

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	2171100445		
法人名	有限会社 風		
事業所名	グループホーム「シュアー」		
所在地	岐阜県多治見市東栄町1丁目35番地の1		
自己評価作成日	平成23年7月15日	評価結果市町村受理日	平成23年9月21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	http://www.kaijokouhyou.jp/kaijosp/infomationPublic.do?JCD=2171100445&SCD=320&PCD=21
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南瀬町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成23年8月8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)】

緑に囲まれ静かな環境の中で、地域の方々に支えられながら、移転して3年が経ちました。ホーム内は“いつも清潔に”を目標に、過ごしやすい環境づくりに力を入れています。四季を通じて、庭や居室から見えるフラワーボックスに花を育てています。植物を利用者と共に育て、ゆっくり毎日が過ぎている、そんなホームです。

【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)】

“家族が求めることをめざそう”との思いから、『ゆつくり、たのしく、一緒に』を理念に掲げ、一人ひとりに寄り添ったケアを実践している。このホームでは、一年を通し利用者と職員で花作りに力を入れている。外まわりや居室の窓辺には季節の花が咲きほこり、ホーム内にも随所に花が飾られ、見る者の心を和ませている。終末期に向けた支援については、個々のニーズをくみ取り受け入れる体制を整えている。本人の思いを踏まえ家族・主治医・職員が方針の確認を重ね、連携を図りながらチームで取り組んでいる。管理者は職員の和を大切にしており、一人ひとりの力を信じ、また自分も支えてもらっていると職員に信頼を寄せている。ゆったりとした流れの中で、利用者の穏やかな表情、そして職員の利用者を見守る優しいまなざしが印象に残るホームである。

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、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	常時携帯している名札の裏に理念、事業所の住所、電話番号が記入しており、金有事の対応や理念の徹底に努めている。 朝の申し送りや復唱し、一日をスタートしている。	“家族が求めることをめざそう”との思いから、理念を作り上げている。ショートカンファレンス、全体会議では常に振り返りを行い、事例検討を通して理念を確認し、実際のケアに具体化し職員で共有している。	
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	自治会に加入し、班員として回覧板を通じて地域の行事を把握している。 近くの方は花や野菜を届けて下さったり、作り方を指導して下さる等の交流が日常的にある。	運営推進会議のメンバーや家族が地域にホームの内容を伝えており、日毎に理解が深まり、ふれ合う機会も多くなっている。また24時間体制で介護相談も受けており、関係機関にもつないでいる。	ご近所との日常的なつき合いが深まっていく中で、更には広い地域でのつながりを求め、積極的な交流を期待したい。
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	介護に関する相談を気軽に受けられるよう、相談日を設けている。 シュア一の職員が自分の住む地域の方からの相談に乗ったり、専門機関へつなげている。		
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	利用者の私物への記名方法について、会議の中で出た提案を、家族や関係事業所の協力により実現することが出来た。	外部評価調査前の会議ではサービス評価の意義や内容を説明し、調査後にはその結果や明らかになった課題について報告している。会議参加者からは率直な意見をもらい、その後もモニター役になってもらっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加、介護相談員の訪問を通じて、運営上の相談に乗ってもらっている。	市福祉課には運営推進会議でホームの現状を理解してもらっており、また日頃より相談に出向きアドバイスももらっている。また生活保護を受けている方の関係で来訪してもらい、連携を図りながら共に取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	全体会議や朝の申し送り、ショートカンファレンスにおいて話し合いを行っている。 安易に外出の制限を行ってはいけないこと、反面、危険の回避という点も重要であり、現場の判断で外出の機会を設ける工夫をしている。	身体拘束を行わない方針を掲げており、全体会議や学習会で具体例を出しながら学んでいる。玄関の施錠については、全職員がその弊害を理解した上で利用者の外出希望を受け留め、状況を判断し、鍵を開け外出を見守るなど対応している。	
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逃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	新しい職員には入社時の研修を行っている。新聞記事、雑誌等のニュースに職員全員が目を通し、話し合いのきっかけ作りとしている。		

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
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	外部研修や施設内研修で学んでいる。また運営推進会議や家族会の場で話題として取り上げている。		
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	契約時には、書類を契約者の前で管理者が声に出して読み、その都度詳しく説明し疑問点を尋ねたりして、その場で答えるよう努力している。		
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	玄関に設置している意見箱、伝言ノートを通じて、意見交換や家族の要望を日常に反映させている。伝言ノートへは気付いた職員が記入している。	年2回ある家族の集まりや運営推進会議で出された意見は、直ちに職員で検討している。またホームの状況や利用者個々の様子については毎月の通信で知らせており、訪問時や電話で意見を聞き運営に活かしている。	
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	ショートカンファレンスや朝の申し送り、休憩室の意見箱を通して、職員が声を上げやすいよう工夫し、改善に努めている。	職員用の意見箱から職員の思いを拾い、さりげなく会議で示し、全体の問題として話し合い運営に反映させている。また3ヶ月に一度、職員の食事会を開いており、親睦を深め意思の疎通を図っている。	
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	個々の生活状況を考慮し勤務時間、休日に対応している。 定年制を廃止し、希望する人は健康である限り働き続けることができる仕組みとしている。		
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	外部研修への積極的な参加を勧めている。また今年度より月1回の医療研修、随時に行う外部講師による職員の為の研修も計画している。		
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	各種研修会、会議には積極的に参加し、人的ネットワーク作り、勉強の機会となるよう進めている。		

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	入所前に生活している場に訪問し、本人から直接話を伺う。また家族、本人にも施設に来所してもらい、生活環境を見てもらうことで問題解決に努めている。		
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	電話、面談を通じて、入所前に具体的な問題について解決のために、主治医となる医師のアドバイスを受けている。		
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	医療対応について、文書研修、入所早々に医師による医療研修(職員全員参加)の実施を行っている。		
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	毎月行っているレクリエーション行事には職員より詳しい入所者がいるので、講師となってもらっている。行事を進める職員は、進行等のサポートに回っている。		
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	利用者が家族に求めること、家族が利用者に行えることは何か、面会時に意見交換している。		
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	本人が希望を直接家族に話せないことは、職員が代わって説明を行い、希望がかなえられるよう支援している。 来訪者には必ずお茶を出し、ゆっくり過ごしてもらえよう支援している。	利用前に本人および家族と面会し、これまでの生活背景を聞き取り、本人が培ってきた社会や人との関わりを把握している。また日々の生活の中で見えてくる新たな事柄についても、全職員で共有し支援している。	
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	気の合う利用者同士でドライブに出かけたり、外出を計画し、実施している。		

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
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	ボランティアで訪問して下さったり、電話等で様子を伺ったりしている。		
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	本人と家族の思いが違うことがあるが、ご家族には本人の気持ちを伝え理解を得る努力をしている。	学習療法や回想法での会話から、利用者それぞれの思いを把握できることが多く、全職員で共有し支援につなげている。声に出せない方については表情などから意向を察知し、家族にも相談し検討している。	
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	家族や本人から情報を得て、日常生活の中に取り入れている。		
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	グループでの回想法、個人回想法を行う中で、一人ひとりの素直な気持ちを伺っている。		
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	面会時にご家族から話を伺っている。職員から見たケアへの取り組みについて話を聞いてもらい、ご家族の意見と調整しながら進めている。	全職員でモニタリングを行い、家族や主治医の意見も反映し計画の見直しにつなげている。また前回の外部評価結果を基に、分かり易い介護計画の様式が検討され、ケース記録も記入しやすく改善されている。	
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	ケアプランの実施状況を中心に、生活の様子を記入している。外出、行事等の様子は思いがけない情報を得る機会であり、職員間で共有し次のステップにつなげている。		
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	個別の状況に可能な限り対応する努力をしている。職員一人ひとりが得意分野を持つことで、様々な内容について対応できることを目指している。		

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
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	4月に退所(死去の為)された利用者の家族から、ボランティア訪問のお話があり、お受けしている。その後のホームの様子をお伝えすることができ、家族、職員とも安心することができた。		
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	月1回の往診に加え、体調不良時には電話やファックスで相談している。往診は随時行ってもらっている。	本人・家族が希望するかかりつけ医の継続支援もあり、受診結果も連携が取られ情報の共有も行なっている。契約時に今後の医療に関し、看取り等の説明をしたうえで選択してもらっている。	
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	毎日、朝の申し送りやノートを通じて健康情報を伝えている。ホーム内の看護職は病院の看護師に相談し、適切に対応している。		
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。	深夜の緊急入院の時は、翌日に主治医に報告している。入院する時は、主治医に直接総合病院の医師に電話をして症状の説明を行ってもらっている		
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	入所時に家族の意向を聞いている。体調の回復が見込めない時は、家族と主治医、施設職員間での話し合いを何度も行い、チームで看取りを行った。	これまでも重度化した場合の対応や看取りの経験を積んできており、家族・主治医・職員で話し合いを重ねながら方針の統一を図り、共に取り組む体制がとれている。契約時にホームの方針を説明し、家族の意向も確認した上で同意を得ている。	
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	事故発生時の対応マニュアルがあり、職員が目を通す機会を設けている。年2回救命講習を受けている。		
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	年2回の避難訓練と、防災品の確認を随時行っている。 備蓄に関しては食料、毛布以外にも日常生活に必要なものを用意している。	避難訓練は夜間を想定した場合を含め、消防署・地域の人参加で年2回実施している。備蓄に関しては東日本大震災後見直しを行い、物品を整えるとともに職員にも周知徹底されている。	

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
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	トイレ誘導、食事介助、入浴介助等の場面では、一人ひとりの性格を把握した上での言葉掛けを行っている。	職員の声かけは小声でさりげなく、また行動へ移す促し方一つにも十分気配りが感じられる。本人のプライドを損なわず、利用者一人ひとりの心を思いやる支援となっている。	
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	本人や家族からの情報を全ての職員が理解し、月間行事以外でも希望を取り入れている。		
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	一日の流れ、行事予定はあるが、その日の体調により希望を取り入れる工夫をしている。		
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	モーニングケアを実施している。1～2ヶ月に1回希望者にヘアカットを行っている。また近くの美容室へ職員と出掛けパーマ、染髪を行っている。		
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	手作りの食器を利用したり、食材の下ごしらえを手伝ってもらいながら、調理方法の話を伺ったりしている。	地元からの野菜の差し入れを受け、上手に利用し、利用者一人ひとりの状態に合わせて調理している。料理の下ごしらえなど出来ることは手伝ってもらい、陶器の里らしく食器も利用者自作の器を使用している。	
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	調理担当の職員が栄養のバランスやカロリー等を考えて毎食作っている。個人に合わせて刻み食やミキサー食にしたり、水分摂取には嚥下補助食品を使って提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、夕食後に義歯を預かり職員が管理している。毎週日曜日にポリドントで消毒している。		

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	一人ひとりの排泄リズムを知り、トイレやポータブルトイレでの排泄支援を行っている。	トイレでの排泄を大切に、昼間は全員パンツ使用となっている。利用者の出来ること、出来ないことを把握し、さりげない介助で自尊心や羞恥心に配慮している。利用者のサインを見逃さないよう自立支援を行っている。	
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	起床時、10時、15時、毎食時に個々の水分摂取量を記録し、十分取れるよう心掛けている。毎日手作りの寒天やジュース等、利用者の好まれるものを工夫して出している。また便秘薬使用については個別の排便パターンを把握し、内服薬、坐薬を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の声掛けは、個々に工夫して行っている。音楽を聞いたり、菖蒲湯やりんご、みかん、ゆず湯などを行い、楽しく入浴できるよう工夫している。	外の景色を見ながら、ゆったり入浴が出来るよう支援されている。浴室に本人の好きな音楽を流す工夫があり、楽しく入浴ができる個人対応の時間がとられている。介助の必要のない人への見守りもしっかりとされている。	
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	夜間の睡眠状態の報告を受け、起床時間を遅くしたり、午睡を勧めている。		
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	毎月通信で服薬内容を知らせることで、個々の職員が薬の目的、副作用、薬の形態を理解している。向精神薬の服用は勤務スタッフで検討し介助を行っている。		
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	家事作業を通じて、様々な知識や技術を披露してもらうことも多い。月間行事予定表を見て、楽しみにする方も多い。		
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	季節の行事を行うことで1年の移り変わりを感じてもらっている。 外出(喫茶、買い物、地域の催し物、ドライブ等)は日々の楽しみであり、外出日を心待ちにされている。	利用者の希望を受け、個人あるいは2、3人のグループで、喫茶店やスーパー、ドライブなど日替わりで外出が出来るよう支援している。利用者は外出予定表の名前を見ては、その日を楽しみにしている。散歩や回覧板の受け渡しも日常的にされている。	

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	管理が難しい方は、家族と相談して預かり、買い物時自分で支払う。小銭(2,000円程度)を入れた財布を所持。買い物に出掛けたり、喫茶店で支払いを自分で行ってもらっている。		
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	電話で話ができる方には、本人と代わって直接話してもらっている。聞き取りづらい方については、職員が代弁して内容を伝えたり、伺ったりしている。		
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	清潔を一番に心掛けている。心が安らぐ花作りには、特に力を入れて行っている。種まきから開花までは、職員との共同作業となっている。	高い天井に空調を考慮した上でファンが付く、室温にも細やかな配慮が感じられる。中庭に面した大きな窓からは緑の芝生が見渡せ、また室内に飾られた花々にも温かみが感じられ、居心地の良い共用空間となっている。	
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	庭をゆっくり歩きベンチに座ったり、ホーム内にあるソファ、ベンチに気の合う仲間と座り、話が弾む光景がよく見られる。		
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	馴染みのある家具類(椅子、机、タンス、鏡、テレビ等)や、大切にしている所持品、小物を利用し、使用しやすい部屋にする。 部屋には自宅から持って来た写真と共に、施設で撮った写真が飾ってある。	明るい居室に馴染みの家具が持ち込まれ、利用者の好きな物や写真、カレンダーが飾られている。また花の好きな人の部屋には花がいけられ、各居室の窓辺には季節の花が咲きほこり、利用者の心を和ませている。	
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	音楽療法、学習療法、家事手伝い、ボランティア介入を実施。 居室にポータブルトイレ、通路に手すりを設置。押し車、車椅子を使用。名称を貼り、場所を明確にしている。		