

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	2890500099		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家 湊川 1F		
所在地	兵庫県神戸市兵庫区湊川町9丁目12番7号		
自己評価作成日	平成24年5月15日	評価結果市町村受理日	平成24年7月17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.kai gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JCD=2890500099&SCD=320&PCD=28
----------	---

【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 ライフ・デザイン研究所		
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14		
訪問調査日	平成24年5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)】

兵庫区湊川に事業所が位置している為、入居者の大半は兵庫区内在住の方である。

近隣には神戸市内でも有名な商店街、東山商店街があり、職員・入居者が一緒になり、新鮮な食材を調達している。職員の研修においては、法人本部の管理のもと、各事業所の職員を対象に定期的実施されている。経験者も未経験者も共に安心して技術や知識の習得が出来る状況にある。

【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)】

①地域交流・・事業所開設当初より、近隣の方々(自治会長・民生委員等)の理解と協力を多く頂けている事業所である。この1年間においても、運営推進会議を通じて、更に、近隣との繋がりが深まり、利用者が住み慣れた土地で暮らすことが出来る支援が実践されている。また、買物等も、積極的に、地域の商店や市場(利用者の馴染みのある)を利用し、職員も、地域の方々との馴染みの関係になれるように努めている。(商店主より声をかけられる程のコミュニケーションができてきた)。今後、地域に共生する事業所として、介護知識や認知症知識の還元を検討している。②食事を楽しむ支援・・食事は週2回(月・木の夕食)をごちそう日として入居者とメニュー・買い物・調理等を協働している。また、寿司の日を設け、取り寄せによる食事も楽しんでいる。③人材育成への取組み・・法人本部による人材育成制度が整備され、事業運営に不可欠な項目の研修が計画的・意図的に継続実施されている。

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

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	施設内に理念を掲示し、職員全員で共有・実践している。	法人理念を根幹に、事業所理念「脳と体の活性」「地域との交流」「個別ケア」を掲げ、日々の事業運営のなかで管理者及び職員がその実践に努め、状況を相互確認している。	
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	定期的に自治会が行っている「ふれあい喫茶」に参加している。また近隣の商店で買い物することで、地域とのつながりを大切にしている。	自治会に加入し、会の行事等に積極的に参画している。また、食材等の購入には、近隣の商店や市場を利用しており、市場内では商店主より声かけられることも多く、馴染みの関係となってきた。	今後も、地域との相互関係を大切にしながら、地域社会との繋がりを継続出来るよう、その基盤となる前向きな取り組みに期待をします。
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	施設の運営推進会議を通じて、現状の報告を行い、地域の人々への理解を深めている。		
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	運営推進会議で頂いた、地域の人々からの意見を事業所全体で共有し、サービスの向上・改善に努めている。	会議は、事業所からの報告や自治会長・民生委員からの地域情報の入手の他、家族等の意見・要望も聴ける機会となっている。(事業所・地域・関係者と一緒創り上げるホーム)。会議での検討事項等は、月例の会議で職員も共有している。	
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	防災訓練には、消防署の協力をあおぎ、市関係者とも報告・連絡を通じて交流している。	市関係者とは、日常的な質疑等を含め連携している。また、自治会長を介しての消防署員との共同防災訓練等を実施し、その状況報告・連絡も欠かさず行っている。	
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	身体拘束については、定期的に研修を行い、職員全員が理解している。施錠も玄関以外には行って居ない。	法人本部研修、ホーム内勉強会を通じて、身体拘束排除の基本は理解している。1Fと2F両ユニットへの出入りは自由でエレベーターも利用でき、ホーム内の行動を制限していない。	理念「地域との交流」の精度を高めるためにも、ホーム玄関の解錠については、日中の一定時間から始められては如何でしょうか。
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	身体拘束と同様に、定期的に研修を行っている。また、マニュアルもあるため、職員全員が理解するように努めている。	法人本部研修、ホーム内勉強会を通じて、高齢者虐待防止の基本は理解している。	職員のメンタルヘルス不全が入居者への「不適切なケア」に繋がる傾向も踏まえ、今後、職員のメンタルヘルス対策も講じられては如何でしょうか。

自己	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
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	成年後見制度については、現在1名の方が利用されており、入居者の家族様から申し出がある度に対応している。	法人本部研修が行われている。また、運営推進会議において、地域包括支援センターの担当者に権利擁護に関するレクチャーを実施していただいた。	ホームが地域の拠り所として機能できるように、必要な制度や施策について、職員が知識向上ができるような勉強会を期待します。
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、家族様の納得が得られるよう重度化に関する指針の説明、重要個所の説明を行っている。	契約は管理者が担っており、契約書・重要事項説明書・重度化に関する指針等の説明を行っている。建前だけでなく、実態としてのサービス内容も明確にして、納得いただくようにしている。	家族からよくある質問をまとめ、今後の契約や職員教育に活かせる取り組みにも期待をします。(Q&Aの作成等)
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	随時、地域の方、入居者様の家族様との報告・説明に場を設けている。又年に一度顧客満足度調査を行い、運営に生かしている。	定例として、運営推進会議・顧客満足度調査(年1回)、随時として家族の来訪時・お客様相談室での対応を実践している。いただいた意見等へは即時対応を心がけている。	
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	年に1度、社内アンケートを実施し、社員の意見・提案を聞く機会を設けている。	月例でのフロア会議、ホーム全体での会議において職員よりの意見・提案を聴き取っている。また、法人本部は、年に1度、就業への満足度調査と提案の機会を設けている。	
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	誰伸び人事制度を実施し、全員をリーダーにすることを目標とすることで向上心をUPさせている。		
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	定期的に本社研修が行われ、他のスタッフへの伝達研修も行っている。		
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	法人内の他のGHとは、定期的に会議を実施し、施設訪問・見学を通じて意見交換している。		

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
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	フェイスシートを用いて、本人の生活歴、趣味、ニーズなどをより細かく聞き出し、ケアプラン作成やスタッフ間の情報交換を行っている。		
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	スタッフと家族様が、問題解決のために一緒になって話し合うことで、より良い関係を構築している。		
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	入居前の状況を聞き取る際、今一番困っている事を質問することになっている。又、その対応は即実践している。		
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	ADLを活かせる様な家事等を手伝っていただき、職員と入居者様が上下の関係にならない様に努めている。		
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	入居者様の訴えが強い時や問題が起こった時など、家族様に連絡し、ともに解決できるように協力している。		
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	御面会や近所への散歩を行っている。又、以前まで利用していた喫茶店など、ご本人の馴染みの場所へ行けるよう、スタッフ間で協力し計画中である。	入居前に利用していた理髪店、喫茶店へ出向いたり、以前の居住エリアへの外出も実施している。遠隔地の家族等からは手紙を出してもらい関係がとぎれないように支援している。	
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	フロアでは、関わりの深い入居者様同士が集まっておられ、入居者様同士の部屋の行き来もある。又、トラブルが起きた時には、スタッフが間に入り、解決に努めている。		

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
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	退去された方の事後状況を、職員間で共有している。又、必要に応じて、電話連絡や面会を行っている。		
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	御本人に直接要望を聞いたり、困難な場合は、家族様にその旨を聴き、本人本位ということに留意している。	入居時の情報だけに終わることの無いよう、再アセスメントを経常化している。得られた情報は、職員全員で共有・対応するとともに月末のカンファレンスで検証している。	
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	入居前・入居時には、出来るだけ多くの情報を収集し、入居後も以前の生活習慣を尊重するように努めている。		
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	日常の体調や心理状態の変化等に留意し、記録や申し送りを通じて、職員間で情報を共有している。		
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	定期的な計画の見直し時にのみならず、日々の記録も入居者様の体調や心の変化を中心に充実させ、必要な時には、家族・医師に伝えている。	プランは、毎月、見直しを行っている。緊急性のある場合は即時対応している。サービス内容については、職員・家族・医師等関係者連携の下で決定している。	介護計画の作成においては、利用者を含め関係する全ての者のチームワークが必要です。ご家族には、意見や要望を出しやすい書式の作成等に期待をします。
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	個別にケア記録と合わせて、重要事項はケアノート(連絡ノート)を使用し、計画や実践に努めている。		
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	御本人や家族様からの要望・訴えに伴い、新しいサービス方法の提供を心掛けている。		

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	自治会活動への参加、社会資源と言える市場の商店での買い物を通じて、本人の生活の質の向上に努めている。		
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	内科・歯科と医療連携を結んでおり、入居者様の急変時には速やかに対応して頂いている。専門病院受診の際、すぐに家族様にも連絡している。	提携医師による月2回の往診により、日常の健康管理を図っている。整形外科・精神科・眼科等へは受診の支援(診察内容の共有・情報提供含)をしている。	
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	月2回程度、訪問看護師による往診があり、入居者様の日々の様子・気付きを伝え、日常的にケアすべき事に対してアドバイスを頂いている。		
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。	近隣の総合病院と提携し、入院も円滑に行えるシステムも構築している。入院時には、病院の相談員と連絡を密にし、適時、見舞いも行っている。	総合病院との提携で入院体制が整備されている。入院中は、職員がお見舞いに行き、利用者が不安にならないように努めている。医療関係者側とも連絡を頻繁に取り合い、連携を取っている。	
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	契約時、身元引受人に時間を割いて説明を行い、実際、終末期を迎える前に医師への相談、管理者・ケアマネ・身元引受人で話し合いを重ねている。	契約時よりの重度化・終末期への取組み方針を家族・ホーム相互に共有し、実際に終末期を迎える際には医師との連携も含め関係者で本人の最期を意義あるものとするよう体制を敷いている。	
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	事故発生時の対応マニュアルは、施設内に掲示している。又、定期的に本社での研修も行っている。		
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	地域の協力を頂き、自治会館を避難場所として利用できる状況である。又、訓練を通じて、避難ルートの確認も行っている。	日中帯・夜間帯想定での訓練を実施している。自治会長の力添えもあり、自治会館が避難場所として利用できることとなっている。	今後も地域ぐるみの災害対策についての協働に期待をします。

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	本社の研修において、接遇・個人情報の保護・認知症ケア・職員のメンタルヘルスクー等を行っている。	認知症高齢者の実態を深く理解することにより、個人の尊厳・羞恥心への配慮を日々の事業運営で実践している。	
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	外出・買い物・行事食・ごちそう日等の選択において、入居者様の意思・希望を尊重し、自己決定を促している。		
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	食事・入浴・更衣等の場面において常に声掛けを徹底し、個々の生活ペースを尊重するように心がけている。		
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	御本人の意思を尊重し、季節に合った服装を着用して頂いている。		
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	職員と一緒に、買い物・調理・配膳等を手伝っていただき、入居者様のADLに合わせて力を発揮して頂いている。又、週に3回ごちそう日を実施している。	「食事」を通して、生きがい・楽しみ・存在意義を共感できるようメニュー、買い物、調理、配膳・下膳を入居者と職員が協働している。	
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	個人の食事量・水分量を介護記録に残し、不足を確認することで、入居者様の体調管理に努めている。		
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、口腔ケアの声掛け・介助を行っている。又、定期的に歯科医にも確認して頂いている。		

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
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	排泄パターンを記録に残し、声かけ対応することで、排泄の失敗がないよう自立に向けて支援している。	入居者各人の日々の状態(身体・精神)に応じた、よりの確な支援が行えるよう排泄パターンの把握、職員間の申し送りに重点を置いている。	
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	記録により排便の有無を把握し、ヨーグルト食・食物繊維を意識した食材・調理を工夫している。		
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	個々の生活習慣を尊重するよう意識を持ち、その日の予定やスケジュール等を変更することで、出来る限り対応に努めている。又季節に応じた入浴方法を用いて居る。	基本の入浴日にこだわらず、入居者各人の状態により入浴が楽しめるよう環境設計している。また、五感を刺激する檜片・果物の皮を活用したり、菖蒲湯等で季節の変化を感じる工夫もしている。	
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	食事時間等、一日のスケジュールにある程度決まった部分はあるものの、ご本人の体調や気分を考慮し、出来る限り自由に、生活習慣を尊重した支援をしている。		
47	○服薬支援 一人ひとり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	処方箋の確認、申し送りやノートへの記入を行い、報告・連絡・相談を徹底することで、現状の把握や様子観察に努めている。		
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	天候・体調等、様子を見ながら働きかけている。個々の気分や嗜好、身体状況の差はあるものの、個々の出来る範囲内で役割を持って生活して頂いている。		
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支援している	個々の歩行状態に差があるが、近隣商店への買い物や散歩・散髪等出来る限りの支援を実行している。	外気・日光に触れることが活力になるとの理解の基、入居者各人の状態(身体・精神)に応じた外出を支援している。買い物・喫茶・理髪を楽しめる方、敷地内での日光浴をされる方等。	

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
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	お預かりしているお金で必要に応じて、入居者様の希望する物を購入している。又、個々の能力に応じて、スタッフと一緒に支払いもしていただいている。		
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	年賀状の送付や電話等、御本人より訴えがあった場合など、必要に応じて、家族様と連絡を取って頂いている。		
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	施設内には、スタッフと入居者様で協力して作成した季節の飾り付けをしている。又、入居者様が快適に過ごせるよう、室温等には常に注意している。	廊下・リビング他共用区域は全て桐の木によるフローリング仕様で転倒時の衝撃緩和の配慮がなされている。また、リビングからの眺望がよく、明るく風を感じることもできる。	
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	食席だけでなく、時にはソファーを使用されたり、2Fを訪ねたりと入居者様の居場所が確保できるように工夫している。		
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	入居時には、出来る限り自宅で使っていた物品や家具等を持ってきて頂いている。又、ご本人の希望によって必要なものを持ち込んで頂き、快適に過ごして頂けるよう工夫している。	居室が本人の安らぎの空間となるよう使い慣れた家具・テレビ等の配置や畳敷きも考慮されている。また、居室の床も桐を使用している。	今後も、出来る限り自立した生活の継続を目標に、本人の現在の移動・移乗の状態に合わせた動線の安全確保ができるように、家族と相談しながら対応願います。
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	あらゆる処に手すりが設置されている等、入居者様の安全・自立を考慮した造りになっている。		