（別紙4-1）

NPO法人　福祉サービス評価機構Kネット

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	0193500121		
法人名	医療法人社団　上田病院		
事業所名	グループホーム　たんとん　（海ユニット）		
所在地	室蘭市日の出町2丁目2－26		
自己評価作成日	平成30年　9月10日	評価結果市町村受理日	平成30年11月1日

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0193500121-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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）】

1人1人が自分のペースで生活出来るように支援しています。入居者それぞれの好む活動、生活スタイルを把握し、少人数での活動を多くしています。
季節毎の行事を計画し、家族や町内会の方々にも参加して頂いています。同敷地内グループホームゆうゆうとも、合同で運動会やバーベキューを行い交流を深めています。町内会行事にも参加しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人　福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4　高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成30年9月26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）】

グループホームたんとんは、住宅街に立地し、周辺はバス停、卸市場、商業施設等があるなど生活環境に恵まれ、家族や知人が訪れやすい場所にある。敷地内には系列のグループホームが隣接しており、共有の広い駐車場は、家族や地域の方々の参加を得ての合同バーベキューや、神社祭では町内会の子供神輿の披露があり、利用者はさい銭を用意して出迎えている。また、高齢化に伴い外出希望が少ない利用者には、外気浴や気分転換の場になっている。運営推進会議では、メンバーから防災など事業所の運営や、ケアの充実に繋がる活発な意見や提案を得ている。家族とは面会も多く、行事への参加や手作りのおやつ、タオルの差し入れ、外出支援など共に利用者を支える関係にある。今回の胆振東部地震で表出した課題には、速やかに解決策を協議するなど、利用者を中心とした運営に取り組んでいる事業所である。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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 実施状況	外部評価 実施状況	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	ケア理念は法人で作成している。玄関に張り出し誰でも見れるようにしている。職員はいつでも見られるように携帯している。ユニット目標も決めリビングに張り出し、目標のユニット作りを行う様に努力している。	法人理念を共有し、さらに毎年ユニット毎にケア目標を掲げ、日々のケアで実践に努めている。理念や目標を事業所内に掲示することにより、職員の意識付けが図られている。	
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	町内会に加入し、町内会行事にも参加している。町内会のお祭での子供神輿も回ってきてくれている為、お賽銭を入居者の皆さんが渡してる。	町内会の公園清掃等や、事業所の避難訓練等の行事には相互に参加がある。壁面に展示している行事写真には、玄関前での子供神輿やボランティアによる踊り、保育園児との触れ合いに利用者の楽しそうな様子が映し出されている。	
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	救命講習や避難訓練などの機会を通じて、入居者と直接関わり、認知症を理解してもらうようにしている。		
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	2か月毎に会議を開き、包括支援センター・市役所・町内会役員・民生委員の方々に参加して頂き、活動報告、市や町内会の情報交換をしている。家族の参加は少ない。	会議は、隣接の事業所と合同で定期的に開催している。地域や行政関係者、家族に活動状況を伝え、その後に防災、身体拘束、ヒヤリハット等に意見交換が行われており、情報や提案を運営やケアに反映している。	
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	事業所の取り組みや実践の状況などを、運営推進会議にて報告している。	行政とは主に法人が担当しているが、現状報告など提出物は管理者が持参している。運営推進会議やグループホーム連絡会、事業所の相談事で、各担当者と情報を共有すると共に、適切な意見を得ている。	
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	身体拘束委員会を設置している。2か月に一度会議を行っている。ユニットでは毎月拘束のカンファレンスを行い、話し合っている。外部研修にも参加し、勉強している。玄関の施錠は、日勤者が退勤後の夜間帯のみ行っている。身体拘束では、ベッド片側全面柵を使用している方が2名います。家族への説明も行っている。	身体拘束廃止に向けて指針を作成し、運営推進会議の中で身体拘束等適正化委員会を開催している。外部研修後の伝達講習等で身体拘束の弊害を学び、理解に繋げている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置している。リーダー会議の場で、職員の言葉使い・会話などにも注意するように話し合っている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 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	成年後見人制度を利用している方がいるので、制度の理解はしている。外部研修に参加し資料を参考にさせて貰っている。		
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	入居の契約時に十分な説明、読み合わせをする時間を持ち、ご家族に納得して頂いてから署名捺印をもらっている。		
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	信頼関係を築けるように、面会時などには日常の報告や体調の変化などを伝えている。家族からの心配毎や気になる事も聞き、その都度職員に周知し話し合っている。	利用者の日常は、毎月の事業所通信や詳細な内容の月次報告書で伝えている。面会時や行事での来訪時、電話等で家族の言い難い部分も踏まえ、意見を傾聴し、解決までの過程は記録に残している。	
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	ユニット会議を開き、職員の意見を聞き話し合っている。	職員会議前に専用メモ用紙を配り、全職員の意見や提案の把握に繋げている。自己評価表を基に、施設長による面談も毎年行われており、働きやすい環境作りに努めている。法人の保育室を利用し、出産後の職場復帰が実現している。	
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	自己評価・施設長との面談を行い職員の状態を把握している。資格取得に関しても勤務時間の調整や勉強会などに参加させてもらっている。個々の環境に応じて勤務体制についても対応している。		
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	新人研修・入社年数に合わせた研修を行っている。外部からの研修は職員に案内し参加している。		
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	室蘭市のグループホーム連絡会や近隣市の連絡会が主催する研修などに参加し、情報交換している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	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	入居時は担当ケアマネやご家族から情報を得ている。入居後は、本人と関わり観察しながら生活して頂いている。		
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	入居前の面談時、ご家族からの要望を聞き対応している。入居後は2週間でプランを更新する為、新たな不安や要望がないか連絡を取り合っている。		
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	入居後2週間毎にアセスメントなど見直しを行い家族と話し合い、要望があれば他のサービスの情報を提供している。		
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	入居者の思いをくみ取り、職員同士が情報を共有しながら、その人らしい生活が出来る様に支援している。		
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	面会時にコミュニケーションを取りながら、信頼関係築けるように心がけている。		
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	面会時には本人とご家族がゆっくり談話出来る環境を作っている。ご家族以外にも、友人などの面会もある。外出・外泊も自由に行っている。	面会に訪れる家族や友人とは、居室でお喋りを楽しんだり、一緒に外出するなど、自由な暮らしの支援に努めている。職員も馴染みの店や理髪店に同行するなど、利用者の社会的繋がりを尊重している。	
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	互いの交流や関係性を観察しながら、食事の席など配慮している。自室で過ごす事が多い方は職員が訪室し、話す様にしている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	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	ご家族や退去後の受け入れ先と充分に連絡を取り合い、本人が安心して過ごせるように対応している。		
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	入居時やケアプラン更新時に本人の意見を確認している。自分で意見を伝えられる方は少ない為、ご家族と相談している事が多い。	職員は、日頃からユニット目標である「思いやり」「穏やか」を念頭に、利用者と意思の疎通を図っている。表現が困難な利用者には観察力を高め、家族からの情報も参考に意向の実現に努めている。	
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	入居時に頂く情報提供やご家族にセンター方式の記入を依頼したり本人との関わりの中から把握す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	無理強いはせず、それぞれ好きな時間を過ごせるように配慮している。活動時も声掛けは行っているが、参加の意向を確認している。		
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	ユニット会議で入居者それぞれの課題や適切なケアについて話し合っている。プラン更新時には本人や家族からの希望を確認している。	6ヵ月毎の見直し時や急変時は新たな介護計画を作成し、介護記録で実践が確認できる。関わりから得た利用者や家族の生活への意向を中心に、医療関係者の意見も踏まえ、全職員の意見が反映された内容になっている。	
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	介護記録と介護計画を一緒にファイリングし、介護計画に沿ったケアを行い、介護記録に記入している。		
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、その時々に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	本人の状況に応じて対応している。ご家族からの希望・要望にも都度対応している。		
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	室蘭市のボランティアなど利用し、踊りを披露してもらっている。定期的に依頼している。		
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	上田病院がかかりつけ医になっているが、本人・家族の希望で他病院を受診している。	大部分の利用者は、訪問協力医を主治医としている。従来の外来受診は、家族と協力して支援している。協力医による月１回の診療や月2回の健康相談、年3回の健康診断が行われており、適切な健康管理が図られている。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	健康相談時や上田病院院長の往診時に相談している。その他にも訪問看護師にも報告・相談している。		
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	入院時には、介護添書を作成し入院先に提出している。		
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	入居後に、終末期に関する覚書を作成し、ご家族の意向を確認している。主治医と連携しながら家族の要望にも添えるように対応している。	利用契約時に、看取りに対する指針を説明し同意を得ている。看取りの意向があれば終末期に於ける覚書を作成し、関係者と共有している。看取りは経験しているが、さらに勉強会で知識や技術の向上に努めている。	
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	急変時や事故時のマニュアルを作成している。		
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	年2回の避難訓練を行い、全職員が参加できるよう調整している。町内会・入居者にも参加して頂いている。災害時に必要な物品は1か所にまとめ、覚えやすいようにしている。	消防署や地域住民の協力を得て、夜間想定の避難訓練を終えている。消防署員から車椅子を使用しない避難方法や、住民も参加の救命救急の講習を受け、非常時に備えている。	今回の胆振東部地震で課題が明確になり、解決策を協議している。同時に日中想定訓練や自然災害への対策も考慮しているので、その実践に期待したい。
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	個々の性格、生活歴を把握し声の掛け方に工夫している。必要な時にはケアプランにも反映させている。	接遇については、声のトーンや伝わりやすい言葉かけなどを会議で話し合っている。入浴時や排泄時には、羞恥心に配慮した支援に努めている。個別情報も適切に管理している。	
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	日常生活の中で、本人へ確認意思決定が出来る様に声掛けを行っている。返答だけではなく表情からもくみ取り働きかけている。		
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	日課は決めずに、その日の入居者のペースに合わせて活動を行っている。		
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	介助の方でも洗面所で身だしなみを整え、ヘアアクセサリーを毎日違うものを付けるなどしている。洋服の買い物も希望があれば職員が一緒に行き選んでいる。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々にあった食事形態で提供している。調理をする入居者はいないが、後片付けはしてくれる方もいるのでお願いしている。好みの物、味付けを聞き取り把握している。	利用者の要望や職員の意向を反映した献立を作成し、利用者の協力を得ながら食事を作りテーブルを囲んでいる。苦手な食事には代替食を用意し、時にはワンプレートやバイキング、駐車場でのバーベキュー、ホットプレートでおやつ作りを楽しんでいる。	
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、水分量は記録に残し、必要時には補食を提供している。嚥下の状態に合わせてトロミ剤など使用している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。出来る限り自力でして頂き、必要な時は磨き直しをしている。義歯は毎晩洗浄剤にて消毒している。		
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	時間毎のトイレ誘導、見守り・同行しての汚染確認をしている。個々に合わせた対応をしている。常時オムツ使用の方でも、本人の訴え時職員2人介助でトイレに座ってもらう様にしている。	トイレでの排泄を基本とし、チェック表を参考に2人介助や声かけをしての誘導、見守りを行い、失敗の軽減や排泄の自立に繋げている。衛生用品は、利用者や家族の意向を踏まえ、職員間で協議してからの使用としている。	
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	毎日排便の確認をしている。下剤や座薬を使用しスムーズに排便出来る様にしている。食事にも工夫をし、牛乳・野菜ジュース・ヨーグルト・寒天や食物繊維の多い物を提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	最低週2回の入浴はしてもらっている。入浴時も本人の好むお湯加減にし、リラックス出来るように心掛けている。	入浴は午後から週2回を基本とし、回数や時間帯などは柔軟に対応している。見守りや2人介助、状況によっては足湯をしながらのシャワー浴で保清に努めている。ゆったりとした中で昔話や歌が聞かれ、介護計画に反映することもある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その日の状況に合わせて、眠気がある日はスッキリするまで眠ってもらう様にしている。夜間も明るさに気を付け常夜灯を消したりしている。		
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	個人記録に処方箋をはさめて、いつでも薬の目的・用法・副作用など確認出来るようにしている。薬の取り扱いには注意し、ダブルチェックを行い、服薬直前には日付と名前の読み上げをしている。		
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	個々に好む活動、得意な家事作業を把握し、個別に行ってもらっている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望時には、職員と共に外に出掛けている。玄関先での日光浴等している。春や秋には桜を見に行ったり、近くの公園で紅葉を楽しんだりしている。	自ら外出を希望する利用者は少ないが、職員の誘いかけや、家族、知人の協力を得て、散歩や買い物、ドライブでの桜見物、外食等で気分転換や外気浴の機会を作っている。	
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	現在1名現金を所持しています。買い物に行くときは、自分で財布を持ち自ら支払いをしております。		
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	玄関に公衆電話を設置し、希望時には電話が出来るようにしています。あまり利用する方はいません。		
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	リビングには季節ごとの飾りつけを行い、季節感をだしています。居室は個々に合わせて室温・明りの調整をしています。共用スペースは音（テレビ・話し声）の大きさに注意し快適に過ごせるように注意しています。	共用空間は、温湿度、採光、清掃に配慮があり、全体的に広々とした造りになっている。廊下は、外出が困難な時は室内散歩の場となり、居間は、踊り等のボランティアや両ユニット合同の交流の場となっている。創作活動で花火や月を題材とした作品を居間に飾っている。	
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	それぞれ自分の定位置を決めている。周りに座る方にも気を付け、気の合う方と談話したりテレビを見たり出来るようにしている。		
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	本人が自宅で使っていた家具を持ってきて配置している。その他、本人が希望された家具を購入するなど、使いやすいように居室内に配置している。写真や造花を飾っている方もいる。	利用者や家族の意向を踏まえ、職員の気付きが反映された居室作りになっている。約7畳ある居室には、床に布団を敷いたり、馴染みの調度品や飾り物、家族写真などが飾られており、安らぎが感じられる。	
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	廊下の壁前面に手すりの配置、段差は無く、廊下幅を広くしている事で車椅子や歩行器でもスムーズに移動できる様になっている。トイレには分かりやすいように張り紙を付けている。		