

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 2F )

事業所番号	0671100337		
法人名	ふるさと企画有限会社		
事業所名	グループホーム大手町		
所在地	山形県新庄市大手町2番83号		
自己評価作成日	平成 28年 9月 8日	開設年月日	平成 16年 3月 1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)】

市の中心地に位置し、公共機関の利用や、行事(百円商店街、健康まつり、新庄祭)等にも参加しやすく、地域になじめる住み家

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

## 【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 28年 10月 4日	評価結果決定日	平成 28年 10月 20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)】

同法人が市内で運営する2つのグループホームのうち、当事業所は先に開設して10年を超え、地域のニーズに応えショートステイの利用も多く福祉の拠点となっています。「共に 笑って つながって」の理念を掲げ、利用者の思いを受け止めながら楽しみや笑いの絶えない関わりを心掛け、家族等や地域とのつながりを大切に取り組んでいます。今年度初めに職員の目標を標語にして意識向上を図り、切磋琢磨しながら更なるサービスの質向上に繋げ、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援している事業所です。

## 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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	職員は、活き活きと働いている (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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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>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	玄関、ホーム内に掲示したり装飾したり意識している。ホーム便りや運営推進会議にも掲示し実践している。	職員は笑顔を絶やさず心に余裕を持って利用者に関わり、家庭的な雰囲気づくりを心掛けている。詳細に申し送りをを行い、日々の気づきを共有している。		
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	町内の行事 芋煮会に毎年招待されている。町内の子供会の資源回収に参加している。近所の保育所のおまつりに招待され、子供や保護者の方と交流している。近所の美容室を利用する入居者もいる。	避難訓練などで近隣住民の協力もあり、町内行事に参加したり近くの保育所からは毎年祭りへの招待を受け、地域の人達と触れ合い利用者も喜んで入居やショートステイの相談も多く地域からの理解が深まっている。		
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	ワンポイントアドバイス相談会を市民プラザにて開催。市報に広告を載せたりポスターにて相談者を広く募集した。地域の方々へ認知症ケアのアドバイスができた。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	年6回テーマを決めて開催している。出席者等も変えたり広くホームの取り組み等を理解してもらいようにしている。意見をもらいながらサービスに継いでいる。	法人内2つの事業所が合同で定期的に開催し、有意義な会議となっている。ビデオを通して日常の暮らしを観てもらい、家族からの要望で職員の顔写真を貼るなど、様々な意見を得てサービスに反映させている。		
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	運営推進会議に毎回参加してもらい現状を伝え、意見をもらったり、市主催の会議にも参加している。	地域包括支援センターから利用者の紹介や同業者のブロック毎の研修などへ出席してもらったり、今年度は認知症ワンポイント個別相談会の企画にあたり助言をもらうなど、日頃から協力関係が出来ている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけた工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	玄関や入口は開放しているが一時的(ショート対応や不穏時)に危険と思われる時は施錠し様子を見る時がある。 全職員へ身体拘束排除マニュアルを設け周知している。	研修やマニュアルなどを活用して理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。フロア入口については新規入居時や利用者の不穏な状態などに施錠する事もあり、安全確保や危険防止に努めている。		

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
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に注意を払い、防止に努めている	マニュアルにて周知している。 職員同士連携を密にして注意を払っている。		
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	セミナーの研修資料で学びながら相談があれば対応できるよう体制を整えている。		
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	分かりやすい言葉説明し、その都度不安や疑問を尋ねながら行っている。また事前に写しの契約書を渡し、納得できてから契約をしている。		
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	運営推進会議に家族代表を交代で参加してもらい意見や要望をもらっている。また年1回家族アンケートを実施してサービス向上につなげている。	アンケート結果を運営推進会議で報告し、出された意見を運営に反映させている。居室担当者との職員で家族への手紙として生活の様子を細かく伝えることで感謝の声が聞かれ、職員の励みになっている。	
11		○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	フロア会議、職員会議、調理会議、主任会議等で問題や意見を出し話し合い、改善したり、対応している。		
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	賞与・特別手当等に処遇改善を活用し、労働時間の希望には個別に対応している。また、年度始めに各自の目標を標語にし掲げたり、今年度初めて職員の子どもで小学生以下を対象に行った「お仕事参観」では、責任とやりがいを持ち、生き活きと仕事をしている姿を見せることが出来た。		
13	(7)	○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	経験年数の浅い職員から順に、外部の研修を受講させている。新庄市地域包括支援センター主催の認知症サポーター養成講座は、全職員が受講した。	研修後は、報告会を行い日々のケアに活かし、年度初めに全職員の目標を標語にして意識向上を図っている。新たな取り組みとして職員の子供を対象に働く姿を見てもらい、職員も仕事への思いと気づきに繋がっている。	

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	最北地区グループホーム連絡協議会や村山ブロックグループホーム連絡協議会で同業者の交流を行っている。認知症ワンポイント個別相談会は、市内の同業者と共同で開催した。	今年度、一般の方を対象にしたワンポイント個別相談会を8月に行い、ネットワークづくりに励んでいる。他事業所の運営推進会議にも出席するなど、交流を通して情報交換しながらサービスの質向上を図っている。	
<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	入居相談時に家族からの要望を聞いたり、ケアマネからの情報提供等で本人が安心、安全に暮らせるよう関係、環境作りに努めている。		
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	相談や面談時から経過や要望を傾聴し、話し合いをしながら共感し、協力しながら安心できる関係作りに努めている。		
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	入居相談時、ショート利用とデイサービス利用で在宅継続出来ると話し合いになったケースがある。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念の通り一緒に出来る事、役割としてやってもらう事で自信をもってもらう等、また教えてもらう事など共に暮らす関係を大事にしている。		
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	面会時は最近の様子を伝えますが、遠方の身元引受人の方には電話にて状態を伝えたりもしている。月に一度の外泊を協力している家族もいる。		
20		○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	家族、孫やひ孫、親戚の面会、自宅に外出や外泊、家族との散歩等に行き、本人の楽しみになっている。		

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	
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	食事の席やTV視聴の席を気の合う、話の出来る利用者同士交流できるよう配慮している。			
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	ご近所の退居された家族の方がお茶飲みに来てくれる。また自宅復帰で退居された方も顔見せに寄ってくれたり、近況を話していかれる。			
<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	毎月、自宅に外泊している方がいて、定期的に自宅で家族と過ごすことで気持ちの安定を図っている。	これまでの生活歴や日々の会話から意向を把握し、読書の好きな方は図書館に出向いたり、毎月自宅への外泊や遠方の家族等と面会している。利用者の思いを大切にして、落ち着いて過ごしてもらえよう支援している。		
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	本人への聴き取り、家族、ケアマネ等より情報をもらい、本人を十分に理解できるアセスメントシートを作成し情報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	利用者ひとりひとりの一日の流れシートを作成し、過ごし方の把握に努めている。有する能力等からその方の日課を提案し、実施している。又、記録や引き継ぎをもとに現状を把握し、定期的なシート見直しへつなげている。			
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	定期的な個別支援会議にて、本人、家族の意向を踏まえながら話し合い計画している。又、日々の引き継ぎにて情報交換を行い、より良いものにするためアイデアを出し合っている。	入居時は生活の様子から目標を設定し「利用者のできること」に目を向けてプランを立てている。本人・家族等の意向を踏まえ、日々の気づきや状態変化に合わせた介護計画を作成している。		
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	生活記録、健康管理記録、ケアプランチェック表を日々記入して、引き継ぎ時それらを活用し情報の共有を行っている。又、情報交換ボードを活用してケアの統一を目指している。			

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
28		○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	学生の介護実習やボランティア、職業体験を通じ、若い世代との交流を図っている。近所の商店街での催し物見物や図書館、公園への散歩等も積極的に行っている。毎年、町内の芋煮会への招待も受けている。		
29	(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、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	本人や家族の希望でかかりつけ医を決めていただき、状況によりその他の医院、病院への付き添いも行っている。提携医の内科、歯科より往診、定期検査、治療を受けている。	受診支援は職員で行い、それぞれのかかりつけ医と情報のやり取りを通して良好な関係を築き、家族にも受診結果や日々の様子について細やかに報告することで安心と信頼につながっている。	
30		○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	看護師の勤務日に利用者の近況の変化を報告し、情報を共有した上で提携医への連絡等を相談している。		
31		○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時、生活記録や健康管理記録をもとに情報提供を行っている。また、提携医の紹介状もあわせ適切な治療が受けられるよう連携を図っている。入院中は週2回程度の病院訪問を行い、本人の状態確認と病院・家族との情報交換を行っている。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の際に重度化と終末期における方針の説明を契約書をもとに行い、同意を得ている。重度化した時点で本人の身体状況から暮らしやすい環境を第一に考え、家族、職員、関係機関と相談し現状に合った環境確保を目指している。	重度化した場合には、事業所で対応できる最大の方法で支援しているが、看とりまでは行われていない。それぞれが持つ主治医の指示を仰いで転医などを考え、本人や家族が納得し安心して最期を迎えることができるようにチームで取り組んでいる。	

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	
33		○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	緊急時の対応・連絡網を作成し、日中と夜間帯それぞれの対応法、連絡先等を記載して、緊急時でも迅速に統一した対応ができるようにしている。			
34	(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	近所の方々の参加、関係機関の協力のもと、定期的に避難訓練を行っている。都度、評価、反省、改善点も周知徹底している。災害時の非常食、備品も常時確保しており、年2回在庫確認、入れ替えも行っている。	近隣住民や町内の青年部などの協力もあって、利用者の安全確保と避難誘導を最優先に訓練を実施している。訓練後は今後の対応などについて改善点を見出し、利用者の安全安心につなげている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
35	(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	一人ひとりの人柄や気持ちを受け入れるとともに周囲の状況を見て適切な言葉かけに努めている。	傍に寄り添い一人ひとりの尊厳ある姿を大切に言葉がけをしている。言葉の内容や語調などが利用者の誇りとプライバシーを損ねないように、日常的に確認や改善に向けて取組んでおり、和やかさをかもし出す様に工夫している。		
36		○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	利用者が思いを伝えやすい環境作りや会話を工夫して、自己決定や選択ができるよう支援している。			
37		○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	利用者一人ひとりの役割、自主性を尊重している。また希望を聴き入れ、嗜好や個々の生活スタイルを把握し支援している。			
38		○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	定期的に出張美容に来所してもらっている。日頃なかなかできない化粧もしてもらいおしゃれをする機会を提供している。			
39	(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	一人ひとりのできることを見極めながら能力を活かし、環境を整え、準備や片付けが継続してできるよう工夫している。	メニューと食材をフード会社から取り寄せ、週2回はホームメニューで利用者の希望を取り入れて調理したものを提供している。季節に応じて芋の子汁などを作って利用者もできることを手伝えることで、張り合いや自信と喜びにつながるように声掛けや場面づくりを行っている。		

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
40		○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	業務用食材配送業者に食材を依頼し、管理栄養士指導のもとに計画された、バランスのとれた食事を提供している。水分は起床時から食事の際まで時間を決めて提供する他に、訴えがあった際は随時提供している。		
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	自分でケアできる方には声掛けをして行って頂いている。介助が必要な方には職員がケアを行っている。普段自分でケアしている方でも、定期的に職員が仕上げ磨きを行っている。		
42	(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向けた支援を行っている	定時で声掛けをしてトイレ誘導を行っている。トイレへ行くという習慣を大切に、失禁を軽減できるよう努めている。	トイレでの自力排泄を目指しているが、スムーズに排泄につながらないことが多く、それぞれの要員をチェックし、習慣やパターンに応じて支援をしている。汚れた時の戸惑いや恥ずかしさを軽減するための配慮も怠らないように注意している。	
43		○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	排泄状況を考慮してヨーグルトや牛乳を提供している。献立も野菜を多く取り入れ、食物繊維の摂取に力を入れている。また、階段の昇り降りや立ち上がり運動など、個々の機能に応じた運動を取り入れている。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	湯あたりに注意しつつ、希望があれば時間をかけて入浴を楽しんで頂いている。また、発汗や失禁などの汚染があった場合などは曜日や時間帯に関わらず入浴を勧めるようにしている。入浴剤を使用し、色や香りでも入浴を楽しんで頂いている。	生活習慣や希望に合わせた入浴方法でくつろいでもらい、入浴剤を使って色の違いを楽しんだり、拒む場合には無理強いすることなく言葉かけや対応を工夫して支援している。	
45		○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	空調管理に注意し、過ごしやすい環境作りを行っている。日中適度な活動量を確保し、安眠につながるようにしている。		
46		○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	服薬管理を様式にまとめ、どんな薬を服用しているか確認しやすいようにしている。提携医と密に連携を図り、状態に変化があった際は迅速に指示を仰ぎ対応している。		

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
47		○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	一人ひとりの出来ること、得意分野を把握し、役割として支援している。その都度、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
48	(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	一人ひとりの興味に合わせ、地域の催し物や買い物、ドライブや公園への散歩等を支援している。	市内の祭りや各種イベントなどに出かけたり、近くの保育所との交流もあり、天気の良い時には弁当持参で公園に出かけることもある。季節や状況に応じて地域資源を活かして取り組んでいる。	
49		○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	基本的には金銭の所持を禁止しているが、家族と相談、了承の上で職員の見守りのもと、希望があれば支援している。		
50		○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	年賀状を送る支援、電話のやり取りは双方が無理なく会話できるよう仲介を行っている。		
51	(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	共有空間の清潔に努め、空調にも気を配っている。季節感を感じさせる装飾品を一緒に作成し、季節を感じてもらえるよう支援している。	満開の桜の下で喜ぶ様子や流しそうめん・笹巻きづくりなどの写真を眺め、みんなで作った作品や季節感のあるものを飾ったりして設えている。ソファに座って和み、台所からくる音と匂いが五感に刺激を与え、家庭的な雰囲気が漂っている。	
52		○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	フロアの入口に椅子、テーブルを置き、心地良く過ごせるように装飾にも工夫している。		

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
53	(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	使い慣れた家具や好みの生活用品、思い出の品、写真等を置くことで落ち着ける空間となるように努めている。	家具や寝具などの使い慣れたものを持ち込んで、その人らしい居室づくりを行っている。それぞれの身体状況に合わせて物の配置を考慮し、事故防止に努めている。	
54		○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	必要である場合は目印を掲示し、物の配置場所にも配慮している。	/	/