

### 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	0175000660		
法人名	特定非営利活動法人 すばる		
事業所名	グループホーム 夢		
所在地	北見市留辺薬町旭一区243番地8		
自己評価作成日	平成30年6月20日	評価結果市町村受理日	平成30年8月23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)】

国道39号沿い、市街地の西側に位置レストラン、コンビニが近隣にあります。移転から3年が過ぎ地域環境にも慣れてきたところです。年間行事に春は、花見ホーム前での焼き肉、夏祭りに参加、秋は地域のお祭りに出かけています。味覚祭には地域の歌手に来ていただき懐かしい歌謡曲を披露していただき家族と共に楽しんでます。また地元の高校生との交流を深めておりこれから広く地域との係りを持っていこうと思っています。職員は利用者の残された力を活かし毎日を楽しくお互い支えながら協力し穏やかな生活を目指しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://hw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;Jigvoysocd=0175000660-008">http://hw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;Jigvoysocd=0175000660-008</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成30年7月20日

#### 【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)】

北見市留辺薬地区の国道沿いに1ユニットで開設している「グループホーム夢」は現在地に新築移転して3年が過ぎ、地域交流にも努力を重ね地域行事に協力する等、協力関係や顔なじみの関係を築く様に努めています。地域の高等学校の福祉科とも連携を取り、今年度から客員講師として、年間を通し8回の授業を受け持ったり、高校生ボランティアや実習先として受け入れを行っています。12月には法人のもう一つのグループと合同で、高校生を招待しての餅つきを昔ながらに米を蒸し上げる所から実施し、臼と杵でつく等、今では中々出来ない体験を提供しています。また、事業所内の体制を変更しホーム長職を設け、これまで管理者が行ってきた業務を分担して行う事で更に、円滑な運営やサービス提供が行われていくようにしています。開設時からの理念『長い人生の主役です 自分らしく ゆっくりと のんびりと』は玄関や廊下等目に付きやすい所に開示し、パンフレットにも掲載され職員への共有、浸透を図る事に加え家族等にも知らせ理解をして頂ける様に努め、職員は理念に込められた思いの実現に向けて、利用者一人ひとりに合わせた対応に取り組んでいます。利用者の高齢化が進みこれまでの様に全員で出掛ける事が難しく成ってきている現状が有りますが、事業所周辺を整備し、気軽に日光浴や外気浴を楽しめる様にしています。事業所では2名の調理専門職員を配置することで、職員の負担に配慮し、利用者に関わる時間が多く成る様配慮しています。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	ホーム内に理念を掲示、管理者、職員は共に共有しながら実践に勤めている。	開設時からの理念は、玄関、廊下等の目に付く所に掲示し、新人研修のマニュアルにも明記し、職員は常に理念を意識しながら利用者本位のサービス提供に努めています。	
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	町内会に参加し、地域のお祭りに参加景品の提供をしている。事業所内行事案内を地域住民に配布し参加を呼びかけている。	町内会に加入し、町内行事に協力し、事業所の理解を得られる様に取り組んでいます。高等学校福祉科の客員講師を職員が努めたり、実習を受け入れ、次代を担う世代の育成に貢献しています。	
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	地域住民の相談などに対応又、地元高校生の研修受け入れをしている。		
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践、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	運営推進委員会を定期的に行い利用者の状況サービス等の報告し話し合い意見を聞きサービスに取り組んでいる。	運営推進会議の案内は便利に掲載し、全家族に案内しており、議事録は全家族に送付しています。会議では、状況報告やヒヤリハット報告、質疑応答等話し合われており、サービスに反映しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進委員会に自治区担当者が参加、事業所の実態報告、市担当者とは介護保険課、保護課に相談を行い協力関係を築いている。	行政担当者が運営推進会議に参加しており、事業所への理解を得ており、相談や情報交換、入居依頼等連携を密に取りながら協力関係を築いています。	
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	身体拘束廃止に関する指針の作成、委員会を構成し2ヶ月ごとに委員を開催、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束マニュアル及び身体拘束指針を作成し、内部研修を実施し、職員に周知して身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。今年度から2か月に一度身体拘束廃止委員会を開催すると共に、利用者の身体変化に注意を払っています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法について研修会を行い、生活記録、引き継ぎにより利用者の状態を把握し虐待の防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	権利擁護に関する研修をしているが活用支援までは行かない。		
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、解約又は改定の際は、利用者や家族の疑問を伺い、説明を行い理解、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	利用者の要望はその都度反映出来るよう勤め、ケアプラン作成時家族から意見、要望を聞き運営に反映するように努めている。	家族の訪問時には様子を伝え、信頼関係を築く様に努め、何でも言って貰える関係となる様に取り組んでいます。毎月写真入りの事業所便りを送付しており、年2回は利用者担当からの個人便りを送付しています。	
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	管理者は、毎月全体会議で職員の運営に関する意見や要望があれば出来る範囲反映するように努めている。	毎月職員全員参加の会議を開催し、職員の意見や提案を運営に活用しています。管理者は、日常的に職員との会話から、職員の意見や不安を汲み取る様に努めています。	
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	代表者は職員個々の実績を把握して、給与水準、労働時間、手当など考え職場環境整備に努めている。		
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	管理者は一人ひとりの力量を把握し、法人内外の研修をうける機会の確保、介護力の向上に努めている。		
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	同業者との交流は余り出来ていない。		
<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	初期面談で本人の心配ごと、困っていること要望など聞き信頼関係を確保するために努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面接時に家族の困っていること、要望等を伺い関係づくりに努めケアプラン等に反映している。		
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	本人と家族が今望んでいること、必要としていることを伺いその人に合った支援に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	職員は本人の力量に合わせて、暮らしに協力して頂き共に過ごしあう関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	職員は本人の力量に合わせて、暮らしに協力して頂き共に過ごしあう関係を築いている。		
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	本人が今まで大切にしてきた人間関係が途切れないように努めている。	友人が訪ねて来た時には歓迎し、これからも関係が継続する様に支援しています。移動図書館を利用したり、利用者のこれまでの関わりや、趣味、習慣を大切にされた支援に取り組んでいます。	
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	レクリエーション等を通し利用者同士が関わり合いを持てるように努めている。		
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	契約が終了しても家族の心配ごと、悩み事があるときは家族の相談、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	その人の希望、要望に耳を傾け意向に添うように努めている。	アセスメントや家族からの情報、日常的に利用者とは交わす会話の中から暮らし方の希望を把握し、自己決定を促して、一人ひとりに合わせた支援を行っています。	
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	一人ひとりの生活や暮らし方を把握し支援の方向性に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとり、その日の過ごし方、バイタルチェック等により心身状態の確認現状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	一人ひとりの担当職員が決まっておリケアマネジャーとケアの在り方、課題を話し合い毎月の全体会議で再度検討し介護計画を作成している。	利用者、家族の意向を把握しケアマネジャーと担当職員によるモニタリングや全職員によるカンファレンス等を参考に、更に、状況によっては、訪問看護師も参加してのサービス担当者会議を開催し、現状に即した介護計画を作成しています。	
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	日々の様子を生活記録に記入し、職員間で情報を共有し介護計画に活かしている。		
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	その時々生まれるニーズには既存のサービスに捉われない柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	移動図書館など、地域資源を把握し豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	本人家族の納得を得て、月2回の往診かかりつけ医師と事業所の関係を築きながら、医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の月2回の往診と訪問看護師により、利用者の健康管理が行われ、職員との情報を共有し適切な医療を受けられ、利用者の安心に繋がるよう取り組んでいます。	
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	毎月2回の訪問看護師に情報や気づきを伝え利用者が適切な受診、看護を受けられるように支援している。		
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、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。又は、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。	利用者が入院した際、病院関係者と情報交換や相談に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人、家族と話し合い事業所のできることを説明しながら方針を共有し支援に取り組んでいる。	入所時に利用者の重度化及び看取りに関する指針とターミナルケア(終末期において看取り介護)指針をもとに説明し同意書を得ています。長年過ごした場所で最期まで人間らしく尊厳を保ち、誠意をもって努め家族の理解と協力、職員一同のケアが一体となるよう取り組んでいます。	
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	利用者の急変や事故発生日初期対応は身につけている。		
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	防火訓練をおこない昼夜を問わず利用者が避難できる様に全職員が身につけている。	日勤帯と夜勤帯の通報避難誘導訓練を実施しています。救助後、部屋の窓・カーテンを閉め、ドアの横の名札を返し確認済みにし、誘導後、利用者一人ひとりの名札を首にかけ安全確認をしています。ガスコンロや灯油ストーブなどを準備しています。	災害時には地域住民の協力が大切になっています。避難訓練への地域住民の参加と連絡体制の整備等更なる災害対策の構築を期待します。
<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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを確保し言葉かけや対応をしている。	利用者の呼び方は家族の了承を得て、本人の慣れ親しんだ呼び方になっています。一人ひとりの意見や尊厳を尊重し、敬意ある対応を心掛けています。	
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	日常生活の中で本人の思いを聞き、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	決まりや都合を優先することなく、一人ひとりのペースを大切に希望にそって支援している。		
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	その人らしい身だしなみができるように支援している。		
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	食事が楽しめるように利用者と職員と一緒に準備や食事をしている。	利用者の希望を取り入れた献立を工夫し、調理専門職員が昼と夜の食事を提供し職員と一緒に食事をしています。誕生日にはケーキを作ったり、出前寿司、焼肉など食事が楽しくなるよう心掛けています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	食事量、水分量が1日を通じて確保できる様に介護記録におとし、一人ひとりの状態を把握し支援している。			
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、一人ひとり本人の力に応じた口腔ケアをしている。			
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄や排泄自立にむけた支援を行っている。	利用者のサインを見極め、トイレへの誘導を行っています。出来るだけ自分で行えるよう見守り、安全で快適に排泄できるよう支援しています。		
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	飲食物の工夫や個々に応じた予防に取り組んでいる。			
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	一人ひとり体調やタイミングに合わせて個々にそった支援をしている。	週2回の入浴を目標とし、日常生活のリズムを作り、体調に配慮しながら楽しめるよう支援しています。身体状況に応じて清拭やシャワー浴で清潔保持に努めています。		
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安眠や休息できる様に支援している。			
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	薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援に努めている。			
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	一人ひとりの生活歴を活かした役割、楽しみごと、気分転換とうの支援をしている。			
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	日常的な外出支援は出来ていない。	今年度は、車いすでも日光浴や散歩が容易に出来るように事業所の周りの環境整備を行っています。利用者と職員と一緒に買い物や外食をするなど気分転換に繋げています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者本人はお金を持つことの大切さを理解しているがお金を所持していない。		
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	家族に電話のやり取りができるように支援している。		
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	利用者にとって不快や混乱をまねくような事がないように居心地よく暮らせるようにしている。	家庭的な雰囲気を大切に、ソファーに横になったり一人ひとりゆったり本人のペースで快適に過ごしています。温湿度計を設置し、適切な環境になっています。	
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	共用空間の中で、利用者同士で過ごせる居場所を工夫している。		
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	本人や家族と相談しながら使い慣れたものを使用し、本人が居心地よく暮らせるように工夫している。	居室にはクローゼットの設置、使い慣れた物を身近に感じ安心して暮らせるよう配置しています。自分らしく安心して生活できるよう取り組んでいます。	
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	建物内部は安全にできるだけ自立した生活が送れるようにしている。		