

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	0793110024		
法人名	株式会社 まちづくり小野		
事業所名	グループホームさくらんぼ仲町		
所在地	福島県田村郡小野町大字小野新町字仲町9番地		
自己評価作成日	平成23年11月28日	評価結果市町村受理日	平成24年4月23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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年1月12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)】

・町のほぼ中心部に位置しており、入居者のほとんどが町内からの入居ということもあり、地域住民の方々と接する機会が多くあり、町内会や町のイベントに出掛けたり施設の行事に近所の方を招待したりして交流を深めている。
日常生活では、利用者本人が得意とすることや、当たり前に行なってきた家事等を行なっていただきながら家庭的な雰囲気ですべての生活が出来るよう支援している。

【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)】

1.利用者は積極的に地域の行事に出向いたり、事業所では地域の方を招待したり、高校生や保育園児の訪問があったりと地域住民との交流が、円滑に行われている。
2.管理者、職員は利用者本位の支援に努めており、事業所は家庭的な雰囲気ですべての生活が出来るよう支援している。

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 ↓該当する項目に○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、生き生きと働いている (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している (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	運営理念の中にある”ごくあたり前の生活” ”望まれる介護” ”地域社会とのつながり” を掘り下げて考え、具体的な理念を出し共有している。安心した生活が出来、住み慣れた地元の空気が感じられるよう努めている。	事業所の理念は、利用者のごくあたり前の生活や利用者の望まれる介護、地域社会とのつながりを掲げており、職員全員が日々のミーティング時に確認しながら理念の実践につなげている。	
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	日常的に散歩や買い物へ外出し、地域の方と声を掛け合ったりしている。施設の行事へ招待したり、地域の行事へ参加し交流を図っている。又、学生ボランティア、地域のボランティアの方との交流もしている。	町の文化祭に作品を出品したり、十日市や夏祭りなど地域の行事に参加したり、高校生や保育園児がボランティアで訪れたり、夏祭りなどの事業所の行事に地域の方を招くなど日常的に交流が行われている。	
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	学生ボランティア・地域ボランティアなどの受け入れ、行事、避難訓練などの交流を通じて、実状を知って頂き、理解して頂けるようにしている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	”行事に参加してみたい” ”避難訓練に協力したいので声をかけてほしい”など出された意見は素直に受け止めて、今度のサービス向上に向け話し合っている。	運営推進会議は定期的に行われており、会議の内容は外部評価の報告や事業所の取り組み状況などを報告し、会議メンバーからは忌憚のない意見を出してもらい事業所のサービスの向上に活かしている。	
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	2か月に1回利用状況・待機者数を報告するようにしている。又、運営推進会議等で施設内の様子を報告している。	定期的な報告以外にも、町の担当窓口に出向き相談しながら、協力関係を築いている。	
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	身体拘束をしないケアを理解し、実践しているよう身体拘束廃止委員会を設け、月1回話し合いしている。玄関の施錠に関しては、道路に近い為、センサーを取り付け検討を続けている。	身体拘束廃止委員会を立ち上げており、身体拘束をしないケアについて職員は高い意識を持って業務にあたっている。しかし、事業所が道路に面している為センサーを取り付け、開錠の時間は10時から17時となっている。	
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	学ぶ機会は作れていないが、利用者の小さな傷・アザ等見逃さず、スタッフ同士で確認・話し合い、改善できる事は正し、心身共に健康で過ごしていただけるよう注意している。		

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
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	実際に制度を活用した例はないものの、必要な認識を深め、研修等で得た情報を関係者との話し合いに活かすようにしている。		
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	契約時は、こちらの説明をした後、家庭ではこういうことをしていたが施設では大丈夫なのかといった質問に答え、出来るだけ要望に答えるようにしている。		
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	利用者・家族が意見・要望を職員に話せる関係作りに努めている。意見・要望があった時は、全職員に分かるように申し送りしている。又、その対応についても話し合ったりし、運営に活かしている。	日頃から利用者や家族が何でも話しやすい雰囲気作りをしている。意見や要望を聴取しその内容は常に職員間で話し合い、運営に活かしている。	
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	スタッフミーティングにて、職員の意見を聞くようにしている。	管理者はミーティング時や業務の合間にも一人ひとりの提案や気づきを聞くようにしている。出された意見・要望は全職員で話し合い、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	職員の勤務態度・実績などを話し合い、給与・労働時間・職場環境について検討し、個々に働きやすい職場にするには、どうすれば良いか話し合っている。		
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	研修のお知らせがあった場合、回覧してもらうようにしている。又、必要な研修は参加してもらうよう働き掛けている。		
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	研修を通じて同業者と話ができるようにしているが、相互のネットワーク作りまではしていない。		

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
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	事前調査の際、食事の好みや得意な事、自宅・あるいはその時に居る施設にての生活の様子を聞き、その上で困っている事、不安な事を本人・家族・施設スタッフと相談しながら対応するようにしている。		
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	入所についての相談、見学時から家族の思っている事、問題にしている事を聞き取り、納得できる支援が出来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	GHに適しているか、経済的な面で入所可能ななど他サービスも視野に入れ、担当ケアマネージャー等必要な方にも入ってもらい連絡相談している。		
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	料理の下ごしらえ、調理法を教えてもらい、洗濯物を干したり、たたんだり、畑の手入れなどその方の得意なところを活かせるように努力している。		
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	家族の方にも日常を知って頂くため、近況報告や電話・面会時に相談し、本人を支えていくにはどのようにしていけばいいか共に考えていけるようにしている。		
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	今までのかかりつけの病院、行きつけの美容院や商店に外出出来るよう支援している。又、町や行政区の行事に参加するようにしている。	事業所が街中にあり、利用者の殆どが近隣の方であるため、馴染みの商店や美容院が近くにある。馴染みの人や場のかかわりの継続が無理なく行われ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	利用者間でのトラブルがないよう見守りし、職員が間に入るべき時は、入るようにしている。又、得意な事をしていただいたり、席を移動したりして孤立しないよう一人ひとりの関わり合いを大切にしている。		

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	関係スタッフ等に状況を聞いたりしているが、家族との連絡、本人への面会などには至っていない。		
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	一人ひとりの話を聞き、些細な行動・言動から要望を把握できるよう努め、スタッフ同士でより良いサービスを提供できるように話し合っている。	利用者の希望や意向は家族からの情報などからも把握しているが、職員は日頃の利用者の言動からも感じ取り、本人本位に検討している。	
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	今までどのような生活をしてきたかフェイスシートなどの記録をよんだり、家族・面会者から聞かれた馴染みにしてきたもの、暮らしぶりなどを把握し、職員間で共有するようにしている。		
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	その日の状況は、申し送りにて職員全員に伝え、その都度話し合いながら状態に合わせて、対応するようにしている。		
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	課題があがり、それに対してのケアの内容をどうするか話し合い、家族にどうしていきたいか又は、どうしたら良いかを聞いたりしてアイデアをいただいて介護計画に反映している。	利用者や家族の意向を把握しケアの内容を話し合い、職員は日頃の支援の中で気づいたことをミーティングやカンファレンス時に提案し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別記録には、他職員が読んで状況が分かるように具体的に記すようにしている。又、それをもとにミーティング等で情報を共有しケアにいかしている。		
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	利用者の入所時、受診時、外出希望時に家族が対応出来ない場合は、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
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	散歩や商店への買い物、公共施設の利用等で地域資源の把握と地域の人々との関わりを密に出来るよう支援し、ボランティアさんや地域の方の訪問にて楽しんでいただけるようにしている。		
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	本人、家族が信頼しているかかりつけ医への受診を支援し、地域の夜間・休日対応可能な医療機関との連携を取りながら適切な医療を受けられるようにしている。	入居後も主治医を変更すること無く、今までのかかりつけ医や希望の病院を受診している。かかりつけ医への受診支援に管理者が同行し、受診結果を家族に報告し連携、情報の共有を図っている。	
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	利用者の心身の状態を常に観察し、気付いたことを随時報告し、相談している。又、早めの受診を心掛けている。		
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。	かかりつけ医との家族を交えての相談を行い、本人にとって入院が必要か通院での治療は可能か決定している。又、入院設備が整っている近くの病院とは、協力医療機関の契約を交わしている。		
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	終末期等の対応については、家族の意見を聞き、考えを書類としていただき、かかりつけ医に随時相談するようにしている。	重度化対応・終末期ケア対応指針があり、利用者・家族の同意を得ている。家族の意見を聞き、かかりつけ医等と連携を取りながら看取り支援を行っている。	
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	普通救命講習を受け、応急手当、初期対応に備えている。		
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	定期的に避難訓練を行い、適切に行動できるよう利用者と共に避難経路・方法の確認を行っている。地区の消防団との協力体制を築いている。今後は、地震・水害等の想定での訓練も実施していきたい。	夜間を想定しての訓練を年2回実施、備蓄もあるが、消防署立あいの避難訓練や近隣住民の協力を得ての訓練はしていない。	消防署立ち合いの訓練は行って欲しい。また、非常災害時には、地域の協力が必要となるため、協力体制を構築されたい。

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
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	利用者一人ひとりの性格・人格を考え、言葉かけをするようにしているが、時折、その方の誇りを損ねてしまったと感じた場合は、申し送りをし、職員全員で共有し、対応の仕方を考え、注意するようになっている。	利用者の性格や人格に配慮した言葉かけをしている。不適切な声掛けだと感じた場合には、職員全体で対応の仕方を話し合い、適切な対応に努めている。	
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	利用者さん本人の希望や要望が出せるように意思を確認するようになっている。自己決定が困難な方には、一緒に考えるようになっている。例えば、希望の飲み物をお出ししたり、レクリエーション・外出の際など希望を聞いている。		
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	なるべく利用者さんの気持ちを大切にしようとしているが、その方の1日のリズムを考え職員の都合に合わせてしまう時がある。声をかけ体操・工作などに参加を募る時は、1人で過ごしたいという方に押し付けないようにしている。		
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	起床時に鏡の前で整容してもらっている。髪を染めるのを手伝ったり、美容室へ行く支援をしたり、気に入っている衣類を褒めたり汚れ等がないかを見て、着替え時は本人に確認し対応している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	野菜の収穫、皮むきや味付けなど一緒に行いながら食事の準備をしている。又、食事を一緒に取り、好き嫌い・食べにくいものなどの把握に努め、今後何が食べたいかメニューの参考にしている。	利用者のできることをお願いし、一緒に食事づくりをしている。全職員が利用者と同じテーブルに着き、食事を楽しめるよう支援している。	
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	水分量は、チェック表にて確認し、1日を通して摂取できるようにしている。取れない方には、ゼリーにしたり、容器を替えるなど工夫をしている。食事量は、食べれる量を提供するようになっている。地域ならではの料理も取り入れるなど食が進むよう努めている。		
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	1日3回食後に歯磨き・うがいを行ってもらえるよう声掛けしている。義歯は、寝る前に洗浄剤で消毒している。		

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	排泄チェック表を用いて職員全員が状況を把握できるようにしてトイレ誘導をするようにしている。又、一人ひとりにあったパットなどの組み合わせを考え、試みたりし、支援している。	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握している。夜間はリハビリパンツを着用する利用者もいるが、日中は全員パンツを着用し、トイレ誘導で自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘を防ぐために、水分をこまめに取っていたり、体操時に腹部を刺激できるマッサージを取り入れている。必要に応じて医師に相談し、自然に近い排泄が出来るよう薬を調節してもらっている。食物繊維が取れるよう工夫して調理している。		
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	基本的に入浴の日は、曜日で決まっているが、体調や希望に応じて対応している。	事業所では日曜以外は毎日入浴の準備をしているので、体調や本人の希望でいつでも入浴出来る体制で支援している。	
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	その時の状況に応じて居室で休んでもらったり、落ち着かない時にはソファで休んでもらったりしている。天候や季節に応じ、温度や明るさを調節し、安心して眠れるように支援している。		
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	薬の説明書を常に確認出来るように保管し、職員全員が把握できるようにし、変更があった場合は、申し送りしている。		
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	今までの生活を知り、日々の生活の中でそれぞれの得意とする事をみつけ、無理なく出来ることをお願いしている。興味関心のあることに取り組めるように支援・見守りを行って、散歩や買い物、月の行事などで気分転換を図れるようにしている。		
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	すべての希望に添うことは出来ていないが、なるべく応えられるようにしている。花見や紅葉の季節はドライブに行き、地域の方からの協賛にて、普段行けない所へのバス旅行も行うことが出来ている。	近くの寺へ散歩に行ったり、境内で銀杏拾いをしたり、事業所の畑の作物を取りに行ったりして日常的に外に出るようにしている。地域の旅行業者の協力を得て、バス旅行もしている。	

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
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	本人の預かり金として事務所に保管しているが、本人の希望により買い物、外出時に使用したり、不安な方は、家族の理解を得ていくらか本人が安心できるよう所持してもらっている。		
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	電話があった際には、その都度話せるよう対応し、希望時は、取り次ぎしている。手紙も本人に渡し読んでもらっている。		
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	毎日の清掃や気付いた時に清掃し、特にトイレは、いつも清潔に使用出来るように心掛けている。共用する空間には、みんなで作成した季節感あるものを飾るようにしている。又、窓からは、遠くの木々も眺められるようになっている。	共有空間は掃除が行き届いている。壁面には利用者の作成した季節の作品が飾られている。採光が良く明るい。窓辺の日当たりの良い場所やテレビの近くにソファを配置し、一人ひとりが好きな場所でゆったりと寛げるようにしている。	
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	ソファを置いたり、マットを敷いたりして、自由に過ごしていただけるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	居室担当者が中心となり、持ち込んだ家具を安全で使いやすいようにスタッフと本人・家族で話し合い配置している。又、好みの物、写真などを飾ったり置いたりして居心地の良いスペースになるよう工夫している。	馴染みのものを居室に持ち込み一人ひとりの好みに配置している。居室担当者が利用者や家族と話し合いをして、居心地良く安全に過ごせるような配慮をしている。	
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	各居室の入り口には表札をつけ、トイレ・浴室には表示をし、一人ひとりに対して目配りし、声掛けをしながら出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。		