

## 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	4590800035		
法人名	有限会社 大木産業		
事業所名	グループホーム稲穂		
所在地	宮崎県西都市大字南方3372番地7		
自己評価作成日	平成29年7月24日	評価結果市町村受理日	平成29年12月25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	<a href="http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihon?true&amp;JigyosyoCd=4590800035-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihon?true&amp;JigyosyoCd=4590800035-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成29年8月24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)】

当ホームは西都原の山を一望でき、田畑など自然豊かで、のどかな風景に囲まれている。利用者が生まれ育った、馴染みのある環境で穏やかに過ごしていただけるように支援に努めている。職員は研修や勉強会などに参加して資質の向上に努めている。

### 【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)】

代表者、職員は会長の地域に恩返しをしたいという思いを理解し、利用者中心のケアに取り組んでいる。会長、代表者、職員の関係作りも出来ており職員の手すり等の設置などの要望等にも速やかに対応されている。職員のキャリアアップ制度も活用され研修会も開催しスキルアップにつながっている。ホーム前の通りは交通量が比較的多いが、庭先が広く日常的に日光浴、外気浴を行っている。近年、同敷地内に通所介護も開設され、交流が行われている。利用者は、代表者、職員の利用者本意のケアの中、毎日を過ごされている。

## 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広がったり深まり、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と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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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

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
<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	常に見える位置に掲示し心掛け、職員同士が互いにケアの内容を共有し取り組んでいる。	理念は、見える所に掲示されている。職員も理念を理解し、振り返りの機会など理念を実践できるように取り組んでいる。	
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	地域の行事への参加や、地域学生の職場実習の受け入れ等行っている。個々の利用者の馴染みのお店等も利用している。また、運営推進会議を通して、年間行事(クリスマス会・敬老会など)への招待をしている。	地域の行事に参加し、なじみの店なども利用している。近所の農家の方が出来た作物等を差し入れするなど関係作りは出来ているが、日常的な交流や協力関係の構築にまで至っていない。	近隣の住宅も少ないが、運営推進会議のメンバー等にも協力を仰ぎ地元の人脈を広げ日常的な交流を図り、ホームの存在を知っていただけるような取組が期待される。
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	運営推進会議にて地域の方に認知症への理解を深めていただけるよう努めている。西都市の認知症施策推進会議へ参加し西都市全体での認知症への理解に取り組んでいる。		
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	運営推進会議で出た質問や提案などは、職員で話し合い共有しサービスの向上に活かしている。	家族の参加が難しいが、参加メンバーで活発な意見交換が出来ている。災害時の避難経路など現実的な話し合いがもたれている。散歩時の反射板の利用など取組が活かされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市役所の方も参加して頂いている。相談等、まめに連絡を取っている。	運営推進会議にも参加している。日常的にも分からないことや利用料の変更など、随時連絡を取り合い協力関係が築かれている。	
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「介護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	代表者も職員と一緒に同じ研修を受け、理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	施設内外の研修会に参加し、職員同士で教え合っている。報告書を回覧し、身体拘束の理解もしている。交通量が多いため門扉は施錠しているが身体拘束をしないケアに努めている。	
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	研修や勉強会で高齢者虐待防止関連法について学び、防止に努めている。		

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
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	研修や勉強会で日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでいる。実際に、成年後見制度を利用している利用者がある。		
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	説明する時は専門用語はなるべく使用せずにわかり易く説明を行う。 入所後もわからない事や疑問などはいつでも聞きやすいようにコミュニケーションを図っている。		
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	日頃から職員に話しやすい環境を心がけている。家族との会話での内容は職員間で共有し、会議等で話し合っている。	職員は家族に話しかけるよう努め、日常的に関係作りに取り組んでいる。車椅子の利用者には厚みのある座布団へ変更したり、身だしなみを気にしている利用者へは理美容の利用など意見が反映できるよう取り組んでいる。	
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	職員が話しやすい環境を心かけている。申し送りノートを活用し統一したケアが出来るように努力している。	会長や代表者は日常的に話しやすい関係作りが出来ている。職員会議では十分な話し合いが行なわれ、勤務時間の変更や入浴に関する問題等ケアや運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	キャリアパス制度を活用している。 職員の希望にあわせた勤務が出来るように考慮している。		
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	様々な研修を積極的に受けられるようにしている。 職員同士がケアや知識を共有できる環境作りをしている。		
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	西都児湯地区のグループホーム連絡協議会に入って、研修や交流会へ参加している。		

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
<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	入所前にご家族やご本人から実際に話を聞き、関係機関などから情報を頂き、不安・要望等、ご希望に沿えるよう努め、安心した生活が送れるよう声かけや支援を行っている。		
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	不安・要望等、入所前に聞いて、職員間で情報を共有し対応している。また、入所後は毎月お便りにて現状を報告し、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	相談時に、本人の状況に合わせたサービスの提供及び状態の変化に合った支援を行っている。		
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	利用者が出来る事はなるべく取り組んで頂いている。洗濯物たたみや台拭き等、共同生活の場として職員、利用者が分け隔て無くお互いに感謝を言える環境づくりに努めている。		
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	毎月のお便りや面会・電話の際に現在の状態を報告している。また、必要時には受診や衣替えなどをお願いしご家族も一緒にケアに携わっていただいている。		
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	同窓会への参加や、馴染みのお店や美容室を利用し関係が途切れないよう支援に努めている。	なじみの店や理美容室を利用している。なじみの知り合いも来訪されるなど支援している。買い物等は職員で支援しているが、お墓参り等は家族支援で行なっている。	
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利用者が互いに関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者一人ひとりの性格、個性、生活歴などを把握し職員間で共有している。また、利用者同士が互いに支えあい関わり合える環境づくりに努めている。		

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	サービス終了後もご家族からの電話や施設に来られる事もある。必要に応じて相談やサービスの紹介など支援に努めている。		
<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	ご本人やご家族の希望に沿った支援が出来るように、以前の生活歴など聞き取りを行っている。また、日頃の会話で知り得た情報を、個人個人の記録に追加し職員間で共有するように努めている。	日常的な会話の中から意見や意向をくみ取るように取り組んでいる。聞き取った情報は職員間で共有できるよう記録し話し合い、本人本位となるよう努めている。	
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	入所前にご家族やご本人から話を聞き、関係機関などからも情報を頂き、情報収集に努めている。		
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	一人ひとりの残存機能、生活歴などの把握を行い毎日、血圧、体温、顔色等を職員間の申し送りノートに記録し現状把握に努めている。		
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	日頃からご本人やご家族より要望や希望などを聞いて、職員同士での話し合い、現状に即した介護計画書を作成している。	毎月モニタリングを行っている。職員の日々の記録や個別記録を基に話し合い、介護支援専門員が現状に即した介護計画を作成している。代表者と介護支援専門員が家族に説明を行なっている。	
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	日常の些細な事も記録し、職員同士申し送りをして情報を共有している。		
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	ご本人、ご家族の状況に応じて通院、外出等、全てではないが、必要に応じ、柔軟に対応するよう努めている。		

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
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	利用者本人や家族が希望すれば、地域の馴染みの店の利用を検討し、対応している。地域の方の協力もあって、昨年同窓会への参加も行った。		
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	ご本人及びご家族の希望を聞き、納得を得られれば協力医に変更し月に1回の往診で見て頂き必要とあれば受診している。また、以前からの主治医を希望される場合は意向に沿った支援をしている。	以前のかかりつけ医の利用者は4名おり、受診支援も行っている。協力医の毎月の往診も行われ、毎週訪問看護も入り適切な医療が受けられる支援が来ている。	
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	バイタルチェックや排泄チェックで日々の状態を把握し、常日頃から相談し対応している。毎週1回の訪問看護を利用し、常時、連絡を取り合える状況の中でアドバイスを受けている。		
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。	入退院時には、利用者の情報交換を行い、入院期間や治療方針などの情報収集を行う。また、入院中も病院と連絡を取り施設側として出来る事を支援している。		
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	入居時に重度化や終末期について説明を行い、その際の希望、意向を聞いている。ご本人の状態に応じてご家族と話し合い、他のサービス機関や医療機関と連携し、当施設が出来る限りの事を行える様に努めている。	重度化した場合や終末期についての説明はその都度、家族や医療機関と行われている。ホームとしては代表者も職員も看取りを行なう方向で考えているが、医療や関係機関との連携、関係作りが十分でない。	代表者、職員も看取りを行う気持ちは十分にあるが、医療機関との連携が不十分であり、現状でのホームとしての方向性の明文化や医療機関との連携、関係作りが期待される。
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	職員には研修・講習を行い、更に必要と思われることは勉強会やミーティングで確認し、急変時に備えている。		
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	避難訓練を行っているが、地元消防団、地元住民の参加は出来ていない。消防署職員の参加する運営推進会議にて、火災以外の災害時の避難ルートなど確認している。また、災害の発生に備えて食料・飲料水の備蓄をしている。	避難訓練は年2回行われている。備蓄もあり、職員は避難経路の確認も行なっている。運営推進会議では現実的な避難場所の確認も行なわれているが、地域との協力体制が十分でない。	消防団や近隣住民など地域との協力体制が不十分であり、今後地域との関わり、協力体制作りが期待される。

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
<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	職場内でも研修を行い、意識の向上ができ一人ひとりが声かけにも気を付け、利用者様、一人一人に合わせた声掛けを行っている。	キャリアアップ研修の一貫として外部講師を呼んでの研修会を開催している。言葉遣いには気をつけ、入浴時や排せつ時にも配慮し、一人一人に合わせた対応をしている。	
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	日常生活の些細な声かけの際に、「どちらがいいですか？」と自己決定できるように働きかけ対応している。		
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、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	例えば、入浴の希望を聞きご本人の希望に沿えるよう努めている。体操の声掛けを行うが参加はご本人の意思にお任せしている。		
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	季節や気温に合わせてながら、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう、ご家族やご本人の希望、要望を聞きながら対応している。必要とあればご本人希望の理美容室や買物に同行し対応している。		
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	一人ひとりの好き嫌いに合わせ食事の変更で対応している。また、利用者にも手伝える事は手伝って頂き支援している。	利用者は台拭きなど出来ることはお手伝いしている。利用者の状態に応じて食形態や食器を変更し、一人ひとりのペースに合わせ声掛け、介助している。	
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	一人一人に合わせた食事量を提供している。また、水分摂取量もチェックし、気をつけて支援している。		
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、一人一人声かけにて、口腔ケアを行っている。また、義歯の方は每晚入れ歯洗浄剤を使用している。		

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	利用者の排泄時間をチェック表にて確認し、トイレへの声かけ、誘導を行い対応している。	排せつチェック表を利用し、声掛け誘導を行なっている。日中はオムツの利用者はおらず、トイレでの排せつを行ない、自立に向けた支援が行われている。	
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	毎日朝食に牛乳やヨーグルトをつけたり、体操を行って体を動かし便秘予防に努めている。 排泄チェック表を確認し、水分を多く摂取して頂いたり、必要に応じて医師と相談し下剤調整を行っている。		
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	入浴日・時間は職員都合になっているが、その日の体調や意向を聞き、対応している。 また、一番風呂を希望されている方には、なるべく午前が一番やお湯を換え午後が一番に入って頂く等、要望に応えられるように努めている。	毎日入浴を行っている。利用者は週3回入浴している。一番風呂を希望する利用者が2名いるが曜日を振り分け希望に沿うように支援している。入浴を拒む利用者も声掛け等にて入浴ができるよう支援に努めている。	
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	利用者一人ひとりの生活習慣に合わせ、起きている時間を考慮し、時間を見て声かけ、対応している。 不眠の方は、日中、軽く休息を取って頂いたり、体を動かすレクリエーションへ参加して頂き対応している。		
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	利用者一人ひとりの服薬処方一覧をケースに入れ全職員で把握し共有して対応している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、趣味ややりたい事等を行って頂き、また、洗濯物たたみや台拭き等、出来る事を行いやりがいや役割を見つけ気分転換などの支援をしている。		
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。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	利用者一人ひとりの希望に沿えるよう、外出先を決めて楽しんでいただけるよう努めている。	日中、散歩も行なっている。散歩が難しい利用者は外気浴や日光浴を庭先で行っている。買い物に出かける利用者もおり、毎月ドライブも行い日常的な外出支援に努めている。	

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
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	家族に預かり金としてお預かりし、本人が買いたい物があれば家族と相談し、一緒に買物へ行ったり支援をしている。		
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	ご本人の希望があれば電話をかけたり、ご家族からの電話の取り次ぎなどを行っている。施設からは月1回近況報告のお便りを出し支援している。		
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	利用者の写真を掲示したり、季節の掲示物を飾るなどしている。また、気温、湿度など空調を調整し居心地良く過ごせるよう工夫している。	ボランティアの学生と一緒に作成したものを定期的に掲示したりしている。床や椅子、手すりを洗剤で洗浄し衛生管理に気を付けている。空調、気温、湿度にも気を付け居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	座席の配置に気を付け、なるべく気の合った利用者同士が会話できる位置になるよう努めている。 また、その時々状況に合わせ、席も変更して工夫している。		
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	ご本人の馴染みの物やご家族の写真等を飾り、穏やかに落ち着いて過ごせる環境作りを工夫している。	テレビを持ち込んでいる居室や家族の写真等を飾っている居室もある。写真等を飾ると落ち着かなくなる利用者もお一人ひとりにあった、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	利用者一人ひとりの能力に応じた補助具を使用し安全に過ごせるように考慮している。また、利用者によって、居室の入口に名前を貼り、自分の部屋が認識出来るようにしている。		