

### 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	2371001617		
法人名	医療法人 西口整形外科		
事業所名	グループホーム 千音寺		
所在地	名古屋市中川区富田町大字千音寺字間渡里2883番地		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成28年3月7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	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1F		
訪問調査日	平成27年11月26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)】**

施設の理念を職員全員が共有し、その人らしさを尊重し、自立に向けた支援を行う様に努めている。定期的にホーム便りを発行しホームでの生活の様子を紹介し、家族との関わりを大切にしている。又、悩み等の相談には常に対応し、家族の意見を重視している。母体の法人が整形外科診療所を開設している医療法人であり、医療リハビリには力を入れている。又、介護事業も通所リハビリ・認知症通所介護・老人保健施設等を運営しており、多機能となっている。

**【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)】**

母体法人である整形外科との連携により、入居前からのリハビリを継続する事で身体機能の低下予防につなげている。日常生活の様子を情報提供しアドバイスをもったり、有効な運動を教えてもらい機能の向上にも取り組んでいる。ホーム全体が掃除が行き届いており、清潔感あふれる住環境となっている。今年、浴室内にリフトが設置され利用者が安心してゆっくり湯船につかる環境が整った。食事は同法人内施設の厨房で調理されているが、定期的に栄養士が利用者の要望を聞き取りに訪問し、意見を反映させるよう取り組んでいる。おやつ作りや宅配寿司、それぞれ好きな弁当を頼んだり、雰囲気を変える食事スタイルも取り入れている。適度な距離感を保ち、自立を促すようなケアの提供に努めている。

**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 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	共同生活室に理念を掲示し、ミーティング時に唱和し、職員一同が理念を共有して職務にあたるようにしている。	利用者の生活のペースを守り、手を出し過ぎず、本人の能力が最大限に引き出せるケアの提供に努めている。法人母体である整形外科への定期的なりハビリを通して、身体機能の低下予防が積極的に行われている。	
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	地域の小中学校の体験学習の受け入れや、散歩や近隣のお店に利用者様と出掛けるときには、地域の方とのふれあいを大切にしている。 又、行事等でボランティアの訪問もある。	小学生の体験学習、中学生によるボラッタクローズなど、地域の子供達との毎年恒例の交流機会が設けられている。また、100円ショップ、喫茶店、コンビニなど散歩を兼ねて地域の中に積極的に出かけている。	
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	日々の散歩時には、地域の方々とあいさつを交わし、交流が出来るように心がけている。		
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	運営推進会議では、ホーム便り等参考資料を出席者に配布して、サービスの取り組み状況等について報告し、意見交換を行いサービスの向上に活かしている。又、夏祭等の行事にも参加していただいている。	年6回開催されており、老人会、いきいき支援センター職員の参加が得られている。運営推進会議でホームの取り組み、現状を報告する事で、老人会との交流が特に活発となった。	
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	定期的に区の保護担当者の訪問を受け、状況等の報告をしている。運営推進会議にはいきいき支援センター職員に参加していただいている。定期報告等で市介護保険課を訪問し市職員と協力関係を築くように心がけている。	生活保護の利用者を受け入れており、福祉課の職員の定期訪問がある。利用者の近況報告を行うとともに情報交換を行っている。いきいき支援センターから研修会の情報ももらったり、いつでも相談しやすい関係づくりに努めている。	
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	外部からの侵入等の安全面を考慮し、玄関のみオートロックしモニター管理しているが、ユニット入口は基本的に施錠しないようにし、身体拘束をしないケアを心がけている。	利用者の行動を妨げない言葉掛けを意識するよう、日頃から管理者が中心となり指導を行っている。「どこに行きたい、どうしたい」など前向きな返事が返ってくるような声掛けを行っている。動きを抑制しない事で生じる転倒などのリスクも研修等で確認している。	
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	研修に参加し、資料等を回覧し職員間で知識を共有し、事業所内で活かすようにしている。		

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
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	研修に参加し、制度の理解を深めるように努めている。		
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	契約時には、十分な時間をかけ説明を行い、理解、納得の上契約して頂いている。報酬改定時には内容等を書面にし、説明の上同意を頂いている。		
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	家族の来訪の際に意見や要望を聞き、入居者のホームでの様子を伝え、密に情報を交換したりし、夏祭等の行事に参加して頂いたりして家族との関係構築に努めている。	面会時に家族からの要望を確認している。利用者からレクリエーションの内容に関して、行きたい、したい事などの要望を積極的に毎日の生活の中に取り入れている。手先の運動になるよう貼り絵、塗り絵、編み物などが盛んに行われている。	
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	2ヶ月に一度ミーティングを開催し意見交換や提案等を聞く機会を設け、それ以外では連絡ノートを利用し情報交換を行い、運営に反映させている。	長年希望していた浴室にリフトが設置された。職員の腰痛予防、ケアの向上のためベッドの変更も順次行われている。2か月に1回のミーティングで、気づいた事をどんどん発言し、実現に向けて話し合いを重ねている。	
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	介護労働者雇用管理責任者を置き、勤務状況等を把握し、就労環境を整備している。		
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	研修等の案内を回覧して積極的に参加し、資料等を職員間で共有し、研修内容を他の職員にフィードバックし、質の高いケアを目指している。又、キャリア段位制度を導入し、職員のスキルアップに取り組んでいる。		
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	研修参加時等、同業者との意見交換を通じて交流を図っている。		

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>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	日常生活の中で、希望や要望を伺い、又、利用者様が何でも話しやすい雰囲気を保つように心がけて接している。		
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	契約に至るまでの間に家族と何度も面会し、入所後はホームでの本人の生活状況などを伝え、相談しやすい関係作りに努めている。		
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	入居前より情報を収集し、その時々で何が適切本人のADLや性格、趣向なども考慮し、より適切なサービスを行える様努めている。		
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	できる事はやって頂くよう促し、声かけをしている。共同生活という認識を持っていただく様、食器拭きや洗濯物のたたみなどをやっていただいている。		
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	問題があった時など、ご家族に相談し、ご家族から本人に伝えて問題解決をする場合もある。又、ご家族に買い物を頼んだり行事に参加して頂ける様にしている。		
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	外出が可能な方は、ご家族の支援を受けながら継続する様、努めている。	入居前からの同敷地内の整形外科へのリハビリ、美容師との定期的な交流を継続している。同法人内のデイサービスで行われる夏祭り、ボランティアの訪問に参加している。	
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	一人ひとりの性格やADL、趣向などを考慮して、席を配置したり定期的に席替えをしたりして、利用者様同士が関わり合える様、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
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	サービスの終了が看取りという形になることが多いが、退所された場合は、その後も家族、本人の経過、相談や支援に努めている。		
<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	入居時の情報を基にして、好きな事や希望を取り入れ、日常の生活の様子からも思いや、意向の把握に努めコミュニケーションをとるようにしている。	利用者との日々の会話を通して、その人が何に関心を持っているのか、またどんな生活をここで望んでいるのかを汲み取るように努めている。また、その人の人となりを支援を通して理解をするようにしている。	
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	生活歴を家族、友人、知人の方から聴き、また、居宅支援事業所等よりこれまでのサービス利用の経過等の情報を収集し、介護計画の作成時に反映させるように努めている。		
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	日々の生活の中で利用者の発するメッセージやサインを受け止め心身状態の把握に努めている。		
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	容態や気持ちに変化があった場合は、必要に応じて随時見直しを行っている。また、職員、ご家族、主治医の意見を反映し介護計画を作成している。	定期的にモニタリングを実施し、状況に即したケアプランをたて支援に反映させている。ホームで希望する生活や要望を家族や本人より聞き取り、一人ひとりが意向に沿った暮らしを送れるように努めている。	
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	個別の介護記録に日々の気づきや、ケア時の気づき、気になる発言等はそのまま記録し、申し送りや連絡ノートでも全職員が把握し共有している。		
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	本体施設である整形外科診療所、認知デイ、通所リハビリ、老健と多機能化に取組み、必要に応じて支援やサービスを提供できる体制作りを努めている。		

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
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	定期的に運営推進会議を開き、地域の方や、民生委員の方から情報や意見を頂いている。また、小中学生の訪問を受け交流を行っている。 施設の行事等にはボランティアの方に参加していただき交流を行っている。		
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	協力医療機関による毎月二回の訪問診療、本体施設である整形外科受診・リハビリ等を行っている。入所前からのかかりつけ医や他医療機関への受診はご家族に対応していただいているが、近隣の眼科、歯科は職員が対応している。	主治医による月に2回の往診があり、利用者の病状を把握して、必要な時は紹介状により専門医への受診も行っている。また、希望があれば隣接する同法人の整形外科への受診・リハビリも受けられるようになっている。	
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	毎日の体調変化を報告し、緊急時や変化がみられた場合は、相談し指示を受け対処している。		
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。	入院時は、家族と共に症状や日常生活の様子を病院関係者に伝え、退院時には病院からの情報提供や相談を受け、早期退院を目指すよう心がけている。		
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	入居時に重度化や終末期に関するホームの方針を説明し、主治医や家族と十分な話し合い、方針を共有し支援に取り組んでいる。終末期(看取り)になった場合は、十分に説明同意の上、同意書を作成している。	家族・利用者へは終末期や重度化の際に、ホームで支援として出来ることと出来ないことを伝えている。今までも看取りの経験もあり、職員も支援に対する姿勢は前向きである。看取りの時はカンファレンスを開き、家族・主治医と連携を図りながら、意向に沿った支援が行えるように努めている。	
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	急変や事故発生時については、全職員で話し合い、マニュアルにもとづき初期対応の訓練を行っている。		
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	消防設備点検業者の協力の下、年に二回の消防訓練を実施している。 地域住民の避難受け入れも検討している。	同敷地内にある法人と一緒に避難訓練を実施している。避難場所や誘導方法などを確認しながら行っている。備蓄品も常備してある。	

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	人格を尊重し、日常の言葉遣いには十分配慮している。特に声の大きさには注意する様、職員同士、注意しあうようになっている。	利用者との関係性が馴れ合いにならないように、言葉のかけ方や伝え方には注意を払っている。また、毎月定期で出す便りには、事前に家族から写真の掲載について承諾をもらい発行している。	
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	出来るだけ自己決定できるように支援している。なかなか自己決定できない方には、選択する方法をとるなどして、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	その日の体調や、生活リズムに合わせて、自由に過ごせるように支援している。		
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	月に二回の理美容サービスを利用していただいている。		
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	食事の希望は、定期的に栄養士に伝え、献立に反映させ作成している。時には宅配サービスを利用し、入居者様の好みのものを注文したり、時々おやつを作ったりしている。また、食器拭き等、片付けを手伝っていただいている。	利用者の嚥下状態に合わせて、一口大やトロミをつけるなど食事形態の工夫をしている。事前に献立は決まっているが、誕生日や節句などにはケーキやおはぎ作りなどを行っている。	
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	食事の量や、水分量等は、個別の介護記録に記録し、体調管理を行っている。		
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、口腔ケアをして頂き、一人で出来ない方は、職員が手伝いながら、清潔保持に努めている。入れ歯等も毎日消毒している。		

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	排泄記録により、パターンを把握し声掛けを行っている。立位が不安定な方も、出来る事はご自身で行えるよう、声掛けをしている。	トイレでの排泄を基本として、日中は一人ひとりの排泄リズムを把握し介助を行っている。夜間は睡眠を優先し、紙おむつに替える利用者もいるが、タイミングを見てトイレへの誘導も行っている。	
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	排泄記録を確認し、便秘にならない様に食事・水分・運動等で個々に個々に応じた予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	基本的には、2、3日に一回の入浴を実施しているが、その時の体調や希望を聞きながら、入浴の支援を行っている。浴槽に入れないう方は、シャワー浴で対応し、同時に足浴も行っている。	週に2～3回の入浴を行っている。各階にリフト浴が設置されている為、重度化した利用者も安心して入浴することが出来ている。拒否をする際は、声かけのタイミングを工夫したり、清拭対応をしている。	
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	その日の体調を確認し、仮眠等の休息をとっていただいたり、安心して気持ちよく眠れるよう室温や水分補給に気をつけている。		
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	受診記録にて、投薬の内容や変更、用法等を全職員が確認、把握している。間違いのない様、薬のセットは二人体制で確認し、間違いのない様、確実に服薬するように支援している。		
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	一人ひとりの力を活かし、手芸や、パズル、貼り絵、塗り絵等楽しんで頂けるよう支援している。また、食器拭きや洗濯物をたたんだり、おやつ作り等、役割を持っていただいている。		
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	個々の希望に沿い近所のお店や喫茶店等へ出掛け、家族にも協力して頂き、面会時等に外出できる様に努めている。	外食レクで和食に出かけたり、近所の喫茶店や100円均一ショップへ買い物へ行っている。隣接する整形外科受診の帰りに、ホーム周りを散歩するなどして、外出する機会を設けるようにしている。	



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
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	基本的には、事業所で管理しているが、希望される場合は多少のお金をご自身で管理していただき、買い物の時等に職員の見守りの上で支払いまでを行っていただいている。		
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	電話の希望時には、職員が同行し診療所外来の公衆電話を利用していただいている。		
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	リビング(共同生活室)の壁等に、利用者様の趣味の作品を展示し、季節の飾り等により季節感を取り入れている。昼食時にはクラシック等の音楽を流し落ち着いて食事が出来る様にしている。	日頃過ごすデイルームは、毎日清掃と換気を行い快適に過ごせるように努めている。利用者と一緒に製作した作品を飾り、くつろぎやすい空間となっている。	
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	リビングのテーブルに名前を貼り、個人の居場所を確保し3ヶ月で席替えを実施し、色々な方と交流できる様に工夫している。		
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	居室には、使い慣れたタンスやお気に入りの手芸品や置物を飾り、日々居心地良く過ごせる様にし、また、のれんをつける等してプライバシーを確保している。	入居の際に今まで自宅で使用していた家具や仏壇などを持ってきてもらっている。馴染みの物に囲まれた部屋で、少しでも利用者が安心して生活が送れるように努めている。	
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	できる事はやって頂く様にし、それに伴い職員は危険のない様に常に利用者様の状況を把握するようにしている。		