

### 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	0270800212		
法人名	社会福祉法人青森社会福祉振興団		
事業所名	グループホームまるめろ		
所在地	〒035-0067 青森県むつ市十二林11番13号		
自己評価作成日	平成24年7月10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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年7月25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)】

家庭的雰囲気大切にしており、ゆったりとした生活の流れの中で個人が思いのままに過ごして頂くことを優先しています。わかる事、出来る事を発揮する場面作りや、気付いて自然に行動に移せるような働きかけなど工夫しながら、健康で楽しい暮らしを支援する事を実践しています。家族とのつながりを保ち、協力し合いながら利用者支援ができています。町内活動は積極的に参加し、近隣住民との交流を図っています。十分なケアを実践する為、ボランティアを増員したり研修へ参加するなど工夫をしています。

【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)】

全職員が理念の理解・実践に取り組んでおり、利用者を第一に考え日々ケアを行っている。家庭的な雰囲気、利用者は個々に思いのまま、自由に過ごせるよう工夫している。日常生活の全ての事に利用者が関わっており、出来る力を発揮する場面作りや生活の継続の支援がされている。買い物や地域の祭りへの参加、回覧板回し、料理のお裾分け等、積極的に地域との交流が図られている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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拡がりや深まりがあり、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、活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	利用者のこれまでの生活を維持できるように方針を掲げています。スタッフ全員が理念を確認できるよう事務所に掲示し、朝礼時に再確認する場面を作っています。	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、事業所独自の理念がある。朝のミーティング時に理念を復唱・共有し、理念を実践されている。	
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	町内会に加入し、地域の行事等には積極的に参加しています。回覧板廻し、料理のお裾分け、散歩や買い物等近隣住民との交流を図る機会がたくさんあります。	町内会に加入し、地域活動や行事への参加、地域住民へのお裾分け等を積極的に行っている。また、地域住民からも行事への誘いやお裾分け等があり、地域との交流が十分に図られている。	
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	実習生は利用者に心理的負担のない人数で受け入れています。		
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	課題を相談しメンバーからあげられた貴重な意見をケアへ反映しています。メンバーへは、ケアの場面等実際に確認して頂いています。	2ヶ月毎に会議が行われ、サービス状況や課題、研修報告だけでなく、メンバーからの意見や些細な相談等双方向での話し合いになっており、ケアへの反映・サービス向上に繋がっている。	
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	むつ市の担当者を通じてケアの取り組みを伝えています。相談等協力して頂いています。	市の担当へ利用者の暮らしやニーズの内容、取り組み等を伝え協力が得られている。その他、地域包括支援センターの担当者とも日頃から情報交換や相談をし、連携を深めている。	
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	日中は施錠せず、行動を止める事はせずに見守り又は付き添うことをしています。研修や日々のケアの振り返りにて身体拘束に繋がる行動等について学び理解を深めています。	定期的に身体拘束についての研修を行い、職員一人ひとりが理解している。玄関は施錠せず、利用者の行動から外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声を掛けたり、見守り、付き添いをするなど、安全面へ配慮しながら自由な暮らしを支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待について研修を開き、理解を深めています。また、日々のケアの振り返りでそのような事が行われていないかを確認し合っています。		

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
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	研修にて日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでいます。必要なときに対応できるよう準備をしています。		
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	事前の施設見学を随時受け付けています。契約に関しては、時間を十分にとりわかりやすい説明を心がけています。質問や不安な事は随時受け付け、こちらからも十分に理解・納得されているかを確認しています。		
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並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	玄関に意見箱を設置しています。面会時には気兼ねなく話ができる雰囲気作りをし、話しをゆっくり聞く機会を設けています。出された意見等は全職員で共有し、ケアへ反映しています。	玄関に意見箱を設置したり、家族の面会時に意見等聞く機会を設け、出された意見はケアへ反映させている。利用者からは日常的にコミュニケーションを図りながら意見を引き出し、ケアに反映させている。	
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	職員の個別面談等で思いや意見を集め、サービス改善へ反映しています。	年2回個別面談の機会を設けているほか、ヒヤリハットの続いた時や、日常的な場面等で職員からの意見を拾っており、ケアに反映されている。	
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	人事考課の実施等職員が働きやすい職場作りに力をいれています。		
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	職員に必要な研修を案内・開催し、全員及び個別に参加出来る機会を設け、技術の担保と能力UPを図っています。実際のケアへ取り入れるため全スタッフへ研修内容を伝達しています。		
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	研修の際や実習生など同業者と交流し、情報を交換する機会を積極的に持っています。		

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>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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談を受けた時点から現在の状況を、本人との事前面談や関係者からの情報収集などでアセスメントをし、状況把握に努めています。顔合わせの際には受け入れやすいよう関係者の同席を求めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	現在までの苦労と経緯、家族の思いを十分に受け止め相談できるよう時間を掛けています。今後の支援についても相互理解を図っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	現状と意向を確認した上で適した事業所や居宅などを紹介、ケアマネージャーへ情報を繋げることができる体制であります。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に過ごしていく中で“助け合って生活していきましょう”“お互い様”というアピールを言葉と態度で示しています。毎日利用者から学ぶ事があり、感謝・尊敬の念を素直に表現できるような関係が築かれています。		
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置かず、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	利用者との関係が途切れないよう、日頃から連絡を密にしています。事前に家族が支援する事を相談に共に支える関係が築かれています。		
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	これまでの行きつけの店・場所や関わり、こだわりはそのままに継続し、定期的に訪問することが出来ており、交流が途切れない働きかけをしています。	これまでの馴染みの店や場所への訪問は定期的に行われており、交流が途切れることがないように支援されている。また、入居後に新たな馴染みが出来るよう、日頃から外出をしたりと工夫している。	
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	利用者同士の関係性をスタッフ全員で情報共有し、みんなで顔を合わせて団欒する場面作りや、個別に話を聴く時間を持つ等、スタッフは調整役として支援しています。		

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
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	他事業所や施設に移られたあとも、自由に行き来できるようにしています。馴染みの関係が途切れずにある事をアピールしています。		
<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	利用者からの聞き取りを第一に行っています。解らないことは家族から情報を頂いています。聞き取り困難な場合にはひもときシートを使用し情報の整理や、本人の立場になって検討しています。	アセスメントツールとしては竹内方式を用いているが、本人からの聞き取りを第一としている。また、日々の関わりの中での言葉や行動からも意向や思いの把握に努め、困難な場合には家族からも情報を得るようにしている。	
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	本人・家族・ケアマネジャー、事業所等から情報提供を受けています。実際に自宅へ出向き、どのように生活してきたか把握に努めています。		
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	個人の生活リズムを理解し、個人の1日の過ごし方や状態は朝礼時に確認し合っています。出来ることは認め、出来ないことは助け合いの姿勢で観察し、現状把握に努めています。		
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・家族の思いを確認し、ケアプランに反映しています。プラン更新時には、カンファレンスを開催しチームでプランについて検討しています。	本人の思いを第一とし、利用者一人ひとりがより良い暮らしを実現できるようチームで話し合い、介護計画を作成しケアに反映している。	
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	日常の記録以外にも個別の連絡事項の共有を図るためのファイルもあります。職務前に確認する事をルールとしています。		
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	利用者のニーズは優先して対応し、その時の状況により家族への食事提供や送迎等柔軟に応じ満足度を高めています。		

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
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	運営推進会議のメンバーや他事業所などと、利用者の暮らしに必要な情報交換や協力関係を築いています。		
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	かかりつけ医へ継続受診が出来るようにスタッフが付き添っています。希望や症状に応じて専門医への受診の対応もしています。受診経緯や結果は家族へ随時報告しています。	本人がこれまで通っていたかかりつけ医への継続受診をし、職員が付き添い行っている。受診結果はその都度家族にも報告し、必要な場合には家族にも付き添ってもらっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護と連携が図れており、週1回のヘルスチェック、個人の状態に合わせたアドバイスを随時受ける事が出来ています。また24時間の相談体制がとれています。		
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、また、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。	入院によるダメージを極力防ぐ為、関係者との面談をし、面会時には本人及び家族、担当ナースや医師と話す機会を持ち、事業所として対応可能なレベルまで安定した時点での退院をアプローチしています。また、他利用者とお見舞いに行く事でこれまでの関係が途切れないようにしています。		
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	重度化の指針に添って本人と家族の意向を踏まえ、医師・スタッフ・訪問看護が連携を図り、全員が納得できる方針を相談し安心した終末期をおくれるよう支援していきます。	事業所に対応出来る部分と出来ない部分の線引きを明確化して説明しており、重度化した場合でも法人内の施設と連携し、本人・家族が安心した終末期が送れるよう速やかに支援を行っている。	
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	内部の研修で緊急時の対応について、ロールプレイも交えながら学んでいます。		
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	事業所での災害を想定した防災訓練を年間計画で実施し、近隣住民の協力を得て実際の避難方法を習得しています。	マニュアルを作成し、年2回消防署や地域住民の協力のもと防災訓練を実施している。知らせがなくても地域住民側から時期の問い合わせがあったりと、地域との協力体制が築けている。	

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
<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)	○一人ひとりの人格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	人前であからさまな介護や声掛けに配慮し、プライバシーや自尊心を損なわないようスタッフ間で注意し合っています。記録や保険証など個人情報の取り扱いには厳重にし、スタッフとボランティアは守秘義務を守っています。	人前でのあからさまな声掛け等は行わず、全職員が本人主体で考え、プライバシーや自尊心に配慮した対応がされている。日々のケアの中で気付いた事は職員間でも注意し合っている。	
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	スタッフの意見を押しつけるのではなく、利用者が選択、自己決定し自然に行動へ移せるような声掛けや支援をしています。		
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	行動を阻止せず、思いのままに行動できるように意思の確認をし、見守りや必要な支援をしています。		
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	行きつけの美容室へ通い、希望に応じて髪染めやヘアセットなどを実施しています。外出時や行事の際は、化粧やおしゃれを共に楽しめるように工夫しています。		
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	食事・おやつは利用者とスタッフが同じ物を食べ感動を分かち合い食事の際の会話も楽しんでいきます。メニュー決定や調理・準備・片づけまで共同作業をしており、自主的な行動は危険のないように見守っています。	献立は利用者と相談しながら決めたり、残っている食材で工夫し決めている。食材の買い出しや調理、準備、後片付けも利用者と一緒に、職員と利用者が同じテーブルを囲み楽しく食事ができるような雰囲気作りにも配慮している。	
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	献立表を毎食記入し、食材のバランスや似通った献立にならないよう注意しています。水分量に関しては1日1500CC以上摂取できるように食事量と共に観察・記録を行っています。		
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	毎食後の口腔ケアは日課として定着しており、自分で出来る所は見守り、できない部分は支援し清潔を保持できています。		

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
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向けた支援を行っている	失敗なくトイレで排泄できるようパターンの把握、排泄チェック、時間や間隔、サインを見て個別に声掛けをし適切な誘導に繋がっています。誘導の声掛けを統一し繰り返す事で自立へ繋がっています。	排泄チェック表を用い排泄パターンを把握したり、個々のサインを見逃さず個別にさりげなく声を掛けることを継続し、排泄の自立に繋がっている。	
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	水分量・食物繊維の摂取・運動等を実施し、自然排便を促すように取り組んでいます。		
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、個々に応じた支援をしている	希望があればいつでも入浴できるようになっています。スムーズに入浴できるよう、タイミングを見計らって声掛けをする等支援しています。	入浴日の枠組みはあるが、本人の希望があればいつでも入浴ができ、個々に応じた支援を行っている。	
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	それぞれの体調に応じて休息がとれるように支援しています。就寝前には孤独感を与えないように落ち着いた時には添い寝をする等安眠を図っています。		
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	処方箋を個別にファイリングし詳細を閲覧できるように工夫しています。服薬前に内容を確認し誤薬を防いでいます。		
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	生活歴から役割を汲み取り、行ってもらったことに対し感謝の念を述べています。得意な事や好きなことを集中して行う等、気分転換を図りながら楽しい時間を過ごせるよう支援しています。		
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。また、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	外出は、気分転換やストレス発散、五感刺激を得るチャンスとして捉えています。希望時だけではなく、天候や買い物など自然に気付いて外出できるような声掛けをして出掛けている。	天気や希望、習慣に合わせ、日頃から外出が楽しめるよう支援を行っている。希望時に対応できない場合はきちんと説明をし、その場で次の外出の約束をし、本人への配慮を心掛けている。	

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
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	自己管理・事業所管理にかかわらず、利用者本人が自分自身の支払をするという行為ができるように見守りや助言をしています。		
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	電話は自由に使用できる状況にあり、希望時にはすぐに対応できています。手紙の希望があった際は、投函するまでを支援しています。		
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	五感刺激への配慮を行いストレスを与えないような環境作りを工夫しています。室内外に飾る花は時季のものを置き、和める雰囲気作りをしています。	物の配置や光彩、飾りつけ等、利用者が和みやすく過ごせるよう配慮されている。家庭的な雰囲気、個々が自由に過ごしており、居心地の良さが伺える。	
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	廊下の所々にソファを設置し、仲の良い気が合う人と寛いだり、個人の休憩場所としています。		
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	居室入口には家族写真等を飾り、家具は自宅から持ち込み、居心地良く安心して過ごせる場所を作る工夫をしています。	使い慣れた物や好みの物を自由に持ち込み配置しており、居室内は自宅の部屋のように、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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」や「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	個別にわかる力を見極め、失敗や混乱を最小限に本人の力で行うにはどうしたらよいかを追求し、認識しやすい環境整備に努めています。		