年2月17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)】

青葉区国見ヶ丘の住宅街に平屋建てのデイサービスとの合築型としてあります。平成18年に町内会に加入し少しずつですが、町内会の行事参加・清掃担当などを行っています。また、地域住民との交流の機会として、フリーマーケットの開催や「介護教室」の開催を行っています。入居者の入れ替わりや職員異動などで動きがあった1年ですが、グループホームとは何か？など1人1人の役割りを考えながら、切れ目のないサービスが提供できるよう職員一同、カンパレンスやミーティングなどの機会を大切にしています。

【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)】

住宅地の一角に位置し、ホームはデイサービスセンターと隣接している。近辺には同法人の運営する特別養護老人ホームやグループホーム等、複数の福祉施設が点在している。ホームの運営にあたっては、地域行事に積極的に参加したり、フリーマーケットを開催や介護教室を行うなど、地域との関係性強化に努めている。また、家族とは来訪時や電話での連絡で密に連携を図り、共に支えあう関係づくりがなされている。入居者、家族、職員などそれぞれの気づきを大切に、入居者の希望に沿ったサービスを提供できるよう、日々サービスの向上に努めている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	ミーティングの際に理念の確認・地域密着型の意味を確認し「北乃家」家訓として掲げている。	地域生活の継続を謳った法人理念のもと、ホーム独自の理念を作成し、ホールに掲示している。年1回は理念の確認を行い、毎日の職員ミーティング等でも日々のケアに活かせるよう話し合われている。	
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	町内会への加入や地域ボランティア団体開催の食事会への参加、事業所内でのフリーマーケット開催など地域の方々との交流を行うように心がけている。	町内会に加入し、町内の清掃や夏祭り、食事会に参加している。また、事業所で企画したフリーマーケットに地域の方が出店するなど、地域住民と入居者の交流に努めている。	
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	地域密着運営推進会議などを活用し、地域住民の方々へ向けての「介護教室」を開催している。		
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	会議の際に、外部評価の報告を行ったり実際に、グループホームの入居者の方々と交流して頂けるように食事会なども年間計画に組み込んでいる。	家族代表、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員を招いて年6回開催している。ホームから活動状況や外部評価の報告を行うほか、地域の関わり方についてメンバーから意見をもらっている。また、会議で認知症についての勉強会を行うなど双方向的な会議を行い、出された意見を運営に活かしている。	
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	実地指導の改善案などを持参し、改善内容等の報告をしアドバイスをもらっている。	市担当者へ実地指導の改善案などを持参して報告を行っている。また、電話や書類提出時などの機会を活用し、運営推進会議の議題について相談するなど、幅広く行政と相談の機会を持っている。	
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	事業所内で「身体拘束しないケア委員会」を設置しており必要時の開催や随時、勉強会を開催しており、ミーティング時などに確認を行っている。	職員は、ホーム独自の勉強会や研修などを通して身体拘束による弊害を理解し、日々のケアに活かしている。日中は、玄関に鍵をかけず、職員が入居者の外出傾向を把握し見守りに対応している。また、近隣住民には散歩の機会等に積極的に声をかけ、何かあれば連絡してもらえる関係を築いている。	
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	勉強会を開催し、日頃からもカンファレンス時などに「高齢者虐待」を職員1人1人が意識しながら行っている。		

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
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	積極的には行っていないが、必要時には情報提供できる体制を整えたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	時間を十分に設け、ご家族の意向・質問などを伺い、納得して頂けるまでお話するように努めている。		
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	玄関先に意見箱を設置したり、面会の際や月1回の電話連絡の際に要望などを伺うようにしている。	入居者の意向は日々のケアの中で確認し、家族の意向は来所時や電話で確認している。職員は気軽に相談できる雰囲気作りに努めており、出された意見については運営に反映させている。また、外部相談機関については玄関ホールに掲示している。	
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	日々のコミュニケーションを大切にし、月2回のミーティングの際など、職員間での意見交換を行っている。	月1回の職員ミーティングを通して、職員の意見を聞く機会を設けている。実際に職員から出された勤務体制に関する意見について改善に取り組むなど、職員の意見を運営に反映させている。	
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	年に1回の昇格試験の実施や面談などを行っている。また、休憩時間の確保などの勤務体制なども随時、意見を募り改善に努めている。		
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	法人内外を含め、勤務年数や担当に合わせ研修参加を行っている。		
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	宮城県グループホーム協議会に加入しており、事業所間での交換研修や情報交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に事前に訪問し、ご本人・ご家族・関係機関から情報を集め安心して生活して頂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	入居前の訪問時の聞き取りや入居間もない場合には、電話連絡を入れたり面会時などにご報告している。		
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	ご本人・ご家族・関係機関からの情報を基に管理者・介護支援専門員・リーダーを中心にカンファレンスを開催しサービス検討を行っている。		
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	職員は、入居者の状況を把握し調理・食事・洗濯・掃除・買い物などの日常生活の役割を共に行っている。		
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	ケアプラン作成時などには、事前にご家族からの要望を伺ったり、受診時に対応が可能であれば付き添って頂いたり家族の方と一緒にケアを行っていくよう努めている。		
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	友人や近隣の方々との関係は継続出来ないが、ご家族や親類の方々との関係を大切に頂けるよう情報提供を行っている。	入居者との日常的な関わりや家族からの話などを通して、なじみの関係の把握に努めている。行きつけの飲食店での外食や朝市への買い物、お墓参り、知人の訪問など、これまでの関係性を継続できるよう支援している。	
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	日々の生活状況から関係を把握し食事の席や外出、会話の際の橋渡しなどに努めている。		

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	ご家族の意向を確認し、地域密着運営推進会議の委員を継続して欲しい食事会への参加などをして頂いている。		
<b>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</b>					
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	バックグラウンドや日常の会話などからご本人の意向を把握し、カンファレンスの際や申し送りの際などに検討している。	日常の会話や行動などの関わりを記録に残し、調理や掃除など日々の役割や外出希望など、入居者の思いや意向の把握に努めている。把握困難な方には、家族の意見を交え、本人の視点に立って話し合っている。	
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	ご本人・ご家族・関係機関からの情報収集を行い把握に努めている。		
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	出来る事・出来ない事の把握を行い申し送りやモニタリングの際に確認している。		
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	ご家族の意向を確認し、月1回のモニタリング・カンファレンスの際に検討しており、変化があれば直ぐに見直しを行うようにしている。	介護計画は作成担当者が中心となり、本人、家族、関係者の意向を確認して個別に作成している。毎月、意向確認を行い、状況の変化に応じた計画変更の他、3ヶ月毎に見直しを行い、同意を得ている。	
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	日々の様子をケース記録に残し特記としては申し送りをし改善に努めている。		
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	ご家族の要望・ご本人の状況に合わせ迅速に対応出来るよう情報の共有・申し送りの徹底に努めている。また、併設しているデイサービスの活用。		

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	地域ボランティア団体主催のお食事会への参加や町内会へ加入し地域との交流の機会を設けており、顔の見える関係作りに努めている。		
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	緊急搬送時の搬送先をご家族に確認しており、訪問看護ステーションとの連絡を密に行っている。また、体調不良時など直接主治医と連絡を取り指示を受ける。受診が必要な場合、付き添い、また受診経過や内容などは、その都度ご家族に報告し希望を伺っている。	入居者及びその家族が希望するかかりつけ医への受診が可能である。家族が受診対応する際は、ホームの様子を口頭または書面で伝えている。家族と共に職員が受診に同行することもある。受診結果は記録し、職員間で共有している。また、ホームは各医療機関と良好な関係を築いている。	
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	週1回の定期訪問や体調不良時など随時、訪問看護ステーションと連絡が取れる体制になっている。		
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。	入院中に主治医や担当看護師の方々からの情報を収集し退院に向けての準備・話し合いの場を設け対応している。		
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	利用者の状況に迅速に対応出来るようケアプラン提示の際にご家族の意向を確認したり、主治医・看護師・専門職と連携が図れるように、日頃の情報共有に努めている。	重度化及び看取りについて、入居時に説明し書面にて関係者間で同意が得られている。また、入居者の状態変化に応じて話し合い、段階的な合意が得られるよう努めている。	
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	採用時の研修や随時開催している、救命救急の講習への参加をしている。		
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	年に2回の防災訓練を行っており、職員1人1人が実践できるようにしている。また、地域の方々への参加もある。	マニュアルが作成され、避難通路の確保や非常食用食料・備品の準備の他、定期的な設備点検が行われている。平成20年度は夜間想定を含む避難訓練を2回実施しているが、地域住民の参加は得られていない。	年に1回は地域住民が参加した避難訓練を開催できるよう、働きかけることが求められる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の大先輩という尊敬の念を忘れず、入居者の方のこれまでの生活歴・性格などを把握し声かけ・呼び方・対応方法などに配慮している。	入居者の人格を尊重した適切な声かけが行われている。入居者の誇りやプライバシーを損ねるような言動は見られない。居室の出入りは本人へ了解を求めてから行っている。	
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	1対1の関係で話せる事、皆がいても話せる事を把握し状況に合わせて傾聴、お話をしており、ご本人に選択して頂けるよう希望等を伺っている。		
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	起床・入浴・就寝などは、個々の生活リズム・体調に合わせて介助・声かけをしており、個人を尊重している。		
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	整容に関しては、ご自分で選んで頂けるような声かけであったり、入居者のタイミングに合わせて行っている。		
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	入居者の出来る事・出来ない事の把握をし状況に応じて一緒に行っている。また、健康状況などに応じた食事提供も行っている。	職員は入居者と一緒と同じ食事をとり、準備や片付けも含め、さりげないサポートを行っている。献立には入居者の好みや旬の食材が取り入れられており、月1回は法人の管理栄養士による栄養指導を受けている。	
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	便秘や体調不良などに気を付け、摂取量・水分量の把握をし1人1人に合った栄養摂取に努めている。		
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	身体状況によって個々に合わせた口腔ケアを行っており、毎食後の方や起床時・就寝時に行っている方もいる。		

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	その日の体調を考慮し、リハビリパンツ・パットの種類を使い分けしている。また、定時の声かけ誘導・見守りを行っている。自立されている入居者の方の排泄に関しては可能な範囲で把握に努めている。	入居者ごとに排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握している。入居者の様子を観察しながら個別に誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	排便間隔を把握し、訪問看護師と相談をしたり、出来るだけ薬に頼らない自然排便が出来るよう水分補給・乳製品の活用・適度な運動を心がけている。		
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	入浴希望があれば、その都度対応しており同姓介助の方や夜間入浴希望の方には意向に沿った対応をしている。また、発汗や汚染時には随時対応している。	夜間の入浴も含め、入居者の生活習慣や希望にあわせて支援している。入浴を拒む方に対してはタイミングを見計らって声かけするなど工夫し、一人ひとりに合わせた対応を行っている。	
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	入居者の体調・身体状況に合わせた声かけを行っている。また、自立されている方は、ご本人のタイミングにお任せしているが、状況に応じて声かけを行っている。		
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	個々の服薬内容を把握し、処方された薬に関しては服薬方法・効果なども確認している。服薬介助の際は名前・いつ服薬なのかを確認し飲み込むまで確認している。		
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	主に買い物・食事(調理・盛り付け)、洗濯(たたみ方)、掃除、など、入居者1人1人に合った役割りを、その日の体調、気持ちに配慮しながら行って頂いている。また、個人の趣味活動も継続して行えるよう努めている。		
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	体調・気分配慮しながら散歩や買い物に出かけたり、訴えの少ない方にも積極的にアプローチして気分転換を図って頂いている。また、ドライブや季節行事なども実施している。	図書館や温水プールなど入居者のなじみの場所への外出を支援している。歩行が困難な方には、車椅子や車を使用して外出支援が行われている。また、法事や自宅への帰宅等入居者や家族の要望に応じ、柔軟な支援が行われている。	



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	お金に対しての不安の訴えがある方には、個人用の財布を持って頂いており、ご家族と話し合いをし可能な範囲での管理を行っています。		
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	ご家族からの電話の際などに、ご本人と話して頂いたり、年賀状を出したり、いつでも支援が行えるように努めている。		
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	季節感を感じる装飾や写真、日めくりカレンダーの使用、観葉植物などを配置し環境整備に努めている。明るさ・音・温度などは入居者の方々に確認しながら調節を行っている。	リビングなどの共有空間にはお雛様など季節を感じる装飾がなされるほか、生活感のある調度品が置かれ、居心地の良い場所となっている。また、照明やテレビの音量、室温の調整が適切に行われ、臭気や空気のおよみもなく、環境にも配慮している。	
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	玄関・フロアにはテーブル席・ソファ席の他にも椅子を各場所に設置しており、気分によって過ごしたい場所で過ごして頂けるようにスペースを設けている。		
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	入居者の方には入居される前から使用されていた馴染みのある家具などを持ち込んで頂いている。また、ご家族の写真やご自分の作品(塗り絵)などを飾っている方もいらっしゃいます。	使い慣れたタンスや鏡台など入居者のなじみのものが持ち込まれるよう家族に働きかけている。各居室はゆったりと広く、清潔で居心地の良いスペースとなっている。	
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	トイレなどには目印を付けたり、居室の入り口には表札をかけている。また、テーブルの席を固定する事によって動線を大切にしている。		