

## 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	2470700549		
法人名	社会福祉法人 太陽の里		
事業所名	グループホーム まごころ		
所在地	三重県松阪市垣鼻町 1638-52		
自己評価作成日	平成30年8月30日	評価結果市町提出日	平成30年10月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JievosvoCd=2470700549-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JievosvoCd=2470700549-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成	30年	9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)】

地域密着型ということで自治会の行事にも参加しており、またこちらが主催する行事等にもお手伝いや参加をして頂き、共に地域を盛り上げている。医療面でも看護師と介護士が連携し、主治医といつでも連絡をとりあえる体制を整えている。

## 【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)】

事業所の裏手には中学校が隣り合わせにあり、新旧混在する住宅地で、正に地域に密着した環境にある。ホーム長が、自治会青年部に属して利用者と共に清掃活動に参加したり、また、事業所主催の防災訓練や納涼祭に地域住民が大勢参加したりと、地域との関係は良好である。設立から15年を経て入居者の構成がやや若返り、グループホーム本来の活動ができるようになってきた。毎日協力して家事をこなし、生活を楽しむ利用者の姿が見られる。ホームが『家であること』を社訓に掲げ、職員も利用者と共に生活を楽しむ意識を持ち、利用者が笑顔で暮らせるように支援している事業所である。

## 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
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、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
<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	毎朝の申し送り時、その日の出勤者全員で運営方針・理念を復唱し、共有することで理念の理解と実績への取り組みの意識統一を図っている。	毎朝の申し送り時に、理念・運営方針・月間目標などを唱和し、共有している。また、日々の支援で迷いが生じて悩んでいる職員には、先ずは理念に沿った方法を選択するようにホーム長がアドバイスをしている。	
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	自治会に加入し、その一員として行事(溝掃除・草刈り・防災訓練等)に出来るだけ入居者と参加している。	ホーム長が、自治会青年部に属しており、会議に出席しては様々な行事に利用者共々参加をし、地域の一員として認められてきた。地域住民からも事業所主催の納涼祭に参加することを楽しみにしてもらっている。	
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	日々の業務以外に研修等で、各職員のスキルアップを目指しているが、それを地域住民に向けての発信はされていない。		
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	各ユニットの活動報告・入居者個別ケア報告・入居者状況報告・実践しているサービス内容についての報告を行い、様々な立場からのご意見や改善点等を頂いている。それにより、サービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議は、市の担当者や家族、同系列の事業所職員などが参加して、2か月ごとに定期開催している。ホームの実状を報告し、それに対して参加者から貴重な意見をもらい、運営に反映させている。	毎回の会議の参加者が固定された傾向にあるので、今後は外部の幅広い分野に参加要請の声掛けをして、さらに活発な意見交換がなされるよう期待したい。
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	健康福祉部介護保険課職員に、ホーム内の入居者・家族が抱えている問題等を相談し、共に問題解決に取り組んでいる。	市の担当部所に、事業所から直接出向くことは少ないが、運営会議の際や電話で分からないことなどを聞き、アドバイスをもらっている。	
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	身体拘束廃止委員を設置し、毎月話し合いを行っている。	身体拘束廃止委員会は、各ユニットからピアリハット委員を選出し、日常のケアの中で身体および言葉による拘束がないか話し合い、職員会議で報告し共有している。現在は、拘束にあたる事例はない。	
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	法人内研修に参加して、職員間で確認・学習をしている。		

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		○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	法人内研修に参加して、職員間で確認・学習をしている。		
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	とくに必要と思われる事項(入退所持の説明・起こり得るリスク・入退院時の対応、重度化に伴う対応等)は、時間をかけて説明し、ご理解を頂いている。		
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	家族の面会時でのコミュニケーションや、お電話での連絡等、話しやすい雰囲気作りを行っている。その際に出された意見や要望は申し送り、職員全体でサービスに反映している。	家族とは面会時には必ず話す時間を取っており、要望や意見をもらってケアに反映させている。また、毎月利用者の写真を載せた便りと共に、利用者の健康状態や暮らしぶりについての記録を送付し、家族の安心につながっている。	
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	・代表者との面談が年に1~2回ある。・日頃から職員とコミュニケーションをとることを心掛けている。また、最終的には管理者が決定を下すことが多いが、各職員の意見や思いを尊重し、できるだけ反映している。	毎月の職員会議では、ケア会議と共に業務全般について活発な意見交換がなされている。ホーム長が最終的に判断をして、場合によっては理事長まで意見が届くこともあり、職員の意見を大切にしている。	
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	職員が向上心をもって働き続けることが出来るように、管理者が勤務状況を把握し、職員環境の整備に努めている。		
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	法人内研修に参加したり、ホーム内に委員会を設置したりして、職員全体のスキルアップにつなげている。		
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	三重県GH部会連絡協議会・松阪GH部会があり、その中で職員の資質向上につなげる為の研修に参加している。		

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
<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	事前情報・実調報告書を基に、本人の不安や要望の把握に努め、情報収集し、本人がより安心して生活できるよう職員間で話し合っている。		
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	家族の不安や要望を理解し、職員間で対応策を考え、さらに家族の意向を取り入れている。面会時等には、報告・意見交換をしている。		
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	本人や家族のニーズを見極め、介護サービス・医療サービスを行っている。必要であれば、家族の了承のもと、できる範囲で物質的・人為的サービスを行っている。		
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	認知症や機能低下の重度化により少ない人数ではあるが、調理や掃除等、家庭的なことなどで共に実施することが可能なことは行って頂いている。		
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	本人が落ち着けるよう、面会時や、時には電話で話をしている。また、月に1度の近況報告や新聞等でその経緯を伝え、家族と共に本人の生活を支えている。		
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	家族や友人が気軽に来訪できるような雰囲気作りを努めている。	面会には時間などの制限は設けておらず、いつでも家族や知人が立ち寄れるようにしている。行きつけの美容院を継続して利用している利用者もある。買い物や馴染みの喫茶店に行きたいと要望があれば、できるだけ出掛けられるようにしている。	
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	入居者同士が楽しい関係づくりを行えるように、職員が間に入り関わりを増やしている。		

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	現在、退所後に相談等はないが、いつでも対応ができるよう体制は整えている。		
<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	本人の言動から思いの把握に努めたり、ベースをを合わせたりしている。困難な場合でも、その方の立場に立った、安心できるような対応を職員全体で考えている。	日常の会話の中で利用者が発する「食べたい」「したい」「行きたい」などの単純な言葉から思いを把握し、出来るだけ要望に沿った支援をしている。思いを表現できない場合には、表情から汲み取ったり、家族の意見を参考にしている。	
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	実調報告書・フェイスシート等で大まかに把握し、その後、本人や家族の言動から理解していく。		
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	介護日誌・生活記録表(食事・服薬・排泄・バイタル・入浴)・ワーキングレポート・申し送り等、1人ひとりの現状が把握できるように努めている。		
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	本人や家族に意見を聞いたり、会議等で意見を出し合い、最善のサービス提供できるように努めている。各入居者様は3ヶ月に1回の見直しであるが、それ以前でも課題が生じた場合、現状に即した介護計画を作成している。	毎月のケア会議で3人分のモニタリングを行い、3か月を目途にプランの見直しをしている。家族の意見や思いを必ずプランに反映させている。状態変化のあった時には随時見直しをしている。	
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	ワーキングレポート・介護日誌・介護記録・生活記録表等を利用して、情報を共有し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	指定の病院への通院や往診、入院準備、外出等、本人や家族の要望に臨機応変に対応している。		

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		○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	地域資源の活用はあまりない。		
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	本人や家族の希望がある場合は、継続してGHでも受診できるよう支援している。希望のない場合は、GHの協力医をかかりつけ医として頂いている。	殆どの利用者が協力医を主治医としているが、要望があれば従来からのかかりつけ医を利用することも可能である。職員が毎朝健康状態をチェックし、何か変化があれば看護師に連絡し、また協力医に報告・相談するなど、連携ができています。	
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	申し送りをはじめ、随時、報・連・相を行っている。看護師の不在時には、申し送りノートの活用や、電話での対応ができるようにしている。		
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。	入院時には、看護師または職員が付き添い、介護サマリー等での情報交換が素早くできるように対応している。		
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	家族に対して、契約時に看取りについて十分な説明を行っている。また、その時が近づいてきた際には、家族との話し合いを十分に行い、家族の意向を踏まえた上で、医師や看護師と連携をとりながら取り組んでいる。	入居時に利用者・家族に対して『看取り指針』を基に十分な説明を行っているが、いよいよターミナルを迎えた時にはさらに丁寧な話し合いを持ち、看護師・医師と連携を取りながら看取りに取り組んでいる。	
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	急変や事故発生予防の為、日常の状態を把握すると共に、緊急連絡網やマニュアルを作成している。		
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	マニュアルを作成し、入居者・自治会・住民の方々と共に年2回の防災訓練を行っている。この際は、消防署の協力で避難経路の確認や、消火活動の訓練をしている。	消防署立会いの下、自治会と合同の防災訓練を年に2回行っており、災害が起こった際には自治会の協力が得られることになっている。また、直ぐ裏手の中学校が避難所になっていることが大きな安心につながっている。	

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
<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	言葉遣いに気を付けて、それぞれの方に合った話し方で話すようにしている。プライバシーを損ねないよう個人的な空間は、居室扉の小さな小窓でもカーテンをする等工夫している。	入浴やトイレ誘導の際には、特にプライバシーを損なわないよう支援している。また、利用者の近くで会議をする時にも、個人が特定されないよう名前の呼び方等に配慮している。	
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	日常会話の中でさりげなく本人の希望を聞いたり、自己決定できるように働きかけている。		
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	大まかな1日の流れはあるが、とくに決まりはなく、1人ひとりの希望に沿った1日を過ごせるようにしている。		
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	その方の希望通りにしている。とくに希望がなければ、季節的な物であったり、ゆったりと着脱できる物を職員が選んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	常にその方の状態を確認して、最善の食事を提供するように努めている。また、限定はされるが、可能な場合は何名かの方と食事準備や片付けを共に行っている。	職員が献立から食材の注文・調理に至るまで交替で行っている。地元でとれた旬の物をいわゆる家庭の味として提供している。正月のお節料理や各種行事食にも得意な職員が腕を振るい、利用者も下ごしらえ等共に行っている。	
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	1人ひとりが十分な摂取量を摂れるよう、状態に合わせて食事の形状や種類を工夫している。また、チェック表に記載し、その日の状態がどのようであったか確認している。		
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	ご自分で磨ける方は磨いて頂き、介助が必要な方は対応している。義歯の洗浄は決まった日に洗浄剤を使用している。口腔ケアの介助が必要な方は、ガーゼを使用する等の工夫をしている。		

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	声掛け・誘導・見守りを行い、常にチェック表に記録している。その中で1人ひとりの排泄パターンを把握して、なるべくトイレでの排泄に努めている。	日々の支援で把握した利用者一人ひとりの排泄パターンを基に、声掛け・誘導・見守りをして、なるべく失敗をなくし安心して過ごせるように工夫している。トイレでの排泄を基本としている。	
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	水分の摂取量に気を付けている。また、毎朝の申し送りや各職員の出勤時に排便の有無を確認し、看護師と相談している。		
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	1人ひとりの希望や気分を優先し、入浴を楽しんで頂いている。拒否がある方には無理強いせず、可能な日に入ってもらおうとする。	週に2回程度を基本に、午前中に入浴支援をしている。入浴剤など希望があれば使用し、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。たまに行う足浴も利用者の喜びとなっている。	
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	その方の体調に合わせ、傾眠状態があったり、希望があったりした際は居室で休んでもらっている。夜間はゆっくり眠ることができるよう、日中無理のない程度に体操等をして活動的にしている。		
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	服薬マニュアルの作成や、処方箋のコピーを個人カルテに綴じてあり、把握できるようになっている。服薬は、介助時にダブルチェックを行ったり、表に介助者の記名やチェックをしたりして、確認を行っている。		
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	家事や花の水やり、カラオケ等その方に合った役割作りや楽しみを提供させて頂いている。また、季節ごとの行事や外出で楽しく生活が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。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	毎日ではないが、職員数や時間に余裕がある時は近所への散歩をしている。(気候が良い日)また、時折昼食やおやつを食べに外食をする時もある。	事業所周辺は静かな住宅地で、程ほどの距離で回って来られるコースがあり、気候の良い日には極力散歩に出かけている。馴染みの喫茶店に立ち寄ることもある。花見や外食にはできるだけ多くの利用者が参加できるように支援している。	



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
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	職員が買い物に行き、支払いも職員が行っている。各入居者が希望されることはほぼ聞かれなかった。		
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	希望があれば、いつでも対応できるようにしている。また、普段から家族との連絡がとりやすい関係づくりに努めている。		
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	安全で使いやすいように工夫している。また、行事等で写っている入居者の写真や、季節に合った作品、独自の新聞等を廊下の壁に貼っている。	対面キッチンからリビングの利用者全員が見渡せ、お互いに安心感がある。中庭が2つのユニットの中央にあって明り取りになり、そこには職員と利用者の手作りの野菜や花が見渡せ、楽しみとなっている。壁面には利用者の活動の記録写真や季節感のある作品などが飾られている。	
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	ソファー・玄関やリビングのベンチ・中庭等を利用し、その方にとって居心地の良い空間で過ごせることができるようにしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅からそのまま持ってきて頂いた物(タンス・仏壇・ぬいぐるみ等、なじみのある物)で、なるべく入居前の生活を変化させない環境づくりに努めている。	居室にはベッド・洗面台・エアコン・押し入れが設備され、その他には利用者が自宅で使用していた家具を持ち込んでいる。どの居室もそれぞれ個性的で居心地よくしつらえられている。	
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」「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	安全・自立を目指す為のお手伝いとして、廊下・トイレ・風呂に手すりがあったり、各居室の前に表札、トイレ前には「お便所」のステッカーがあったりする。		