

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	1171600046		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム上尾原市		
所在地	埼玉県上尾市原市230-1		
自己評価作成日	平成22年2月12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.kohyo-
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2階		
訪問調査日	平成22年2月28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)】

愛の家グループホームは全国に119箇所の運営(平成22年1月1日現在)を行っております。上尾原市では、運営理念を下に、「その人らしい快適で穏やかな生活を常にサポートし、心を込めた親切なサービスに努め、地域の人々とのふれあいを大切にすることを念願に入れ日々のケアを行っています。情報を共有することにより、家族様との信頼関係を築き、地域の方々と協力関係を構築しながら、入居者様を第一に考えたケア・個別ケアを中心に、常に充実した日々を送って頂けるようケアさせて頂いております。ホーム敷地内には、広い畑があり、土・自然に触れ合い、感じながら、季節の野菜を作り、入居者様と共に収穫し、楽しく皆で、食卓を囲んでいます。今後も皆が楽しく、笑顔溢れるホームを目指しております。

【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)】

利用者のケアに対して職員が意見を出し合っており、目標の達成に対して成果を確認できるまで、全員が同一方向に向いており、互いに状況を報告しながらサービスを提供している。管理者の相談対応の手際がよく、職員のメンタルケアも行われている。又、自然に触れることのできる環境が整っている中、就業期間の長い職員に見守られて、利用者は安心できる生活が確保されており、沢山の笑顔に会えるホームである。

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 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)	○ 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	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	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を、申し送り時に唱和している。確認・認識しやすい場所に、運営理念を掲示し、常に意識してもらい、入居者様を第一に考えたケアを実践につなげ、共有を図っている。	就業開始時に理念の唱和を遂行し、利用者の認知度の重度、軽度の援助差が出ないよう職員の対応を検討している。各階毎に、個々のケアの目標の達成に繋がるよう良好な関係を築いている。	
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	子供110番の登録。近隣の保育園・小学校・中学校からの体験学習の受け入れ。地域ボランティア等の参加を通し、日常的に地域の一員としてつながりを重視し、交流を図っている。	地域包括主催の認知症講座の講師としてホーム長が外部講習を行っており、地域に施設の認知を拡げている。踊り、音楽ボランティアの定期的な訪問等協力体制が整っており、交流が継続されている。	地域との交流を活発にしていける為、ホームからの発信方法を考えて、沢山の人にホームを知ってもらえるようなチラシを作成し、集会の折々に配布し、交流をさらに深めていきたい。
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	地域の認知症講話会に参加し、ホームでの生活状況・スタッフの接し方等、認知症の方への理解・支援方法を、少しでも理解して頂けるよう地域の方々に向け、話をしている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、ホームでの取り組みについて、報告や情報を交換し共有している。検討・改善事項があれば、運営に反映出来るように行っている。	家族、地域包括、民生委員、介護相談員の参加により運営推進会議が行われている。利用者の日常の報告、相談を行い、施設運営、ネットワーク作りの意見を検討しサービス向上に繋げている。	運営推進会議から数々のアイデアが生まれて利用者の支援の活性化に繋げて行くことができるような、より良い会議にしていくことを期待したい。
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	事故報告書の提出・行政に関する事項は、常に担当者と直接相談し情報交換を行っている。ホームの取り組みについても協力関係を築くように努力を行っている。	市の高齢課との関係は良好であり、書類等の相談、感染症の情報の提供など、施設の運営に非常に役立っており、連携を取りながら協力体制を維持している。	
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	身体拘束について資料を作成・掲示している。定期的に、施錠・身体拘束の理解について勉強会・話し合いを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	事務職員が在室時には可能な限り玄関は開錠しており、安全面の配慮について、家族から施錠の依頼もある。研修にて拘束の無いケアを理解して言動にて行動を停止しないよう実践している。	
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	高齢者虐待防止関連法資料を作成、閲覧出来るように対応し、定期的に勉強会・話し合いの場を作り、学ぶ機会を作っている。虐待が見過ごされないよう注意し、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	日常生活自立支援・成年後見制度について、学ぶ機会を考え、必要ある場合は、話し合いの場を作り、活用できるよう支援していく。		
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・締結・改定時共に、話し合いの場を多くとり、疑問点や不安が解消されるように、十分な説明、理解・納得されるように取り組んでいる。		
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	常に意識し、管理者・職員に意見を言いやすい場を提供し、介護相談員を月1回派遣してもらい、外部者へ意見が話せる機会を設け、運営に反映させている。	介護相談員の対応時の意見を聞くことができる。面会時に利用状況を報告し、FAX、メール、TELで定期連絡を行っている。写真掲載の月1回の便りは家族から好評であり、信頼関係が保たれている。	
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	月1回本社での会議、スタッフ会議と意見・提案が出せる話し合いの機会を設け、会議以外でも話し合いの場を多く取り反映させている。	管理者は職員と会話のできる雰囲気作りを心掛け、各階にはリーダーノートがあり職員がいつでも意見を書き込める仕組みがある。ケアの相談から改善策が生まれサービスに活かされている	
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	個々の職員の状況把握に努め、話し合いの場を多く取り、向上心を持って働けるよう、資格取得等のやりがい、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	管理者研修・リーダー研修・新人研修と段階に応じて働きかけ、研修に参加できる機会を確保している。法人内外の研修参加も、説明し話を進めている。		
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	グループホーム協議会研修への参加・他同業者との交流機会を作っている。定期的に他の施設に相互訪問し、質の向上に向け取り組んでいる。		

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
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	サービスを導入する以前に、話し合いの場を多くとり、困っていることや、要望等を聞き入れ、安心・安全を確保する為、関係づくりに努めている。その情報を職員同士で話し合いを行い、対応している。		
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	サービスを導入する以前に、話し合いの場を多く確保し、不安・要望等を理解し、受け止め、信頼関係を築いている。		
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	話し合いの場を多く取り、本人・家族等の情報を共有し、理解いに努めている。何が一番必要としているのか等を、常に考慮し支援を見極め、対応している。		
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	日々の生活の中で笑顔や感謝の言葉を頂き、スタッフもやりがいを感じたり、心の支えとなっている。		
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	家族と連絡を密にし、利用者の様子を伝えたり本人と家族の絆を大切にする支援をしている。		
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	家族・友人からの手紙・電話・面会・墓参り・一時帰宅等、これまで大切にしてきた環境を継続できるよう支援している。	馴染みの理髪店、医療機関の受診は継続されており、年賀状、手紙の返信の援助もしている。近隣の公園の花見、初詣等季節に応じて外出支援が行われている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格や人間関係に配慮し、生き生きと共同生活を送っていただ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
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	定期的に連絡し、経過を確認・認識しながら、本人・家族様の想いを聞き相談・支援に努めている。		
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	アセスメントを十分に行い、スタッフが情報を共通理解し、利用者の思いを把握しケアを行っている。	生活暦、個人情報、アセスメント等から情報を共有理解し、個々の利用者の思いの把握に尽くしている。やりたい事、行きたい所、食べたい物の汲み取りができるような、細かな援助が出来ている。	
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	入居前に家族との話し合いや自宅訪問し、生活歴や生活状態情報収集しファイルして把握している。		
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	個人記録・ケア日報・申し送りノートを活用によりスタッフ間での、現状把握に努めている。		
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	家族が面会された時や、電話を利用し意見を求めたり、本人と話し合ったり往診主治医に相談したりしてケアカンファを定期的に行い意見を取り入れている。	ケアプランの見直しは定期的に家族との面会時に説明を行い、本人の意向を踏まえて、ケア実践評価表を個別に作り、目標を達成できるようなケアの方向性を示唆して、状況変化に対応している。	
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	個人記録の記入・モニタリングを毎日行い情報を共有し、ケアカンファ・会議を毎日行い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	心身の変化に対応し、随時話し合いをし、柔軟な支援・サービスに努めている。		

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	消防署立会いの消防訓練、民生員、近隣保育所、小・中学生徒の訪問、ボランティアとの話し合いの場を作り、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	入居者様・家族様の希望・意見を中心に考え、納得・同意を得て関係を築きながら、安心して医療を受けられる体制を整え支援している。	往診医と信頼関係が構築されており、家族、ホーム長と三者面談が実施されている。体調に応じた相談、指示は随時対応可能な仕組みがあり、安心して生活できる基盤がある。	
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	週一回の訪問看護師、月二回の内科往診時に、健康管理の相談を利用者と共にし助言をもらっている。		
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。	入院後、面会や主治医、看護師、家族からの情報を共有し、回復状況をみながら退院後のケアの連携を行っている。		
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	入居者様の心身の状態を把握しながら、早い段階で家族様と相談し、主治医・ホーム・家族様の方針を共有しながら支援に取り組んでいる。	入居時に説明をし重度化に対しては延命処置の有無、終末時の場所の確定、ホームとして可能なケアの確認を行い、主治医や家族との協力関係を築きながら、同時に職員の不安と負担の解消に尽力している。	
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	急変や事故発生時に備え連絡先を目に付く場所へ貼ったり、応急手当の訓練を定期的に行ったり、ヒヤリハット・事故報告書の回覧をし、リスクコントロールに努めている。		
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	災害マニュアルもあり、定期的に、昼・夜間帯を設定し消防訓練を行なっている。運営推進会議にも議題にだし地域の協力が得られるよう体制を築いている。	全職員訓練経験があり、消防署、近隣住民、民生委員と共に消防訓練を実施している。運営推進会議時に、災害時の避難場所として施設を提供できることを、アピールしている。	

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	個々の性格を理解し、言葉使いや、声掛けを行い人格を尊重している。 プライバシーの保持に努めている。	利用者個々のプライバシーに充分配慮した、自尊心を傷つけないケアを職員が自覚している。敬意を持って会話をし、気使いのある声かけにて、できることが増えていくように、ケアを実践している。	
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	利用者が思いや、希望を表しやすいケアを行うとともに、意思表示が困難な方には、表情やしぐさから読み取る努力をしている。		
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、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	本人の希望や体調に考慮したり、本人のペースに合わせた対応をしている。		
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	月に一度の訪問カットや家族と馴染みの美容院へ行かれる方もいます。		
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	ホーム敷地内の畑から野菜を利用者と収穫し食材としている。能力に合わせスタッフと配膳や下膳を行い、テーブル拭きを手伝って頂いている。好みにの音楽をかけている。スタッフが一緒に食事を楽しい会話を心掛	厨房対応の食事提供により一緒に調理は不可能ではあるが、簡単なおやつは職員と作ることができる。テーブルふき等役割分担が出来ており、農園で収穫できたものを食することは好評である。	
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	栄養士、調理士、医師と連携し、食事の形態や硬さなど個々に合った物に対応している。声掛けにて水分量、摂取量が確保できるよう支援している。		
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	往診歯科医と連携しながら、一人一人に合った口腔ケアを毎食後している。		

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	排泄リズムを排泄チェック表を用いて把握し、声掛けにより本人の意見を確認し、トイレへ誘導しトイレでの排泄を支援している。	一日の流れの中で、利用者個々の対応、便秘、頻尿のパターンを把握し、失敗感を味あわせたくないようなケアを心がけている。改善のために主治医との連携体制が整っている。	
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	栄養士、家族、医師に相談した上で飲食物を工夫したり、個々に応じた運動を取り入れたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	家族、利用者の希望を取り入れ、その日の体調をみながら、声掛けし本人の意思を尊重している。	週2～3回の入浴は利用者全員に援助が行き届いている。体調管理に留意し無理強いはいはしないが、拒否傾向が強い利用者にはいろいろな方向から、自己決定できるように支援している。	
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	一人一人の生活習慣や体調に合わせて休息したい時は、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	薬が届くたび、処方箋をチェックし、薬の理解に努め、誤薬、飲み忘れ、拒薬の防止、症状の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	本人の能力、生活歴、趣味などの把握し、楽しみや役割を持ってもらっている。スタッフも一緒に楽しんだり役割には、感謝の気持ちを伝えている。		
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	季節に合わせた行事・ドライブに行ける機会を作っている。家族・利用者と話し合い可能な限り希望に添って支援している。また、家族の協力得て外出機会を支援している。	外出できない利用者には、施設内の一部屋を模様替えして、南国風喫茶を作り、いつもと違う空間を楽しんでもらえるよう職員がアイデアを出している。外出可能な方は季節毎の外出を楽しんでいる。	

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	入居者様・家族様の希望を第一に考え、お金を所持して頂いたり、買い物時使えるよう個々の力に応じて支援している。		
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	携帯電話を持って家族や友人と連絡を取っている方がいます。他の方は、家族、友人からの電話を取り継いだり、こちらから掛けたり、自由にやり取りして頂いている。		
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	玄関、リビング、敷地内に季節ごとの花を多く生け話題作りや楽しさ明さを演出している。心地よく過ごす為、湿度・温度・音・光などに配慮している。	温度、湿度の管理を心がけ、大きな音やトイレの開閉時の音など細心の注意を払い、静かに日々が送れるよう配慮できている。ひな祭りや七夕等、季節を感じる行事に対しては一緒に作成している。	
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	体調の悪い方を除き、他の方は食堂で過ごされている。廊下円形ベンチ、リビングのソファで談話されたり、その時々に合わせて工夫している。		
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	家族と話し合い、愛着のある家具、仏壇を置いて頂き、個々に居心地の良い居室空間作りをしている。	利用者の好みを優先に家族と家具の配置を検討し、安全に暮らせる快適な居室作りをしている。夜間対応で足元の電気がつくように即対応して、危険防止に努めている。	
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	共有空間には手すりを設置し安全な日常生活を提供。車椅子の方には、十分なスペースの確保、立ち上がりの手すりの設置をして、個々に合わせた自立支援を状態の変化に合わせて対応している。		