

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	0770101897		
法人名	社会福祉法人 ゆず福社会		
事業所名	グループホーム ユーズホーム		
所在地	福島市泉字台1-1		
自己評価作成日	平成24年6月25日	評価結果市町村受理日	平成24年10月11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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07
----------	---

【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8月20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)】

社会、地域とのつながりを大切に、外出支援に力を入れている。
ボランティアさんの協力もあり、中庭の畑や園芸活動に力を入れている。
利用者皆と朝の体操や、嚙下体操を行っている。

【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. 日頃から利用者や家族の意見・要望等を聞き、速やかに対応しており、利用者・家族との信頼関係が構築されている。また、職員は利用者本位のサービスに努めており、利用者にとって居心地の良い安心して過ごせる場所となっている。
2. 課題等に対して、前向きに取り組み改善策を職員全員で話し合い対応することでサービス向上につながっている。
3. 職員間のコミュニケーションがよく、職員が連携して利用者に寄り添いながら、明るく笑顔で接しているため、利用者は落ち着いて穏やかに過ごしている。

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	ホーム内の目につく所に掲示し、会議でも再確認しながら、普段の利用者への接遇時に意識出来るようにしたり、外部との交流は来訪者の受け入れや、積極的に近所への外出支援を行っている。	理念を玄関や事務室に掲げ、新人研修や自己評価をする時などに確認しながら職員間で共有している。積極的に地域との交流を行い、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	地域へ買い物や外出に出かけたり、見学者や体験学習などの受け入れを積極的に受け入れたり、近所の方と挨拶したり、交流を図っている。	学習センター発表会や町内会行事に利用者と参加し、地域から大勢の人が事業所の夏祭りに訪れている。また、小中学生体験学習や地域ボランティア等も受け入れ双方向で交流を行っている。	
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	広報誌で事業所の紹介を行ったり、電話相談やホームの見学を随時、受け入れたりしている。また、法人としてはデイサービスや居宅介護支援センターにて地域に貢献している。		
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	ホームの現状や取り組みについてお話し、意見交換を行ったり、行事への参加を呼びかけ交流を図ったり、改善課題について話し合い、検討につなげている。	運営推進会議は定期的開催されている。会議の中でボランティアを募集していることを議題に挙げ、委員の意見で町内会の回覧に載せ募集し協力が得られた。ホームの中庭にある花壇は毎月地域ボランティアの協力で整備されている。	
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	外部評価結果を報告したり、申請書等の提出時や質問などあった場合、電話で連絡を取るなどしている。 地域包括職員の方には推進会議に積極的に参加してもらっている。	市担当者の事業所訪問を受けたり、事業所から外部評価結果を報告・認定調査・申請書等の提出時に訪問し、日常業務の中で分からないことがあった時などに電話で相談する等、日頃から市の担当者との連携に努めている。	
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	会議にて身体拘束について学習し、拘束に当たる行為を確認したり、拘束を行わないケアを心がけるとともに、やむを得ず拘束せざるおえない場合の手順等も話し合っている。	職員会議にてどんな行為が身体拘束なのか、一つひとつ具体的に確認し理解できている。やむを得ず拘束する事態が予測される場合には事前に家族の同意を得ている。	
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	法律についての資料を配布しながら、虐待行為について学び、傷など発見した時には報告、確認し合ったり、虐待防止に努めている。		

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	新人職員向けに資料配布し説明行った。現在のところ、対象者がいないが、家族から相談あり。		
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	介護保険改正による保険料変更や、管理費の値上げについて家族に事前にお知らせし、同意頂いている。		
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	家族から意見や要望を聞く機会を面会時や運営推進会議等で設け、反映できるように検討を行っている。	面会時や家族会の時に利用者・家族の要望を把握している。歩行がだんだん困難になって来ているため通院から往診に替えたこともその一つである。	
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	定期的職員会議にて話し合いを持ったり、意見や要望を聞くようにして検討し、なるべく反映させるように努力している。	職員会議の中で活発に職員の意見交換がなされたり、日常業務の中で管理者等は職員の意見を聞き取っている。職員の手で入浴介助用具を購入し、特注で底上げ用の台を作ってもらい、利用者・職員の負担が軽減された。職員間のコミュニケーションが良く、関係が良好である。	
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	勤務希望や調整には努めているが、仕事量多く勤務外での負担もあり、環境や条件面での整備がなかなか出来ず、充分でない。		
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	勤務調整の兼ね合いもあり、外部研修参加の機会も少ない中、中堅職員向けの研修の機会がなかなかなく、法人内部でのトレーニングも難しい。		
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	GH協議会に加入し管理者会には出席するようにしているが、一般職員の同業者との交流の機会が持てていない。		

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	今年度入居の方おらず。		
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	本年度入居の方おらず。		
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	本年度入居の方おらず。		
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	一緒に台所仕事をしたり、生活の知恵を聞いたり、出掛けたり、庭仕事をしたり、歌を歌ったり、お茶を飲んで過ごしたり、一緒に時間を共有するように努めている。		
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	家族の面会時には近況報告をしたり、ケアについて相談や意見を求めたり、一緒に世間話をしたり、ホーム便りにて日々の様子をお伝えしている。		
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	近所や馴染みの店に買い物に出かけたり、面会の方とゆっくり過ごせるようにお茶を出したり、本人から昔話を聞いたりして馴染みの人や場所と関係が保てるように支援している	家族や兄弟、親戚が頻繁に訪れている。兄弟と一緒に本屋さんに行ったり、職員と車椅子で近くのドラッグストアに行ったり、車で近くのスーパーへ買い物に行く等馴染みの関係支援に努めている。	
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	個別性を尊重しつつ、集団での関わりを持てるように、援助したり、職員が会話や歌やジェスチャーで仲介して利用者同士が関わりコミュニケーションが取れるように配慮している。		

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	家族の要望に応じて対応。 現在は退去者との繋がりが無い。		
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	センター方式の記録を取り入れ、日常生活の中での関わりや言動を通じてその背景や思いを考え、把握できるように努めている。	一人ひとりの日常会話から利用者の思いや意向を把握している。また、ケアプラン見直しの際に利用者の現状を説明しながら家族の意向を聞き取っている。	
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	本人との会話や家族から、昔話を伺ったりしてこだわりや生活歴など情報を集めている。		
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	日々の個別記録やチェック表を活用し、それぞれの過ごし方や言動、健康状態などの現状を把握している。		
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	本人や家族の希望尊重し、ケアマネとケース担当者中心に情報収集、意見、アイデア募り、皆で話し合いを持ち、3か月に一回ケアプラン見直し、作成をしている。	利用者・家族の意向、利用者の身体状況の変化、職員の気づき等をもとに居室担当者とケアマネが中心になり計画を作成している。また、実施記録をもとにモニタリングし、現状に即した介護計画に見直している。	
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	ケアプラン項目に沿った実践記録を個別記録に記入するようにしている。また、ケアについての検討事項など随時話し合い、ケアプランの評価、見直しにつなげるようにしている。		
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	30日入院後の退院受け入れを本人状況考慮して家族と相談の上、対応行った。重度化に伴い、1人1人への柔軟な支援がなかなか難しい。		

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
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	近所へ散歩したり、近くの店に買い物に出かけたり、馴染みの病院に通院したり、薬局に薬の配達や相談をしている。		
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	かかりつけ医に家族に付き添ってもらい受診継続したり、希望者には主治医変更し、訪問診療での対応を行い、適切な健康管理が行えるように支援している。	かかりつけ医は、利用者・家族の希望で決めており、通院は家族が同行している。通院前に家族に身体状況を紙面で報告し、戻った時に受診結果を確認している。通院が困難になった人は往診に変え、往診結果は、電話や手紙で家族へ伝えている。	
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	訪問看護ステーションとの契約により、定期的に看護師に関わってもらい、個々の利用者の健康状態の把握や緊急時の相談連絡など行っている。		
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。	利用者の入退院時、担当医やケースワーカーと連絡取りあい、情報交換や相談を行い、退院時の準備支援に努めた。		
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	重度化や看取りについての指針作成し、家族に説明話し合いを持ったが、現状を踏まえた要望や意思確認について再度話し合い、方針の共有と協力体制を準備中。	医療連携体制加算を取っており、平成22年度に重度化・看取り指針を作成し、家族会で説明した。しかし、家族から終末期対応の希望等を聞き取っていない。	事業所での終末期の対応について十分に説明し、利用者・家族の希望を確認されたい。
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	緊急時対応の連絡先や方法は備えているが、全ての職員に実際の応急処置、救急救命訓練実施もされていない為、実践の備えが不十分。		
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	ほぼ毎月、火事の避難訓練を実施。地区消防団へ協力呼びかけ、近所に個人の協力者はいるが、地域との協力体制はさらに検討行っており準備中。	毎月のように火災避難訓練(夜間想定を含む)を実施し、備蓄も用意している。運営推進会議の際にも避難訓練を行い、地区の人達に緊急連絡網にも入ってもらい、協力体制が構築された。今後は、近隣の人達にも協力を呼びかけるよう予定している。	

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	会議の中で普段の声掛けを振り返る話し合いを持ち、反省しながら、利用者の状態や周囲の状況に応じた声掛けを行うように努めている。	一人ひとりのプライバシーを損ねないよう利用者の状態に合わせた声掛け、対応を行っている。トイレ等の声掛けをする場合には耳元で話しかけている。日常的に普段の対応方法等を振り返り確認しながら支援している。	
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	行事の中で希望メニューを取り入れたり、会話の中で自己決定できるように分かり易い質問をするようにしている。		
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、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	本人のその日の体調、気分によって1人でのんびりしたり、手伝いをしてもらったり、職員がきっかけ作りをして何かをしたり、外へ出掛けるなど、その人のペースを尊重して関わるようにしている。		
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	モーニングケア行ったり、家族から本人好みの服を持ってきてもらい着てみたり、ピン止め使用したり、イベント時、化粧やアクセサリ一付けたりしている。		
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	一緒に買い物に出かけたり、好みのおかずを聞いたり、個別に形状や盛り付けを工夫したりして提供し、昼には一緒に会話しながら食事している。	買い物、調理、後片付け等、食事に関する中で出来ることは利用者到手伝ってもらい一緒に行っている。献立には利用者の希望を取り入れている。職員も一緒に食卓を囲み食事が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	少食、偏食ある方については食事・水分チェック表で摂取量を把握できるようにし、おかずをペースト状にしたり、好みの物や栄養補助ドリンクで補食したり、水分もトロミを付けたり、ストロー用いたり工夫して提供している。		
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	本人状態によって歯磨きやうがいを声掛け確認したり、歯磨き介助したり、義歯洗浄管理を行うなどしている。		

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	排泄チェック表記入し、リハビリパンツやパット使用しながらも適時にトイレ誘導したり、なるべく失敗のないように、また夜間はPトイレ設置して自立に向け支援している。	排泄チェック表で確認した排泄パターンに合わせてトイレ誘導している。夜間帯は、転倒予防することもありポータブルトイレ等を利用しながら、排泄の自立に向けて支援している。	
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	個別の排泄状況ふまえ、水分摂取に配慮したり、乳製品やエノキ氷提供したり、タイミング見てトイレに長めに座ってもらったりしながら、医師と相談し、下剤も処方してもらうなど調整している。		
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	希望ある方は日程や時間はそのペースに合わせて行えるように配慮し、自己決定難しい、要介助の方は、体調見ながら職員サイドで日程や時間や入浴方法も考慮して対応している。	利用者の希望を聞きながら、入浴支援を行っており、こだわりのある人には、曜日や時間を決め対応している。恐怖心で対応が難しかった人に全員で対応方法を検討し、その人独自のマニュアルと風呂桶内に特注の台を作成する等、時間はかかったが、うまく支援につなげることが出来た。	
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	個別に就寝時間は異なるが、不眠気味の方には眠剤処方してもらったり、日中は食休みや昼寝をすすめたり、体調見て、ゆっくり休息でき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	ケース担当中心に薬管理行っており、薬の説明書き、受診記録を保管し周知している。服薬方法や量などについてもケア検討したり、薬剤師に相談したり、新薬や薬変更についても皆で確認している。		
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	外仕事や家事の手伝い、歌を歌ったり、塗り絵や読書を勧めるなど、好みに合った役割や余暇を過ごせるように支援している。		
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支援している	その日の希望には必ず添えない事もあるが、行事でドライブや外出に出かけたり、個別で買い物や散歩に出かけたり、なるべく外出の機会を多くしている。	地域ボランティアや家族の協力もあり、車いすで散歩や買い物等に出掛けている。事業所全体で外出に出掛けたり、個別に外出ドライブを実施する等、外出支援を行っている。	

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	家族の同意を元に、本人が少額のお金管理し、一緒に買い物に行き好きな物を買ったり支援している。		
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	電話の取り次ぎを行っている。手紙はもらう事多いが、本人に見せながら会話したりしているものの、なかなかやりとりの支援は行っていない。		
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	共有空間狭く、利用者それぞれの個性もあり、皆に居心地いい空間作りがなかなか困難。花を飾ったり、庭を眺められるようにしたり、季節の装飾をしたり、仕切りを置いたり、ラジオや音楽をかけたり、工夫している。	共有空間には、畳コーナーもあるが、人数分以上のテーブルとイスが随所に置かれており、一人ひとりが思い思いの場所で過ごしている。また、季節ごとに季節感のある飾りつけを利用者と一緒に作成し、展示してある。	
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	ホールのテーブル配置を変えたり、席の向きを変えたり、仕切りを置いたり、ホールや廊下の隅、窓際などに1人で落ち着ける空間を作っている。		
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	利用者それぞれに、馴染みの家具を置いたり、写真を飾ったり、テレビを個別に持ち込んだり、好みの物を置いて居心地良い空間に配慮している。	入居時に今まで使っていた馴染みの物(本、まんが、遺影、テレビ、ラジカセ、CD、家族との写真等)を持ち込んで、一人ひとりが安心して過ごせる居室となっている。	
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	ところどころに日めくりカレンダーや季節の作品を飾ったり、新聞や本を置いたり、安全面配慮し、トイレ用スリッパを無くした。		