

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	2490200363		
法人名	有限会社 メーサーサービス		
事業所名	グループホーム楽家生 広永		
所在地	三重県四日市市広永1163番1		
自己評価作成日	評価結果市町提出日	平成30年2月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様や家族様に安心して生活していただけるよう信頼関係の構築に力をいれている。 ・介護経験ありなしに関わらず、利用者様に喜んでもらいたいと望む介護士が揃っており、積極的な活動の提供や生活支援の内容が充実している。 ・外出や外食、季節感を感じてもらえる行事を定期的に提供している。カラオケやモーニング喫茶、うなぎ(土用の丑)など、利用者様と共に楽しい時間を共有している。 ・非常勤であるが正看護師や理学療法士を配置し、医療や生活リハビリに特化した支援を心掛けています。
--

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JivvosvoCd=2490200363-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 30 年 1 月 16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)】

<p>昨年新しく開所した事業所である。他市ですでに経営している介護事業を基にさらにより良い事業所を目指して、管理者・職員共々努力している。現在は比較的軽度の利用者の割合が多く、理学療法士のアドバイスを受け、生活リハビリや健康機器を利用した支援にあたり、いつまでも自立した生活が送れる事を目標にし、利用者・職員が共に楽しい生活をしている。</p>
--

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、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
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

[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	経営理念・事業所理念を玄関に掲示し、共有に努めている。多くの職員が理念の実践に積極的に取り組んでいる。	会社の経営理念と事業所理念を書いたものが玄関に掲げている。新人研修時には丁寧に説明し、具体例を出して研修している。日常のケアを踏まえて実践につなげている。	
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	地域の行事に参加したり、散歩や買い物に出かけた際には明るく挨拶を交わすなど、交流に努めている。	地区が実施した伊坂ダムの祭りに7人が参加したり、民生委員会の見学交流もある。事業所近くの散歩の時には住民の方との挨拶や、畑の野菜を頂いたりして少しずつ交流が来ている。	
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	民生委員の方との交流や運営推進会議など、地域の方と関われる機会に認知症に対する理解を促している。また相談があった場合は認知症の方の特性や支援方法などアドバイスを行っている。		
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・家族様・地域代表・地域包括担当者・行政担当者等、幅広い方々に参加いただき、サービス内容・地域交流等の報告や率直な意見交換を行っている。また災害時の支援のお願いもさせていただいている。	開所時から2カ月毎に開催されている。参加メンバーも家族・地区代表・市関係者などで、状況報告や情報交換がしっかりされている。情報や意見を反映し、運営に活かして取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	運営推進会議等へ参加いただき、積極的に報告し、協力関係を構築している。また運営するうえでの質問などいろいろご指導いただき、信頼関係の構築にも力を注いでいる。	開所前から運営に関すること等なんでも相談し、積極的に協力関係を作るようにしている。	
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、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	職員研修などを通じ、身体拘束の無い自由な環境作りを代表者及び全職員が取り組んでいる。玄関の施錠については、夜間帯を除いては行っていない。	「身体拘束をしないケアマニュアル」についての研修は実施している。帰宅願望の利用者が知らない間に外に出る事もあったが、ケア会議で検討しながら支援にあたっている。現在では少し落ち着いてきている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修を通じ、どのような内容のものが虐待につながるかの理解を促している。個々の職員でも考えて支援に当たるよう努めている。		

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
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	現在研修等の勉強会は持っていない。今後勉強会を開催し、個々の職員へも理解を促す取り組みを図っていききたい。		
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	契約の締結に際し十分に時間をとり説明し、疑問点についてを理解・納得頂けるまで話し合いを持っている。		
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	運営推進会議での意見交換や、玄関へ意見箱を設置して自由に意見を表せるように努めている。また、面会時に直接管理者や職員へ要望を寄せていただいている。	利用者の家族へ担当職員から月1回お便りを出している。それについて話題となる事もある。しかし運営については今のところ意見はない。利用者の意見は日常の会話の中から吸い上げている。	
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	月一回の職員会議にて職員からの意見や提案を聴く機会を設けている。	毎日の申し送り時や月1回の職員会議に意見が出せる。日常的にはリーダーを通して所長に提案が出来る。有給休暇や勤務時間についての意見や提案があり、管理者は働きやすい職場を目指すように反映している。	
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	労働条件について十分に説明を行い、給与水準・労働時間の相互合意に努めている。また、職員個々の目標を聴くなどして各自の向上に協力しようと努めているが、職員の意向に沿う環境作りにはまだまだ課題があると感じている。		
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	事業所内の研修に加え、外部研修の案内を閲覧できるようにしたり、法人から研修に参加するように手配することもある。ただ、十分とまではいえない。		
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	同業者との交流はまだ不十分である。		

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	様々な角度からのアセスメントを通じ、本人様・家族様からの聞き取りを行っている。入居後も安心して過ごして頂けるように、一人一人に寄り添って支援するように努めている。		
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	入所時には家族様の不安や要望を十分に聞き、良好な関係作りに努めている。その後も定期的に連絡を行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	入所前の面談等において、本人様・家族様の必要としているサービスの見極めに努めている。		
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	一方的な支援にならないよう気をつけている。本人様の能力に応じ、できることは積極的に取り組めるようにサポートしている。様々な場面で参加の機会を促し、日常生活を共に過ごすように心掛けている。		
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	毎月担当する職員から家族様宛に手紙を書き、本人様の様子を報告している。必要に応じ面会にも来てもらえ、本人様と家族様の絆を支援していくよう努めている。		
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	家族様だけの面会にとらわれず、本人様の御友人や御近所様の面会も積極的に受け入れたり、趣味のお仲間の方々の慰問も受け入れ、関係の継続に努めている。	開所間もないので、友人・知人・家族の面会も多く関係継続を大切にしている。友人とのカラオケや買い物等、事業所から馴染みの場所へ出掛ける事もある。年賀状を出す利用者もある。	
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	お互いの得意・不得意を補えるように利用者様同士の間を取り持ち、協力し合えるような支援に努めている。また座席の配慮や外出時のチームなど、関係性が繋がるよう配慮している。		

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	まだ前例はないが、サービス利用終了後も本人様・ご家族様との関りを大切にしていきたいと考えている。		
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	アセスメントやケアマネジメント等を通じ、本人様や家族様の意向に沿えるように支援できるように努めている。	入居に至るまでのアセスメントより心身の情報として「私の姿と気持ちシート」を一人ずつ作成し、職員で共有し思いの把握等に活用している。今後も定期的にシートの見直しをしていく。	
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	本人様との会話やご家族様からお聞きした生活歴や暮らし方などを、職員同士でも共有し把握に努めている。また、入居時には使い慣れた家具や備品などを持ってきていただき、できる限り自宅に近い環境作りを行っている。		
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	生活のリズムや身体状況を注意して観察し、申し送り等でその日の日中の活動や夜間時の様子を報告している。少しの変化でも職員全体で共有するように努めている。		
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	本人様や家族様に加え、入居前のケアマネ様からも情報を得るようにして初回の計画書を作成している。モニタリングでは職員会議等で介護士や看護師等の意見を集約し、本人様・家族様の意見を踏まえて計画を作成するように努めている。	毎月のケア会議で話し合い、家族・医師の意見も反映して現状にあった計画書を作成している。モニタリングは月1回、評価は3カ月毎に実施している。	
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	ケース記録に記入し、気づきや工夫は申し送りノート等で共有できるように努め、見直しに役立っている。		
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	既存のサービスに囚われず、柔軟に対応できるよう努力している。		

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	ボランティア等の地域資源を生かし、豊かに生活が送れるように努めているが、十分とはいえない。		
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	本人様やご家族様の同意のもと、内科の主治医に月2回の往診に来ていただいている。また、何かあれば随時報告し、総合病院等への受診を指導してもらっている。歯科医については、定期的に受診している。	利用者全員が、同意のもとかかりつけ医から協力医に変更している。2週間に1度の往診があり、24時間対応もお願いしている。他科受診は原則家族による通院介助であるが、必要時は職員も同行している。	
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	介護職員は身体的な異変や気づきを看護師に報告し、処置又は協力医院との迅速な連携へつなげている		
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。	入院に至った場合は病院の医師や看護師とも情報交換を行い、スムーズにグループホームに戻れるよう調整を行っている。また退院後は主治医のフォローを受けるため、診療情報提供書を発行してもらい、医療面での支援を受ける体制を整えている。		
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	入居時にご家族様や本人様の希望を伺いながら、グループホームで対応できる支援を伝えている。実際に看取りを行う場合は、看取り指針に則り、主治医にも協力を得ながら医療・介護双方からアプローチを行っていく予定である。	入居時に看取りの説明はしている。事業所としては希望があれば実施に向けた方針であることから、今後職員、その他関係者との連携や研修を検討していく予定である。	
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	マニュアルを作成し対応の手順を定期的に指導しているが、まだまだ不十分な職員もいる為、訓練を継続していきたい。		
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	夜間を想定した訓練など年2回の総合避難訓練を実施している。その時、消防署職員のアドバイスを得ている。運営推進会議でも訓練時に問題となったことを説明し、万一の時には地域の力を借りたいことをお話している。	年2回の訓練が実施されており、夜間想定での訓練には検討課題が多く残った。地域との協力体制についても、運営推進会議において話し合っている。避難場所の確認はしている。	今後いつ起きるか解らない災害であるが、検討課題を1つづつこなし、昼夜を問わず安全に避難出来るように職員全員が身につけられるよう訓練をお願いする。

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	人格の尊重とプライバシーの保護に留意し声かけや居室への入退室を心掛けている。	事業所理念として「プライバシーの尊重と礼儀をわきまえた支援を徹底します。」としており、職員で共有し実践につなげている。居室にはノックをして入ることや鍵をかけたい利用者もあるので対応している。	
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	選択肢のある問いかけを心がけたり、押しつけにならない支援に努めている。		
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	集団生活に支障をきたさない範囲で、一人ひとりのペースを大切に、できる限りの要望を聞くよう努めている。例えば、買物の要望がある場合は、一緒に行ってほしいものを買ってもらうようにしている。		
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	本人様の意思を尊重して、自分らしいおしゃれができるように支援している。また、二か月に一度訪問美容に来てもらい、身だしなみを整えてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みの物が選べるように外食の機会を設けたり、食べやすいように調理して食事の楽しみを確保している。また、お味噌汁など調理してもらったり、配膳や皿洗いなどのお手伝いもしてもらっている。	朝食は主にパンで、昼と夜は業者よりレトルト食品の惣菜が納入されるので温めて提供している。ごはんのみそ汁は職員と利用者で調理している。おやつ作り・食器洗い等、出来る利用者もあり楽しみながら役割を意識してもらって一緒にしている。	
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	食事量や水分量を記載し不十分な利用者様は申し送り等で職員全員で確認している。また、水分補給は好みの飲み物を準備するなど十分に摂取できるよう工夫している。		
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	毎食後声掛けや援助を行い、口腔内の衛生に努めている。また、歯ブラシは月1回交換し、衛生面でも配慮している。		

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	排泄の記録をもとに、できるだけトイレでの排泄ができるように声かけや支援を行っている。	9人中7人が自立しており、水分摂取量を記録してトイレ誘導の参考にしてしている。居室にトイレがあるので夜間でも安心して使用が出来る。	
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	便秘改善のため飲食の工夫(バナナ・ヨーグルト・牛乳等)や、散歩や体を動かす運動を取り入れている。自然排便に努めているものの、やむを得ない場合は服薬も併用している。		
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	入浴の曜日はほぼ固定されているが、必要に応じて回数や順番を変更している。	お風呂は特別機械浴を取り入れた新しい浴槽で、週3回午後に入浴している。入浴剤や季節の湯(ゆず、菖蒲)を楽しんでもらっている。便秘予防として入浴時に腹部マッサージ等してもらっている。	
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	日中は活動の時間を提供し、昼夜逆転しないよう支援している。昼食後休まれる利用者様もみえるが、体調に問題なければ寝すぎをしないよう配慮している。眠剤を使用している利用者様もみえるが、基本は夜間ぐっすり眠られている。		
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	薬の情報は職員が確認できる場所に配置しており、誤薬や飲み忘れがないように管理している。また、体調や症状に合わせて服薬のコントロールをできるように主治医・薬剤師・看護師の連携のもと、指示をもらっている。		
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	一人ひとりの趣味嗜好や特技を理解し楽しく生活できるように支援している。また、買い物や散歩で気分転換にも努めている。		
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	定期的に外出や外食行事を提供している。買物への動向に加え、散歩や季節感を感じることのできる外出(花見・紅葉狩り)も行っている。またご家族様同伴の外出は積極的に勧めている。	日常的には近くの農道を散歩したり、外食や喫茶店、買い物に出掛けている。少し遠くまで花見や神社詣りなど外出支援を多く取り入れ、楽しみな行事としている。	

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
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	自己管理可能な利用者様については、少額の金銭の管理をしていただいているが、難しい方についてはグループホームで管理し、買物や外食時に一緒に支払いができるようにサポートしている。		
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	必要に応じて家族様への電話などのサポートを行っている。友人・知人の方との手紙のやり取りを継続されている方もみえる。		
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	毎日居室や共用スペースの掃除を行っている。また、季節に応じた作品作りを行い掲示したり、ディスプレイ変更し季節感を出したり、心地よく生活できる温度・湿度調整や色彩・音響に努めている。	居間兼食堂は広く明るく居心地よくしてあり、事務所のカウンターも低くし、利用者からも見えやすく優しい造りである。タタミのコーナーには堀コタツもある。平行棒や健康機器も用意されいつでも利用できる。	
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	一人ひとりが好みの居場所を居室以外にも設けらるようソファや畳敷の掘りごたつスペースを完備している。利用者様はその日の気分に応じて、気に入った場所でゆっくりくつろがれている。		
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	居室は本人様と家族様でレイアウトをしてもらっている。ベッドなど備え付けのものもあるが、カーテンや布団などは好みの色や素材のものを使用されている。	ベット、洗面台、トイレ、クローゼット、エアコンは備品である。机・いす・テレビ等、思い思いの物が持ち込まれて居心地の良い部屋になっている。換気・冷暖房器については職員が常にチェックしている。雨戸もあり暖房用や雨天時に使用している。	
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	通路には手すりが設置してあるほか、障害物を置かないようにしている。独歩でもシルバーカーでも安全に走行できる環境を整備し、安心して生活できるよう配慮している。		