

### 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	2171800408		
法人名	特定非営利活動法人グッドサポート福祉会		
事業所名	グループホーム小春日和		
所在地	岐阜県土岐市泉町河合217番地		
自己評価作成日	平成25年10月8日	評価結果市町村受理日	平成26年2月3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	<a href="http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2171800408-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2171800408-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成25年11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)】

<p>①建物から自由に庭に出ることが出来、自然に触れたり畑の作物を収穫できたりと精神的な解放感を感じて頂ける工夫をしています②家庭的な雰囲気作りを重視しています③デイサービスやグループホーム小春日和第2の利用者との交流がレクリエーションやボランティア来所時に持てるよう配慮したケアをしています</p>
--

【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>既存の家屋を利用しているグループホームである。居間でTVを見て寛いだり、食事は食堂に移動して職員と共に食べ、寝るときは自室でという自然な生活の流れができています。縁側やテラスそして大きな木のある庭で、日差しや風などから季節や自然を感じることができる暮らしを大切にしている。地域とのつながりも深く、災害時の協力や庭の柿の収穫を手伝ってもらえる等の自然な関係ができています。職員の活き活きとした表情は、仕事への前向きな姿勢を示していると思われる。職員を大事にする姿勢が利用者を大切にできるケアとなって循環されているグループホームである。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	理念のひとつに、自然や町の人の力を借りて笑顔の小春日和に！とある。職員採用時やケアカンファの時に話すなどして理念の共有をしている	日常のケアの中で理念の共有を図り、ホームが何を目標しているのかを再確認している。	
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	町内の祭りには参加して交流すると共に畑の作物や花をご近所からいただいたりして日常的に交流している	暮らしの中で散歩や畑を見に行くなど、地域の人々とやり取りしながら地域の一員として付き合っている。年1回の祭り際には神輿がホームに入ってきてもらえ、利用者を楽しませている。	
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	地域の老人会の集まり等随時認知症の相談を受けている		
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	報告や話し合いを行い、老人会や子供会の方に意見を頂き祭りや行事への参加等サービスの向上に活かしている	市、支援センター、老人会、民生委員、自治会、近隣住民の参加により、朝食を提供して和やかな雰囲気の中実施している。防災については、協力メンバー一覧表作成、防火水槽設置の市への交渉等、検討されている。	
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	運営推進会議に市役所の福祉課に出席して頂き、実状の報告をしております。市から要請のあった書類の作成は速やかに行う等協力関係を築くことができるよう取り組んでいる。	運営推進会議での繋がりができているが、日頃から報告、相談等の協力関係ができている。	
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	禁止の対象となる行為については職員が十分理解するよう随時話し合い、職員は十分理解できている。普段のケアで常識的な基本事項として取り組んでいる	年間研修に入れて定期的に学習し、拘束についての共有を図っている。安全の問題を考えると拘束のことが出てくる。過去一回拘束を行ったことがあるが、家族の同意を得たうえで方法、時間帯、実施期間を記録に残している。	
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	身体拘束廃止推進員研修および身体拘束廃止推進員フォローアップ研修に1名参加しておりケア会議等を通じ虐待を見落とすことが無いよう努めている		

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	制度については職員に説明し理解をすすめている。現に1名は成年後見制度を活用されている		
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	重要事項説明者及び契約者により十分な説明を行うほか事業所のケアに関する考え方、リスク、医療連携の実際、重度化について同意を得るようにしている		
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	運営推進会議時や面会時に積極的に要望を聞く機会を作るよう留意している。また出された意見や要望は随時話し合い対応している	家族の面会時に意見や要望等を聞いている。また利用者全員の家族に月1回以上は電話で報告や相談をしており、要望や意見を聞ける場としている。家族の希望で、双方の安心の為携帯電話を持っている方もいる。	
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	毎月のケアカンファレンス時他日常的にコミュニケーションをとり意見や提案を運営に反映させている	日常的に管理者や施設長に意見が出されるが、職員カンファレンスでも様々な意見や提案が出て検討されている。シャワーチェアの交換や滑り止めの購入も、職員の意見が運営に反映された結果である。	
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	職員の能力や努力の把握し給与に反映させている。労働時間や体調の相談にのり、やりがいや向上心がもて、無理なく勤務できるよう努めている		
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	一人一人のケアの実際や力量を把握し適切と思われる研修を積極的に受講できる機会を確保している		
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	研修を通じ同業者と交流する機会を作っている。地域ケア会議等の交流により連携の取り方等サービスの質を向上させていく取り組みをしている		

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
<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	入所前から訪問し本人と話す機会を確保し、状況の把握に努め、信頼関係が築けるように心がけている。また要望に対応できるよう配慮している		
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	事前の面談や相談で家族の思い等を十分聞く機会を設け、信頼関係を築けるよう努力している		
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	面談時に状態把握を行い、必要な支援内容を見極め他のサービス利用も提案させていただき解決策を探そう努めている		
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	理念のひとつに、してあげる介護から生きることへの支援を！とあり、介護される一方の立場におかず、共に支え合うよう意識して取り組んでいる		
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	家族に状態を手紙や電話で報告し、絆が切れないよう配慮している。通院はご家族に協力して頂き、本人をともに支える意識を持って頂いている		
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	図書館や墓参り等なじみの場所やつながりが途切れないよう支援している	利用者一人に一名の担当職員がいて、利用者の思いを聞いて馴染みの関係を切らないようにしている。近所の人への訪問や身内の訪問、また墓参りや今まで楽しみにしていた図書館へ行くことも支援している。	
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	食事や居間での席は良好な関係が保てるよう配慮している。また居室にこもらないように声かけを行い職員が意識的に心地の良い利用者同士の関係を作りあげられるよう支援をしている		

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	契約終了後もいつでも相談にのれるような関係作りは行っている。時折訪問や電話により安否確認をしている		
<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	(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	本人から希望や思いを聞く機会を意識的に持つようにしている。言葉での表現が難しい方からは、表情や言葉の端々から意向の把握に努めている	散歩時や入浴時など、利用者が職員と1対1になる時に思いを聞き、言いやすい雰囲気づくりを心がけている。意思の疎通が図れない時には、表情や口ずさみなどで理解しようと努力している。	
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	利用開始時をはじめ利用中も各人の生活歴や状況、習慣等について本人や家族にお聞き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	毎月のケアカンファレンスにて情報を共有し現状把握に努めるとともに日々の記録を読むことや観察等を通し把握に努めている		
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	毎月のケアカンファでモニタリングを行い、必要に応じて介護計画の見直しをしている。担当職員を筆頭にした職員の意見、看護師、家族の思いから現状に即して作成をしている	モニタリング、計画、評価の流れが明確である。個人の最優先課題に重点的に取り組む方法は利用者の暮らしぶりの細かな気づきにつながり、全体の課題も明確になっている。	
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	個々の介護日誌をはじめ各記録により職員全員が情報を共有して、個別のケア、介護計画に反映させている		
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	本人から生まれるニーズに対応できるように随時観察、見守りし柔軟な考え方で多機能化を心がけ取り組んでいる		

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	民生委員やボランティア、ご近所の方々については運営推進会議での話し合いをもとに協力して頂いている		
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	ホームの連携医療機関による定期的な往診や本人や家族が希望される医療機関の受診等柔軟な対応ができています。連携歯科医院による月1～2回の口腔ケアも行われている	定期的に内科や歯科の訪問診療がある。以前からのかかりつけ医には家族同行で受診している。詳細な受診用紙を双方で記入し、情報の共有を図っている。必要な際は受診に付き添う支援も行なっている。	
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	介護職は連携先の訪問看護師に利用者に関する情報や気づきを伝え、週1回の定期的で適切な健康管理が受けられるよう支援している。訪問看護師は24時間対応で相談、指示、対応体制をとっている		
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。	入院時には病院に対して必要な情報を提供している。退院にあたっては病院の医療連携相談室と話し合いをおこない、退院にむけスムーズに移行できるよう対応している		
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	重度化対応・終末期ケアに対する対応方針が作成されている。本人と家族には契約時に説明し、家族の協力の必要性についても理解を得ている	重度化対応や終末期ケアについては、入居の際の対応指針で説明されている。ホームで対応可能なこと不可能なことが明示され、家族の理解と協力を得ている。訪問看護師による週に一度の訪問がある。	
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	消防署が行う救急救命の研修に参加したり、ケアカンファの時や随時初期対応について勉強して、実践力・知識の獲得に努めている		
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	定期的に消防訓練を行っている。災害時の地域の協力者名簿を作成している	夜間を想定した消防訓練を行い、初期消火や火事の際の夜勤の行動シミュレーションなど、具体的に訓練が行なわれている。連絡体制も整っている。	さらに地震を想定した具体的な訓練や、被災時を想定した水や食糧備蓄品を準備することが望まれる。

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
<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	(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	プライバシーに配慮がある話は居室で一人の時に話す、オムツ交換時はタオルをかけ羞恥心に配慮したり素早く交換するよう心掛けている。耳の遠いかたは耳元で話しかけるよう配慮している	プライバシーや尊厳に配慮し、丁寧なお願いや感謝の言葉かけをしている。排泄誘導はさりげなく行い、排泄時には職員は扉の外で待機している。また失禁時も、回りに気づかれない工夫をしている。	
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	本人が希望や思いを表出できるような場面を意識的につくったり、食事や製作、衣類を選ぶ時等少しでも自己決定が出来るよう配慮している		
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	一人一人の心身の状態やペースに合わせて出来るだけ希望に沿った過ごし方をしている		
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	衣類や化粧等の身だしなみは出来る方は本人の意思で決めている。理容・美容は業者に来所して頂き、本人希望でカットや顔そり、毛染めをしている		
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	利用者の能力や好みに合わせ、配膳や茶碗洗い、下ごしらえ、お握り作り、おはぎづくり等参加して頂いている。職員は利用者と同じメニューを一緒にとり、楽しい雰囲気作りを心がけている	食事が楽しみになるようホームで作った野菜を使っの献立を取り入れたり、嚥下体操やメニューの説明を行っている。誕生日には好物をリクエストできる。利用者は配膳・机拭き・洗い物などを自然に手伝っている。	
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	食事は管理栄養士が作成したメニューに基づき作っておりバランスはよい。食事量や水分量は記録により把握をし一人一人の状態に合わせて提供回数や時間を工夫している。またゼリーをおやつに出すことで水分摂取量を増やしている。夜間は居室でペットボトルで水分が自由にとれるようにしている		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けしたり、介助をしている。毎月1~2回の連携歯科医院に来所してもらい本格的な口腔ケア・医療との連携がとれている		

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	排泄チェック表にて状況を把握し、失敗が少なくなるようトイレ誘導を行ったり排泄サインを見逃さないよう観察をおこない、尿意に合わせた誘導を心がけている。必要に応じポータブルトイレを居室に設置している	チェック表により排泄パターンをつかみ、トイレ誘導を行なっている。排便が間に合わない利用者がいたが、時間の分析を行ない誘導し失敗がなくなった。夜間に回数が多いことから膀胱炎に気づき、早期の治療が行なえた。	
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	排泄チェック表で排便の状況を把握し、運動や体操、バナナジュース、オリーブオイル等利用者の好みや状態に合わせて予防対策をとっている		
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	曜日や時間帯はおおまかに決まっているが利用者の体調や希望にそって柔軟に対応している	週3回の入浴は、曜日、時間などの希望を聞いている。また利用者がゆったり入浴できるよう心がけている。入浴を嫌がる利用者がいたが、家族に声かけしてもらうなどの工夫で改善している。	
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	出来るだけ日中は活動して頂き、生活リズムを整ええるよう支援している。本人の体調や希望を考慮し居室や居間、庭で休息がとれるようにしている		
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	服薬ファイルを作成し利用者が服用している薬の作用や副作用を把握できるようにしている。服薬による症状変化は毎日のバイタルチェックや訴え、看護師による観察により確認している		
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	日常生活の中で役割作り支援が出来るよう能力や好みの把握をするように努めている。デイサービスにでかけ、ギター演奏会やヨガ等で交流し気分転換ができるよう機会をもうけている		
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	庭には自由に出ることができる。また墓参りや図書館、近所への散歩、花見や外食の機会を設け本人の希望に沿うようにしている。外食先の業者にはスムーズな受け入れをして頂けるよう協力を依頼している	季節の花見や紅葉狩り、化石公園や花フェスタなどに出かけている。同一経営の小春日和2に行きたいという希望や、個人的に外出したいと言う要望にも応えている。大きな柿の木がある庭にはベンチがあり、外気に触れ、ゆっくり寛いで季節の移ろいを楽しめる。	

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	本人の能力と希望に応じ、公衆電話を自由に金銭を使用して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	公衆電話を設置しており、自ら電話できるようになっている。手紙はご本人が書けるような必要なものは要望に応じて用意している。また携帯電話で家族と連絡をとられる利用者もいる		
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	季節を感じるができるちぎり絵や写真が食堂や廊下にかざってある。手作りカレンダーや習字の作品が食堂に飾られている。また視力の低下した利用者が安全にトイレを使用できるよう電気はつけたままの状態にしている	共用空間には手作りの日めくりや時計が随所にかけてられ、絵手紙や習字、塗り絵などの作品により暖かな雰囲気が醸し出されている。テラスでお茶を飲んだり、庭の長いすで寛いだり、思い思いに居心地良く過ごしている。	
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	居間では一人一人の居場所ができるよう椅子の配置や数に配慮している。ベランダや庭には自由に出来ることで居場所作りはできている		
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	本人が外の山々の景色をみることが好きならば出来る限り景色の良い居室を選んでいただいたり、落ち着くような家具を使用して頂いたり、自宅から写真を持ってきて頂き、居室に飾り安心して過ごせる空間を作る工夫をしている	縁側があつたり和室を改造した部屋があるなど、一人ひとり異なる形の部屋に筆筒やドレッサーなどなじみの家具が持ち込まれている。写真や日記・置物等自分の好きなものが置かれ、居心地の良い居室になっている。	
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	手すりを安全な移動のためにトイレ、廊下、脱衣場とあらゆるところに設置している。スロープをつけ階段の段差解消をおこなっている。トイレスイッチの把握が困難なため操作しなくても良いようにしてある		