

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891400091		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症共同生活介護 グループホーム今田		
所在地	兵庫県篠山市今田町今田新田19-1		
自己評価作成日	平成29年12月1日	評価結果市町村受理日	平成30年4月16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	
----------	--

【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 福祉市民ネット川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成30年2月17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)】

ひとりひとりの個性を大切に、ゆとりを持って生活していただけるようにしている。  
 施設内でも季節感を味わえるように、季節の壁画を作成している。  
 散歩など、できる限り行きたい時に行けるように付き添いしている。  
 また、月二回の往診に加え、訪問看護による健康チェック、歯科衛生士による口腔ケア、口腔外科医師による往診必要に応じて受診するなど、医療との連携を密にとっている。

【第三者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)】

開設6年目を迎え、利用者の高齢化・重度化が進んできてはいるが、実際の年齢や介護度からは想像できないくらい利用者は自立した生活を送っている。利用者自身が出来ることを自分のペースで行い、今ある力を一杯発揮しようとしている。そんな利用者を、職員はできるだけ手を出さず温かく見守っている。利用者が自分で出来ること、したいことを少しでも維持していくことが、その人本来の姿であり、その凛とした姿勢からは誇らしさを感じる。共同生活であってもみんなと一緒にすることは限られ、個別対応がますます求められる現状に、管理者は、職員のさらなる意識向上、レベルアップを期待している。職員個々の意識の高さによって、より強力なチーム力が生まれ、利用者が望む暮らしを最後まで支えていくことに期待したい。

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、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 (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		

# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	事業所内の見える位置に掲示し、意識するようにしている。	事業所独自の理念を掲げ、全職員で日々のケアに活かしている。利用者の特性を理解し想いを引き出すことで、これまでの生活習慣や馴染みの関係の継続を目指している。会議等でケア方針の統一に努めている。	
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	年4回デイサービスと一緒に地域向けの広報を作成し配布している。 年に一度は地域ふれあい祭りを開催して地域の方と交流できる機会を作っている。	運営推進会議等を通じた地域の情報提供は多く、できる範囲で活用するようにしている。地域の季節行事やサロンへの参加、保育所との交流、恒例となっている事業所主催の祭りなど、双方向の交流が定着している。	
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	今年度は具体的な取組みはしていないが、地域の住民学習会など認知症について話ができる機会があれば、参加していきたい。		
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	事業所の取り組み状況について報告し、意見をもらうようにしている。また市や包括からの情報を取り入れ運営に活かしている。	利用者の状況、非常災害時における避難計画等の報告を行い、地域代表者からアドバイスを得ている。家族からは退院の目的がたたない場合の不安等があがり、丁寧に説明した。地域から認知症の勉強会開催の依頼があり、協力を予定している。議事録についての家族への周知は行っていない。	広報誌等に会議の概略を掲載することで、家族に関心を持ってもらえるのではないだろうか。
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	地域密着型サービス事業所連絡会に参加し意見交換を行った。 運営推進会議に来ていただいた際に事業所の状況を伝え、意見を頂いている。	地域密着型サービス事業所連絡会を通じて情報交換を行い、参考にしている。必要に応じて地域包括とは連携を図っている。	
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	法人で作成したマニュアルがある。また、事業所内で研修を行っている。	事業所内研修で、繰り返し周知を図っている。特にグレーゾーンといわれるケアについて話し合うことで、意識統一に努めている。現在、夜間のみセンサーマットを使用している人がいるが、常態化にならないよう会議等で話し合っている。	

自己	者 第三	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	(6)	○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	法人が作成したマニュアルを下に、研修を行い虐待がないように務めている。	上記と同様、事例を交えた研修で学んでいる。利用者を抑制したり不快に感じる言葉かけには、職員相互に注意し合っている。馴染みの関係であっても節度ある対応を心がけている。管理者は年2回の個人面談で職員のメンタル面でのサポートに努めている。	
8	(7)	○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	研修を行っている。	職員は、大まかな制度の理解はできている。現在、活用している利用者はいないが、管理者は、必要に応じ契約時等、情報提供し専門機関に繋いでいく姿勢である。	
9	(8)	○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	契約の際には、重要事項説明書、契約書に基づいて十分時間を取り説明し、納得して頂けるようにしている。	事業所の特性や日常生活の様子等を説明し、ここでの生活をイメージしてもらう。入退院等の医療面についてや、必要な費用について納得を得るまで丁寧に話すようにしている。入居後の利用者の不安への対応について、家族の協力をお願いしている。	
10	(9)	○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	入居者には普段の会話から、家族には面会時や電話連絡した際に意見を聞くようにしている。	普段の来訪時や行事に参加の折に、話を聞いている。今期は忘年会を開催し、多くの家族参加が得られ好評であった。家族交流だけでなく、職員との交流にもつながるなど、関係性が深まる機会となった。継続していくことで、より話しやすい環境になることを期待している。	
11	(10)	○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	毎月事業所会議を実施し、意見や提案を聞く機会を設けている。	職員からは、忘年会やお誕生会の行事に関する企画提案があがり、反映した。職員の休憩室の確保が課題であり、検討を重ね試行錯誤している。管理者は、会議だけでなく普段の業務を通じて、積極的に職員の話を聞くようにしている。	
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	年二回評価を行っている。 休み希望や、労働時間の希望をできる限り聞いている。		

自己	者	第三	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	
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	事業所内にて研修を行っている。また、キャリアパス評価を行い、職員のスキルにあった研修へ参加できる機会を設けている。認知症実践者研修への参加も実施している。			
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	地域密着型サービス事業所連絡協議会が開催され、法人以外の施設との意見交換ができた。			
<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	入居前に面談を行い、不安がないように配慮している。 また、入居後もこまめに声掛けを行い安心していただけるように配慮している。			
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	入居前には面談を行い、要望等を聞く機会を設けている。			
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	面談を行い、困っておられること不安なことを伺い適切なサービス提供ができるよう努めている。グループホームでの対応が難しい時、家族が他のサービスを希望された時には家族と相談し他のサービスへつなげている。			
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	配膳や食器拭き、食事準備など一緒にしている。また、役割を持って頂くため金魚のえさやりを毎朝して頂いている方もいる。			

自己	者 第三	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
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	本人の思いを汲み取り、家族と過ごせる時間を持ってもらうように支援している。 今年度は12月に家族参加の忘年会を開催6家族11名の参加があった。音楽療法と一緒にいき、入居者の楽しげに歌う姿や職員との関わりを見て喜ばれる家族が多かった。		
20	(11)	○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	馴染みの人が訪れやすいよう面会の制限は設けていない。地域の敬老会へ参加される入居者もおられる。	地域で開催される敬老会に定期的に参加したり、近所の方が顔を見に寄ってくれる。併設のデイサービスを利用している友人に会いに行く人もおり、職員も積極的に誘っている。昔のアルバムや写真を見て懐かしむこともある。	
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	手作業や、体操など孤立しないように心掛けている。 入居者同士の相性などを考え座る場所などを考えている。		
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	退所された後も困っておられることなど相談や支援できるように努めている。		
<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	(12)	○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	日常の関わりから、本人の希望や意見を伺うようにしている。 また、家族の方からお話を聞き会議等にて話し合うようにしている。	利用者の生活歴を参考にしながら、普段の会話や利用者同士の関わりから想いを汲み取っている。言葉だけでなく表情やしぐさ、行動からも推し量っている。家族に相談し情報を得ることもある。	
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	本人、家族から情報を収集し、把握に努めている。		

自己	者	第三	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
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	家族、ケアマネからの情報を基に把握に努め、日々の様子を記録に残し、職員が共有できるように努めている。また、会議などで気づいたことを話し合っている。		
26	(13)		○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	本人の状態を確認し、家族の意向も踏まえ考えている。 また、事業所会議にて職員の意見を聞きながら計画している。	利用者の日々の様子の記録や観察を通じて、ケアマネが毎月モニタリングを実施し、利用者の状態把握を行っている。入退院など状態変化があった場合は、医療関係者や家族等の意見を参考に、その都度計画を見直している。	
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	療養記録、日誌、申し送りノートに気づいた事を記入し職員同士で共有できるようにしている。		
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	本人の望む生活が出来るように可能な限り柔軟に対応している。 温泉の好きな方には、支援者により週1回温泉に行かされている。		
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	地域の行事へ参加している。		
30	(14)		○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	母体の病院より、月2回往診に来てもらっている。 また、法人内の訪問看護と24時間連携し適切な医療を受けられるようにしている。	看護師が協力医の往診に同行するとともに、訪問看護師として毎月2回来訪して健康管理をしている。継続した手厚い医療連携によって、全利用者が協力医をかかりつけ医にしている。月に1度の歯科医の往診もある。	

自己	者 第三	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
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	法人内の訪問看護の看護師が月2回健康チェックに来ている。 また、状態の変化等あれば、随時連絡し指示を受けている。		
32	(15)	○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。	入院された場合には、病院へ情報提供をしている。週1回程度は主治医や病棟と連絡をとり退院の時期や受け入れなど調整、連携している。	転倒から骨折して入院に至った利用者が、今年度複数あった。管理者や職員が見舞うとともに、利用者の状況を毎週報告する中で、医療関係者と情報共有しながら早期退院を図っている。	
33	(16)	○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、事業所の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	契約時に説明している。 重度化した場合には、家族、医師、看護師と十分に話し合い対応している。	終末期を迎えた際には、家族、主治医と相談のうえ支援計画を策定する。かつて看取りを経験した際には、振り返りによって職員間で貴重な経験を共有し合った。事業所内研修で事業所の指針の内容を理解し、ケアに活かしている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員全員が内容を把握できるようにしている。		
35	(17)	○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	年二回防災訓練を行っている。 ハザードマップより土砂災害の危険区域になっている為、運営推進委員、地域の消防団長の協力を得て、市指定の避難所までの避難訓練を行った。	避難訓練では、消防団と地域住民の協力を得ながら、数名の利用者が避難所まで行く訓練をした。懸案の夜間想定訓練を実施し、避難準備発令の無線や、避難所の開設情報の把握方法などの課題が整理できた。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(18)	○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	言葉使いなどプライバシーに配慮し、ケアに取り組んでいる。	事業所内研修で学んでいる。入浴や排泄介助時の利用者の羞恥心への配慮など、具体的な事例について職員で話し合った。内科医が往診する際には、利用者の居室を使うことでプライバシーに配慮している。	

自己	者三	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
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	日頃の会話の中で、希望を傾聴し自己決定できるようにしている。		
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	入居者それぞれのペースに合わせ、スケジュールを決めず、柔軟に対応している。		
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	入浴時の着替えなど、一緒に選ぶようにしている。 月2回散髪屋が来られるので、カラーなど希望に応じて行っている。		
40	(19)	○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	3食ともグループホームで作っている。 嫌いな物は出来る限り代替えで対応している。 入居者には盛り付けなどして頂き、より食べる楽しみが増すように支援している。 三食とも職員も一緒に食べている。	毎週2回、利用者も一緒に食材を買いに出掛ける。食事の準備では、調理の下ごしらえやテーブル拭き、お茶やお箸を配るなどして利用者も手伝っている。1週間分のサンプル献立を管理栄養士がチェックしており、塩分の量と栄養のバランスには気を付けている。	
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	定期的に法人内の管理栄養士に栄養バランスやカロリーチェックしてもらい、助言内容を普段の食事作りに反映している。食事量・水分量のチェックを行い記録に残している。		
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	毎食後の口腔ケア及び昼食後の重曹水による舌の汚れの除去を行って言う。 また、月1回口腔外科の往診、週1回歯科衛生士が口腔内をチェックしている。		



自己	者 第三	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	(20)	○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	排泄チェック表を使用し、排泄リズムの把握に努めている。	約半数の利用者がトイレで自立排泄しているが、職員が排泄チェック表を見ながら適時にトイレへ誘導している利用者いる。夜間は、巡回時にトイレ誘導する場合もあるが、利用者の習慣を見ながら、睡眠を優先するなどの対応をしている。	
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	排泄チェック表にて排便の有無を確認している。水分補給や、運動などを取り入れている。自立しておられる方への確認が不十分である。		
45	(21)	○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	曜日を固定せず、間隔が空きすぎないようにしている。 本人の希望、能力に応じて見守りにて一人で入浴していただいている。	入浴は1週間に2回を目安としているが、季節や利用者の希望に応じて柔軟に対応している。利用者の希望にもよるが、出来るだけ同性介助をし、独りで入浴したい人の場合は浴室のドアの外で見守っている。	
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、体操や散歩、作業などをしてもらい、夜間は気持ちよく休んで頂けるようにしている。		
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	薬は職員が管理している。 薬の情報が分かるようにファイルを作っている。 変化等があれば、看護師へ連絡をしている。		
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	日々の生活の中で余暇活動や個別の趣味などできる限り対応している。 金魚のえさやりを日課にされている方もいる。		

自己	者 第三	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	(22)	○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	散歩や買い物など出かけるようにしている。地域の行事や季節のイベントなど外出するようにしている。 自分の体力作りとして、毎日職員と散歩へでかけている方もおられる	広い事業所の外周を歩くことが適度な運動になっている。良い季節には庭にテーブルを出して、お弁当を食べながら開放感を味わっている。併設事業所の車を使って、近くのショッピングセンターへ行って買い物や食事を楽しむこともある。	
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	おこづかいの金銭管理は職員が行っている。 入居者が外出時に欲しいものを買っている。		
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	家族の了解を得て、電話や手紙のやりとりが自由にできるように支援している。		
52	(23)	○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	季節に合った飾りつけを入居者と一緒に作成している。 カーテンで光を調整している。	広いリビングの壁面には、利用者も手伝って制作した季節感のある大きな壁画や、習字の作品が飾られている。干支をあしらったモビールが高い天井からぶら下がり、明るい雰囲気演出している。3台の大きなテーブルと応接セットが、利用者の歓談とくつろぎの場となっている。	
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	ソファを置いており、テレビを観られたり新聞を読んだりとされている。 食卓テーブルで気の合う方同士で作業できるようにしている。		
54	(24)	○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	冷蔵庫を持ってこられている方もいる。 家具など特に制限を設けず、家族の方と話しながら心地よい空間づくりに努めている。	事業所から、電動ベッドとマットレス、空調機、防炎カーテンが準備されている。利用者は、整理ダンス、テレビ、ハンガーラックを並べ、塗り絵の作品、誕生日に職員から贈られた色紙や家族の写真などを飾り、それぞれが居心地のよい空間を作っている。	
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	バリアフリーとなっている。 居室の場所がわからなくなる方に対しては、居室入口に大きく名前を掲示している。 トイレには大きく掲示している。		