

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	青森県むつ市十二林11番13号		
自己評価作成日	平成22年7月20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	http://www.aokaigoyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270800212&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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22年7月27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いたくことを優先しています。わかること・出来る力を発揮する場面作りや、気づ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ことを実践しています。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来ています。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ため、ボランティアを増員したり研修へ参加するなど工夫しています。
--

【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)】

職員は理念の復唱から始まるミーティングで利用者への適切なケアを確認し、利用者は買い物、ゴミ拾い、回覧板廻しなど、積極的に地域住民と交流を図っている。理念はもとより半年に1回の「接遇目標」を掲げ更に「チェックポイント」、「利用者のお手本」等細やかなサービス向上への工夫がされている。家庭的な雰囲気の中で、個々が思いのままゆっくり過ごし、献立を考え、食材購入、調理、後片付け等、全てに利用者が関わり、出来る力の発揮する場面作りや生活の継続の支援がされている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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させている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	利用者の個性をそのままに、今までの生活感を維持できるような方針を掲げ、スタッフ全員が理念を再確認する場面を朝礼時に作っている。	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。朝のミーティングで理念を復唱し共有し、実践に繋げている。	
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	町内会へ加入しており、回覧板回しやお裾分け、地域活動への参加、日常的には散歩や買い物など近隣住民との交流を図る機会はある。	町内会へ加入しており、地域活動への参加や回覧板廻し、ゴミ拾い、買い物など地域の一員として生活出来るよう支援されている。	
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	包括支援センターの介護教室でグループホームと認知症ケアについて紹介したり、実習生は利用者の心理的負担のない人数や頻度で受け入れている。		
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	2ヶ月ごとのサービス提供状況を報告、課題を相談しメンバーから挙げられた貴重な意見をケアへへ反映。メンバーへは手作りおやつを提供したり、会食の機会でのサービスの実際を確認していただいている。	運営推進会議は2ヶ月毎に行われ、会議では日常のサービスの実際、研修報告、評価の取り組み状況などを話し、相談や意見をいただきケアに反映している。市の代理人を立てる働きかけをしている。	
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	運営推進会議のメンバーであるむつ市の担当者を通じてケアの取り組みを伝える。質問や相談など協力していただいている。	市の担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズの具体的な内容を伝え、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	身体拘束をしないケアを日常的に展開している。玄関や通用口は施錠せず、行動を止めずに見守り付き添う事を行っている。研修を定期的に開催して共通理解を深めている。家族へは入居時に、自由なケアに伴うリスクを説明している。	玄関や通用口は施錠せず、利用者の行動や態度で外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声をかけたり、見守りや一緒について行くなど、安全面に配慮し、自由な暮らしを支援している。身体拘束についての学習や研修を行っており、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	虐待防止に関する研修を開催し理解を深め、ケアの中で行われていないかどうか確認し合っている。		

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
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	成年後見制度に関する研修で知識を得て、必要な状況に対応できるよう準備している。		
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	契約は綿密な説明を心掛け同意を得ている。質問や不安は随時受け付け理解・納得を図っている。		
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	事業所玄関に意見箱を設置したり、気兼ねなく話ができる雰囲気作りに留意し話を聞く機会を設けている。管理者は行事や日常的な場面において利用者とコミュニケーションを図り意見を確認している。	玄関に意見箱を設置したり、話しやすい雰囲気作りをしているが、あまり意見をいただけていない。	意見を出せる場をつくっていく予定があるとのことなので、今後の取り組みに期待したい。
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	職員の事業所評価や個別面談などで、職員の思いや意見を収集し、事業改善へ反映している。	運営に関して職員から意見として出され、気づきやアイディアは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、給与見直し、交流会など職員が働きやすい職場作りに力を入れている。		
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	職員に必要な研修を案内・開催し、全員及び個別に参加できる機会を設け、技術の担保と能力UPを図っている。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る。顔合わせの際には受け入れ易いよう関係者の同席を求めている。		
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かけ、今後の支援について相互理解を図っている。		
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つなげることが出来る体勢にある。		
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	共に過ごしていくなかで“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すことをしている。利用者から学ぶことはさまざまな場面であり、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、日頃連絡を密にし、事業所へ訪れる機会を設け案内したり自宅へ尋ねたりしている。事前に家族が支援することを相談し共に支える関係が築かれている。		
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	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る。	利用者の行きつけの美容院や場所、友達との交流が途切れる事がないように、継続的な交流の支援をしている。	
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、皆で顔を合わせて団欒する場面作りや、個別に話を聞く時間を持つなど、スタッフは調整役として支援している。		

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	他事業所や施設に移られた後でも、自由に行き来できるようにしており、馴染みの関係が途切れずにあることをアピールしている。		
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	利用者からの聞き取りを第一に行い、わからないことや確認したいことなどを家族からの情報提供により把握して、センター方式の見直しやケース検討に活かしている。	日々の関わりの中でどう暮らしたいか、何をしたいか理解するために言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認している。困難な方には、混乱している時の言葉や落ち着いた時に言った言葉をつかんで対応し、また家族や関係者から情報を得ている。	
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	家族、ケアマネ、関係事業所などからの情報提供を受け、実際に本人の自宅へ出向きどんな生活をしてきたか把握している。		
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	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合っている。出来ることは褒め、繰り返し行うことで維持、出来ないことは助け合うという姿勢で観察し、現状把握をしている。		
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	利用者の思いやこだわりをケアプランに反映し、アセスメントの更新、毎月の評価、日々の観察からケース検討を開催し、ケアプランを策定している。	利用者主体の介護計画でケアに反映しているが、本人、家族の意見、アイデアが介護計画に反映されていない。	本人、家族の意見を組み入れた介護計画作成に期待したい。
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	日常の記録は毎日実施し、日誌記録以外にも個別の連絡事項の情報を共有するためのファイルも各種あり、職務前に確認することをルールとしている。情報提供時やケース検討時など記録を活用している。		
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	利用者のニーズは優先して対応し、その時の状況により家族の宿泊や、食事提供、送迎など柔軟に応じ満足度を高めている。		

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
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	運営推進会議メンバーや他事業所など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し、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	かかりつけ医へ受診継続が支援できている。希望や症状に応じて専門医への受診対応している。受診経緯や結果は家族へ随時報告している。	本人、家族の希望する掛かり付け医への受診対応をしている。受診の結果は随時報告している。	
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適時受けることが出来る。24時間相談体制が図れている。		
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、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ため、情報提供と関係者との面談をし、面会時には本人及び家族、担当看護師や医師と話す機会をもち、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	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送れるよう支援していきます。	重度化に伴うマニュアルがある。今まで母体施設や病院での対応になっていたが、本人、家族の希望があれば取り組んでいる。	
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	救命救急士による救急法を修得し、緊急時の対応について研修に参加し学習している。		
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	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、地域の協力を得て実際に避難方法を習得している。	マニュアルを作成し、消防署や地域住民の協力のもと、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を年3回行っている。夜間の避難訓練も行っている。	

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
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	人前での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る。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る。	職員は自尊心を損なうような馴れ合いの対応をしていないか、日々振り返り、全職員で短期目標やチェックポイントを掲げ、それに沿った対応をしている。	
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	スタッフの意見を押しつけるものではなく、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	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	行きつけの美容室へ通い、希望に応じて髪染めやヘアーセットなど実施している。服装も決めつけず利用者の選択を尊重している。外出時には化粧やおしゃれを共に楽しむことをしている。		
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・おやつは利用者とスタッフが同じものを食べ、感動を分かち合い食事の際の会話を楽しんでいる。メニュー決定や調理、準備、片付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る。	その日の献立は利用者と相談しながら決め、食材の買出し、調理、盛り付け、後片付け等も利用者と共に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲み、楽しく食事できるよう雰囲気作りも大切にしている。	
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作成時には、食材のバランスや似通った献立にならないよう注意、確認している。水分は昼夜通して提供出来ており、食事共に摂取状況を観察、必要に応じて記録に残している。		
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	毎食後と就寝前の口腔ケアは日課のように定着しており、自分で出来るところは見守り、出来ないところは支援している。		

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
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	失敗のないトイレ排泄が出来るよう、排泄パターンの把握、排泄表チェック、時間や間隔、サインを見て個別に声掛けをし適切な誘導へ繋げている。誘導の仕方や声掛けを統一し繰り返すことで排泄の自立へ繋げている。	職員は利用者の誘導の仕方や声掛けを統一し繰り返すことで排泄の自立に繋げている。失敗した時でも自尊心に配慮し、そっとそれとなく対応している。	
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	便秘薬に頼らず自然排便を促すため、散歩や便秘に効果的な食べ物などを取り入れて工夫している。		
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柔軟さがあり、混浴や希望時にはスタッフも共に入浴している。入浴拒否の利用者には、入浴前からコミュニケーションを深めたり、タイミングを見計らって声掛けしたりとスムーズな入浴を促している。	本人の入浴したい日、時間に合わせて入浴していただいている。また、入浴を拒否される利用者には、職員も一緒に入る等、安心感を持ってもらう工夫をしている。	
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	1日のリズムが安定するように工夫しそれぞれの体調に応じた休息が取れるように声掛けしている。就寝前は孤独感を与えないように寄り添い、希望時には添い寝し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	処方箋をファイリングし詳細を閲覧すると共に、服薬の前に毎食後内容を一覧表で確認し後薬を防いでいる。服薬の仕方は個人ごと出来ないところを支援し、飲み込んだことを確認している。		
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	生活歴から役割を汲み取り、行って貰ったことに対し感謝の念を述べ喜びを分かち合っている。得意なことや好むこと、集中して行えることなど気分転換を図りながら楽しみごとが継続できるよう支援している。		
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。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希望時だけでなく、天候や買い物など自然に気づいて外出できるような声掛けをしている。	その日の天気や希望、習慣や楽しみに合わせて日常的に外出を楽しめる支援に取り組んでいる。	

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
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	自己管理や事業所管理に関わらず、利用者本人が自分自身の支払い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	電話は自由に使用できる状況にあり、希望時にはすぐ対応できている。手紙は投函するまでを支援している。		
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	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る。玄関ののれんは季節に合わせ交換し、室内外に飾る花は時季の物を置き和める雰囲気作りをしている。	玄関に季節が感じられるのれんが掛けられており、フロアには馴染みのたんす、ソファ、テーブル、畳の小上がりがあり、利用者はそれぞれのお気に入りの場所でゆっくりくつろいでいる。	
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	セミパブリックスペースを設けて、仲の良い気が合う人と寛いだり、個人の休憩場所として設置している。		
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を飾り、家具は自宅から持ち込み安心した場所を作る工夫をしている。	安らぎが得られる馴染みの物を持ち込んでいたり、本人が安心して落ち着ける雰囲気や、自立した生活が送れる工夫がされている。	
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る。		