

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	1090500438		
法人名	有限会社ひまわり介護サービス		
事業所名	グループホーム太田サンフラワーⅢ		
所在地	群馬県太田市台之郷町308番地2		
自己評価作成日	平成28年5月25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	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	平成28年6月15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)】

・基本理念に基づき運営方針を着実に実施する。 ・利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援している。 ・明るく家庭的な雰囲気大切にするとともに地域や家族等との結びつきを重視している。

【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)】

昨年度開設した小規模多機能型事業所と併設された事業所である。地域サロンも開設予定があり、地域の高齢者との交流も図られている。敷地内にも同様の事業所がある。その経験から支援の方法や考え方を、家庭の延長と捉え、利用者本人のできること(掃除・洗濯物たたみ・食事の盛り付けと配膳・片付け等)を大切に各人の力を発揮してもらうことに重点を置き実践に繋げている。開設間もない時期であっても利用者と家族と共にバス旅行に出かけ利用者と家族の笑顔を引き出した。この経験は、今後の利用者と家族、職員の楽しみごとや生き甲斐にもなり大きな収穫を得たようだ。

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
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	理念を日常業務で実践するため、全職員で朝礼や、ミーティング等の中で話をし確認し合っている。	法人の理念を掲げている。また、事業所独自の理念に沿った月間目標も掲げ、入職時に説明し、朝礼時の唱和や会議等で全職員は共有している。	
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	地域の一員として、老人会、いきいきサロン等の地域活動に積極的に参加している。また、地域の人々にホームの行事に参加していただくなど交流がある。	利用者は順番でいきいきサロンに参加している。そこで知り合った地域の方が傾聴ボランティアや絵手紙教室・編み物サークル等の来訪に繋がった。小学校の体験学習で来訪した児童が成人しスタッフとして働いている。	
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	地域の方々から時々、認知症の相談を受けている。また、人材育成の貢献として実習生の受入れは、積極的に行っている。		
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	利用者、家族・行政・自治会関係者等に参加していただき、ホームからの説明、報告とともに、メンバーからの意見、要望を受け、それをサービスの向上に活かしている。	併設の事業所と合同で定期的に年6回開催されており、利用者状況・行事報告・地域情報等が報告され、意見交換がされている。	
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	運営推進会議に出席してもらうだけでなく、認定更新の機会等に訪れし、市の協力を得てサービスの質の向上に取り組んでいる。	行政センターに事業所の広報紙「ひまわりだより」を置いてもらっている。相談内容を知らせ支援に活かすこともある。地域密着型サービス連絡協議会を通して他施設と交流し連携を図っている。	
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	全職員、研修等で身体拘束について正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。 職員の見守り等により玄関の施錠は、していない。	玄関にチャイムが設置され、共用空間と居室共に開錠されている。ふらっと出かける利用者には職員が付き添って一緒に出掛けている。見守りを強化する等で他の身体拘束も行っていない。	
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	研修やミーティング等により虐待の防止について理解を図っている。また、常に虐待が見過ごされないよう、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	内外の研修を通し、権利擁護に関する制度を理解し活用できるようにしている。		
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	利用者、家族の不安・疑問点をよく聞き、時間をかけて説明を行い、理解・納得が得られるように努めている。		
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	たれでも意見等を記入して投函できる意見箱を設置している。 利用者、家族等とは、何でも話せる雰囲気づくりをしており、だされた意見、要望等はミーティング等で話し合い、運営に反映させている。	本人からは、日常の支援時にそれとなく聞き食べ物や入浴の仕方について意見が出ている。家族には「ひまわりだより」と共に個別の手紙を添えたり、来訪時に声をかけて聞いている。出された要望等はカンファレンスで共有し支援に活かしている。	
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	日頃から、コミュニケーションを大切にし、ホーム内での打ち合わせ等で、職員から様々な意見を聞き、その意見を元に改善するように心がけている。	毎月開催のユニット会議や管理者・リーダー会議で意見が出ている。出された意見を確認し合い、必要と思える内容を支援に採用している。希望休や働き易い環境づくり等の意見も出ている。	
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	職員のレベル向上は、施設のレベル向上に直接つながると考えている。新しい資格への挑戦を促したり、各自がステップアップを図っていけるように、助言している。		
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	管理者が中心となり指導したり、勉強会などを行っている。また、職員には、社外での研修等の受講も勧めている。研修結果は、報告書を提出させミーティング等の際、発表してもらっている。		
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	地域密着型連絡協議会への参加や、近隣のグループホームの職員との交流活動を通じ、また活用してサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	利用者本人が困っていること、不安なことや要望など、よく聴いて信頼関係を築いている。		
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	入居時に料金等の説明はもちろんのこと、家族等が困っていること、不安なことなどをじっくり聴き、それらを受け止め、対応している。		
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	本人と家族が、何を必要としているのかを見極め、他のサービスも含め、検討できるように説明している。		
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	職員は、利用者と共に過ごす時間を多く持ち、喜怒哀楽を共に感じるようにしている。		
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	利用者の状況、家族としての不安や感情を共有し、よい意味で利用者を支えていけるように、対応している。		
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	行きつけの理・美容院や入居前まで利用していた商店での買い物に行くことを支援するなど、一人ひとりの生活習慣を大切にしている。	買物に出かけることや事業所の畑で小松菜やじゃがいも等育て、芋掘りをしたり、ゆでたり、葉を取ったりしながら調理も一緒に行っている。お化粧をしたり洋服を選んでいる人もいる。	
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	利用者の個性を大切にし、誰一人孤立せず、お互いに関われるように、職員が中に入り支援している。		

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	サービスの利用が終了しても、退居先の病院等を訪問し、声かけをしたりしている。また、事情があり、他の施設へ移っても、できる限り相談等に乗っている。		
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	日々の行動や表情などから利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。把握が困難な場合には、ご家族や関係者から情報を得ている。	日常の様子や個別に聞き取りを行ったり、ケア状況を記録した『利用者申し送りノート』等、参考に意向を確認している。家族からは、面会時に様子を伝え意見や希望を聞き、カンファレンス等で検討している。	
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	プライバシーに配慮しながら、家族等から生活歴を聞いたり、本人とのコミュニケーションの中から今まで歩んできたことの把握に努めている。		
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	食事、睡眠、排泄、入浴、バイタルチェック等や暮らしの中の行動から本人の状況を総合的に把握している。		
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	本人や家族には、日頃の関わりの中で思いや意見を聴き、介護計画に反映させている。アセスメントを基に職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、介護計画を作成している。	毎月のカンファレンス時にモニタリングを実施している。3ヵ月毎にサービス担当者会議・グループホーム介護計画書と共に定期的な介護計画の見直しが行われている。	
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	職員が毎日、利用者の状態を記録し、勤務開始時には必ず確認し実践に活かしている。また、これらを介護計画の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	本人・家族の状況に合わせて、通院や送迎などの支援を柔軟に対応できるよう心がけている。		

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	ボランティアは随時、受入れをしている。民生委員、消防関係や警察などの協力で周囲の安全に力をかけていただいている。		
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、家族の希望を大切に、なじみのかかりつけ医の受診を支援している。また、協力病院とも連携し訪問診療等により適切な医療を受けられるようにしている。	入居時に説明し、かかりつけ医の継続か協力医を選択できる。協力医による往診が毎日あり、8人がかかっている。必要時には訪問歯科の受診が可能であり、適切な医療が受けられる。	
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	ホーム内に看護師を配置し、看護師・介護職員が共に相談・協力しながら利用者の日々の健康管理に努めている。		
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。	介護支援専門員とホームの看護師が医療機関と話し合いをし、状態の確認や退院の見込みなどを理解し状況に合わせて行動している。		
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	入居時に、看取り介護について、本人、家族に説明を行い同意を得ている。情報は共有し、キーパーソンの家族と話し合い、本人が最後まで安心して生活できるように支援している。	終末期に関する指針があり、希望があれば指針に沿って支援する方針である。家族が宿泊できる場所もあり、終末期支援では、その人に合った声のかけ方や座位の取り方等工夫した経験もある。	
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	消防の救急救命法を研修実施。応急手当については、看護師の指導の下に、訓練を行っている。		
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	災害時に利用者が無事避難できるよう消防署の協力を得て防災訓練を定期的に行っている。なお、災害に備えて食料品、飲料水を確保している。	併設の事業所と合同でH27年11月に昼想定・消防署立合の下、利用者・職員・地域住民が参加して実施。H28年6月消防署立会い・昼想定総合訓練を行った。発電機を備え、3日分の水と食料品(缶パン・米)等の備蓄を用意している。	事業所独自の自主訓練を定期的の実施して、利用者と職員が火災や地震に対応した避難技術を身に付けられるようにしてほしい。

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	本人の自尊心を傷つけるような言葉や対応については研修やミーティングを行い、お互いに注意するように心がけている。個人情報の取り扱いについては、マニュアルを下に全職員で取り組んでいる。	特に言葉かけに配慮している。不適切な言葉に気付いた時には注意している。一人で入浴したい・家と同じことをしたいという希望を尊重している。リハビリが励みに繋がっている人もいる。	利用者各人が事業所内でプライドを保てる立場や支援方法、声掛け時の声のトーン等再確認してほしい。
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	利用者が自分で決められるよう働きかけている。意志表示ができない方には、表情や全身の反応から察知し、納得した生活が送れるよう、支援している。		
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	一日の過ごし方は、利用者本位を心がけ、一人ひとりの状態や希望に沿って、散歩やカラオケ等、日々楽しみがもてるような暮らしを支援している。		
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	利用者の好きな身だしなみやおしゃれができるようにしている。なじみの理・美容院など利用したい方には、個別に支援している。		
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	食事は、旬の食材や新鮮なものを採り入れるなどし、おいしく食べられるよう工夫している。食事中は、職員が同じテーブルに着き、声かけをし和やかな雰囲気づくりをしている。	収穫した野菜を利用者と職員と一緒に食べている。肉は包丁を入れて食べやすく提供し、ご飯のお代わりに対応している。家族が差し入れを自由にできる。飲み物は自由に飲める設備がある。外食やバイキングのお楽しみの提供がある。	飲み物のメニューを作り、利用者が自力で選択できる支援をしてはいいかがか。
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	一人ひとりの体調を医師の診断などから把握し、バランスのよい食事の提供を心がけ、水分補給などの調整も気をつけて行っている。		
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	起床時、食事の後などで、歯磨きと入れ歯の手入れ支援及び、見守りをし、さらに日常、うがいへの誘導に心がけている。		

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
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	自尊心に配慮し、尿意の時間や習慣を把握してトイレで排泄ができるように、トイレ誘導をしている。失敗した場合は、周囲に気づかれないように配慮し対応している。	チェック表を作成し時間やタイミング、居室のコールや声掛け等でトイレ誘導している。夜間も起きてくる人には誘導している。その人に適したパットやリハビリパンツを使用して自立に向けている。	
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	便秘がちの方には、水分を多めに補給していただいたり、食事時に食物繊維の多いものを提供している。また、散歩やおなかのマッサージを取り入れたり工夫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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者のその日の状況を確認し、声かけ等により、本人の意思確認の後、入浴をしていただいている。仲の良い方同士と一緒に入ることを希望する場合は、意向に沿うようにしている。	基本的には(月・水・金)と(火・木・土)の人と決めているが希望も聞いている。時間は午前中から声をかけ、午後にも声かけを行い、入れるタイミングで支援している。入浴をしない人や冬場は寝る前に足浴も行っている。	
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	利用者個々の生活リズムを崩さないように休息させたり、安眠でき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	服薬できる利用者は見守りをして確認し、できない利用者は職員が管理し、その指示通りに服用していただき、症状の変化を確認している。		
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	洗濯ものたたみやテーブル拭きなど、その人の能力に合わせた役割を担ってもらっている。また、絵手紙や編み物などを楽しむことを支援している。		
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	散歩、ドライブ、買い物等へお誘いし、なるべく施設内だけにとどまらないようにしている。歩行困難な場合でも車いす等を利用して外出していただいている。	日常的には散歩や買い物、ベランダに出る日光浴・花摘みで日に当たり風を感じられる。ふらっと外に出る人には一緒に同行している。家族と出かけることや利用者と職員・家族が参加する旅行を実施して楽しみごとを提供している。	

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	利用者に、お小遣い帳をお見せし、現在どのくらいあるかなど確認をしていただき、出来る限り理解していただいている。外出時には、本人がお金を支払えるように持っていたいただいている。		
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	電話を利用する際には、他の利用者に聞こえないように配慮して、使用していただいている。手紙は、利用者と一緒に、散歩や買い物途中でポストに投函するなど、配慮している。		
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	季節の花や利用者の作品を飾るなどして利用者が居心地よく過ごせるようにしている。飾りつけ等は、利用者と職員が一緒に考えて行っている。	テーブルが三つに分けられ対面キッチンから利用者の姿が確認できる。テーブルに季節の花が飾られ居ながらにして畑や景色が良く見える。小規模多機能型事業所と共用空間の行き来により地域の方と会話もできる。	
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	リビングにソファを置き、利用者が気軽にくつろげるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居以前から使用していた家具や写真などを居室に持ち込んでいただいている。使い勝手のよい慣れたものを使うことで、利用者の居心地のよさや安心感につながるような配慮をしている。	ベッドは備え付けているが他は家族に馴染みの物を持ち込んでもらっている。寝具やドレッサー、テレビや椅子とテーブル等その人らしい設えになっており、化粧品や洋服、寝具に個性が出ている。モップかけをしている人もいる。	
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	廊下、浴室等に手すりを設置、玄関はスロープにして身体機能の低下を補っている。また、一人ひとりのわかることを活かし、必要な目印をつけたり、物の配置などの環境整備に努めている。		