

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	4091500456
法人名	有限会社 うえだ
事業所名	グループホーム 蒼 (ユニット名;東ユニット・西ユニット)
所在地	福岡県大牟田市岩本2418-1
自己評価作成日	令和 2年 2月 14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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4091500456-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	令和2年3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)】

当該施設は、『出会いに感謝』を基本理念とし、ご利用者様との出会いを大切に、ご利用者様の生活にかかわれる喜びを業務の糧としています。また、『動き出しはご本人様から』の継続研修を実施することにより、動き出しは本人の意志の表れでありその動きを尊重し、利用者主体に介護者と二人で一つの動作を行うというイメージで、互いの動きを感じ合い察し合う気づきと関係を大事に、信頼を築き上げていく介護を実践しています。『動き出しはご本人様から』は、介護の他者と関わる仕事をする上での基本理論であり日々実践しております。

【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)】

当事業所は九州新幹線が最寄駅の閑静な所に位置する2ユニット12人のグループホームである。玄関・廊下・リビング等々、いたるところに季節の花が生けられ、居間は畳敷の掘りごたつがあり、懐かしい雰囲気がある。設置者であり施設長兼管理者はグループホームにかける思いが強く、理念に反映している。利用者の尊厳を重んじ、ケアの実践に繋がるよう職員への研修に力を入れている。施設長が講師になったり、遠方の講師を招き、3ヶ月同じテーマで研修を開催して全職員が受講できるようにしている。職員が同じ方向性をもってケアすることで、利用者も職員も次第に落ち着いた雰囲気になってきている。かかりつけ医との連携を密に行い、開設当時から終末期ケアを行っており、毎年複数の利用者を看取り、家族も安心されている。敷地内に地域交流スペースがあり、地域の人たちが集まる場として提供し、事業所が地域の中の一員となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,38)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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広がったり深まり、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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 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

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	『出会いに感謝』を基本理念とし、理念研修を継続的に実施しています。基本理念より、具体的な行動目標を検討し、実践につなげています。	法人内で外部講師を招き理念に関する研修を行っている。施設長の利用者にかかる思いの理念を、法人内事業所の共通理念としており、玄関に掲げている。職員とも「理念に基づくケア9項目」を作成している。常に職員には理念に沿ってケアしているのかを自ら考えさせ実践につなげるようにしている。	法人の理念とは別に当事業所の理念を、現在勤務している職員と共有できることばを見つけ出して見直すことを期待したい。
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	①ご近所住民に対する挨拶。 ②地域の河川浄化作業への参加。 ③月1回、地域交流スペースを利用し、食事会の開催・食事の準備を行っています。	日常的に職員は、地域の方と積極的に挨拶したり、利用者との散歩の時も同様に挨拶している。地域交流スペースでの食事会にあたっては、地域の主な人を通じて開催の案内をもらい10人から、多い時で20余人の高齢者が集い楽しい時を過ごしており、事業所の存在が地域の人たちの大切な場所となっている。	
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	①運営推進会議を通し、認知症理解・認知症ケアについての啓発。 ②月1回、食事会の開催時、地域包括支援センターと共に情報の共有を図っています。		
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	運営推進会議の参加者よりの意見を聴取し、事業所サービスに反映させています。	校区児協会会長、地区民生委員、地域の人、家族、市福祉課、地域包括支援センター、あんしん介護相談員の参加のもと隔月開催している。事業所の日常生活や行事報告をしたり、参加者の立場からその時期の情報提供をしている。食事に困っている人、出かける機会のない人の情報では地域の事業所として対応している。	
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取り組んでいる	年1回の施設内実践報告会開催時、市町村担当者への案内状送付、会への出席をして頂き、講評をいただいています。	法人内3事業所が集まり、撮影した映像等を使って実践報告会をしている。その際介護保険課、地域包括支援センター、かかりつけ医等を招いている。他、苦情があった時、行政に相談している。	
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「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	不適切ケアを行わないように、毎月開催する研修を3ヶ月間同じテーマで、全職員が出席できるように工夫しています。	事業所内研修の中で全職員が身体拘束について学んでおり、介護する中で各自が自ら考えるようにしている。	
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	同じテーマの研修会を3ヶ月間行い、全職員が学ぶ機会を作っています。その間に問題点が考えられた場合、その研修の中で話し合い共有している。		

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
8	(6)	○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	県社協で開催される研修会への参加、財産管理保全が必要な方への適切な支援を行っています。	外部研修で受講した職員が、権利擁護について他の職員に報告をしている。家族からの質問等があったことはないが、ある時は管理者への伝達ノートに記載する体制をとっている。	権利擁護についてパンフレットの設置等、家族への情報提供が望まれる。
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	重要事項説明書を用いわかりやすく説明と同意を得ています。		
10	(7)	○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	面会時および電話連絡等により意見聴取し、ケアに反映させている。	家族の訪問時には意見や要望を伺うようにしている。利用者が熱いお茶を入れたことで危険ではないかとの意見をもらったことがあり、検討をした。	
11	(8)	○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	定期的なスタッフミーティングや個人面談にて意見聴取を行っています。	職員会議はしていないが、最近始めたことでは、依頼している第三者に職員の個人票を提出し個人面談をしている。今後、職員会議を始める予定である。	
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	OJT、OFF-JTとして、施設内・外での研修機会を設けている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	性別、年齢、資格、経験等にかかわらず幅広く人材を採用している。	性別や資格に関係なく、40歳代から70歳代の人が勤務している。定年制度はなく、高齢者を多く雇用している。働きたい時間数や時間帯に応じたパート勤務者が多く、勤務しやすいよう配慮している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	年間を通じ定期的な研修を(施設内)開催し、人権の尊重啓発に取り組んでいる。	事業所内研修を年間を通じて何度も開催している。多くは施設長兼管理者が講師として講座を担当したり、外部のかかりつけ医や年間契約している講師によって人権教育に取り組んでいる。	

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
15		○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	OJT、OFF-JTとして、施設内・外での研修機会を設けている。		
16		○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	介護施設への見学、福祉施設との交流にて季節行事を行っている。(餅つきなど)		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	インテーク面接等を通し、アセスメントを行っている。		
18		○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	インテーク面接等を通し、アセスメントを行っている。		
19		○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	利用者主体に介護者と二人で一つの動作を行うというイメージで、互いの動きを感じ合い察し合う気づきと関係を大事に、信頼を築き上げていく介護を実践しています。		
20		○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	利用者主体に介護者と二人で一つの動作を行うというイメージで、互いの動きを感じ合い察し合う気づきと関係を大事に、信頼を築き上げていく介護を実践しています。		
21		○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	利用者主体に介護者と二人で一つの動作を行うというイメージで、互いの動きを感じ合い察し合う気づきと関係を大事に、信頼を築き上げていく介護を実践しています。		

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	(11)	○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	ユニットケアにより、人・場所の共有を図っています。	家に帰りたいと強く望む利用者の対応として、自宅に連れて行き、植木に水やりを1ヶ月続けた後、大切にしていた蘭の植木鉢を事業所に持ち帰ったことで落ち着いた事例がある。家族が外食に連れ出すなど、家族の協力も関係継続の支援になっている。	
23		○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	ユニットごとに、食事をとられる馴染みの人間関係づくりの支援を行っている。		
24		○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	看取りによる契約終了後も、ご家族との連絡を取っている。		
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					
25	(12)	○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	ケアプランに反映させるために、ご本人の思いや希望の確認、困難な場合は、ご兄弟、ご家族に確認を取っています。	利用開始時に、アセスメントを行い利用者の生活歴や趣味、嗜好を家族より聞き取っている。意向表出が困難な利用者には、日々の介護の中で行動や会話から意向の把握に努め、本人本位に対応している。	
26		○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	ケアプランに反映させるために、個人因子・環境因子のアセスメントを行っています。		
27		○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	ケアプランに反映させるために、健康状態・心身機能、身体構造、活動・参加レベルのアセスメントを行っています。		
28	(13)	○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	サービス担当者会議を行い、ケアプランの作成・モニタリングを行っている。	計画作成者が、訪問時に家族の意向を聞き取り、主治医、訪問看護師等の医療関係者から意見を伺い介護計画を作成している。サービス期間ごとにモニタリングを行っている。介護計画は介護記録のファイルに挟み職員がいつでも確認できるようにしている。	

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
29		○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	日々のケア記録をモニタリングに役立てている。		
30		○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	デイサービス等の対応を行っている。		
31		○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	地域包括支援センターとの連携。		
32	(14)	○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	かかりつけ医の受診介助を支援している。	本人・家族の希望により、利用開始前からの医療機関を継続したり、事業所の協力医をかかりつけ医としたりしている。定期の受診結果は、毎月の請求書と一緒に文書で報告している。体調不良等の受診結果は、医療機関から直接家族に説明してもらっている。かかりつけ医以外の受診においては、可能な限り家族と共に同行するようにしている。	
33		○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連携を図っている。		
34		○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。	ご利用者のかかりつけ医を把握し、受診介助時に情報共有を図っている。		
35	(15)	○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、事業所です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	看取りに関し、協力医療機関との連携、かかりつけ医との情報共有、ご家族等の意向確認を行いながら、チームによる支援を行っている。	訪問看護や医療機関の協力で毎年数名の看取りを行っている。職員が安心して対応できるように、看取りを行っている医師から研修を受けている。重度化に合わせ、主治医も交えて家族と段階的に話し合い今後の方針を確認し、柔軟な対応ができるように努めている。	

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
36		○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	職員の救命講習会への参加。		
37	(16)	○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	防災マニュアルを作成し、定期的な訓練を実施している。(防火訓練等)	年2回の総合訓練を行っており、そのうちの1回は消防署に来てもらい職員は、避難経路や避難場所の理解ができています。自動火災報知器、スプリンクラーが設置され備蓄も準備されている。地域への協力体制の呼びかけを検討している。	有事に備え、地域の人的支援を得られるよう協力体制の構築に向けて取り組まれることを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	個人を尊重した、丁寧な言葉かけや対応を行っている。	排せつ時の声掛けなどプライバシーに配慮した言葉かけやケアが行われている。管理者は、日々の業務の中で職員の気になる行動に対し、注意するのではなく考えてみるよう提案している。書類はカウンター内で記録し事務所に管理している。	
39		○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	自己選択・自己決定の原則を徹底している。		
40		○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	集団処遇にならない、個別ケアを意識し、支援を行っている。		
41		○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	男性では髭剃り、女性ではお化粧など、整容の意味を理解し、社会参加の準備行動として支援を行っている。		
42	(18)	○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	ユニットにおけるキッチンにて、食事の準備・音片付けなどできることは、行えるように支援している。	副食は他施設で調理しホームで配膳している。利用者の能力や疾病に合わせて刻み食、ミキサー食、治療食を提供している。テーブル拭きなど利用者と一緒にしている。事業所の裏に家庭菜園があり、季節の野菜を栽培しており、訪問日にも、採りたての春大根を使い大根おろしが食卓に上り、食を楽しむ工夫がなされている。	

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
43		○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	食物の嗜好、摂取量、形態を考慮し、経口摂取できるように支援している。		
44		○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	おひとりお一人の状態に応じた、口腔ケアの支援を行っている。		
45	(19)	○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	おひとりお一人の状態に応じた、排泄ケアの支援を行っている。	利用者一人ひとりの細やかな排泄チェック表がある。職員は、定時誘導することで排泄パターンを把握し自立に向けた支援を行っている。尿意のない方に、おやつの前や食事の前にトイレに誘導することで動機づけができ、スムーズな排泄ができています。	
46		○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	おひとりお一人の状態に応じた、排泄ケアの支援を行っている。		
47	(20)	○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	おひとりお一人の状態に応じた、入浴ケアの支援を行っている。	1日5～6名程度、週2～3回の入浴となっている。利用者ごとに湯を張り替えている。しょうぶ湯や市販の入浴剤で気持ちよく入浴できるよう工夫している。シャンプー、リンスなど個人の希望のものを使用している。入浴を拒まれる場合は、無理強いしないでゆっくり時間をかけて入ってもらっている。	
48		○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	おひとりお一人の状態に応じた、入眠誘導の支援を行っている。		
49		○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	おひとりお一人の状態に応じた、服薬管理の支援を行っている。		

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		○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	ご本人の嗜好(食事・お酒など)を考慮し、支援を行っている。		
51	(21)	○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	近所の散歩、ご家族との外出の機会を支援している。	天気の良い日は近隣を散歩し四季を感じてもらっている。買い物と一緒に رفتり、受診の帰りに気分転換のためにドライブして帰ることもある。事業所の前を流れる溝に現れる小魚や亀を見に行くなどの外出支援もしている。	
52		○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	お小遣いを準備していただき、少額の買い物ができるように支援している。		
53		○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	ご家族への電話連絡時の支援も適宜行っている。		
54	(22)	○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	トイレ、浴室、居間において、安全に遂行できるような工夫をしている。	玄関・廊下・リビング等々いたるところに季節の花が掛けられて落ち着いた雰囲気の中に優しさがあふれている。居間は畳敷に掘りごたつのスペースがあり、利用者がゆったりくつろぐことができている。食堂にみなさんが集まり思い思いの時間を過ごしている。	
55		○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	ユニットごとに、リビング、居間等で過ごせる環境整備を行っている。		
56	(23)	○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	個人の馴染み、使い慣れた家具などを使っただけの支援を行っている。	備え付け家具として、エアコン、ベッド、洋タンスなどがある。テレビや使い慣れた家具、小物、家族の写真等を持参してもらい、利用者の個性にあった居室になっている。	
57		○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、浴室、居間において、安全に遂行できるような工夫をしている。		