

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	4270300447		
法人名	特定非営利活動法人 しまばら		
事業所名	グループホーム野の花 一棟		
所在地	長崎県島原市江里町乙2346番地1		
自己評価作成日	H27年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月25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/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成28年1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)】

訪問時において気軽に出入りしやすい、環境づくりをこころがけています。施設感をあまり与えることなく気軽に家族の方や見学者の方に来ていただけるようオープンにしています。恒例の夏祭りでは地域、家族の方々の協力の下、盛大、賑やかに行っています。また9月にある敬老会では利用者の家族を招待しホテルでの食事会を行ってました。終了後は自由参加にて家族との懇親会も兼ねて運営推進会議も実施しており意見交換の場を設けております。また、地域の方々と接点を持てるように、避難訓練、餅つき、鬼火などイベントを開催し、多くの方々と接点を持てるように心がけています。また小学校との交流も定着しており事業の一環として組み込まれるようになりました。法人内でも地域のイベントに参加し、地域の方や同業者、医療関係者の方との交流を深め地域への参加も多いに出来ています。

【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)】

事業所の広い敷地には芝生の庭や季節を感じる木々が植えられ、エントランスには蹲踞や鉢植えを置き、トイレに季節の花を配するなど事業所全体に施設感を和らげる工夫がある。桜の季節には芝生の庭で職員が点てる抹茶と羊羹を、車椅子の利用者も一緒に楽しんでいる。職員研修の内容は多岐に渡り、質の向上を図っている。管理者は職員のモチベーションアップやチームワークの構築など楽しく介護が出来る職場環境を心掛けている。事業所の夏祭りは近隣の住民600名余の参加で地域のイベントになり、小学生との交流は授業に組み込まれるなど開設13年目を経て、地域との交流は広がり深まっている。利用者一人ひとりの今までの生活を大切にしたい支援や、職員の笑顔は理念の具現化であり、利用者の穏やかな暮らしと、家族が安心できる事業所である。

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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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	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	理念はつくりあげており原点として取り組んでいる。	法人理念とは別に毎年、職員で考える事業所理念がある。今年度は接遇やマナーなど「間接介護の充実」である。職員も仕事を楽しみ、利用者を主体として、力を活かした支援や「したい思い」を大切にするなど、「ちょっと待って介護は止める」を合言葉に理念の具現化に努めている。	
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	地域の行事、清掃活動には積極的に参加している。また当ホームのイベント時には、地域への呼びかけを行い、参加される方も多い。	町内会に加入し、地域の夜市や運動会、夏祭りに車椅子の利用者も一緒に出掛けている。中学生の福祉体験学習の受け入れや小学生との交流は授業の一環として定着している。事業所の夏祭りには地域商店や企業から出店、協賛金等の協力があるなど地域との交流が深まっている。	
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	地域の行事、清掃活動は利用者と一緒に参加している。		
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	ホームでの取り組み、生活状況を議題の中に取り入れている。会議の議事録はファイル化し職員で回覧し、玄関でも閲覧できるようにしている。	2ヶ月毎に家族を含む規定の構成委員の参加で開催している。事業所の行事、ヒヤリハットなどの報告や意見交換が議事録から見て取れる。元消防署長の運営委員からスプリンクラーの役割などの話がある。ただし、構成委員が少なく参加者の活発な意見交換や交流はこれからである。	運営委員会の活発な意見を事業所の運営に活かすために、地域や家族など新規の参加を含め構成委員を増やす検討を期待したい。又、議事録へ意見交換を毎回、記載することが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村との交流は常に多く持ち、協力関係は出来ている。	市町村とのコミュニケーションを図る為、管理者自ら足を運び書類を提出している。市の出前講座や保健所の研修を受講している。地域包括支援センターの見守りネットワークへの協力や行政からの依頼で実務者研修の講師を引き受ける等、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	玄関は、日常施錠せず、自由に出入りできる状況にある。身体拘束に関しては、研修、勉強会を通じ、全職員が理解した上で取り組んでいる。	職員は身体拘束の外部、法人、内部研修を受け、又、県の身体拘束廃止推進委員を受講し、拘束のない支援を理解している。「ちょっと待って」の一言を使わない介護に取組み、職員同士で注意し合っている。日中の玄関施錠は無く、離設の利用者は見守りなど拘束の無い支援に努めている。	
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	法人内外部の勉強会、研修会を通じ、学ぶ機会を設けている。また、職員間の声掛け利用者の観察を密に行い、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	法人内外部の勉強会、研修会を通じ学ぶ機会を設けている。活用に関しては個々の必要性に応じ支援している。		
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	契約に関しては、契約時に十分な説明を行った後、質疑応答を行っている。家族の理解、納得後同意を得ている。		
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	面会時には話す時間を必ず持ち、状況報告を行い必要があればその都度話し合いの場を設けている。また介護ミーティングにて解決策を見出している。	相談・苦情窓口第三者委員を配置し、内部、外部相談窓口を明記し、契約時に家族へ説明している。毎年実施の家族アンケートや面会時には話しやすい雰囲気心がけ、意見要望を抽出している。出た意見や要望は検討し家族へ回答している。日常の様子をホームページに載せるなど家族の要望の反映がある。	
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	面談、親睦会を通じて意見を聞く場を設けている。必要に応じ改善、軌道修正を行っている。自己評価にて個人面談の実施。	職員は月1回の職員会議や日々の業務時に意見要望を出している。又、年2回、自己評価を行い管理者と面談している。管理者は職員1人1人の特性に合わせ面談場所や時間を考え、職員が率直に意見を言える環境づくりに努め、月に2回の希望休や研修参加等の要望に応じている。業務改善の提案やウッドデッキの修理など反映がある。	
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	自己評価をもとに個人面談の実施、法人内外の勉強会にて各自の向上に努めている。		
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	研修受講は、各自の力量に応じて勧めている。受講の際は勤務体制を整え、受ける機会の確保を行っている。		
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	同業者とのスポーツ交流、勉強会等の機会を多く持ち、お互いのレベルアップを図っている。		

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
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、本人の安心を確認するための関係づくりに努めている	入所相談の段階から、本人と何度も面談し意見を聴取している。		
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	入所相談の段階から、家族と何度も面談し意見を聴取している。		
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	本人と家族、両方にとっての最善の方向を見つけ支援に繋げている。		
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	介護度の軽い方が多い為、昔ながらの方法から学び取れるものが多い。状況に応じ教わりながら一緒に行っている。		
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	職員も常に家族と話し合いながら共に支援していくよう気がけている。		
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	自宅への泊まり、訪問など、本人の希望に応じて職員が同行し、個別の対応もおこなっている。	利用開始時のフェイスシートは随時、追加記入し、職員は利用者の生活歴を把握している。友人や自宅近所の知人の訪問があり、利用者は家族の協力で、信仰する宗教行事や住んでいた地区の敬老会や通夜に参列している。職員は馴染みの理美容院や墓参りの送迎、自宅近辺のドライブなど馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	レクリエーション活動等を通じ、利用者間でのコミュニケーションが取れるよう支援している。必要に応じ職員が介入する場合がある。		

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	入院等で退所されても面会には行くようし今後の施設等の相談を医療関係者や家族とも電話などで連絡を取り、継続的な関係を保てるよう心がけている。		
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	日常のコミュニケーションの中で本人の希望、意向を組みとり、個々に合った生活ができるよう検討している。	職員は24時間チェックシートを作成し、利用者の生活リズムや情報を把握している。お茶を飲みながらの雑談や居室での会話など利用者1対1で話す機会を多く持ち、思いを聞き取っている。又、難聴や意思表示が難しい時は筆談やボードを使ったり、表情や仕草で判断している。聞き取った思いは記録し職員で共有している。	
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	日常のコミュニケーションの中でその人らしさを考え、現在に至るまでの生活歴も把握している。		
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	毎日のバイタルチェック、日常生活の様子観察にて総合的に把握するよう努めている。		
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	本人、家族の意見を十分に取り入れている。また各利用者の介護計画期間表を事務所に貼り、終了前に介護ミーティング等を利用し、見直しを行っている。	利用開始時の暫定プランは2週間で見直し、介護計画更新時は家族や利用者と面接し要望、意見を聞き取っている。又、退院時や状態の変化がある時は随時見直している。ケア会議は毎週、モニタリングは6ヶ月毎に職員で評価、確認している。ただし、日々の介護記録と介護計画の連動はこれからである。	職員への介護計画の周知と計画に沿った支援状況の確認し、次の計画へ繋げるためにも、日々の介護記録との連動の工夫を期待したい。
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	個別記録はもちろんの事、日誌、申し送り等を通じて情報を共有している。		
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	多機能性を活かした支援は必要なので状況に応じ柔軟に支援する事を心がけている。		

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	必要があれば活用し、安全に暮らせるよう支援している。		
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	入所後も本人のかかりつけ医を継続し、各医療機関との連携を図っている。また通院、往診など個々に合った対応を行っている。	かかりつけ医は基本的に継続としているが、家族の希望があれば紹介している。受診は職員や家族が付き添い、受診後は相互に報告し、受診記録へ記載し職員は共有している。月1回の往診がある。看護師による毎月の内部研修で職員は医療の知識を深めている。夜間時の急変時のマニュアルがあり、対応を職員に周知している。	
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	訪問看護師によって健康管理は十分に行っている。		
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。	医療機関との連絡体制は整っている。入院時は随時面会し、関係者との情報交換、相談を行っている		
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、事業所です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	主治医、本人、家族、関係者との話し合いの上、方向性を検討している。	看取りの指針があり、契約時に家族へ説明しているが、現在は体制や職員研修が整っていない為取り組んでいない。今後の取り組みについて事業所は検討中であり、職員研修はこれからである。	看取りの取り組みについては、家族の意向や職員の思いなど意見を聴取し、事業所としての姿勢を早急に明確にし、家族や職員へ周知されることが望まれる。又、職員への看取り研修実施も期待したい。
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	マニュアルの周知、緊急時の対応の勉強会を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年二回 総合訓練実施(内1回は消防署たちあいのもと) また毎月のスタッフミーティングの中で年間に決めた計画に沿って災害に対する意識を高めている。	消防署立ち合いで、隣接の法人内事業所と合同の火災避難訓練を年1回実施している。消防担当職員を配置し、毎月議題を変えた職員研修や夜間・時間帯別の火災避難訓練、自然災害時の利用者を避難場所まで送る実践訓練など防災意識が高い。近隣の住民の協力体制があり、緊急連絡網や備蓄、非常持ち出し品も整備している。	

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	常に尊厳の気持ちを持って接するよう心がけている。プライバシー、守秘義務は守る事を徹底している。	接遇の内部研修を行い、利用者への声掛けは苗字で呼び敬語を使い、排泄誘導時は尊厳とプライバシーに配慮した支援を心掛けている。個人情報の取り扱いは、契約時に家族へ説明し、写真の掲載と共に同意の署名を得ている。個人情報の書類関係は所定の場所に保管しており、職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出している。	
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	意思疎通の方にも毎日の生活の中で、思考、希望などを理解し、自分らしさの支援ができるよう心がけている。		
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	各自のペースを基本に希望に沿った支援ができるよう努めている。		
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	女性利用者に関しては、イベント時、外出時など希望に応じて化粧をしている。月に一度美容師による訪問カットサービスを行っているが希望があれば行きつけ美容室にて対応している。		
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	準備、片付けに関しては、出来る範囲内でのお手伝いをお願いしている。食事の際は職員も一緒に食卓に付き、会話を取りながら楽しく摂取できる状況を作っている。また、毎月テーブルに花なども配置し季節の花なども楽しめるよう心がけている。	食事は業者委託しているが、朝食とおやつ、行事食は職員が調理している。献立は委託業者が、利用者の嗜好やアレルギーを考慮して立てている。利用者は茶碗洗いなど出来ることを手伝い、自慢の餃子を作る人もいる。デッキでのそうめん流し、庭でのバーベキュー、外食など工夫している。夕食時の適量の飲酒など楽しむ支援に努めている。	
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	職員と一緒に食事を摂る事で状態観察を行っている。食事以外にも水分補給や夜間の水分の提供を設け、脱水には十分注意している。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底している。		

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	夜間はオムツ、リハパンの方も、日中はショーツ、パット対応にて定期的な排泄介助を行い、自立支援に向けたケアを行っている。	職員は排泄の自立支援を理解している。利用者の排泄状況をケア会議で改善に向けて検討し、ケアプランに記載し利用者本人の負担にならないよう支援している。排泄チェック表で利用者の排泄リズムを把握・共有して日中はトイレでの座位を基本に誘導している。パッド数の減少や日中の布パンツ使用者が増加している。	
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	散歩、アクティビティへの参加等で適度な運動量を保っている。また水分補給に関しても、夏場はかき氷などを提供し、摂りやすい工夫をしている。		
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	朝のバイタル測定時に希望者を募り、希望に応じて対応している。	入浴は毎日準備し、週3回を基本として利用者の状態や希望に応じている。車椅子の利用者は職員2人介助やシャワー浴、または隣接のデイサービスのリフト浴など利用者の状態に応じている。拒否の時は時間や職員を替え声掛けしている。同性介助にも対応し、好みのシャンプーや石鹸、柚子湯、菖蒲湯など楽しむ支援に努めている。	
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	一人ひとりの生活リズムを基本に、状況に応じて支援している。		
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	処方されている薬の目的、用法を把握し、変更の際は副作用にも十分気をつけ、症状変化があった場合は主治医への相談を行っている。また服薬フローチャートを作成し、個々にあった服薬支援を行っている。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの生活歴、力量に応じて役割分担を決めている。また、外出、レクリエーション等で気分転換を図っている。		
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	外出希望があれば、敏速に対応するよう心掛けているが、業務の関係で即対応できない場合もある。	初詣に始まり毎月、地域の行事や季節の花見や潮干狩り、サッカー応援など車椅子の利用者も一緒に出掛けている。その日の広告をみた利用者の希望で、一緒に買い物に行くなど希望に個別に対応している。又、家族とも外出している。天気の良い日は気分転換を兼ね、外気浴や散歩に出掛けるなど外出支援に努めている。	

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
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	金銭管理は家族に相談のもと、力量に応じ対応している。		
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	手紙も電話も自由。希望があれば代筆も行っている。		
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	季節の生花等にて、明るく家庭的な空間を出すよう心掛けている。	各ユニット共、リビングの高い天井や掃き出し窓から続くウッドデッキがあり、開放感がある。リビングは採光も程よく、木目の調度品やレイアウトで施設感を出さない工夫がある。又、各ユニットに談話室があり食事や家族の面談などに使用する利用者もいる。掃除や空調管理は職員が行い、快適に過ごせるよう支援している。	
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	居室は個室になっており、独りの空間が保てている。また共同空間でも他者とのコミュニケーションが取りやすいよう職員が仲介者となり個々の思いを尊重している。		
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	入所前の生活空間を維持する為にも、家具、生活用品の持ち込みは自由としている。	各居室は掃き出し窓でウッドデッキがあり、ドア付のトイレとクローゼットを備えている。居室の入口には表札や新聞受けがあり、二間続きの居室もある。利用者は位牌、神棚やテレビ、ソファ、筆筒など馴染みの物を持ち込み、思い思いに寛げる居室となっている。職員が毎朝、清掃し手伝う利用者もいる。	
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	安全対策には十分留意し、自立して生活が送れるような工夫をしている。		

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	4270300447		
法人名	特定非営利活動法人 しまばら		
事業所名	グループホーム野の花 二棟		
所在地	長崎県島原市江里町乙2346番地1		
自己評価作成日	H27年12月1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.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

訪問時において気軽に入出しやすい、環境づくりをこころがけています。施設感をあまり与えることなく気軽に家族の方や見学者の方に来ていただけるようオープンにしています。恒例の夏祭りでは地域、家族の方々の協力の下、盛大、賑やかに行っています。また9月にある敬老会では利用者の家族を招待しホテルでの食事会を行っています。終了後は自由参加にて家族との懇親会も兼ねて運営推進会議も実施しており意見交換の場を設けております。また、地域の方々と接点を持てるように、避難訓練、餅つき、鬼火などイベントを開催し、多くの方々と接点を持てるように心がけています。また小学校との交流も定着しており事業の一環として組み込まれるようになりました。法人内でも地域のイベントに参加し、地域の方や同業者、医療関係者の方との交流を深め地域への参加も多いに出来ています。

【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)】

--

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ます (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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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	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	理念はつくりあげており原点として取り組んでいる。		
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	地域の行事、清掃活動には積極的に参加している。また当ホームのイベント時には、地域への呼びかけを行い、参加される方も多い。		
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	地域の行事、清掃活動は利用者と一緒に参加している。		
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	ホームでの取り組み、生活状況を議題の中に取り入れている。会議の議事録はファイル化し職員で回覧し、玄関でも閲覧できるようにしている。		
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	市町村との交流は常に多く持ち、協力関係は出来ている。		
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	玄関は、日常施錠せず、自由に出入りできる状況にある。身体拘束に関しては、研修、勉強会を通じ、全職員が理解した上で取り組んでいる。		
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	法人内外部の勉強会、研修会を通じ、学ぶ機会を設けている。また、職員間の声掛け利用者の観察を密に行い、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	法人内外部の勉強会、研修会を通じ学ぶ機会を設けている。活用に関しては個々の必要性に応じ支援している。		
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	契約に関しては、契約時に十分な説明を行った後、質疑応答を行っている。家族の理解、納得後同意を得ている。		
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	面会時には話す時間を必ず持ち、状況報告を行い必要があればその都度話し合いの場を設けている。また介護ミーティングにて解決策を見出している。		
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	面談、親睦会を通じて意見を聞く場を設けている。必要に応じ改善、軌道修正を行っている。自己評価にて個人面談の実施。		
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	自己評価をもとに個人面談の実施、法人内外の勉強会にて各自の向上に努めている。		
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	研修受講は、各自の力量に応じて勧められている。受講の際は勤務体制を整え、受ける機会の確保を行っている。		
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	同業者とのスポーツ交流、勉強会等の機会を多く持ち、お互いのレベルアップを図っている。		

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
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	入所相談の段階から、本人と何度も面談し意見を聴取している。		
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	入所相談の段階から、家族と何度も面談し意見を聴取している。		
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	本人と家族、両方にとっての最善の方向を見つけ支援に繋げている。		
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	介護度の軽い方が多い為、昔ながらの方法から学び取れるものが多い。状況に応じ教わりながら一緒に行っている。		
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	職員も常に家族と話し合いながら共に支援していくよう気がけている。		
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	自宅への泊まり、訪問など、本人の希望に応じて職員が同行し、個別の対応もおこなっている。		
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	レクリエーション活動等を通じ、利用者間でのコミュニケーションが取れるよう支援している。必要に応じ職員が介入する場合がある。		

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	入院等で退所されても面会には行くようし今後の施設等の相談を医療関係者や家族とも電話などで連絡を取り、継続的な関係を保てるよう心がけている。		
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	日常のコミュニケーションの中で本人の希望、意向を組みとり、個々に合った生活ができるよう検討している。		
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	日常のコミュニケーションの中でその人らしさを考え、現在に至るまでの生活歴も把握している。		
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	毎日のバイタルチェック、日常生活の様子観察にて総合的に把握するよう努めている。		
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	本人、家族の意見を十分に取り入れている。また各利用者の介護計画期間表を事務所に貼り、終了前に介護ミーティング等を利用し、見直しを行っている。		
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	個別記録はもちろんの事、日誌、申し送り等を通じて情報を共有している。		
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	多機能性を活かした支援は必要なので状況に応じ柔軟に支援する事を心がけている。		

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	必要があれば活用し、安全に暮らせるよう支援している。		
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	入所後も本人のかかりつけ医を継続し、各医療機関との連携を図っている。また通院、往診など個々に合った対応を行っている。		
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	訪問看護師によって健康管理は十分に行っている。		
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。	医療機関との連絡体制は整っている。入院時は随時面会し、関係者との情報交換、相談を行っている		
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	主治医、本人、家族、関係者との話し合いの上、方向性を検討している。		
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	マニュアルの周知、緊急時の対応の勉強会を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年二回 総合訓練実施(内1回は消防署たちあいのもと) また毎月のスタッフミーティングの中で年間に決めた計画に沿って災害に対する意識を高めている。		

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
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	常に尊厳の気持ちを持って接するよう心がけている。プライバシー、守秘義務は守る事を徹底している。		
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	意思疎通の方にも毎日の生活の中で、思考、希望などを理解し、自分らしさの支援ができるよう心がけている。		
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	各自のペースを基本に希望に沿った支援ができるよう努めている。		
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	女性利用者に関しては、イベント時、外出時など希望に応じて化粧をしている。月に一度美容師による訪問カットサービスを行っているが希望があれば行きつけ美容室にて対応している。		
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	準備、片付けに関しては、出来る範囲内でのお手伝いをお願いしている。食事の際は職員も一緒に食卓に付き。会話を取りながら楽しく摂取できる状況を作っている。また、毎月テーブルに花なども配置し季節の花なども楽しめるよう心がけている。		
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	職員と一緒に食事を摂る事で状態観察を行っている。食事以外にも水分補給や夜間の水分の提供を設け、脱水には十分注意している。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底している。		

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	夜間はオムツ、リハパンの方も、日中はショーツ、パット対応にて定期的な排泄介助を行い、自立支援に向けたケアを行っている。		
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	散歩、アクティビティへの参加等で適度な運動量を保っている。また水分補給に関しても、夏場はかき氷などを提供し、摂りやすい工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	朝のバイタル測定時に希望者を募り、希望に応じて対応している。		
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	一人ひとりの生活リズムを基本に、状況に応じ支援している。		
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	処方されている薬の目的、用法を把握し、変更の際は副作用にも十分気をつけ、症状変化があった場合は主治医への相談を行っている。また服薬フローチャートを作成し、個々にあった服薬支援を行っている。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの生活歴、力量に応じて役割分担を決めている。また、外出、レクリエーション等で気分転換を図っている。		
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	外出希望があれば、敏速に対応できるよう心掛けているが、業務の関係で即対応できない場合もある。		

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	金銭管理は家族に相談のもと、力量に応じ対応している。		
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	手紙も電話も自由。希望があれば代筆も行っている。		
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	季節の生花等にて、明るく家庭的な空間を出すよう心掛けている。		
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	居室は個室になっており、独りの空間が保てている。また共同空間でも他者とのコミュニケーションが取りやすいよう職員が仲介者となり個々の思いを尊重している。		
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	入所前の生活空間を維持する為にも、家具、生活用品の持ち込みは自由としている。		
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	安全対策には十分留意し、自立して生活が送れるような工夫をしている。		