

### 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	3990600037		
法人名	医療法人 地塩会		
事業所名	グループホーム新荘の里 (東西ユニット共通)		
所在地	須崎市下分甲606-3		
自己評価作成日	令和 5 年 5 月 1 日	評価結果市町村受理日	

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;ijogyoCd=3990600037-00&amp;serviceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;ijogyoCd=3990600037-00&amp;serviceCd=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 6 年 3 月 20 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)】

敷地内に畑があり、自然に囲まれた施設である。小学校が近くにあり、交流会を設けて地域との交流を図っている。傾聴ボランティア等のボランティア活動の受け入れをし、外部からの接点を持てるように努力している。職務内容は理念の「和(なごみ)」を基礎として、利用者様の尊厳を守り日々のケアに取り組んでいる。看取り介護にも対応していき、利用者様の終の棲家となれるよう努めている。防災に関しては地域との協力体制を整え取り組んでいる。

【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)】

優れている点として挙げられるのは、次の3点である。まず、理学療法士の指導のもと、個別に機能訓練のメニューを組み、QOL(生活の質)の維持・向上に取り組んでいること。次に、母体の看護師と協同して、積極的な看取り支援に取り組んでいること。三つめに、担当職員と計画作成担当者で細かく多面的にケアマネジメントしていることがある。工夫点としては、中庭をのぞむ各ユニットの共有ホールは華美な装飾がなく、温かみのある落ち着いた空間であり、職員室を介して自由に行き来できる様になっていることがある。

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、利用者への思いや願い、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
<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	穏やかな雰囲気の中で利用者が安全で快適な生活できるように管理者と職員が話し合いケアに取り組んでいる。	玄関と事務所に理念を掲示し、周知している。また、入職時のオリエンテーションで管理者が詳しく説明している。各ユニットのカンファレンス(月1回)の時に理念を振り返っている、	
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	運動会や清掃活動などの地域活動にできるだけ参加し、地域との交流を深めるようにしている。小学生の訪問を受け入れ小学校との関係も築けている。 ※現在感染症のため休止	コロナ禍以前は、小学生の慰問やボランティア、中学生の職場体験などを受け入れていた。現在は、近隣小学校の運動会を見学したり、地域の清掃活動に職員が参加したりして、地域との交流を図っている。	
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	地域の方から認知症に関する相談を受けたら、認知症の方への理解を深めてもらえるよう実践で積み上げた支援方法など伝え、分かりやすいアドバイスが出来るようにしている。		
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	運営推進会議では当施設の運営状況の報告をし、参加された方からの意見を聞き職員間での話し合いの議題にしている。	2ヶ月に一回、会議を開いており、市職員や地域包括、民生委員、家族が参加している。各ユニットの現状報告や事故報告、訪問診療・職員研修等について話し合っている。出された意見は、おやつを選択などに反映している。	
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取り組んでいる	市町村・地域包括支援センター主催の研修会に参加し、地域ケア会議や市の管理者会に参加し連携を取っている。	管理者が窓口となり、分からない事や聞きたい事があれば電話等で日常的に連携している。また、市主催の管理者会に参加して、協力関係を築いている。市や地域包括から新規利用者の紹介もある。	
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	夜間は玄関を施錠しているが、それ以外は開放している。社内研修・外部研修に参加し、身体拘束への理解を深めている。	3ヶ月に1回、身体拘束に関する委員会を開いている。また、年4回、身体拘束・虐待防止に関する研修を行っている。令和6年度から運営推進会議の後に委員会を開く予定である。	
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	外部研修に参加し、年2回の内部研修を行っている。職員が共通の意識を持ってケアを行い不適切なケアを行わないよう心がけている。		

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	必要があれば話し合い活用をしている。		
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	入居前に本人とご家族との面談を行い、施設見学も行っている。その際に事前説明や疑問に答え理解と納得を図っている。		
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	年2回家族会を開催し書面により参加の案内をさせてもらい可能な限り参加してもらっている。 ※現在感染症のため休止	家族は面会時やケアプランの意向確認時に、利用者は日常生活の中で、意見や要望を聞き取っている。出された意見は、日曜日の散歩や夕食時間、調味料などに反映している。	
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	月に1度全体会を開催し職員の意見や提案を聞き業務に反映させている。	毎月行う全体会(全職員対応)やユニットカンファレンスの中で意見や提案を聞いている。全体会に参加できない人は事前に参加する職員に意見等を伝えている。出された意見は、介護用品の購入や勤務形態・時間、希望休の取得などに反映している。	
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	年2回自己評価を職員にしてもらい個々の目標ややりがいを把握するよう努めている。勤務状況を考慮し、仕事とプライベートとの両立ができるようにしている。		
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	個々の受け持つ業務に合わせた研修に参加を促している。研修に参加した職員は伝達講習を行い研修内容を共有している。		
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	地域ケア会議や地域の事業所の職員との交流を通じて情報交換をし、サービスの質の向上させる取り組みに反映させている。須崎市管轄内のグループホーム管理者会に参加している。		

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	ご家族や担当のケアマネージャーから情報を集め本人の要望を聞き、それらを活用して信頼関係を築いている。		
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	入居前に本人とご家族との面談を行い、その際に不安があればそれを解消できるようなサービス提供を説明して良い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	アセスメントシート・サマリーを活用して、必要な援助を見極めケアを行う。		
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	利用者同士の人間関係を観察して援助していき、円滑なコミュニケーションがとれるような関係を保てるよう努めている。		
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	写真を掲載した2ヶ月に一度お便りを送らせてもらっている。そうすることであまり面会に来れないご家族にも近況を伝えて繋がりを築いている。		
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	友人や知人が来た時にはゆっくり話ができる環境づくりに配慮している。面会時間の制限を設けずいつでも訪問してもらえるようにしている。 ※現在感染症のため基本的に面会禁止としている。	コロナ禍以前は、馴染みの美容院でカット・カラーをする利用者や、2週間に1回、道の駅や自分が住んでいた町にドライブに出かける利用者がいた。また、以前は時間制限なく居室で面会していたが、現在は感染対策を講じた上で、玄関ホールのベンチに座って話をしている。	
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	個々の役割を見つけたり、同じ作業を共同で行うことで利用者同士の関わりを持てる場面を作っている。		

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
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	サービス提供終了後にどのような施設に行かれたかを把握し、ご家族に会った際には近況を確認するようにしている。		
<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	利用者との会話の中で思いをくみ取る様努力し、必要があれば改めて面談して話を聞いている。その内容をカンファレンスで検討し、ケアプランに反映させている。	普段の会話やカンファレンスに本人が参加した際に、希望や意向を把握している。把握が難しい時は、家族に聞いたり、利用者の表情や行動、言葉の端々から把握している。	
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	入居時点だけではなく入居後も本人とご家族との会話の中で把握していく様努めている。		
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	利用者の体調や心身の変化を観察して早期発見に努め、変化があればご家族や関係機関に連絡・相談を行っている。		
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	担当職員によるアセスメントを行い、それをカンファレンスで検討しケアプランに反映している。連絡ノートを使用し変更点の周知徹底を行っている。	担当職員と計画作成担当で細かく多面的にケアマネジメントしている。カンファレンスには、理事(理学療法士)や母体の看護師が参加することもあり、出た意見等はケアプランに反映している。モニタリングは3ヶ月ごとに担当職員が行い、見直しは状態に変化があればその都度、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	ケアプランの見直しに活かしやすいようプランに沿った記録記入を行い、日勤終業時に申し送りを行い職員間の必要な情報共有に努めている。		
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	本人やご家族の状況に応じて通院等柔軟に援助していき、個々の満足度を高めるよう努めている。		

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	地域のイベントに合わせて外出支援を計画するなど、地域資源を利用した取り組みを行っている。小学校の訪問の受入れを行っている。 ※現在感染症のため休止		
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	入居申し込み時に協力医療機関の説明を行い、かかりつけ医がある場合はそれに応じた対応をしている。協力医療機関との契約をされた場合は月2回の訪問診療を受けている。	かかりつけ医を継続することは可能であり、家族対応としている。協力医(月2回)や母体の看護師(毎週木曜日)の訪問があり、24時間体制で適切な医療を提供している。歯科は往診であるが、家族が連れていっている人もいる。	
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	週に1度3時間同法人内から看護師が出勤し、それ以外は電話連絡し相談をしている。協力医療機関から施設内での医療行為の指示あれば訪問看護と契約し使用している。		
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	できるだけ早期に退院できるよう病院関係者と情報交換をしている。具体的な退院時期は病院関係者とご家族を交え相談して決定している。		
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、事業所ですることが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	入居契約時に看取りに対する指針の説明を行っている。終末期のあり方については本人を交えかかりつけ医と家族と話し合い、その際改めて事業所ですることができることを説明し方針を決定し共有している。	契約時に看取りの指針を説明し、同意を得ている。重度化した場合は、主治医・家族・管理者で話し合い、今後の方針を共有している。事業所として常時、医療行為が行われる場合でも積極的に看取り介護に取り組んでいる。年2回、看取りの研修を行っている。	
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	1年に一回消防署より隊員を派遣してもらい救急救命講習会を開催している。		
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	全職員で緊急連絡網を作成し、地域の地区長と連携を取り協力体制を築いている。避難時はこれらを活用し避難を行う。	年3回日中想定のもと、防災避難訓練を行っている。その際、利用者も参加している。防災の基準とマニュアル、避難経路図を玄関に掲示し、周知している。備蓄品はアルファ米、水、おやつを3日分確保している。今後、市の防災課と連携する予定である。	地域への声かけに期待します。

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
<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	利用者に対し○○さんと名前を呼ぶよう等尊重した対応を心がけている	さん付呼称、自室での更衣、個別入浴、入室時のノックなど、利用者の尊厳を守り、プライバシーに配慮した言葉かけ・対応に努めている。また、年2回接遇研修を行い、接遇マナーの向上を図っている。	
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	本人の希望や思いを伝えやすい雰囲気づくりや、自己決定の促しをしている。		
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	1日の時間の流れに大きな変化はないが細かなところは利用者のニーズに応えるよう努めている。		
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	自己決定ができる方には自身で身だしなみを決定してもらっている。介助が必要な方は職員がコミュニケーションを図りながら決定している。		
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	個々に合わせた食事形態で提供し安全に食べてもらうよう努めている。職員と共に準備や後片付けを行っている。行事食の日を設けイベントとして実施している。	給食業者を活用しており、季節メニューや行事食も豊富にある。月一回行うケーキ会は楽しみの一つであり、利用者大変喜ばれている。また、減塩・糖尿病・ミキサー食など、利用者に合わせて食事形態にしており、利用者の残存能力に合わせて、おぼん拭きや食器洗いなどを手伝ってもらっている。毎年正月は事業所でおせちを用意し、新年を迎えている。	
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・水分量をチェックし摂取量を把握している。個々の好みや形態に合わせて提供をするよう努めている。		
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	各個人で口腔ケア用品を準備してもらい使用している。毎食後口腔ケアを行い、水・土曜日に義歯消毒を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握するよう務めている。結果を毎カンファレンスにて話し合い、必要に応じて排泄誘導を実施している。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を基本としている。ポータブルトイレは夜間のみ使用し、紙パンツやパット、オムツを使用している利用者は個別に対応している。	
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	かかりつけ医と相談し個々に応じた予防対策に取り組んでいる。		
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	午後から入浴しているが、必要に応じて午前中に入浴する等柔軟に対応している。	2日一回入浴支援しており、利用者の状態・状況に合わせて、シャワー浴、足浴、清拭にも対応している。また、利用者の希望する温度(熱い湯・ぬるま湯など)やゆず湯などで、楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	一人ひとりの生活習慣を考慮し、状況に合わせた過ごし方をしてもらうよう努めている。体力的に臥床時間を必要としている方は介護計画に明記している。		
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	処方薬の説明書を保管し、必要があれば随時確認できるようにしている。		
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	午前中に機能訓練・午前午後におやつ時間をとり気分転換を図れるようにしている。塗り絵や書き取りができる方はしてもらい張り合いのある生活をしてもらうよう努めている。		
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	毎週日曜日に散歩の時間を設け施設外への散歩を実施している。	車での外出・ドライブは控えているが、定期的に事業所周辺の近隣小学校やビニールハウスを見て帰ったり、事業所敷地内の駐車場を個別に散歩したりして、気分転換を図っている。家族と一緒に墓参りに行った利用者もいる。	



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	預り金の管理は施設側が行っており、必要があれば随時使えるようにしている。		
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	ご家族と相談し無理のない範囲で連絡が取れるようにしている。		
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	毎日清掃を行い快適で居心地の良い空間づくりに努めている。天気や部屋の温度に合わせて空調管理や光の取り入れ方の工夫を行っている。	各ユニットには中庭があり、採光と通気性に優れている。華美な装飾もなく、温度や湿度も適切に管理され、過ごしやすい空間となっている。個々にソファに座ってテレビを観たり、机の上でぬい絵をしたりして、居心地良く暮らしている。	
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	食事時以外は本人の意志決定を考慮し安全に共有空間で過ごしてもらうよう援助している。		
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	なるべく使用されていた家具等を持ち込んでもらい、本人が居心地良く過ごしてもらうよう工夫している。	馴染みの家族写真や使い慣れた布団やタンス、趣味の物(琴)などが持ち込まれており、個々の居心地良さに配慮している。ベッドは、利用者の利便性を考えて配置している。	
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	安全に過ごせるよう家具の配置を考える等工夫をしている。		