

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	4771500040		
法人名	有限会社 かるすと		
事業所名	グループホーム かるすと		
所在地	沖縄県国頭郡本部町字豊原262番地4		
自己評価作成日	平成21年10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	http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4771500040&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1
訪問調査日	平成21年11月12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)】

グループホームかるすとが立地する本部町は、風光明媚で観光地としても有名な町です。また、グループホームかるすとの命名の由来となっている、我が国唯一の円錐カルスト山脈があり、自然環境にも恵まれています。このような環境の中、利用者がゆったりとした日常を過ごせるよう支援を行なっています。また地域密着型の方針を日々意識し、その特性を活かしながら、利用者、家族、職員、地域、その他関係者など様々な方々と協力・連携を図り、馴染みの関係を育み大切にしながら事業を運営しています。

【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)】

今回2回目の外部評価である。前回の改善課題に対しての取り組み状況としては、現在も管理者や職員で実践に向けて取り組みを行っている項目や改善された事項がある。例えば、災害対策では昼間・夜間設定で避難訓練を実施し、地域住民や消防署等と連携を図りながら協力体制を築いている。当事業所は自然に囲まれた北部という立地条件を活かし、天気の良い日は毎朝、ホームの周辺を利用者と職員が1対1で散歩しながら、近隣の住民との挨拶を交わす光景が見られる。

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 ↓該当する項目に○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、活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、安心して暮らさせている (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	職員全員で話し合いを行い、地域密着型サービスの意義を確認し、それに沿った介護理念をつくり、実践につなげている。	管理者と職員は月2回のミーティングで理念の言葉の意味や自分が受けた介護について話し合い、理念の理解を図っている。スタッフルームへ理念の実践について職員への課題を張り出し、管理者は職員一人ひとりの面談の中で理念の共有を図っている。		
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	町村の敬老会や福祉祭りへの参加や青年会、老人会、保育園児など地域の人々との交流がある。	自治体へは加入している。地域の清掃活動や事業所の啓蒙活動などへは職員の勤務調整や人数に課題があり、参加や実施が難しい状況である。月に1～2度地域住民からの野菜の差し入れや日課である毎朝の散歩では、挨拶を交わしている。	現在、啓蒙活動として、チラシや事業所のパンフレット配布を行っている。今後は認知症ケア等の講座開催を行う等地域へ積極的に出向き、馴染みの関係作りに期待したい。	
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	随時、地域住民からの相談にのったり、実習生の受入れを積極的に行なうなど地域貢献に努めている。			
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践、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	事業所からの報告とともに話し合いを行い、そこでの意見から改善に向けた具体的な取り組みに繋げている。	2ヶ月に1回開催し、議事録も作成している。平成21年8月に新たに民生委員と利用者の家族が加わった。事業所での近況報告(例えばヒヤリハット)を主に行っている。改善課題となっていた「災害対策」について話し合い、実践に結び付けている。		
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に取り組んでいる	地域資源や利用者の件などで、直接または電話などで連絡を取り合い、情報を共有している。	事業所側から行政への相談が多い。行政側も運営推進会議のメンバーとして関わり、開所当初より相談、協力体制作りはできている。1ヶ月に2回行政を招いて利用者との昼食会を予定し了解を得ているが、次年度以降に実施する予定である。		
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	「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	現在、利用者1人での外出がなく、朝7時半から午後8時までは鍵をかけていない。居室も2名の方が鍵をかけるが、緊急時には鍵をドア外から開ける事が可能である。転倒の恐れがある1名は家族の了解・同意を得てベッド側に椅子を置き予防している。職員へは、文書を見ながら勉強会を実施している。		

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
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	「高齢者虐待防止関連法」についての勉強会を行い、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	申し送り時などで個々の職員には説明を行なっているが、全職員での共有には至っていないことや、成年後見が必要な時には管理者と社会福祉協議会とのやりとりになっている為、全職員の理解浸透が十分ではない。今後は勉強会を実施し、職員の理解と共有に努める。		
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	必ず説明を行い、同意を得ている。		
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	利用者とはティータイムや日常の会話などで、ご家族には来訪時や電話などでの接触を通して、常に思いを伝えられる機会作りに努め、出された意見等はミーティングで話し合い、反映させている。	利用者家族が遠方に住んでいる方が多いので、利用料の支払いを直接事業所にて行うよう依頼し、来訪時に家族からの要望や意見を聞いている。県外在住の家族に対しては電話連絡を月1回行っている。	
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	意見を言いやすい関係作りに努めながらミーティング、申し送り、日頃のコミュニケーションなどから職員の声を聞く機会をもち、出された意見は反映させている。	月1回夜間に、全職員参加のミーティングを行い、管理者は年1回職員個人と面談も実施している。職員からの意見や提案、例えば勤務調整や行事実施などは運営に反映させている。	
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	就業規則の制定、健康診断の実施、資格取得前後の支援、職員処遇などの配慮を行なっている。		
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	実践者研修やリーダー研修などは職員の段階に応じて受講してもらっている。また、新人職員に対しては、その力量を見ながら、マンツーマンの指導を行なっている。		

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
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	他グループホームとの相互訪問や研修など様々な活動を通じて交流を持ち、協働しながら質向上に取り組んでいる。		
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	訪問して事前面談を行ったり、施設へ来所して実際に見てもらいながら、職員、他利用者との交流を図るなどして本人に安心感を与え、受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	家族から十分に話を聞いた上で、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いを行っている。		
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	じっくり話し合いをしながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	お互いが協働しながら共に支えあえる関係づくりや場面づくりに留意している。		
19		○本人と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	来訪時は、本人と家族の潤滑油になりながら交流を図ったり、行事への参加の声を一緒に聞かれる場面や機会づくりをしながら協力関係を築いている。		
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	知人、友人等に会いに行ったり、来訪してもらい、電話などでの連絡を取りもつ等、つながりを継続できる支援をしている。	利用者本人から、知人や友人へ電話連絡を行うなどの支援に努めている。以前、古里訪問も実施していたが、立地や現職員数での対応が難しくなり、現在は休止している。	

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
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	利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。		
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	サービスの利用が終了された方にも、会いに行ったり、年賀状を送るなどしている。		
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	日々の関わりやケアプラン作成時から本人の思い・希望・意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方には、家族や関係者から情報を得るようにしている。	利用者の生育歴や生活歴の情報収集を行い、本人の居心地の良い場所(例えば庭を眺める場所や一人になり読書をする場所など)を把握しながら、支援している。また、利用者の希望で毎月旧1日、15日は自宅の仏壇への手合わせを継続できるよう、親戚と連携しながら支援している。	
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、家族、関係者から聴き取りを行ったり、関係性のある場所へ赴いたりして把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの現状を十分に把握するよう努めている。		
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、家族の意向や要望を聴き、職員でカンファレンスを行なった上で、介護計画の作成を行なっている。	以前は利用者の担当を決めて、介護計画を行っていたが、現在は職員全員で利用者と家族からの希望などを情報収集し介護計画を作成、最終的に管理者がまとめている。6ヶ月に1回見直しも行っている。	サービス担当者会議への利用者の参加を検討し、計画について本人と話し合い、意向や要望を反映させる取り組みに期待したい。
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	個別記録から職員間の情報共有や介護計画の見直しに活かしている。		

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		○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、家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		
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	多様な地域資源と協働して取り組んでいる。		
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	事業所の協力医の他、本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。家族と協力した通院介助、必要に応じて受診の付添や代行、訪問診療などの支援を行なっている。	入所前からのかかりつけ医への受診は、基本的に家族で受診しているが、不都合な場合は事業所で対応し、口頭で情報提供を行っている。家族からも口頭で報告を受けている。月1回訪問診療(脳神経外科)も受け入れている。	
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	協力医療機関の担当看護職員と月1回の訪問診療時や随時電話での連絡をとり、連携している。その他、24時間対応可能な看護師が身近にいる。		
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。	入院時には、医療機関へ本人への支援方法に関する情報提供や家族と回復状況等情報交換をしながら、速やかな退院支援に結び付けている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、安心して納得した最後が迎えられるように、医師、職員とも都度話し合いを行い、連携を図っている。	事業所としては、終末期をどのように迎えるか本人、家族の意向を確認している。終末期に関する勉強会も計画しているが、まだ実施していない。	今後の終末期に向けた方針、マニュアル、同意書などを利用者と職員、家族及び関係機関と取り組んでほしい。
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	消防署の協力を得て、全職員が救命講習を受けている。また、緊急対応についてのマニュアルを整備し周知徹底を図っている。		

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
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	消防計画やマニュアルを作成し、年に数回利用者とともに避難訓練を行なっている。その際には、事前に消防署、区長、民生委員、近隣住民への協力を呼びかけている。	平成20年10月に夜間を、平成21年10月に早朝を設定し避難訓練を実施した。近隣に住む消防士から、事業所内の非常ベルが屋外に聞こえないと指摘があり、外のスピーカー設置に関する助言などを受ける。	
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	人格の尊重を基本原則と心がけ、全職員が連携してケアにあたっている。	利用者のプライバシーを損ねる言葉かけが見られる時は、管理者が直接職員へ声かけし、気づかせる。ミーティングの場で、「自分が受けた介護、利用者のプライドを保つこと、本人の身になって考える」ことを話し合っている。	
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	個々に合わせて声を掛けたり、本人が自己決定できるような場面作りをしている。		
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	基本的な1日の流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はせず、本人の体調や気持ちに配慮し、できるだけ個性のある支援を行なっている。		
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	個々の生活習慣に合わせ支援をしている。理髪は本人の希望を聞いて職員がその様にカットや髪染めを行ったり、家族と共に美容室へ出掛けたりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と共に畑から野菜を採ってきたり、食事の準備から片付けまでを共に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるよう雰囲気づくりに心がけるなどして、大切な活動のひとつとしている。	利用者と職員が料理の味付けや野菜の切り方などを話しながら、和やかな雰囲気を大切にしている。ホーム内菜園から収穫したヘチマなどの季節の野菜を利用者と一緒に下準備を行うなど、長年主婦をしていた利用者から沖縄料理を教えてもらっている。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し、嗜好品や食べやすい物を出すようにしている。		

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
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	自分で出来る方は声かけ見守りをし、出来ない方には毎食後のケアを行い、嚥下障害による肺炎防止などにも努めている。		
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	自尊心に配慮しながら、習慣やパターンに応じた個別の排泄支援をしている。	各利用者の排泄パターンを把握している。夜間もおむつ使用が1名のみで、訴えた時や時間を決め対応している。昼間は綿パンツと尿パット使用しながら支援している。失禁時などはさりげなく声かけし、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	食事の工夫、水分補給の徹底、身体を動かすことの大切さを常に意識するようにして便秘対策を行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を決めているが、本人の希望を確認しながら行なっている。	週3回入浴日は設定されている。毎日入浴を希望される方についても、希望に沿ったサービスを提供している。入浴を敬遠される利用者については、時間や曜日を変えて、対応している。	
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	就寝に向けてリズムが安定するよう日中の活動に配慮している。また、一人ひとりの体調や表情、希望等にも考慮し、その方の生活のペースで午睡をし、ゆっくり休息がとれるよう支援している。		
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	利用者の薬の説明書をファイルに保管し、職員が内容を把握できるようにしている。処方の変更があった場合は申し送り欄に掲示し、特に状態変化の観察に努めている。		
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	利用者の経験や知恵を発揮する場面作りや、遠出の外出や地域の行事参加等の楽しみごとを、利用者と相談しながら行なっている。		

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
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	家族との外出や野外レクなど、戸外に出る機会を月1～2回もち、外出支援をしている。	天気の良い日は毎朝、事業所周辺を利用者1人につき5分から10分散歩を実施している。外出も月2～3回利用者の希望に添えるよう支援している。買い物や外食など家族と協力して実施している。	
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	本人、家族と相談しながら、利用者一人ひとりの力や希望に合わせて本人の金銭管理の支援に取り組んでいる。		
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	利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。		
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	フロアの飾りつけや装飾品、家具の配置は、利用者と一緒に考え、それらが家庭的な雰囲気壊さないよう心がけている。	利用者個人々が共用スペース内でお気に入りの場所があり、個人の希望でソファの位置を変えるなど居心地よく過ごせるように支援している。また、四方八方に時計があり、時間を確認できるように配慮されている。	
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	玄関先やホール、廊下、デッキなど所々にソファやテーブルなどを置き、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるスペースをつくっている。		
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	馴染みの物や写真、思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地の良さを配慮している。	事業所側からはベット・ダンスを提供しており、家族写真や手工芸作品を飾るなど、利用者に合わせた居室の環境づくりに配慮している。部屋を間違える利用者に対しては、入院時に使用した花輪を目印にする等、居室間違い防止の工夫がされている。	
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	利用者の状況に合わせて、環境整備に努め自立支援に繋げている。		