

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	2970400376		
法人名	有限会社奈良ライフサポート		
事業所名	有限会社奈良ライフサポート グループホームゆりかご		
所在地	奈良県天理市樺本町1461-3		
自己評価作成日	令和5年1月7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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2970400376-006&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和5年2月13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)】

大きな施設にはない、少人数で行き届いた介護ができること、お年寄りが、暮らしてきた生活そのままの生活ができる施設であること。なによりも、最後まで一人の人間として尊厳をもってその人らしく、生活して頂きたい。いつも季節の花をたやさない様な笑顔のあふれる施設、のんびりゆったりと暮らし、「長生きをしてきて良かった」と心から言える施設をめざしています。

【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)】

ホームはJR樺本駅近く、古い町並みの住宅街にある2階建ての建物である。周辺は田畑、木々に囲まれた神社と心休まる風景が広がっている。食事は地元野菜や食材を使い、和食中心の御膳が毎日提供される。経験豊かで、勤務年数が長い、気どころ知れた職員により、家族のように思いやりある丁寧な支援がされている。

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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			<input type="radio"/>	3. たまに
			4. ほとんどない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	<input type="radio"/>	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	のんびりゆったりの理念をモットーにパンフレット、玄関に理念を掲げている。日頃スタッフ同士、声を掛け合いながら行っている。	理念をパンフレットに記載すると共に玄関に掲げている。毎日の昼のミーティングや年1・2回の全職員会議で確認することもある。理念は職員間でおおむね共有し実践できているが、職員の言動に違和感があれば注意している。	
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	自治会の行事は連絡も有り参加している。(コロナ禍の状況で行事も少なく、参加者は減っている。)	自治会に加入している。近くの神社で毎月開催の「サロン瓦釜」に参加し、地域の方と交流している。勉強会や体操にも参加している。月1回、事業所で音楽会を行っている。ボランティアの来訪時、コロナ禍前は地域の方にも呼び掛けていた。回覧板や広報は見ることができるようになっている。	
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	2ヶ月に一度の運営推進会議は行っているが、コロナ感染も有り、スタッフのみで行い、後日自治会へ配布している。	/	/
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	コロナの為、2ヶ月に一度の会議もスタッフのみの為、後日、自治会、民生、市役所包括に報告し、職員同士話し合いを行いサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、市介護福祉課職員、地域包括支援センター職員、地域の代表者、民生委員、区長、家族が参加して2ヶ月毎に開催していたが、現在はコロナ禍で職員のみで開催している。議事録は関係者に配布するとともに玄関にも置き見ることができるようになっている。現在の内容は、活動報告や身体拘束に関することが主である。	
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	日頃、他の施設より空室等の連絡問い合わせ有り、運営推進会議時に参加して頂き、情報交換、ケアサービスの取り組みを積極的に伝え、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市の介護福祉課とは、事故報告や困難事例の相談・報告、介護保険更新手続き等で連絡を取っている。生活保護受給者もおられ、保護課と連携しながら支援している。	
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	拘束について会議時は必ず意見交換は行い、やむを得ない場合は家族の同意を得る。2ヶ月に1回身体拘束による話を設け取り組んでいる。	契約書にも身体不拘束を謳い、身体拘束ゼロを目指しているが、せざるを得ないケースもある。現在、家族に同意をいただき、車いす座位時のベルト、ベット臥床時に四点柵をしている方が1名おられる。日中にはなるべく拘束しない時間を作っている。2ヶ月ごとに拘束を継続するか、見直す機会を持っている。	

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の講習に参加させ、利用者の虐待が見過ごされないよう防止に努めている。		
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	権利擁護の講演会に参加し、知識の向上、活用できるように支援している。		
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	契約時、解約時、改定等には必ず十分な説明をし、理解、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	意見や要望は聞くようにしている。コロナの為、家族訪問は自粛して頂いている。その都度、電話連絡し、利用者、家族等の意見を運営に反映させている。	コロナ禍でも短時間の家族の面会を実施し、来られた家族から意見や要望を聴いている。家族から「信頼しており、お任せします」との言葉を頂くこともある。また、楽しい時間を過ごしてほしいとの要望もあり、レクリエーションに力を入れ、午後からみんなでカラオケ等の時間を作っている。	
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	ミーティング時には全員参加を心がけ、意見交換や提案を設け反映している。	職員には、ケア方法や運営に関わること等、自由に意見を発言してもらうようにしている。昼のミーティングでも話し合い業務に反映している。職員のチェックシートを用い、課題がある場合は個別面談を行うこともある。	
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	チェックシート等利用し勤務状況を把握し、管理者、職員と対話し向上心を持って、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	奈良県社会福祉総合センターにて高齢者虐待防止の講習に2名参加。スキル向上に努めている。DVDにて平時からの新型コロナ、感染対策意見交換を鑑賞させ、感染拡大防止に努めている。		
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	月に2~3回程度にて同業者と情報交換を実施している。		

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
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	本人の思いを察知し要望に傾聴し、関係作りに努めている。		
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	家族の要望を聞きながら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	今まで通りのサービスは難しいですが、ボランティア、音楽会、ドライブを行っている。		
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	日頃の声掛け、様子を見ながら共に掃除、洗濯たみ、テーブル拭きを実施している。		
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	その都度、家族との連絡を取り合い本人を支えて行く関係を構築している。		
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	ドライブ時、なじみの場所へ行く。家族と共に食事へ行かれたり、自宅へ帰れるよう支援に努めている。	現在面会は、感染対策を取り、短時間に居室カリビングでもらっている。ドライブでは、馴染みの道を通ったり、家族と医療機関受診の帰り、自宅や馴染みの店に立ち寄りしている。携帯を持っている方が1人おられる。家族へ電話をかけたり、取り次ぐ支援もしている。また、好きだった歌をカラオケで歌えるよう支援している。	
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	日頃の声掛けや、孤立しないように目配り。レクリエーション時の配慮に努めている。		

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	サービス利用(契約)が終了後、家族からの依頼があった場合、要望に応じフォロー、相談や支援に努めている。		
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	個人の能力に沿った暮らし方。主治医の意見を取り入れている。	入居前、生活歴や趣味趣向を把握し連絡帳に記入して職員で共有している。入居後も、日常生活の中で、意向をくみ取り、支援に反映するように努めている。大半の方が、リビングで他の方と楽しく過ごしていただいている。家族からも表情が明るくなったと、喜んでもらうこともある。	
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、本人から情報を取り入れ、サービス利用の経過等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	その日の利用者の状況に応じ、現状の把握に努めている。		
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	本人のニーズを重視し、家族からの意向を聞き、計画は担当者を中心に介護職員で計画作成し、趣味を生かせるようにしている。	介護計画は、利用者の暮らし方の希望や身体状況から生活全般の解決すべき課題を見つけ、作成している。特段の変化がなければ、家族の意向を聴いて1年毎に更新している。	介護計画の内容、全身状態や日常生活動作だけでなく、趣味趣向、得意なことも一部記されているが、内容が十分で豊かとは言えない。より「その人らしさ」が反映された内容になることを期待する。
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	ケース記録に様子を記録しカンファレンス申し送り時に情報を共有し計画作成の見直しに活かしている。		
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	散歩、カラオケ、体操、昼寝、個々の状態に合わせ、柔軟な支援、多機能化に取り組んでいる。		

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
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	コロナの為、お祭り等も無く、サロン2回参加させて頂き、暮らしを楽しめるよう支援している。		
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、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	定期的に主治医の診察と緊急時の往診と訪問看護を実施している。	事業所の協力内科医が、月2回訪問診療を行っている。他の希望の医師をかかりつけ医に選べ、往診も受け入れる。希望者は歯科医(月1回)、歯科衛生士(週1回)の往診を受けられる。整形外科医、眼科医、皮膚科医も往診可能である。看護師、週1回来訪。脳神経内科、精神科の外來受診している方もいる。	
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1回火曜日の訪問看護を実施している。		
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。	医療機関、家族、事業所で連携し、関係づくりを行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族、知人、親戚の方が訪ねてこられるよう支援。入居時に本人、家族への説明をしている。重度化した場合、家族への説明と同意書を得て、医師、看護師の指示のもと24時間対応にて取り組んでいる。	重度化対応指針があり、入居時に本人と家族に説明し、意向を伺っている。ターミナルを迎えた時、再度家族に説明して同意を得て、主治医、看護師、関係者で看取り体制を整え、24時間対応のケアを行っている。研修はDVDを用いたり、医師や看護師が講師で実施している。	
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	AEDを設置し、使用方法の確認、実践力を身に付けている。		
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	地域の区長と日頃から連絡、警察、消防、セコムにも対応依頼している。年2回避難訓練、火災報知器、スプリンクラーの設置、地域との協力体制を築いている。	この1年で1回、昼間の火災想定で避難訓練を実施した。利用者も全員屋外に出た。地震時や風水害時は2階へ避難することを考えている。職員の緊急連絡網をつくっている。備蓄は、食料を1週間分を確保している。	年に2回、夜間想定も含めて、避難訓練を実施することが望まれる。備蓄は食料や水だけではなく、防寒具、懐中電灯、ガスコンロ等も備えることが望まれる。福祉施設でもBCP作成も求められる時代、総合的な見直しを期待する。

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	言葉使い声掛けには注意し、トイレ時にはトイレカードを使用したり、プライバシーに気をつけ対応している。	利用者の呼名は、原則苗字に「さん」付けで対応している。言葉は丁寧語を使うようにしている。トイレ誘導をする時は、言葉だけでなく、カードを使ったりすることもある。	
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	日頃の様子を観ながら察知しその都度家族と相談し、自己決定できるように働きかけている。		
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	出来る限り、個々のペースを優先し希望に沿うように支援している。		
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	2ヶ月に一度美容師の来訪にて、整髪支援している。季節に応じて家族さんに相談の上で服装を支援している。		
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	利用者の希望を聞いたり、出来る方にテーブル拭きをしてもらったり取り組んでいる。	食事は、職員が買い出しをして全て手作りしている。夕食は、調理専門職員を雇っている。メニューは利用者の希望も入れ考えている。味は薄味を心掛け、盛り付けに工夫を凝らしたりしている。職員も楽しく会話しながら、一緒にいただいている。	
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	個々の量と栄養バランス。水分1日1000mlを心がけ支援している。		
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	食後の歯磨き、義歯ポリドント使用、ケアしている。個々に応じた訪問歯科、歯科衛生士依頼し口腔内のケアを実施している。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、声掛け、トイレ誘導、介助、夜間もトイレ介助、PTイレ使用にて支援を行っている。	現在入居者8名で、昼間、リハビリパンツ使用者が7名、オムツ使用者が1名である。リハビリパンツの方は、全員トイレに座って自然な排泄ができるよう支援している。トイレ誘導時は、プライドを傷つけないさりげない声掛けを工夫している。	
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	排便パターンを把握し、野菜、果物、ヨーグルト摂取を心がける。主治医にも相談、予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	月、火、金、土、午後よりスタッフ2名で利用者1名ずつ個々にそった形でくつろげるようにゆっくり入浴させている。	週2回、ゆったりと入浴を楽しめるよう支援している。日頃の人間関係が良好なこともあるのか、同性介助の希望者はいない。職員と一対一で心を開いて、昔話や思いが聴ける場でもある。ゆず湯、しょうぶ湯をして季節感を楽しんでいる。	
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	利用者さん個々の生活習慣に応じ、安眠、休息等、気持ち良く眠れるよに支援している。		
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	服薬の薬はスタッフが管理し変化の確認を注意するように努めている。		
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	毎日、掃除のモップかけ、洗濯たみを一緒にし、個々の生活歴等を活かした役割、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	天気の良い日に利用者さんのなじみの場所や、本人の希望を聞き外出支援をしている。	天気の良い日には近くの神社へ行き休憩をしたり、近隣を散歩して楽しんでいる。事業所の駐車場でお茶を楽しんだりして、日常的に外気浴している。月に1回位、ドライブに出かけている。	

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
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	家族と外出時にお金を所持、使えるようにしている。又、スタッフと同行時にも買い物等にも使えるように支援している。		
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	携帯を持つ利用者もおられ電話等支援している。又、携帯の不所持の方には会社の電話にて支援している。		
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	リビングへ利用者の方々の作られた季節の壁飾り、季節の花飾りを用いて生活感、季節感を採り入れ、居心地よく過ごせるようにしている。	リビングは、心地よく1日の大半を過ごせるように、机、椅子、ソファを配置し、壁には利用者の作品を飾っている。キッチンから全体が見渡せて、職員との会話も弾み、調理する音や香りも楽しむことができる。	
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	ひとりになりたい人は居室に案内し、散歩等実施している。コミュニケーションを取りたい方はみなさんの机に誘導している。声掛けしながら好きな事などを行っている。		
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	家で使用されていた家具等、自宅での部屋に近づけるように工夫している。	ベッド、クローゼット、エアコン、カーテンが備え付けで、利用者は、タンス、物入、机、椅子等使い慣れた物を持ち込み、家族の写真や思い出の品が飾られて自宅と同じような雰囲気でもらえるように部屋作りがなされている。	
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	モップ掛け、洗濯たたみ、手すりの掃除、テーブル拭き等出来ることはしている。自分の部屋が分かるように表札を掛けている。		