

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	3090100516		
法人名	社会福祉法人 わかうら会		
事業所名(ユニット名)	わかうら園第2グループホーム 鶴		
所在地	和歌山県和歌山市田野178番地		
自己評価作成日	平成24年9月30日	評価結果市町村受理日	平成24年11月30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	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成24年10月30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)】

和歌浦の高台に有リマリーナシティや雑賀崎漁港等が一望できる。1階に認知症対応型第2デイサービスがあり、隣接には特別養護老人ホーム、ショートステイ、第1デイスービス、ホームヘルパー、診療所、ケアハウス、ケアプランセンター等多様なニーズに対応できるようになっています。第2グループホームでは2ユニットの利点を生かし、入居者同士の交流、職員間の情報交換、隣接施設との研修等でサービスの質の向上を図り事業所理念を目標に家族、主治医、訪問看護ステーション等と連携し入居者一人一人が地域の一員として豊かな暮らしを送れるように支援する事を目指しています。

【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)】

事業所独自の理念を、職員一人ひとりが理解し、日々の利用者との関わりの中で、常に原点に立ち戻りながら理念の具体化に取り組んでいる。さらに母体である法人の組織や地域の資源を有効に活用しながら環境を整え、着々と「こちよい我が家」実現の歩を進めている。又事業所を含め法人全体は社会的役割を十分に認識しており、地域の避難場所の指定を受け災害に備える等、地域との協力関係を構築している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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. 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	
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	フロアや介護員室に理念を掲げ共有し日々の向上を伴って実践に繋げるように努めている。	事業所開設時に職員全員で考え、作りあげた理念は事業所におけるケアサービスの指針となっている。管理者と職員は日々確認し、共有しながら、理念に掲げた「こちよい我が家」づくりに取り組んでいる。		
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	施設全体の夏祭りには自治会周辺にポスター等を貼り入居者や家族と参加し地域の方々と交流し、踊りの集いでは地域ボランティアと盆踊りの練習をして交流を深めている。	法人の他のサービスは近隣の方々が多く利用しており、交流を持ち情報交換をしている。地域のボランティアによる踊りや車イスダンス等への参加も楽しみの一つである。又法人全体で催す夏祭りには、利用者、家族、地域住民等多数の参加があり、地域との繋がりが実感できる機会となっている。		
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	近隣地域に施設のパンフレットを配布する等し、相談を受ける事が出来るよう努めている。			
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	会議は2か月毎に開催し活動、近況報告を行い意見交換し事業所内で検討してサービスの質の向上に努めている。	運営推進会議には、利用者、家族、連合自治会長、市及び包括センター職員、知見者等の出席があり、2ヶ月に1回開催されている。事業所のサービスへの取り組み状況や自治会活動の報告の後話し合いを行い、出された意見を取り入れながらサービスの質の向上を図っている。		
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	田野支所、地域包括には運営推進会議に参加して頂いたり、事務手続きや訪問調査のり実情やケアサービスの取り組みを伝えられている。	市及び包括センター職員の出席を得た運営推進会議の場での説明や報告はもとより、市の認定調査の際にも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、双方向の協力関係を築く事に努めている。		
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「介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	施設内研修で学んだり、ケアの実践に於いて種々のサービスを検討する時にも身体拘束をしないケアが行えるように努めている。	法人内の身体拘束廃止委員会での検討や、内部及び外部での研修を通して、代表者及び全ての職員は禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解している。気づきにくいスピーチロックを含め、職員は自己点検や相互確認を怠らず、身体拘束をしないケア実践に取り組んでいる。		
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	内外の研修、事業所会議等で学び、互いに言葉や行動が不適切なケアになっていないか注意し合っている。			

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
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	施設内研修に参加し、学ぶ機会を作り必要とときに活用出来るように備えている。		
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、解約、改定に於いては十分な時間を取り、入居者、家族に説明を行い疑問点はいつでも説明が行えるようにしている。		
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	家族連絡ノートで意見交換したり、利用者と団らんの時等に意見要望を聞き見直しや改善策を話し合い運営に反映させている。	利用者や家族等が意見、要望について、面会の際や運営推進会議の場が、管理者や職員ならびに外部者に表せる機会となっている。意見、要望を受け利用者の日常の様子を記した連絡ノートを備え付ける等、運営に反映させている。	
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1回の事業所会議で職員の意見や提案を聴く機会を作り運営に反映させている。	定例の事業所会議で、運営に関する職員の意見や提案が出され、管理者との話し合いの後代表者に上申されている。利用者の生活の流れを重視した勤務時間への改定がなされる等職員の意見や提案を運営に反映させている。	
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	普段より職員の意見に耳を傾け、責任者会議の中で取り上げたり、アンケートで情報の収集に努め個人面談を含めて働き易い職場環境に努めている。		
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	実務年数に照らし合わせながら内外の研修に参加して知識や技術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	外部研修や、講習等に参加し情報交換を行い職場内で話し合ってサービスの質の向上に努めている。		

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	
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	本人の話に耳を傾け一人一人の不安、要望に気づき気軽に話し易い雰囲気を作れるような関係づくりに努めている。		
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	家族の面会時には気軽に声を掛け不安や要望を聞き互いに協力して本人を支える関係づくりに努めている。		
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	本人家族が必要とする支援を見極め他のサービスを含めた適切な支援が出来るよう努めている。		
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	職員は本人と共に過ごす一員であり、日常会話のひとつひとつを大切に「ここちよいわが家」を目指して、それぞれが役割を持って助け合いながら暮らしている。		
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	家族連絡ノートで日常の生活をお知らせし、情報を共有して本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族や知人からの電話や面会、外出、思い出話等で関係が途切れないよう支援に努めている。	法人内のデイサービスやショートステイの利用者に知人が多く、交流が活発である。行きつけの美容院へは家族が、馴染みの店への買い物には職員がそれぞれ同伴する等で本人にとっての馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者は互いに理解しようと気遣い、生活されている。それぞれの関係を見極め利用者が孤立しないような支援に努めている。		

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
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	サービス終了後の生活環境や介護の継続性に配慮し本人、家族が安心して暮らせるような支援に努めている。		
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	日々の暮らしの中で傾聴し利用者同志の会話を聴き思いや意向を把握するよう努めている。	職員は、本人からの直接の訴えだけでなく、利用者間の会話等から得た気づきを必ず記録し、共有する事により、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。困難な場合も少なくないが、家族等関係者の情報を参考にしながら、本人の視点に立って職員間で検討を重ねている。	
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	家族や入所時の情報等で把握すると共に会話の中からも馴染みの暮らし方を把握出来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	一日の過ごし方、心身の状態を記録に残し職員間で情報を共有し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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族、関係者から情報を得、サービス計画書を作成し、日々の気づきや要望、変化に応じて見直し現状に即した介護計画を作成している。	本人、家族、訪問看護師、かかりつけ医等関係者との話し合いで出された意見やアイデアを取り入れた介護計画を作成している。モニタリングを通して目標の達成度を評価すると共に、状況の変化に即応して介護計画の見直しを行っている。	
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	介護記録や日誌、職員連絡ノートにて情報を共有し実践や介護計画の見直しに活用している。		
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	入居者、家族それぞれの状況に合わせて、ニーズに対応できる柔軟な支援が行えるよう取り組んでいる。		

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	地域ボランティアや訪問理美容、歯科、眼科等多くの地域資源を把握できるよう努め安全で豊かな暮らしが過ごせる様支援している。		
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	主治医の定期往診やかかりつけ医への受診などには本人、家族が希望する医療を受けられるよう状況に応じて送迎を含めた支援をしている。	本人及び家族等の希望によるかかりつけ医の選定となっている。事業所の提携医及び歯科の往診は定期に行われており、外部の医療機関への受診は職員が同伴しての実施である。利用者の情報を適確に伝えながら受診を支援している。	
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	入居者の日々の体調変化や気付きを訪問看護師に伝え相談し個々の入居者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、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。	担当医や看護師と情報交換し安心して治療を受け早期退院出来るよう関係づくりを行っている。		
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、事業所の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	重度化終末期の方針については契約時に十分説明している。園内研修に参加し必要時の在り方について学ぶ機会を持っている。又、本人・家族・医療関係者と方針を共有しチームで支援に取り組めるよう日頃から協力関係に努めている。	重度化や終末期に向けた事業所の方針は入居契約時に説明すると共に、段階に応じて、本人、家族、医療関係者等と話し合いを行い、方針を共有しながらチームで支援に取り組んでいる。法人内での定期的な研修会の実施により体制の強化を図っている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し急変時に速やかに対応出来るようにしている。また、事業所内研修に参加し実践に備えている。		
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	日頃から災害時の避難について話し合ったり、入居者と非常通路を散歩がてらに通リ訓練している。粥、水の備蓄をし、消防署の定期指導を受けたり、事業所全体では地域防災訓練を行なっている。	マニュアルの作成や連絡網の整備を行い、定期的に、職員による、夜間を想定しての避難訓練を実施している。その際には消防署の指導も受けている。又法人として地域の避難場所の指定を受けており、必要物品の備蓄や自家発電装置の備え付け等により災害時に対応できる体制を築いている。	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ために、様々な発生時間や災害の種類を具体的に想定すると共に、職員と利用者が一緒に訓練を行う等の実践的な取り組みを期待したい。

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	
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	入浴、排泄、更衣等の介助時はゆっくり声掛けし一人一人の出来る力を借りながら対応し、日々尊敬の気持ちを持って接するよう心掛けている。	全ての職員は、利用者一人ひとりの人格の尊重こそがケア実践の基本であるが守り通す事が難しい事項であると認識しており、排泄等の介助の際には、誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けると同時に日常的な相互確認を行っている。個人情報については責任ある取扱いと管理を徹底している。	
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	服装やおやつ、買い物等を本人に尋ね自己選択し決定できるように声掛け対応に努めている。		
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	その日の体調や気分によって自己のペースで過ごされているので、そのペースを崩さない様に支援している。		
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	季節に応じた服装や理美容の利用等本人の好みや希望に添って支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	口腔の状況や本人の希望に添って食べ易く調理をしたり一人々の力に合わせて盛り付け、配膳、片付を利用者と職員が一緒にしている。	利用者の希望をメニューに取り入れ、一緒に買い出しに出掛けている。利用者一人ひとりの力を活かしながら、利用者と職員が共に準備や後片付けをしており、暮らし全体の中での意義は大きい。又利用者個々の摂取状況に合わせて調理に工夫し、食事を楽しむ事ができるように支援している。	
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	管理栄養士による献立で栄養のバランスをとり、ジュース、お茶等好みの品で水分摂取を勧め記録に残し1日に必要な水分量が取れる様支援している。		
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	毎食後個々に合った口腔ケアを行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
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	個々の排泄パターンを把握し失敗を減らし排泄に対して不快感を持つ事のないようにプライバシーに配慮した支援に努めている。	チェック表を利用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の失敗がもたらすダメージを防ぐ事に努めている。パッドやリハビリパンツを使用する場合は、根拠を明確にし、常に見直しを行いながら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。	
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	記録による排泄周期を把握し飲食物に偏りのないよう声掛けし生活動作を増やす等して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	個々の生活リズムに寄り添いながら、安全に入浴出来るよう支援し洗髪方法、湯加減等希望に合わせて楽しんで入浴して頂けるように努めている。	利用者の希望や行事等のタイミングを考慮しての入浴支援である。気の合った利用者同士の入浴風景もみられる。入浴を拒む利用者については、職員間の連携を密にし、工夫を凝らした対応を行う事により入浴実施に繋げている。	
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	利用者は思い々の場所で休息、安眠されている。時々体調に合わせて居室での休息を勧めている。		
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	個々の薬リストで効能、効果、注意事項を把握し2～3名でセット確認を行い誤薬、飲み忘れの無いようにしている。服薬変更時には症状の変化を観察記録し主治医に報告、連絡している。		
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	居室の清掃、食事の準備、片づけ等個々が役割を自ら行えるよう声掛けし、生活歴から趣味や嗜好品を知りそれらを活かして支援をしている。		
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。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	日頃本人の希望を聞き買い物、行事、誕生日等で職員や家族と外出している。	事業所は高台に位置しているため坂道の上下りに困難があるが、屋外に職員と共にいて、眺望を満喫する事が生活の一部となっている。又弁当持参での花見等の行事、家族との誕生日のための外出等普段は行けないような場所へも出かけられるように家族等と協力しながら支援している。	

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	一人々の力に応じてお金を所持したり、買い物時に使えるようにしている。自己で難しい方には必要時には立替え本人の通帳から引き落としが出来る事を伝えている。		
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	本人、家族の希望に添って、いつでも電話連絡出来る様説明し、職員が取次やり取りが出来るよう支援をしている。		
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	利用者一人々の好み体調に応じ照明、室内温度採光に気を配ると共に観葉物を置き、利用者と季節のカレンダーを作り心地良く過ごせる様に工夫している。	共有空間の五感刺激には、全職員が日常的に注意を払い暮らしの場を整えている。フロアには観葉植物やソファ等が適度に配置され、くつろぎの場所となっており、利用者は一日の大半を思い思いにゆったりと過ごしている。職員との共同製作であるカレンダーにより利用者は季節の移ろいを実感する事ができる。	
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	利用者同志の人間関係を把握し座席の配置やテーブルの間隔に注意して、それぞれが快適に過ごせる様にしている。		
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	入居時に本人、家族と共に使い慣れた家具等を持って来ていただき居心地良く過ごせる様工夫している。	利用者が自宅との環境の差を感じず安心して過ごせるよう、本人や家族と相談して馴染みの物を傍に置いている。面会時等に家族や知人とソファで談笑する等居心地の良さが伺える。また、職員は利用者にとっての個室の意味の大きさを理解しており、プライバシーの確保に努めている。	
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	個々の入居者の出来る力を把握し、無理強いくることなくして頂けるよう、そして安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。		