

(別紙の2)

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	法人や事業所の理念だけではなく、ユニットごとに理念を掲げ、共有し、実践につなげている。	法人理念を玄関に掲示し、家族や来訪者にも事業所の方針が分かり易いようにしている。各ユニットには其々、話し合っで作った理念があり、朝夕の引継ぎ時やユニット会議で確認し合い、理念の周知徹底に努めている。職員本位のケアなど理念にそぐわない言動があれば管理者やリーダーが注意している。「かたくり理念3か条」と「ユニット理念」がホールに掲げてあり、職員は日々、目にしながら理念を意識し業務に専念している。	
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	行事の際にボランティアを呼んだり、地域のお祭りに参加させてもらったりと、交流を図っている。 入居者様との散歩の際に近所の方とあいさつをかわしたりしている。	地域の一員として町会費を納め、回覧版が廻ってきており、地域の情報を得ている。また、「グループホームかたくり」の広報紙を回し地域の人に知らせている。地区行事の秋祭りや文化祭を見に出かけたり、地域の避難訓練に利用者と共に参加している。行事のボランティア(踊り、歌、和太鼓の演奏等)が訪問している。外出時に近所の住民と顔見知りになり言葉を掛け合うなど徐々に地域との交流が進んできている。	
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	認知症でも地域で生活できることを知って頂けるように、スタッフが積極的に利用者と地域のスーパー等に行き、施設内で生活が完結しないよう努めている。		
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	行事や普段の活動の報告等をし、メンバーの方から意見をいただいている。ご家族代表のメンバー様が企業コンサルティングをされている関係で、適宜アドバイスをいただいている。	家族、区長、民生委員、市担当者らの出席を得て開催している。事業所の運営計画や活動内容、外部評価受審後の改善への取り組みなどを報告し、各委員と意見交換している。会議での助言から毎日、勤務者一人ひとりが何処を、何を担当するのか一目で分かる「防災ボード」が作成された。外出で不在の利用者名の上には「外出中」のマグネットが重ねられていた。	地域の委員にも参加をお願いし、事業所の運営に協力をいただきながら概ね2ヶ月に1回開催されることを期待します。
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	運営推進会議に参加して頂いたり、行事(敬老会)に参加して頂いている。	市や包括支援センター職員に利用者の紹介の件で相談している。敬老会に市担当者も参加し施設や利用者の様子、雰囲気を見学している。更新申請は家族の依頼で代行している。区分変更に関しては本人の様子を見て家族から相談があったり、ホームから家族に相談した後、家族が申請をしている。市の認定調査員が来訪した時は本人の状態を伝えている。同席する家族もいる。	
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	身体拘束をしない介護を目標とし、日々ケアにあたっている。勉強会で、スタッフの意識を高める様にしている。	基本的には身体拘束は行わない、それに頼らないケアの提供に努めている。身体拘束に関する勉強会は年間計画に組み込まれている。職員は拘束の内容や利用者の行動を制限する行為を理解しており自由な暮らしを支えている。玄関は外からは自由に入れるが中からは開かないこともあり、玄関に足を運ぶ利用者がいれば、一緒に外出し気分転換を図っている。	

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
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	勉強会や研修会への参加を通し、虐待や拘束について学び、考える機会を得ている。日々のケアの中に虐待につながるケアがないか注意している。		
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	利用者の中に、成年後見制度を利用されている方がいる為、司法書士との金銭のやり取りも行っている。研修会等で勉強し、スタッフに回覧することで、学ぶ機会としている。		
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	入居時の契約の際に、契約書の内容を1つ1つご家族様と確認し、理解、納得して頂いている。		
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	面会時にご家族様とお話させて頂き、意見や要望を吸い上げている。又ご意見箱の設置を行い、意見や要望をいつでも記入して頂ける体制を作っている。	利用者の多くは言葉で意志表示が可能である。外出や献立などの希望はサービスに反映されている。意見箱は設置されているが殆どの家族は口頭で職員に意向や気づきなどを伝えている。週2～3回または月に1回ほど来訪する家族が多く、職員から本人の様子を伺ったり、報告を受けている。家族向けの「ホーム便り」は写真入りでユニット毎、2～3ヶ月に1回、時には増刊号も出している。便りを見た家族から「ご飯を食べに出ていそうですね」と喜ばれたこともある。	
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	課題管理表を使い、施設の運営に関することや、ご利用者様に関する疑問点、問題点を見つけ、全員で話し合い、解決できるようにしている。又、年2回の人事考課を通し、スタッフの意見を聞く機会を持つようにしている。	会議は管理者会議(法人5ヶ所のGH管理者、介護主任の会議)、リーダー会議(月始めに開かれ管理者、主任と各ユニット2名ずつのリーダー計6名の会議)、各ユニット会議(月末)がある。人事考課制度が導入されており職員は自己目標を立て、半期毎自己評価し管理者と面接している。職員は運営やサービスに関する意見や考えを伝えたり個人的な相談もしている。職員は意見、要望を聞いてもらえる職場であり、働き甲斐のある職場であると感じている。	
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	人事考課の際に目標設定し、達成状況に応じ昇給に反映させる事で、スタッフのモチベーションのアップにつなげている。また、適宜面談の機会を設け、スタッフの意見を聞くようにしている。		
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	スタッフ1人1人が主体となり施設内での勉強会での知識・スキルの向上を行っている。又、外部研修にも参加できる機会を作っている。		

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
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	市内の他施設の方々との交流を図る機会を持ち、ネットワークづくりをおこなっている。又、勉強会や施設行事への参加もさせて頂いている。		
<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	入所時から、ご本人の不安を軽減したり、要望を組みとるようなかわりを持つようにしている。又、積極的なコミュニケーションをとることでなじみの関係づくりが早期に確立出来る様にしている。		
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	入所時にはご家族との面談の時間を充分にとり、不安や要望をお聞きしながら関係づくりに努めている。又、入所前も心配なことがある際は電話等でも相談にのるようにしている。入所してからも適宜様子を伝えている。		
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	ケアプラン作成に伴い、ご本人、ご家族と面談をしていく中で、「今必要としていることは何か」を探るようにしている。管理者・ケアマネを中心をしっかりアセスメント出来ている。		
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	生活の場として、できる事を一緒にやれるように、残存能力を生かせるようなかわりを心掛けている。		
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	病院受診はご家族に行っていただいたり、行事にもお誘いし、参加していただいている。面会、外出、外泊に関しても特に制限はなく、ご本人の状態についても適宜ご家族に連絡を取り、お伝えしている。		
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	特に面会制限は設けておらず、いつでもどなたでも会いにきて頂ける体制ができています。	法事やお盆、お正月等に自宅へ外泊または一時帰宅し家族や親族と一緒に過ごす利用者もいる。家族に付き添われて通院した帰りに行きつけのお店で食事をしてホームに戻る利用者、出張パン屋さん(毎週1回)と顔馴染みになり心待ちにしている利用者、年賀状を家族や近所の友人等に出す利用者などもある。職員は利用前の馴染みの人達や利用後に親しくなった人達との関係が今後もずっと継続できるように支援している。	
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	それぞれの相性を見極め、座る席等に配慮し、寂しさを感じたり、孤立しないように支援している。		

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	サービス終了後も適宜家族からの相談等に 応じている。		
<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	ご家族やご本人に希望や意向を確認し、ケアプランに反映させている。又、課題管理表を活用し、カンファレンスにつなげ、思いを反映できるように努めている。又、日々利用者自身が選択できるような声掛けを心掛けている。	殆どの利用者が意思表示できるが、声がけの工夫(例えば「コーヒー飲む?」「のむ」「甘い?」「甘くない?」「甘い?」)でその場限りの受け答えとなる利用者もいる。聴力障害がありコミュニケーションが難しい方に関しては本人本位に検討したり、本人の表情から嫌なことなのか、好きなことなのかを判断している。	
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	入居時に出来るだけご家族から本人に関する情報を得る様にしている。又、入所されてからも適宜情報を得る様にしている。		
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	状態の変化は申し送りに記入しすぐに皆で共有できるようにしている。又課題管理も活用し、現状の把握が出来る様にしている。出来る事探しの視点を持つようにしている。		
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	ご本人とご家族の意向に沿えるようなプランを作成し、プランの更新の際に、ご家族との会話や、モニタリングを参考にし、更新ごとに、よりご本人に沿ったプランに出来る様に努めている。	意向に沿い利用者一人ひとりの生活が維持向上できる介護計画を作成している。介護計画についてはケアマネージャーを中心に職員の意見も取り入れながらユニット会議の中で検討されている。該当利用者の長期・短期目標を3~6ヶ月で評価見直しし、本人の現状に即しているか、援助内容は良いかの確認をしている。新たに作り変えた場合には本人や家族に説明し確認印を頂いている。また、家族が来訪した時には介護計画の進捗状況を報告したり意向の確認もしている。	
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	毎日の介護記録での様子や、必要に応じて個別カンファを行い、見直しに活かしている。		
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	ご家族様との外出先への利用者の送迎等、その他適宜柔軟なサービスに応じられるような体制になっている。		
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	施設にパン屋さんが来る際はお金を払い買っただけだったりしている。その他、大家さんの畑での野菜の収穫を体験していただいている。		

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
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	ご家族やご本人の希望があれば医療機関も自由に選択できるようになっている。又、必要に応じ協力医による往診も行っている。	協力医(2ヶ所の医療機関)は必要に応じて往診可能である。定期受診の付き添いは家族にお願いしている。スムーズな受診ができるよう受診カードに「受診の理由、本人の情報、容態等」を記録して家族に渡している。受診後は家族から受診結果を聞き、受診カードの裏に記録している。薬の変更などの指示があれば個人ファイル、日誌等に記録し全職員が共有できるようになっている。訪問看護ステーションとの提携により週一回看護師が来訪し、利用者の健康管理や相談に乗っている。24時間365日連絡が可能である。	
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	訪問看護師と密に連絡を取り、特変時の指示はもとより、普段から些細なことも訪問看護師に伝え、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院時はもちろん、待機や入所の件での問い合わせ等で、医療相談室との連携がとれている。又入院時には適宜病院・家族とカンファレンスを持ち、早期の退院につなげる事ができている。		
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	訪問看護師や協力医の目線から、重度化や終末期ケアに移行するタイミングをお聞きし、その際はご家族も含めてカンファレンスを行い、ご本人とご家族の意向に沿った支援が出来る様に取り組んでいる。	重度化や終末期に向けたホームの方針では本人や家族が最期までとの意向があればそれに沿った支援を提供するが、医療行為が必要な場合には受け入れは難しい旨を伝えている。今までに2名の方の最期を家族と共に看取っている。お別れの時、利用者も職員と一緒に手を合わせ、お見送りをしている。職員は医師から死に関するレクチャーを受けており、急変が夜勤帯であったらという不安はあったが全職員で方針を共有し本人や家族を支えることが出来た。	
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	急変時のマニュアル、フローシートを活用している。日頃から些細なことも訪問看護師と連絡が取れる様になっており、急変時も指示を仰げるようになっている。		
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	年最低2回は消防署も入れた避難訓練を行っている。夜間想定、昼間の想定とシチュエーションを変えて取り組んでいる。その他各ユニットでレクリエーション的に避難訓練をしている。防災ボードの活用もしている。	消防署の協力を受け、年2回、昼・夜想定の実施している。同時に通報や消火器の扱い方の訓練をし、誘導訓練には利用者も参加している。ユニット毎で日常的に玄関に避難する訓練(レク的にも)も行っている。スプリンクラー、自動火災報知機、非常通報装置、誘導灯、漏電火災感知器、非常電源が設置されている。消防署の指導を受けながらAEDの使い方、心肺蘇生法、止血法なども学んでいる。その時の写真を見た家族から、「こういう訓練も受けているのですね」と安心された言葉も伝えられている。9月の防災の日に行われた地区防災訓練に利用者が職員と共に参加している。食料品等の備蓄も確保されている。	

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
<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	その時々で、ご本人が不快な思いや恥ずかしい思いをしないように声掛け等を配慮している。トイレの際は他の方に聞こえないようにお誘いする等配慮している。	職員は利用者一人ひとりの誇りに思っていること、不快に思うことを把握し声掛けしている。例えば、家庭の主婦だった方には家事をしているときには「さすが上手ですね」と声を掛けたりしている。また難しい電気事業関係の資格を持ちその仕事の高い地位にあった利用者には「合格しました」と本人が満足できる対応をしている。利用者の声かけは基本的には苗字に「さん」、名前に反応ある方には名前で、他には「所長さん」、「先生」等と呼ばれている方もいる。	
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	外食の際に職員が行先を決めるのではなく、利用者の希望で行先を決めたりしている。又、利用者の「次」の言葉を引きだせるような声のかけ方を意識している。		
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	ご本人の気持ちを優先し、やりたい時にやりたいことが出来る環境をつくるように努めている。家事やレクリエーションもご本人の意思を確認している。又、食事や午睡などもご本人のお好きな時間に出来るような体制を作っている。		
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	行きつけの美容院に行く方がいたり、外出時にはおしゃれをして出かけられるようにスタッフが一緒に着替えを手伝ったりしている。		
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	一緒に買い物に行き、食材の調達から始まり、下準備や調理、片づけも一緒に行っている。季節の食材や、料理も取り入れている。	利用者も職員と一緒に料理の下ごしらえ、盛り付け、味見、片付けなどできる範囲で行っている。誕生日のメニューでは「寿司」が一番人気となっている。土用にはウナギを食べに出かけ、夏祭りにはバーベキューを、秋にはサンマパーティーと季節に合わせて旬の料理を楽しんでいる。食形態はトロミやミキサーも用意されている。声かけや一部介助、全介助の方も皆でテーブルを囲み、料理の出来栄などを話題にしながら和やかに食事をしている。メニューはユニットで異なっている。	
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	利用者様用の飲み物の種類を豊富に用意し、適宜声掛けをし、進めている。食事量に関しても、気になった際は申し送りの場で報告している。尿量や、排便にも配慮することが出来ている。		
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	利用者全員の口腔内の状態の状態を把握し、残存歯のケアにも力を入れ、歯間ブラシの活用や歯茎や舌のチェックもしている。訪問歯科との連携もと、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	排泄管理表を活用し個々の排泄パターンを把握し、事前に誘導することで失禁を減らす等、自立に向けての支援に積極的に取り組んでいる。	自立の方は2割弱で殆どの方が何らかの介助を受けている。日中はリハビリパンツで過し夜間は夜間用パットを併用している方もいる。請求の段階で事務の方からパットの使用が多い件について家族に説明が必要との指摘があり、職員が確認した上で家族に改善に努めている旨を伝えている。利用開始後、職員がトイレ誘導を心がけた結果、リハビリパンツから布パンツに改善された方もいる。	
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	毎日の排便観察や定期的な訪問看護師の指示の元、お腹の張りをチェックし、状態によってはかかりつけ医に相談している。適宜牛乳も飲んでもらっている。オムツの利用者もトイレ誘導し、排便を促している。		
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	最低限の入浴日の設定はあるが、本人の入りたい日、時間に極力合わせるような体制はできている。拒否がある際は無理強いないで、別の曜日、時間帯に変更するなど柔軟に対応している。	浴室には三方から入浴できる個浴槽と特殊浴槽がある。特殊浴槽対象の利用者はいるが本人の希望で個浴槽(二人介助)で入浴している。月・木と火・金に入浴日を分けてユニット毎で浴室を使っている。午前か午後、好きな時間に利用者は「かたくりの湯」と名づけられたお風呂に入っている。空いている曜日にも入浴は可能である。季節に合わせたお風呂(菖蒲湯、リンゴ湯、ミカンや柚子湯)は利用者に喜ばれている。拒む利用者もいるが言葉掛けの工夫で気持ちよく入浴できている。脱衣所と洗濯場の間がカーテンで仕切れプライバシーも保たれている。	
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	その日の状況で午睡を促したり、寝たい時に寝れるよう支援している。夜間のみならず日中も定期的に訪室を行い、室温管理やお部屋で過ごされている方の様子の確認をしている。		
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	誤薬を防ぐためチェック体制は厳重にとられている。全職員が薬の管理にあたり誰が何を飲んでいるか、どんな効能や副作用があるか表にし、周知している。薬の変更のつど申し送りに記入しスタッフに伝えるようにしている。		
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	個々の利用者がそれぞれどんなことに興味を持ち、楽しんでいるのか、まず、提供してみ、様子を見ている。裁縫・調理・掃除など1人1人に合わせた役割を提供出来ている。		
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支援している	毎月行事として外出をしている。それ以外でも個別に行きつけの美容院に行ったり、コンサートを見に行ったりしている。	市の花街道活動に今年も参加し、ほぼ毎日担当しているマリゴールドの水遣りに利用者(車椅子の方も)と一緒に出掛けている。ユニット毎の外出ではお花見、紅葉狩り、外食ツアー、ワサビ農園、菊花展などに出かけている。他の事業所からマイクロバスを借りてユニット合同で家族も誘いぶどう狩りにも出かけている。利用者からタバコを買いたい、図書館にと要望があれば個別外出支援も行っている。	

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
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	ご自分で持っている方は、ほしいものをご自分のお金で買っただいている。レジでの支払いもできる限りご本人にさせていただいている。		
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	手紙を書いたり、電話を掛けられる環境ができています。		
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	日常の清掃はチェックボードを使用し、清潔を保っている。又、利用者様と一緒に作成したカレンダーや掲示物をホールの壁や廊下に掲示している。	2ユニットが食堂中央で区切られているが仕切りは半分開けられている。居室前の廊下や食堂の壁には行事の写真や利用者の作品(貼り絵、習字など)が掲示されている。食堂のテーブルは料理の下ごしらえをしたり、作品作りをしたり、お茶を飲みながらテレビを見たり、職員と話したりと、利用者が気分良く、楽しく過せる居心地の良い場所となっている。	
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	テレビがお好きな方はテレビの見やすい位置に座って頂くようにしている。利用者同士の人間関係や相性にも配慮し、座っていたいでいる。		
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	花や写真、ご本人の馴染んできた家具等を持ってきていただき、好きなように飾っていただいている。特に持ち物に制限はしていない。	居室の入口は広く、引き戸である。表札代わりに花が描かれたステッカーが貼られている。フローリングでタンス、ベッド、椅子、エアコンが備え付けられている。家具の上には家族の写真があり、ベッドに腰を下ろせば夫や家族の顔が見える。本が何冊も本立てに並び、卓上三面鏡のある居室、日めくりカレンダーや沢山の洋服が持ち込まれている居室などがあり、一人ひとりに沿った居室となっている。	
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	トイレの手すりを以前より増やしたり、つかまりやすい位置に付け替えている。		