

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	2490200363		
法人名	有限会社 メーサーサービス		
事業所名	グループホーム楽家生 広永		
所在地	三重県四日市市広永1163番1		
自己評価作成日	平成30年10月19日	評価結果市町提出日	平成31年1月25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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2018_022_kihon=true&JiyosyoCd=2490200363-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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 11 月 6 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)】

・利用者様が安心して生活できる環境作りや、家族様が面会に来ていただきやすい雰囲気作りを職員全員で取り組んでいる。
 ・認知症支援については経験が浅い職員が多いが、それぞれの個性を活かした支援を提供し、利用者様が笑顔になっていただけるよう努力している。
 ・季節感を感じていただける行事や外出を大切にし、心身の活性化につながる支援を心掛けている。
 ・非常勤であるが正看護師や理学療法士を配置し、医療や生活リハビリに特化した支援を心掛けている。

【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)】

田畑が見えるのどかな住宅地にある開所2年目の事業所である。所長、管理者、職員は利用者の事業所での日常生活や活動すべてをリハビリと捉え、生活リハビリに取り組んでいる。家族、自治会長、民生委員、地域住民、ボランティア等の理解と協力により、利用者が家庭的な雰囲気の中で、会話や笑顔のある、明るくて安心して暮らせる事業所づくりを目指し支援をしている。

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)	○ 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
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	経営理念・事業所理念を共有し理念に沿った介護を実践できるように、日々取り組んでいる。	経営理念に基づいた事業所理念を作成し、利用者及び家族の自己決定を重視しながら、利用者が自立した生活が送れるように日々支援をしている。	
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	職員の出・退勤時や利用者様と近所を散歩するときなど、積極的に挨拶をしたり、会話を持つようにしている。その結果、農作物を分けて頂くなど、交流を持っている。	八郷地区主催のイベントに、利用者・職員が参加したり、事業所周辺の散歩時に地域の方と挨拶を交わしている。近所の農家から野菜の差し入れがあり、今年の夏、隣の畑農家で利用者とシソ摘みさせてもらい、頂いたシソでジュースを作った。	
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	運営推進会議等にて民生委員の方や地区会長には認知症への理解を深めて頂けているが、地域全体への支援協力はまだまだ呼び掛けて行きたいと思う。		
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	利用者・家族様・地域代表・地域包括担当者・行政担当者等、幅広い方々に参加いただき、利用者様の状況用報告を行い意見や要望を頂き、運営に活かしている。	利用者・家族代表・自治会長・民生委員・市関係者・地域包括支援センター職員などが出席し、情報交換や意見交換をしている。話し合われた意見や情報を事業所の運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議等へ参加頂いたりして、積極的に報告し、協力関係を構築している。	運営推進会議の時に市担当者と情報交換をしている。所長が関係書類提出時に市担当者と情報交換や話し合いをしている。	
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	身体拘束等の適正化に向けた取り組みを実施し、身体拘束の無い自由な環境作りを代表者及び全職員が取り組んでいる。玄関の施錠については、夜間時など危険の恐れのある場合を除き、解錠されている。	玄関の施錠は夜間以外はしていない。身体拘束については言葉による拘束を含め常に話し合いをしている。身体拘束適正化委員会を開催し、運営推進会議でヒヤリハットと共に報告をしている。	
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逃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	会議の中で研修・学びの機会を作り、虐待の無い介護が実施されている。		

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
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	まだ研修は実施されていないが、理解できている職員等もあり、それらを活用できるように支援していきたい。		
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	契約の締結に際し十分に時間をとり説明し、疑問点についてを理解・納得頂けるまで話し合いを持っている。		
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	利用者様については、日ごろから職員が要望等を伺うようにしている。家族様については、面会時に直接管理者や職員へ要望を寄せて頂いている。また運営推進会議での意見交換や、玄関へ意見箱を設置して自由に意見を表せるようにも努めている。	面会時に家族から意見を聞くようにしており、利用者家族へは月1回送付する請求書に担当者が書いたお便りを同封し、家族の思いを聞くようにしている。利用者からは日常会話から思いを聞くようにしている。	
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	月一回の職員会議にて職員からの意見や提案を聴く機会を設けており、職員からの意見の吸い上げ、運営に活かすようにしている。	申し送りや月1回開催する職員会議で、管理者が職員の意見や提案を聞いている。	職員会議を利用者の支援、行事の企画、活動計画、事業所運営について職員から意見や提案をしやすい場となる工夫をするよう期待する。
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	労働条件について十分に説明を行い、給与水準、労働時間の相互合意に努めている。また、個別に話を聞く機会を設けたり、話しやすい雰囲気作りを行っている。		
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	外部研修の案内を閲覧できるようにしたり、法人から研修に参加するように手配することもあるが、現在は内部研修でスキルアップに努めている。		
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	外部研修で知り合った同業者との意見交換等の交流はあるが、相互訪問やネットワーク作りまでは至っていない。		

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	初期の段階で時間をかけて要望を伺い、安心して過ごして頂けるように、一人一人に寄り添って努めている。		
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	入所時の面談で家族様の不安や要望を伺い、良好な関係作りができるよう努めている。		
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	入所前の面談等において、本人様、家族様の必要としているサービスの見極めに努めている。		
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	一方的な支援にならないように、本人様の能力に応じ出来ることは積極的に実施して頂き、日常生活を共に協力して笑顔で過ごせるように心掛けている。		
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	毎月、担当職員より家族様へ手紙を書き、本人様の様子をお伝えしている。また定期的に家族様にも面会に来ていただいております。直接本人様の様子等を確認して頂いている。		
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	家族様だけの面会にとらわれず、本人様の御友人や御近所様の面会も自由に行っていたり、関係の継続に努めている。また、御友人との手紙の交流を行っている方の支援も行っている。	家族や友人知人の面会が多い。友人とカラオケに行ったり買い物に出掛ける利用者や、家族と墓参りに行く利用者がある。事業所から馴染みの場所へ出掛ける事もある。	
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	相性の悪い利用者間には職員が入り、トラブル防止に努めながら、全員で楽しめるレクリエーションや行事を計画し、お互いに支え合えるよう支援している。		

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
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	サービスが終了した方については、今後も必要に応じ相談等が受けられることを伝える。		
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					
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	本人様や家族様に思いや意向を確認し、意向に沿えるように支援できるように努めている。困難な場合はこれまでの生活歴から本人本位に検討している。	入浴時や夜間、日常の会話から思いや意向を把握している。把握の難しい利用者は家族に聞いたり表情や様子から、思いや意向を読み取るようにしている。	
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	本人様との会話やご家族様からお聞きした生活歴や暮らし方などを、他の職員とも共有し把握に努めている。使い慣れた家具を持ち込んで頂き、自宅と同じような環境作りを心掛けている。		
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	生活のリズムや身体状況を注意して観察し、申し送り等で職員全体で共有するように努めている。少しの変化でも共有し、新たな支援に繋げられるよう心掛けている。		
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	本人様・家族様の意見を大切に、主治医・看護師・介護職員の意見を踏まえ現状に即した計画を作成するように努めている。	毎月開催するケア会議で、担当職員や家族や医師の意見を参考に介護計画を作成している。モニタリングは月に1回実施し、3カ月毎に評価を行っている。	
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	ケース記録に記入し、気づきや工夫は申し送りノート等で共有できるように努め、見直しに役立っている。		
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	本人様や家族様の状況に応じて、既存のサービスに囚われず、柔軟に対応できるよう努力している。		

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	自治会やボランティア等の地域資源を活かし、豊かに生活が送れるように努めているが、もっと活用できる様に努めたい。		
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、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	本人様や家族様の同意のもと、内科の主治医に2週間に1回訪問診療に来ていただいている。異常が見られた場合は、家族様とも相談し、総合病院等での検査も実施している。	協力医がかかりつけ医となっており、2週間に1度の訪問診療で医師の診察がある。協力医は24時間対応となっている。他科の受診は家族に依頼しているが、受診に職員が同行する場合もある。	
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	介護職員は身体的な異変や気づきを看護師に報告し、処置又は主治医との迅速な連携へつなげている。		
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。	病院関係者と連携を図り、スムーズにグループホームに戻れるよう情報交換を行っている。また、退院後は主治医にフォローをしてもらえよう、診療情報提供書など必要な情報をいただくようにしている。		
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	入居時に本人様や家族様の希望を伺いながら、グループホームで対応できる支援を伝えている。現在看取りの方はいないが、実際に見取りを行う場合は、看取り指針に則り、主治医にも協力を得ながら医療・介護双方からアプローチを行っていく予定である。	契約時に看取りについて利用者と家族に説明をしている。希望があれば事業所として看取りを行う方針であり、今後職員間で重度化や看取りについての話し合いや研修を実施して行く予定である。	
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	マニュアルを作成し対応の手順を定期的に指導している。いつでも十分な対応ができるように訓練を継続していきたい。		
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	夜間を想定した総合避難訓練を年2回実施し、継続した内容を行うことで、職員の避難誘導能力等の向上に努めている。運営推進会議で訓練時の様子等をお伝えし、万一の時は手助けいただけるようお願いしている。	年に2回夜間火災を想定し、通報訓練や職員応援依頼電話等具体的な訓練を実施した。最近起きた台風による長時間の停電についての経験から今後の対応策を職員間で検討した。	

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	利用者様の人格を尊重し、プライバシーに配慮したケアの実践に心掛けている。居室への入退室時にはノックや声かけを行い、礼儀をわきまえるよう心掛けている。	利用者との会話やトイレ誘導時、入浴時の声掛け、入退室時にプライバシーを損なわないように気を付けている。呼称はさん付けにしている。	
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	本人の希望を確認し、選択肢のある問いかけを心がけたり、押しつけにならない支援に努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、出来る限りの希望を聞くように努めている。		
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	本人様の好みを尊重し、自由なおしゃれが楽しめるように支援している。また、二か月に一度訪問美容も利用できる体制を作っている。		
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	メニューは決まっているが、可能な範囲で好みの食事を準備したり、旬の食材を取り入れたりしている。また、出来る限り、準備や後片付けを手伝って頂いている。	朝食はパン食で、職員が野菜や卵で副食を作っている。昼と夜は業者発注の食材を温めて、職員が発注以外の野菜等を調理して一品加えている。また、利用者とおやつ作りをしたり、利用者の希望により高速道路のサービスエリア、イオンモールや喫茶店等で外食を楽しんでいる。	
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	食事量や水分量を記載し不十分な利用者様は申し送り等で職員全員で確認している。水分補給は好みの飲みものを準備するなど十分に摂取できるように努めている。		
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	毎食後口腔ケアを促し、自分で出来ない方は援助を行い、口腔内の衛生に努めている。毎月歯ブラシを交換し、衛生面にも配慮している。		

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	排泄のパターンを把握して、出来るだけトイレで排泄できるように声掛け・支援している。また、夜間でも見守りや介助にてトイレでの排泄をサポートしている。	9人中自立が5名、見守りが2名、介助が2名である。居室にトイレがあるので夜間も安心して排泄が出来る。1名のみ転倒の危険があるのでセンサーマットを使用している。	
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	便秘改善のため飲食の工夫(バナナ・ヨーグルト・牛乳等)や、散歩などの運動をし自然排便に努めているが、やむ得ない場合は服薬も併用している		
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	入浴の曜日はほぼ固定されているが、順番を変更するなどして、時間帯は調節できるよう工夫している。	機械浴が設置してある広い浴槽で、ゆったりと入浴ができる浴室である。週に3回午後に入浴しており、季節感のある菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	
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	日中は散歩や体操を行い、夜間良眠出来るように支援しているが、体調や状態に応じ自由に休息も取れるようにしている。また、就寝時間は決めず、本人様に任せている。		
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	薬の情報は職員が確認できる場所に配置しており、誤薬や飲み忘れが無いように管理している。体調や症状に合わせて薬のコントロール出来るよう主治医・薬剤師・看護師の連携のもと指示をもらっている。		
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	一人ひとりの趣味嗜好や特技を理解し楽しく生活できるように得意なものをレク活動に取り入れたり、一緒に家事を行うなど支援している。また、買い物や散歩で気分転換にも努めている。		
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	散歩に加え、買物や個別外出などに出かけられるよう努めている。また、季節行事として年数回、利用者様のご希望を確認し、全員で遠出ができる機会を設けている。ご家族様同伴の外出は積極的に勧めている。	天気の良い日は事業所周辺を散歩したり、喫茶店や買い物に出掛ける支援をしている。ドライブで季節の花見や外食、初詣等折々に外出支援を行っている。	

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		○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	自己管理可能な利用者様については、少額の金銭の管理をしていただいているが、難しい方については施設で管理し、買い物や外食時に一緒に支払いができるようにサポートしている。		
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	家族様の了解を得て必要に応じて家族様や友人への電話ができるようにサポートしている。友人・知人の方との手紙のやり取りを継続されている方もみえる。		
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	食堂や居室の清掃を行い清潔保持に努め、季節に応じた作品を掲示している。また定期的にディスプレイを変更し、季節感を感じていただいている。更に、心地よく生活できる温度調整や色彩・音響に努めている。	居間兼食堂はとても広くて明るく過ごしやすくなっている。事務所からの見通しも良く、たたみコーナーに掘りごたつが設置してある。また、南側にベランダがあり見晴らしがとても良い。	
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	一人ひとりが好みの居場所を居室以外にも設けられるように、ソファや畳敷の掘りごたつスペースも完備されていて、気に入った場所でゆっくりくつろげるように努めている。		
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	本人様やご家族で家具を配置し、カーテンや布団等、好みの色合いを使用してもらっている。電動ベットは備え付けになるが、場所の移動は可能である。	エアコン・ベット・クローゼット・洗面台・トイレが設置されており、イスや机、テレビ等が置かれ利用者が使いやすい物が持ち込まれている。清掃も行き届いており、換気も良く整理整頓された居室である。	
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	通路は手すりを設置し、対向しやすく障害物を置かないようにし、自立自走しやすい環境を整備し、安全に暮らせる場所として工夫している。		