

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	〒035-0067 青森県むつ市十二林11-13		
自己評価作成日	平成30年9月28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	公益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30年10月22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)】

家庭的な雰囲気大切にしており、ゆったりとした生活のながれの中で個人が思いのままに過ごして頂く事を優先しています。分かる事、できる事を発揮する場面作りや、気付いて自然に行動に移せるような働きかけなどを工夫し、健康で楽しい暮らしを支援する事を実践しています。家族とのつながりを保ち、協力し合いながら利用者支援をしています。町内活動に参加し、近隣住民との交流を図っています。よりよいケアを実践・提供するため、各種研修に参加するなどしています。
--

【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)】

特別養護老人ホームやクリニック、デイケア等に併設し、同敷地内には庭やベンチが設置されており、散歩を楽しむことができます。また、近くにスーパーもある為、気軽に買い物に出かけることができる利便性の良いところに位置している。事業所内は広々としていて採光も良くゆったり過ごすことができる。法人内で行事や利用者同士の交流、災害時の備蓄品管理や避難誘導での協力体制を整えている。利用者の健康状態を訪問看護と連携し、いつでも相談や病院受診ができる。清掃活動や夏祭りへの参加等町内の活動への参加も積極であり、地域住民との交流の機会を設けている。
--

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くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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				

公益社団法人青森県老人福祉協会

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、これまでの生活を維持できるような方針を掲げています。スタッフ全員が理念を共有できるよう事務所に掲示し、朝礼時に再確認する場を作っています。	理念はこれまでの住み慣れた場所での個人史を大切に自分らしい生活を支援することを大切にしている。事務室に掲示し、新人研修や中途採用研修の際に説明している。朝礼時に唱和し、理念や事業所の目標について振り返りをしている。	
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	町内会に加入し、地域の行事などには積極的に参加しています。回覧板回しや料理のおすそ分け、散歩や買い物などで近隣住民との交流を図る機会がたくさんあります。	町内の祭りや清掃活動に参加したり、回覧板を回したり、野菜などのおすそ分けをするなど日常的な交流が続いている。	
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	利用者に心理的負担のない人数の実習生受け入れを行っています。		
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	サービス提供状況、課題を報告・相談し、メンバーから挙げられた貴重な意見をケアに反映しています。	運営推進会議は2カ月に1回行っている。市町村の担当や地域の方、有識者などが参加しており、利用者の入退去の報告や事業所での行事や研修の報告を行っている。また、身体拘束についての知識の共有を図っている。	地域の避難場所でもあり、防災訓練の報告や災害時の対応についてさらなる共通理解を深めることに期待したい。
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取り組んでいる	むつ市の担当者を通じてケアの取り組みを報告しています。また、質問や相談、入居申し込み状況についても連絡合っています。	市町村の担当者と利用者の空き状況や入居受け入れについての相談を電話にて連絡をしながら柔軟な協力関係が取れるよう取り組んでいる。	
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	日中は施錠せず、行動を止めずに見守りまたは付き添うことをしています。研修や日々のケアを振り返り、身体拘束につながる行動などについて学び、理解を深めています。	法人内の研修にて身体拘束についての理解を深め、事業所の職員会議で利用者の状況を確認しながら振り返りを定期的に行っている。日中の時間帯は施錠はせず、利用者の行動に合わせたケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待について研修を開催し理解を深めています。また、日々のケアを振り返りそのような事が行われていないかを確認しあっています。		

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
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	研修にて成年後見制度や日常生活自立支援事業について学んでいます。必要時、対応できるよう準備をしています。		
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	契約や改定などに関しては、時間を十分に取的分かりやすい説明を心掛けています。質問や疑問点なども随時受け付け、理解・納得されているかを確認しています。		
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	玄関に意見箱を設置しています。面会時には気兼ねなく話しができる雰囲気作りを心掛け、ゆっくり話を聞く機会を設けています。頂いた意見などはスタッフ間で共有し、ケアに反映しています。	家族の定期的な面会時に利用者の状況を報告して情報交換している。毎年サービス満足度のアンケートを実施しており、家族からの意見を職員で共有し、日々のケアに反映している。また契約時に市役所等公的機関に意見を申し出ることもできる旨を説明している。	
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	朝礼時や職員の個別面談などで思いや意見を聞いています。また、各エリア代表で構成された議会に意見などを寄せ、経営層と協議する仕組みがあります。	日常的に意見や提案をしやすい環境づくりをしており、年2回の個別面談を実施したり、法人独自のネットワークを使用し、意見を反映させている。	
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	人事考課の実施など、職員が働きやすい職場作りに力を入れています。		
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、能力アップを図っています。		
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
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し、状況把握に努めています。顔合わせの際には関係者の同席を求めています。		
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、相談できるよう期間をかけています。今後の支援についても相互理解を図っています。		
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	事前の面談で本人・家族が求めている事等を聞き取り、不安な事は解消できるよう努めています。		
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	共に過ごす中で“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しています。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ます。		
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	利用者と関係が途切れないよう、日頃から連絡を密にしています。情報の共有に努め、家族と共に利用者を支えていく関係が築かれています。		
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、定期的に訪問する事ができています。交流が途切れない働きかけをしています。	美容室など今まで行っていたところに、家族の協力を得ながら馴染みの関係が途切れないよう支援をしている。また、日用品や食品等の買い物は、利用者から要望があったらその都度出掛けるようにしている。	
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	利用者同士の関係性をスタッフ間で情報共有し、皆で団欒する場面作りや、個別に話しを聴く時間を持つなど、スタッフは調整役として支援しています。		

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		○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います。必要に応じて相談支援に努めています。		
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っています。聞き取りが困難な場合はご家族の情報から本人の立場になり検討しています。また、ご家族と共に検討する事もあります。	普段の会話の中から、利用者の望むことを把握し、朝礼やパソコンを活用し、職員間の情報共有を図っている。また、家族の面会時にその内容を共有しながら、新たな情報を得ている。	
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	本人・家族・ケアマネージャー・事業所などから情報提供を受け、生活歴やライフスタイルなどについて把握に努めています。		
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をし合っています。できる事は認めできない事は助け合いの姿勢で観察し、現状把握に努めています。		
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・家族の思いを確認し、ケアプランに反映しています。プラン更新時にはカンファレンスを開催し、チームでプランについて検討しています。	定期的なプランの見直しや利用者の状態変化の際に職員間で話し合い、モニタリングや介護計画を作成し、家族の面会時に要望等の聞き取りや計画の説明を行っている。	
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	日常の記録以外にも個別の連絡事項の共有を図るための掲示板(PC)があります。職務前に確認する事をルールとしています。		
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への食事提供や送迎など柔軟に応じています。		

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
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	運営推進会議のメンバーや家族、他事業所などと、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ます。		
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	かかりつけ医へ継続受診ができるようにスタッフが付き添っています。希望や症状に応じて専門医への受診対応もしています。受診経緯や結果は家族へ随時報告しています。	かかりつけ医の受診は主に事業所に対応しており、家族には受診結果を電話で報告し、必要時は協力を得ている。また、訪問看護との受診相談等の連携も図れている。	
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随時受けることができます。また、24時間の相談体制がとれています。		
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、関係者と面談し、面会時には本人及び家族、担当ナースや医師と話す機会を持ち、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ます。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化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おくれるよう支援しています。	重度化対応の指針に基づき、看取りの体制を整えており、同法人の特別養護老人ホームやクリニックと連携を図り、それぞれの状態に合わせた支援を行っている。また、その内容を入居申し込み時に家族に説明している。	
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	法人主催の研修で緊急時の対応について、ロールプレイも交えながら学び、実践力を身に付けています。		
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、近隣住民の協力を得て実際の避難方法を習得しています。	防災訓練は法人の防災計画に合わせ年2回、近隣の方にお知らせし、消防立ち会いのもと行っている。併設の特別養護老人ホームとは廊下で繋がっており、放射線の遮断扉も設置している。訓練は昼夜の想定でそれぞれ行っている。	

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振り返り、注意し合っています。	周囲に配慮しながらひとりひとりのプライバシーを損ねないような声掛けやケアを行っている。個人記録等は外部から目につかないよう事務所の鍵つき書庫にて保管している。	
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	スタッフは利用者と一緒に過ごす時間を通して、利用者の希望・関心などを見極め、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ます。		
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志の確認をし、見守りや必要な支援をしています。		
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外出支援しています。行事や外出の際は、化粧やオシャレを共に楽しめるように工夫しています。		
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	スタッフと一緒に食事作りや盛り付け、片付けなど、一人ひとりができる事を自発的に行えるよう支援しています。職員も一緒に同じテーブルに座り、楽しく食事できるよう雰囲気作りに配慮しています。	調理や盛りつけ、配膳等役割分担しながら、一人ひとりのできるところを支援している。また、個々の好みを聞いて、一緒に買い物に出かけたり、外食にも取り組んでいる。	
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	献立表を毎日記入し、食材のバランスや似通った献立にならないよう注意しています。毎日水分補給に努めるとともに、水分・食事量のチェックをしています。		
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	毎食後の口腔ケアは日課としており、自分でできる所は見守り、できない部分は支援し清潔を保持できています。		

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
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	失敗なくトイレで排泄できるようパターンの把握、排泄チェック、時間や間隔、サインを見て個別に声掛けをし適切な誘導に繋がっています。誘導の声掛けを統一し繰り返すことで自立に繋がっています。	個々の排泄間隔を把握し、適宜声掛けを行っており、トイレでの排泄に導き自立支援に取り組んでいる。	
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	水分量・食物繊維の摂取、運動などを実施し、自然排便を促すよう取り組んでいます。		
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ができるようになっています。スムーズに入浴できるよう、タイミングを見計らって声掛けするなど支援しています。	週2回の入浴日はあるが、それ以外の日でも希望に応じて入浴できるようにしている。体調不良時や入浴できなかった場合は別の日に差し替えたり、清拭にて対応している。	
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	それぞれの体調に応じて休息がとれるように支援しています。就寝前には孤独感を与えないように、落ち着いた時は添い寝をするなど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	処方薬説明書を個別にファイリングし、詳細を閲覧できるように工夫しています。服薬前に内容を確認し、誤薬を防いでいます。		
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	生活歴から役割をくみ取り、行ってもらったことに対し感謝の念を述べています。得意な事や好きな事を集中して行うなど、気分転換を図りながら楽しい時間を過ごせるよう支援しています。		
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、季節を肌で感じて頂けるチャンスとして捉えています。希望時だけではなく、天候や買い物など、自然に気付いて外出できるような声掛けをして出掛けています。	希望に応じて一緒に散歩に出かけ、外を歩くことで気分転換ができるよう支援している。また、季節や自然を感じられるよう祭りやドライブなどに出かけている。	

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
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・事業所管理にかかわらず、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ます。		
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	電話はいつでもできる状況にあり、希望時にはすぐに対応できています。		
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づくりを工夫しています。室内外に飾る花は時期のものを置き、居心地良く暮らせるような雰囲気づくりをしています。	居間は採光が良く、ソファも置かれており、いつでも休むことができる。畳の小上がりやデッキテラスもある為それぞれ好みの場所で過ごすことができるよう工夫されている。	
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	廊下にソファを設置し、仲の良い気が合う人とくつろいだり、個人の休憩場所としています。		
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	家族の写真や使い慣れた家具があることで、利用者が安心して居心地よく過ごせる場所作りを工夫しています。	洗面所、クローゼット以外はテレビや寝具等は使い慣れたものを使用している。部屋の必要時以外は模様替えや荷物は本人に任せ、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	個別のできる・わかる力を見極め、失敗や混乱を最小限に、本人の力で言うにはどうすればよいかを考え、認識しやすい環境整備に努めています。		