（別紙4-1）

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	0175000413		
法人名	社会福祉法人北見有愛会		
事業所名	グループホームゆう＆あいひまわり　（2階ユニット）		
所在地	北海道北見市花園町38番地6		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村受理日	平成26年5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	/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0175000413-

【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）】

グループホームゆう＆あいひまわりでは、利用者様やご家族、関わる全ての方達の考え方や生き方を尊重し、最期の時までその人らしい生活が送れるようターミナルケアを含め希望に添ったケアが行えるよう努めております。
また、それぞれが我が家のように安心して生活が送れるよう施設らしくない雰囲気作りに努め職員と利用者の皆様が一緒に笑ったり泣いたり、普通の日常生活の中で、何とか療法とあえて言うことなく自然に取り入れる事ができ認知症の進行や症状の緩和に繋げる事ができています。
職員については、利用者の皆様やご家族、関係する方々は勿論、同僚に対しても、自分の行動や言動で嫌な気持ちにさせないよう、人として自分を見つめ直し、謙虚、反省の気持ちを忘れないこと
そして、事業所の理念である「感謝」の意味やその気持ちを忘れない人づくりに努めています。

【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	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成26年3月28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）】

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

（別紙4-1）

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
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	「人間同士だから腹の立つ事もある悲しくなる事もある気持ちはわかるが、今、自分が生活できるのはこの環境があるから、だから嫌だなと思う前にありがとうと感謝しなきゃダメだよね」が日常生活の中で普通に交わされ理念を共有実践する事でお互いに支えあい良い職場環境となっています。		
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	町内会員となり9年あまりが経過し、毎年の花見会や花壇整備、清掃等町内会の方々と共に参加し、世間話の中で認知症の事や加齢についての悩みや高齢の家族の事など気兼ねなく話したりしている。また散歩にでると庭の花を頂いたりし利用者と共に交流している。		
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	運営推進会議の中で話しをしたり、回覧板で資料などを回し必要な方は個別に資料を渡せるよう準備している。		
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	町内会独自で、運営推進委員を設けて頂いており、災害時の協力は勿論の事、その他必要に応じて助言や相談にのって頂き、時には励まして頂いたり的確な意見に助けられたりしながら、より良いサービス提供に繋げられるよう努めている。		
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	事業所独自で判断が困難な場合等、報告や相談等を随時行い必要時には協力や助言をして頂きながら事業所運営に取り組んでいる。また、市町村担当者の方から入居等の相談を受ける事があれば、出来るだけ協力出来るよう取り組んでいる。		
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	身体拘束廃止委員会を設置し、研修や事例の検討などを行い、全職員が身体拘束について理解し、判断が難しい場面では必ず話し合いを行い、自己判断しない事が徹底されている。 話し合う際には身体拘束はせずに安全に生活する工夫について意見を出し合い全員が共通の認識でケアを行っている。		

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
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、研修や事例の検討などを行い、基本的な事を学ぶのは勿論の事、更には、日々の業務の中で利用者にあざ等が見られた時には、高齢者の身体的特徴と共に虐待についての話し合を行いヒヤリハットを作成するなど日常的に意識する事が出来ている。		
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	内外部研修に参加し、福祉に関わる職員として、助言や相談を受ける事が出来るよう最低限の知識を身につけ理解するよう努めている。 また、必要に応じて申請を一緒に行ったり、行政に相談する等支援を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時や退去の際には、事前に相談をし質問等を受けるなどし、更に当日は書面を用い説明を行い理解納得されてから署名捺印して頂くよう話しをし、書面の取り交わし後も何か有れば連絡頂けるよう伝えている。 また、改定の際にも同様に対応している。		
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	面会の際には必ず状態報告や日常の様子等お伝えし、話しやすい雰囲気づくりに努めている。また、受診の結果報告やその他必要時には電話で連絡を取り合ったり手書きでの手紙や毎月定期的に文書を送るなどし心配事や要望等を早期に解決できるよう努めている。		
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	法人全体の会議や事業所内の会議、管理職会議等が定期的に行われている。 また、出来るだけ職員と行動を共にし日常的に職員から話しを聞き、業務の事や利用者の健康管理等について互いに意見や提案を行い業務に反映させる事ができている。		
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	定期的に給与の見直しを行い、資格取得への助成や、個々の就業条件等にあった事業所の配置、託児所の設置など職場環境の整備を積極的に行っている。		
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	代表者は、目標の一つとして質の確保向上を掲げており、段階に応じて学習する機会を設けている。実践者研修など各種研修について積極的に受講するよう勧めると共に、研修部を設置し内部研修にも積極的に取り組んでいる。		
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	より良いサービス提供に繋がるようにと、他事業所と共同でグループホーム部会を設置し、共同で会議や研修会などを開催し情報交換や意見交換を行い、職員同士の交流を図り業務に反映するよう努めている。		

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
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	利用開始前より、何度か面談に行き顔なじみとなるよう心掛け、利用開始時に名前はわからないけど見た事有る人がいるという安心感を抱いて頂けるよう工夫している。		
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	上記同様に、利用開始前から何度か訪問したり電話で連絡を取ったり、気軽に話し合う事で、利用開始の際には遠慮なく何でも話し合える関係となれるよう努めている。		
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	利用開始される前に、何度かご本人やご家族、関係機関の方とお会いしたり連絡を取ったりしながら、状況状態を把握し、デイサービスの利用や病院受診、主治医の変更等選択肢を用意し希望に添った対応が出来るよう努めている。		
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	利用者との日常会話から、事業所の理念が出来たように、人としての生き方を教えて頂いたり、落ち込んでいる時は慰められ励ましてくれる事で頑張ろうと思える事があったりと、暮らしを共にする者同士として関係を築いている。		
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	サービス提供や施設運営など、常にご家族に相談しながら行っている。また、画一的なサービスではなく個々の状況状態を報告し相談しながら、受診先を変更したりデイサービスに通ったり、自宅へ外泊したり等個別支援に努め、支援の際にはご家族に任せ切りにせず共に行う事で情報を共有し馴染みの関係となっている。		
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	職員が一緒に送迎をしたり、外泊したり、外出したりする事で、入居前に通所していたデイサービスへの通所を継続したり、冠婚葬祭への出席や自宅への外泊や外出等、自分達だけでは不安だが職員さんが一緒ならと安心して出かける事ができている。		
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	身体レベルの低下や認知症重度の方が多く要介護平均も4.0を超えているのが現状なので、関わり合いや支えあいについては難しい状態ではあるが、いつも一緒に過ごし馴染みの関係は築けているので、何も言わず共通じ合っているような雰囲気で、穏やかに過ごされている。		
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	退去後も、ご家族からお電話やお手紙を頂き相談や近況報告を受けたり、知人の方が困ってると入居の相談等を受ける等したりと、ご縁を大切にし今後も気軽に相談したりお喋り出来る関係を大切にしていく。		

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
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	ご本人にとって一番必要な事は何なのかを見極安心して穏やかな生活が送れるよう支援するため、ご家族へ報告したり相談したりしながら、共に一日一日を大切に過ごせるよう努めている。		
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	利用前にご本人やご家族と面談し利用の経過等の把握に努め、利用開始後はご本人と色んな話しする中でこれはと思う話しをご家族に伝え更に詳しくお聞きし状況の把握に努めている。		
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	個々の状態、現状の把握は出来ており、些細な事でも変化が見られた時には、その時に随時話し合いを行い対応している。		
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	プラン作成時には必ず、モニタリング、アセスメントを行い、ご本人やご家族とお話しする機会を設け希望などについて相談した上で作成している。また、随時評価を行い現状に即したプランとなるよう取り組んでいる。		
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	誰が見ても状況が理解出来る様な記録が行えるよう、話し合ったり学習会を行ったりし出来事だけではなく表情、仕草、言動等ありのままに記入しプラン作成時に活用している。		
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	宿泊や冠婚葬祭、入院時の付添い等ご本人やご家族の希望により、馴染みの関係となっている職員の協力が必要の際には積極的に協力し支援している。		
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	生活保護や制度を活用し住み慣れた地域で生活が継続出来るよう支援している。 その他、デイサービスを利用して頂いたり希望する馴染みの医療機関を利用して頂き、健康面での不安が少しでもなくなるよう主治医と連携を図り、安心して生活が送れるよう支援に努めている。		
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	ご本人やご家族の希望の医療機関を利用して頂き、受診の際には必ず職員も同行し主治医と顔馴染みとなるよう努め、報告連絡相談を密とする事で電話での相談や救急の受け入れ往診等の協力を得られている。		

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
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	医療連携体制を導入し馴染みの看護師による健康管理を行っている。 また、個々のかかりつけ医との連携も取れており、電話での相談助言や指示を頂いたりする等医療活用の支援が充実するよう努めている。		
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。	入院時の情報提供の際には、具体的に日常の生活の様子を伝え、安心して過ごせるよう面会に行ったり必要時には付き添いを行う事で治療が円滑に進むよう協力している。 また、受診時には必ずSWさん等病院関係者の方にも状況報告を行う事で相談しやすい関係となっておりひまわりを介して個人病院と総合病院との間での連携により早期退院やターミナルケアへ繋げている。		
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	ご本人やご家族、主治医、関係機関と連携を図り、それぞれの職種が出来る事や事業所内で出来る事を説明し、必要時には主治医の先生からもお話しをして頂いたり看護師さん等に相談し協力を得ながら最期の時まで望むケアを受けられるよう支援している		
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	会議や日々折に触れ話し合ったり、緊急時対応マニュアルを作成し、全員が共通認識を持ち迅速な対応が出来るよう努めている。また、緊急があった場合は必ず対応について等話し合いを行い知識を身につけている。		
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	マニュアルの見直しや訓練を定期的に行い、職員全員が危険性を認識し災害対策に対し危機意識を持って取り組んでいる。また、町内会からの協力を得られ、避難場所等体制が整備されている。		
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	馴染みの関係の中で馴れ合いとならならない事、介護する側される側ではなく共に生活を送る関係として、自分がされて嫌な事や言われて嫌な事は人にもしない事を日々の会話の中に取り入れ間違った対応がないよう努めている。		
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	上手く自分の希望や思いが伝えられなくても、共に過ごす中で本人の趣味嗜好を把握し自分の過ごしたい過ごし方ができるよう配慮している。		
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	利用者個々の生活習慣を把握し、必要な物等を準備しておき、利用者が自由にやりたい事が出来るよう支援している。 また、事業所や職員側の都合が優先される事がないようお互いに意見するよう努めている。		
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	自己決定でのおしゃれを優先し、個々の性格や状態により、声をかけたり準備をしておくなど支援を行っている。 手直しが必要な時も気分を害さぬような声かけや支援が出来るよう個別の状態の把握に努め支援を行っている。		

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
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	一緒に準備や片づけが出来なくても、食事を楽しみにして頂けるようメニューや食材の話しをしたり、誕生会は本人の食べたい物の話しをしたり、ご家族に何が一番喜ばれるか聞いてみたり、季節の食べ物を提供する等工夫している。		
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	食事量や飲水量、食欲低下、嚥下状態等について、日常の会話、朝夕の申し送り等で話し合い全員が共有の認識を持ち把握し、必要時には主治医に相談し、早期に対応している。		
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、義歯洗浄・口腔ケアを行っている。 また、出血等の異常がある場合には受診や往診等個別に対応している。 更には口腔ケアの重要性が理解出来るよう歯科医の先生に依頼し講習会を開催し学習する機会を設けている。		
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	記録表の活用や本人の様子を観察する等により、排泄パターンや状態を把握し個別に対応を行い、起立が不自由だったり排泄意がない方もトイレで排泄ができるよう支援している。		
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	個々の状態を把握し、軽い運動や腹部のマッサージ、水分の摂取量や種類に配慮し予防出来るように努めている。どうしても困難な場合は主治医と相談し対応している。		
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	入浴して頂ける様こちらからのｱﾌﾟﾛｰﾁとなる事もあるが、基本的には本人の希望を優先し、自尊心や羞恥心に配慮する事は勿論の事　個別の希望を取り入れ入浴剤を使用したり、安全に入浴する方法を検討したり工夫する事で入浴を楽しみにして頂けるよう努めている。		
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	日中の活動を通して、個々の生活習慣の確立を支援すると共に体調や不安感等に配慮し、職員の見守りの中就寝や休息する等、工夫し支援している。		
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	受診後の記録や処方箋の内容を全員が確認し、用法、用量、副作用等についての知識を持ち状態観察に繋げている。 また、誤薬がないよう内服時の確認を怠らず支援している。		
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	生活歴や日常の会話の中やご家族からお話しを伺って、本人のやりたい事好きな事を把握し必要な物を用意したり、一緒に楽しんだりしながらその方にあった支援の提供に努め、更に多方面からｱﾌﾟﾛｰﾁを行い新たな楽しみを見出し気分転換を図れるよう支援している。		

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
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	開設から10年が経過し以前は気軽に行きたい所へ出掛けていたが、現在は状態の悪化によりなかなか外出出来ない方も増えてきているので全員での外出ではなく状態に合わせ個別に外出の支援を行っている。 ご家族の協力を得ながらお祭りの見学に出掛けたり、地域の行事に参加したりしている。		
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	ご家族の希望もあり、ほとんどの利用者は事業所が管理しているが、希望に応じご家族と相談の上本人が持つ事もあり、事業所での決り事ではなく、本人、ご家族で相談の上決定して頂き必要な支援を行っている。 いつでも好きな時に買い物をする事が出来るよう支援している。		
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	本人からの希望により、変わりに手紙を書いたり電話をしたり、また必要時には事前にご家族へ連絡をいれておく等の協力も得ながら対応している。 居室に電話は設置していないが、希望により電話を設置している方もおり個別に対応が出来るようにしている。		
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	季節に応じた装飾等を華美にならないよう行い、利用者が不快に感じるような現象や環境がある場合には随時対応し早期に解消するよう努めている。また、装飾等だけではなく活動や会話から季節を感じ心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	居間のｿﾌｧｰで休息をされたり、テレビを見たり本を読んだり編み物をしたりと共同空間の中で思い思いに過ごされている。 また、介助が必要な方も職員が一緒に本を読んだりお話しを聞いたりしながら過している。		
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	使い慣れた馴染みの生活用品を持って来て頂き安心して過ごせる場所となっている。 また好きな人形や手作りの装飾品、思いでの写真を飾る等居室を自分らしくされており、職員はそれをお手伝いさせて頂いている		
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」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	各所に見やすいように表示をすると共に、利用者個々の状態に合わせ声掛けや見守り、介助等を行う事により混乱なく安心して生活を送って頂いている。		