

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	2891400109		
法人名	株式会社 ゆとり		
事業所名	グループホーム のぞみ		
所在地	兵庫県篠山市乾新町63番地1		
自己評価作成日	平成26年 4月22日	評価結果市町村受理日	2014年 11月 13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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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	2014年6月23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)】

笑顔で過ごしていただけるように、いつでも気軽に自分の思いや希望が話せる関わりを行っている。体操や外出を行いながら、心身機能の維持・向上に取り組んでいる。

【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)】

自然豊かな城下町の一角に建つ明るい色彩の事業所は、訪れる者を暖かく迎え入れてくれる。開所まもない事業所であるが、隣接する小規模多機能と共に、地域の住民にとって貴重な福祉の担い手となっている。市、地域との連携も十分になされており、他市から見学の依頼があれば事業所が選ばれ、市職員と共に大勢の見学者が訪れることもある。毎月、行事や利用者の生活を載せ、ご家族に郵送している「お便り」は、内容も充実している。これからも家族、事業所、地域がそれぞれ協力し合って利用者、事業所を支え、また事業所も地域福祉の拠点となってますます向上される事を期待したい。

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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
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	「基本理念」「日常五心」を掲げ、毎朝、職員と唱和し日々の実践につなげている。	住み慣れた地域で安心した生活を続けたいという利用者の思いに寄り添い、素直な心、感謝の心、反省の心、謙虚な心、奉仕の心、この五つの心を理念として、毎朝職員が唱和し、その日の業務に活かすことを心掛けている。	
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	いろいろな行事にボランティアで参加していただいたり、文化の日や人権の展示に、利用者様が作られた作品を展示していただいている。 行事の案内を行っている。	地域の一員として自治会に加入し、地域活動の清掃や祭りの手伝いに職員が参加している。また文化の日には、市民センターの一角に事業所専用コーナーが準備され、利用者の作品を展示するなど、社会活動への参加も積極的にやっている。	
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	利用者様のご家族や知人様の生活相談や介護方法等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	運営推進会議では利用者様の状況報告を行い、さまざまな意見を出し合っていたり、サービス向上に活かしている。	会議には、自治会長、民生委員、利用者の家族などの参加を得ている。その中で、事業所の日常生活や行事の取り組み等の報告をすると共に、参加者より住民が訪問しやすい行事をとという意見も得たり、活発な意見交換が行われている。	
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	事業所の事情は積極的に伝え、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市にグループホームの見学の依頼があると、市職員が同行して見学に訪れることがあり、その都度丁寧に対応をしている。また、受け入れ先が困難な利用者について市と協議を重ねて受け入れる等、常に市との連携は積極的に行われている。	
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	代表者より身体拘束排除を基本としており、表示も行っているが、難しい方は家族の同意を得ている。	身体拘束については、日々の会議や研修で学んでいる。利用者の退院時など、身体への危険性があり、止むを得ない場合のみ、家族の同意の元、ベッド柵などを使用している。玄関前の道路は車両の往来が激しい為、やむを得ず施錠をしている。	現在玄関ドアは、常時施錠されている状態であるが、昼間、短時間の開錠からでも検討されることを望みたい。

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	ケア会議で虐待について話し合い、見過ごすことのないように、常に注意を払い防止に努めている。	日々の会議で、何気ない言葉にも相手を傷つけてしまい虐待に値することなども話し合っている。また帰宅願望の強い利用者も閉じ込めることなく、帰宅して貰い、いつでも帰ることができるという安心感が得られる環境作りをしている。	
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	現在、利用されている方はおられず、運営推進会議で地域包括の方に資料を提供していただき、話し合いを行っている。	現在は成年後見制度の制度や日常生活自立支援事業を活用している利用者はいないが、学ぶ機会として、地域包括からの資料を基に話し合いを行っている。	
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	契約時には丁寧にゆっくりと説明を行い、不安や疑問点はその都度、確認を行っている。	契約時、ご家族が特に心配される入院や看取り等の重要なことがらは丁寧に説明を行っている。また料金の改定や、事業所への疑問点はその都度相談を受け十分な説明を行っている。	
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	家族様が面会に来られた時は近況を報告している。 毎月、文章にして郵送も行っている。	面会に訪れた家族から疑問や要望を聞いた際、職員がその都度傾聴し、職員間でその日のうちに検討し、管理者、ケアマネージャから家族に説明するなど早めに対処することを心掛けている。また新たな情報は、その日の申し送りで職員間で共有するよう努めている。	
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	申し送り時やケア会議で検討を行っている。	職員の希望があれば、スキルアップを図る為の資格取得への応援もある。申し送りやケア会議などで職員からの意見を吸い上げ、活かすようにしている。職員手作りの情報誌の内容をより充実させることで、利用者や家族の安心に繋がっている。	
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	出来る限り希望を聞き入れ、勤務表を作成している。		

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
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	研修には参加し、参加できなかった職員には研修資料を元に、資質向上の機会としている。		
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	事業者協議会に参加し、他施設との交流や情報交換を行っている。		
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	直接困っていることや不安なこと、生活歴を踏まえて聞くように心がけ、安心して生活していただけるよう努めている。		
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	ご家族の思いや要望等、ゆっくり話を聞き、関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族の話を十分聞き検討し、状況に応じて小規模多機能施設の紹介等も行っている。		
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	利用者様それぞれ出来ること、役割を一緒に考え、職員と共に行っている。		
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	ご家族に無理のない程度に、外出や外泊、面会をお願いしている。		
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	職員と一緒に買物やドライブに出かけたり、地域の「ふれあい広場」に参加している。知人が気軽に来所していただけるように心がけている。	住み慣れた地域の延長として事業所で生活している利用者が、スーパーへの買い物や地域の行事に参加した時に、昔の知人に出会うことがある。利用者の馴染みの店や人に出会える楽しみを途切れさせないよう、できる限り機会を活かすよう支援している。	

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
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	常に利用者様同士の関係を考え、いろいろな人と関わりがもてるよう、リビングの席などで配慮し共通の話題を提供するようにしている。		
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	契約が終了しても、責任を持って支援するよう心がけている。		
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	(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	入居時に、ご本人ご家族の意向を伺う。困難な方には日常の関わりで、表情を確認し思いを汲み取る。	利用者一人ひとりの生活歴を知るために、家族や本人からの聞き取りを丁寧に行っている。特に言葉で上手く表現できない利用者の方は、その生活歴から状況を汲み取り、本人の気持ちに寄りそえるよう話し合っている。	
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	前任のケアマネジャーの情報、ご家族に基本シートの記入・聞き取りを実施している。		
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	申し送り時に報告し、気づき・発見があれば話し合い共有する。 毎朝、朝礼時にて一人ひとりの状況把握を行っている。		
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	ご本人、ご家族の意見を取り入れ、職員とも検討を行い、介護計画を作成している。	介護計画は、利用者と家族の意向を聞き取り、現場の職員との話し合いを重ねて作成している。訪問歯科の口腔ケア、薬剤師による薬の管理、整形の医師の指示の元でのマッサージなど、必要に応じて医療との連携もプランに反映している。	
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	個人ケース記録に細かく記入し、常に意見を出し合い情報を共有し、実践や介護計画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	出来る限りニーズに対応し、柔軟な支援サービスの取り組みに心がけている。		

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
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	地域で開催されている「ふれあい広場」等に積極的に参加している。また、クリスマス会等の行事にはボランティアの方に手品を披露していただき、楽しまれている。		
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	契約時に協力病院の説明を行い、納得を得ている。家族様の希望があれば随時、検討している。	利用者、家族納得のうえ、地元の馴染みでもある協力医療機関による往診を勧めている。すでにかかりつけ医にしている人もいるが、家族の希望があれば以前のかかりつけ医を優先している。その場合は家族が付き添い、利用者の状態確認及び情報は常に共有している。	
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	小規模とデイサービスの看護師と常に連携を取り、相談している。必要時は受診している。また、協力医療機関に、施設対応専任の看護師が配置されている。		
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。	入院時は早急にサマリーを持参している。面会時に状態を把握し、ホーム内で出来る治療であれば早期退院し、治療を行っている。	協力医療機関の往診医を通じて、緊急及び入院時は、迅速な連携体制が確保されている。日常の健康管理から、些細な状態変化への速やかな対応が可能で、入院日数を減らし、退院後の通院及び事業所での治療も必要に応じて柔軟に対応している。	
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	ご本人、ご家族の希望を聞き取り、病状の変更に伴い再確認を行っている。終末期に近づいた時にはドクター、ご家族と共に確認を行う。	法人として、医療的処置を求められる場合は、対応できないことを説明し、利用者の状態変化に応じ利用者、家族の意向を確認、主治医を交えて相談している。家族の気持ちに寄り添い、不安を取り除くよう配慮している。利用者、家族の思いを優先するために、職員はチーム体制を図り、支援している。	
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	定期的な訓練は行っていないが、急変時や事故発生時は、協力医に連絡し指示を仰いでいる。		
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	昨年、9月25日避難訓練を行っている。	昨年、初回の避難訓練を実施した。車いすの利用者も含め、全員で避難経路の確認等実践に即した訓練となった。初回でもあり、時間もかかるなど課題も多く、今後、併施設設合同の訓練も踏まえ、定期的な訓練実施、地域への協力依頼についても検討していく意向である。	年2回の定期的な訓練実施と同時に、運営推進会議でも、今後の地域への働きかけについて、前向きな話し合いを期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	生活暦・職歴を踏まえ、一人ひとりに応じた声かけや対応を心がけ、接している。	利用者一人ひとりの好きなことや得意なことを認めることで、人として尊重する対応に努め、思いを引き出すよう心がけている。普段の声かけにおいても、命令口調やおしつけにならないよう注意し、まず意向をうかがうようにしている。個々の違いを認識し、職員間で確認している。		
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	常に職員に思いを伝えられる環境を作るように心がけている。買物や散歩に同行している。			
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	職員側の都合を押し付けることのないよう、希望がある方は聞き入れ、希望に添えるよう努めている。			
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	散髪や服の色等、ご自分で決めていただけるよう、声かけやアドバイスをを行っている。			
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	できる方には皮むきや盛り付けを行ってもらう。 湯のみも、飲み終わればお持ちいただくよう、声かけを行っている。	職員が、旬の食材を利用した食べやすいメニューを作成し、定期的に行っている。利用者からのリクエストも取り入れ、利用者も一緒に買物に行くこともある。下ごしらえや準備に率先して関わる人もいるが、職員はできるだけ声をかけ、機会を持つようにしている。個別に食べられる時、食べたい時に、おにぎりなどを提供することもある。		
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	利用者様一人ひとりに応じ、食事形態や食器を提供している。必要に応じ水分量を記録、把握している。			
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	毎食前には口腔体操を行い、状態に応じ口腔清拭等の支援を行っている。 医療の必要な方は訪問歯科を利用されている。			
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	利用者様全員、排泄記録を記入しそれぞれのサインを見落とさないよう、観察し声かけ、誘導を行っている。	個々の排泄状況の把握をし、利用者の行動や様子から職員がいち早く察知し、周りの状況を見ながら声かけ、誘導している。排便については、調整が必要な場合もあり、その人の体調をみながら時間をみて、早めに声かけするようにしている。		

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
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	体操や散歩等、体を動かす機会を増やし予防に努めている。 毎日、排便状況を確認している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回、午後より入浴していただく。好みのお湯の温度や浸かる時間を伺いながら、体調に合わせて入浴していただく。	午後の入浴をベースとしている。血圧の変動には注意し、入浴前後の水分補給も十分に行うなど、ゆっくりつかってもらうために、体調管理には気をつけている。入浴困難な人には、職員間の連携によりタイミングをずらして誘っている。	
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	眠れない時はリビングで一緒に過ごし、話をしたり等で、安心して眠っていただけ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	薬の変更があれば変更内容を確認し、変化があれば報告を行っている。常に医師、薬剤師と密な連携を取っている。		
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	利用者様、それぞれに役割を持っていただき、意欲のある生活を送っていただけるよう心がけている。		
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	地域のボランティアに散歩や外出支援の依頼を行っている。買物同行は家族様にもお願いしている。	利用者からの希望に応じて、地域のボランティアの活用を勧めていく考えである。気分転換に、気候のいい時期には、近隣の公園まで散歩がてら複数で歩いたり、食材の買物と一緒にいくこともある。全員での外出も季節に応じて出かけている。外出や外食については、家族の協力も得られている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	ご自分で所持したいと希望されている方はいない。買物時、レジでお金を渡す、おつりをもらう事をしていただき、その後、おつりを確認している。		
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	家族が遠方の場合、電話で話をされたり、手紙やハガキのやりとりも行っている。		

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
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	リビングのガラスから見えるプランターの花は、季節ごとに植え替えし、楽しんでいただけるよう心がけている。室内の温度調整は常に気にかけている。	共用スペースは、リビングから内庭の花が眺められ、季節を感じられほっとできる空間である。全員が一度に利用できる大きなテーブルで、利用者は思い思いにすごしている。廊下にも椅子が配置され、個別のスペースとなっている。	
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	皆様、リビングで過ごされることが多いが、気が向けば自室に行かれたり、事務所に話しに来られる。		
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	好きな写真や馴染みのある本を、お持ちいただいている。	ベッドとクローゼットは常設され、利用者は椅子やテーブル、テレビなどを持ち込み、居心地良くすごしている。食後の昼寝や好きなテレビを観たり、衣類の整理をするなど、自分なりのペースで好きなことをしている。	
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	自立して安全に過ごしていただけるよう、居室の配置も職員や家族と相談している。		