

### 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	2891100071		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家中山寺		
所在地	兵庫県宝塚市今里町1-15		
自己評価作成日	平成24年5月14日	評価結果市町村受理日	平成25年9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.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 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25年5月20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)】

散歩や買い物の際に地域の方々との交流を大事にしています。地域の行事の参加やボランティアにもきていただいたり、レクリエーションや菜園など楽しみある暮らしをしていただけるようにしています。

【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 チームケアの実践 入居者個々人の生活スタイルを尊重した支援となるよう、職員相互が報告・連絡・相談を密にとりあい、さりげないお節介護をユニット全体で取組んでいる。② 理念の実践(地域の中で) 「地域の特別な存在でなく、住民の一員として暮らす…」を事業所理念の核に据え、日常生活の中での近隣とのふれあい(散歩中の会話、筋向いの園児との交流等)を大切に取組んでいる。近所の子どもがトイレを借りに来る程地域の中に馴染んで来ている。③ 暮らしを楽しむ 宝塚花火大会や人権センターでの文化祭への見学、ボランティアと楽しむレクリエーション(紙芝居、編み物、バイオリン・ピアノ)や季節行事での入居者と共に作る制作物(鯉のぼり、手作りかるた等)、メニュー・買い物・調理等を協働し生きがい・存在異議を共感している「食」、等楽しい非日常を感じることのできる様々な場面を設定している。

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

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	入居者と買い物や散歩等地域を生活の場とするよう心がけています。職員と共同で理念を作成したので、これから実践につなげていきたい。	日々の散歩や買い物先での近隣住民との会話や園児との交流など「職員と入居者が地域の住民の一員として暮らす場としていく」(事業所理念)を実践している。	
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	日常的に買い物は近くのスーパーを利用したり、散歩の際には近隣の住民に対して挨拶する。地域からのボランティアによる支援も受けいれている。又、民生委員の方より、地域の行事の情報を頂き、参加している	近隣幼稚園の運動会、人権センターでの祭りや音楽会(民生委員からの情報)に出向いたり、ボランティアとレクリエーション(紙芝居、編み物、バイオリン等)を楽しんでいる。近所の子どもがトイレを借りに来ることもある。	地域の社会資源として、今後も、地域密着型サービス理解と浸透への積極的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	家族様の知り合いの方で、地域の在宅介護をされている方などで認知症の対応に悩んでおられる方の話を聞き、事業所での成功例や失敗談また認知症ケアに必要な声のかけ方などの話をさせて頂いています。		
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	様々な意見やアドバイス、情報提供等を頂いている。又、前回の評価結果の報告、改善目標等の意見・アドバイスをとり入れながらサービス向上に取り組んでいる。	入居者が参加しての会議では、日々の様子を写真等ビジュアル化して報告したり、「看取り」「アルコール依存」「職員のメンタルヘルス」等様々なテーマでの意見交換が活発になされている。	
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	運営推進会議には、市の職員に出席して頂き、施設見学や現状報告を行い、アドバイスや意見を頂いている。こちらからも質問や相談をして色々教えて頂き、協力関係を築くようにしています。	市職員とは、隔月(運営推進会議)顔を合わせ、事業所の現況や認知症高齢者介護に関するテーマで報告・連絡・相談を行っている。また、事業所の透明性確保のため介護相談員の受入れを検討している。	
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	定期的に研修を行い、職員全員で確認する。玄関とフロア二重施錠となっていることに対し、入居者の入れ替わり等でなかなか実施できていないが、時間帯でフロア部分開錠を実践している。	身体的拘束等の弊害については全職員で共有されており、入居者の生活を制限するような行為については相互確認しながら閉塞的にならない(フロア出入口の解錠等)ように努めている。	今後も、安全性に配慮した抑圧感のない自由な暮らしの支援の継続を願います。
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	気がつかずに行っている点がないか、その都度確認する。職員の気持ちを察する為にも、日々様子をみていき、面談を行うようにしている。	高齢者虐待へ繋がる「不適切なケア」のレベルから日々の送り・ミーティング等により確認している。また、職員があれこれと一人で「抱え込まない」よう職員のメンタルヘルスにも留意している。	

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
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	活用事例はないが、法人全体で研修を行っているが、入居者の方の権利をさらに深く学ぶ為、事業所内研修も行っている。	法人本部主催の権利擁護にかかる全体研修を基礎に、それを更にブレイクダウンし高齢者介護の一方策として支援できるよう事業所内研修も実施している。	
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	誤りや誤解の無いよう、わかりやすく説明を行う。管理者だけでなく、ケアマネも参加してもらうようにしている。必要に応じ繰り返し説明を行い納得してもらい契約を行うようにしている。	契約前に見学・質疑応答(アセスメント含む)により疑問・不安等(外出・外泊・面会等)を払拭し、契約時は重度化・終末期に関する方針も含め、関係書類への懇切丁寧な説明により納得の上、締結している。	
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	目安箱を設置する。ご家族様や入居者様が職員に何でも言いやすい雰囲気をつくる。又、毎月様子報告や行事予定等の個別のお便りと、通信を送付し報告している。こまめな報告を行い、意見等言いやすいよう関係を日頃より築くようにしている。	家族の会(親睦会:年1回)、訪問時、電話連絡、目安箱(意見箱)等様々なチャネルで意見等を聴き取る機会を設けている。家族との連携は良好である。	
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	管理者は定期的にミーティングに参加し、職員からの意見・提案等を止めずに上司に報告している。法人全体でも従業者アンケートを行ったり、個人面談を行っている。	定例ミーティングでの意見具申機会やアンケート・提案実施(本社)、日々のコミュニケーション、個別面談等透明性の高い事業所である。	
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	「誰のび制度」を導入。個別に良い点、悪い点を明確にし人事考課をしている。		
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	入社時研修等やその他の広い範疇での研修を実施。研修等時も給料が発生している。		
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	市の施設部会や交流会に参加を勧めて、サービスの向上に努めている。		

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
<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	ご本人様の話を傾聴し、混乱せぬ様職員間で情報を共有してサービス統一を行っている。		
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	ご家族様からの情報を見学、面談等、初期の段階であらかじめもらい、話は傾聴する。		
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	必要であるならばベッドや車椅子等の福祉用具、他事業所の訪問理美容や訪問マッサージなど紹介し利用できるようにする		
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	生活の中で出来ることを一緒にしていくようにし、共に暮らしていくような援助とする		
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	こまめに状況を報告している。行事への参加をお願いする。家族様もご友人と音楽会や紙芝居などをしてきている。食事介助の為頻繁に来られ家族で大切な時間を送っておられたりする。		
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	ご本人様の昔からの信頼あるかかりつけ医にかかる。入居前から通われていた教会にご友人と出かける。外出できない方は教会の神父が来所されていた。	知人・友人や神父の訪問、家族と伴に以前からのかかりつけ医や美容院に行かれたり、友人と教会に出向いたりこれまでの生活との継続が途切れることの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	テーブルの配置や座席等、会話がご入居者様同士でスムーズにいくように職員が考慮している。		

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
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	他施設に入居された方の場合、施設に行く際には面会し現在の暮らしぶりを伺う		
<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	入居前はアセスメントにて、ご本人様、ご家族様に生活歴を伺い把握し、意向確認する。入居されてからは、日々の些細な会話や行動を記録し、想いを把握していけるようにしている。	入居前の生活歴等にホームでの暮らしぶり(言動、仕草、入居者どおしの会話等)や憩いの時間での職員との語り等の中から思い・意向を汲み取り、介護記録・申し送り等によりその情報を共有している。	
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	入居時のみならず、継続してご家族様から詳しく伺っている。		
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	申し送りや、申し送りノート、カンファレンス等で伝達し、職員同士で共有している。		
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	介護記録に日々の様子を細かく記録し、カンファレンス等で気づいた事を話し合い、又家族様含めて支援の方向性を決め、ケアプランに落している。	本人の思い・意向、家族の要望に職員等よりの情報(介護記録・カンファレンス、受診記録等)を踏まえ介護記録を作成している。	
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	出来れば細かくご本人様の言葉や行動等含めかわりの記録をなるべく詳しく記録するようにしている。		
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	外出の時、タクシーや福祉用具等会社内外で出来るだけ使用するようにしている。入居時や退院後の際、ベッドや車椅子を育成事業所のようなところを案内したりもする。		

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
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	運営推進会議に民生委員出席をお願いして地域の情報を得ている		
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、今までのかかりつけ医か施設の提携医かを選択してもらうようにしている。定期往診日以外でも、状態に合わせて電話での報告、指示や相談、往診を受けている	協力医(内科)による往診(月2回)、急変時の対応体制(24hオンコール)は整備されている。以前よりのかかりつけ医の受診を継続しておられる方もいる。また、歯科の訪問(週1回)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	電話にての報告、相談、指示受けたり、訪問看護前には情報を書面にて伝え、適切な処置等を受けられるようにしている		
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。	病院に向いて担当医に情報提供(サマリー)をだしたり、入退院時逆互いのサマリーを交換している。病院との関係づくりの為に、病院主催の地域交流会に参加している	入院中は入居者の不安感を軽減するため面会し、早期退院を前提に病院と連携(退院カンファレンスへも出席)している。普段から病院との関係づくりにも注力している(病院主催の事例検討会・勉強会に参加等)。	
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	指針は入居時の契約時に確認する。重度化した場合にはその都度家族様や医師、看護師に確認することとなっている	重度化・終末期への対応方針は契約時に説明・理解いただいている。そのような状況になった場合には、本人にとって望ましいケアとなるよう家族・医療関係者等を交え検討して進めている。	
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	会社の方針でAEDの設置、そして使い方や、消防署員からの救命講習を全員が受けられる体制にしている。		
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	消防署の年2回の定期消防訓練を実施している。災害時の為の備蓄も少しずつながらも増えている。	年2回の消防訓練(消防署立会い)により避難方法・時間・場所等を確認している。道路をはさんだ人権センターが地域の避難場所となっており、災害時にはサポートもいただける状況にある。	

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
<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	個々の生活スタイルを把握し、訪室時はドアをノック、声掛けをおこなっている	入居者の自尊心・羞恥心に配慮し、個々人の「生活スタイル(好ましい暮らし方、生活歴等)」にプライオリティーをおいた支援を実践している。		
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	状態を把握・理解しせかさずゆっくり話を傾聴し、自己決定できるようにしています			
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	特にお風呂や食事の決めごとなく、利用者のペースに合わせていくようにしている			
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	毎朝利用者と一緒に服を選んでいる。外出する時はお化粧等声かけ見守り等をおこなうようにしている			
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	下ごしらえや、1人ひとり配膳、下膳等洗い物などできる事はしてもらう。	調理(下準備・刻み等)、盛付け、配膳・下膳、洗い物等得意とする部分を職員と協働している。イベント食(お好み焼きパーティーや手作りおやつ)、外食(寿司、洋食、喫茶)も楽しみの一つとして定着している。		
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	食事や水分摂取量を把握し、摂取しにくい人はキザミやミキサーやゼリーにしたり工夫する。栄養補助ドリンクをゼリーやシャーベットなど食感を変えて試したりもする。			
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	毎食後口腔ケアを声かけし促していくようにする			

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	チェック表をつけて1日のその人の排泄の流れをつかむ 足の弱い人などはつかまり立ちしてできるよう介助していく	入居者個々人の排泄パターンとそのサインを把握し、排泄が不快なものとならないよう、トイレでの排泄を基本に支援している。夜間はオムツの方(2人介助が必要な方)もおられる。	
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	体操や散歩等体を動かす機会を設け、水分や繊維質の物を摂取するようにする		
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	曜日を決めず、できるだけ本人の希望に沿っている しょうぶ湯やゆず湯など入浴でも季節を感じていただけるようにしている	週2回～3回の入浴となるよう支援している。無理強いせず、ゆっくり・ゆったりの時間となるよう努めている。家族との外湯や季節湯(ゆず湯、菖蒲湯等)も喜ばれている。	
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	日中極力活動、適度に運動してもらう シーツの清潔保持、温度等に気をつける		
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	施設連携医からの説明や地域のかかりつけ医からの処方箋や、ご家族様からの情報等にて職員が理解できるように申し送りノート等を活用しています 日々の変化や状態は記録につけ、これも申し送りノートにて職員全員がわかるようにしています		
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	菜園の水やり、食事作りのお手伝い、洗濯物を干す、たたむ等個々ができることをやってもらうようにしている		
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	花壇の水やりや庭に出たり、近所のスーパーや公園に散歩等一緒に行っている。家族様やご友人との外出も行われている	日常は、近隣散歩や菜園(野菜、季節の草花)での水遣り、買い物での外出で適度な刺激を感じてもらっている。季節毎の遠足や花火大会、文化祭(人権センター主催)等へも家族とともに出向いている。	個々の利用者により「外出支援の目的」も様々と考えられます。今後も、利用者の思いに沿った支援の継続を願います。



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
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	ご本人管理が可能な方は職員が確認しながらですが、ご自分で財布をもたれています。他の方はご家族よりお金をお預かりし、買い物時は職員と一緒に行き希望に沿えるようにしています。		
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	ご本人より希望あれば状態により、手紙を送ったり電話を取り次ぐようにしています。		
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	落ち着いたフロアの雰囲気を出したいので音、電灯、温度には気を使っている。良い表情のお顔の写真や季節に合わせた創作物や塗り絵等壁に貼っています	リビングからは近隣の造園を眺めることができ、適度な採光及び室温並びに落ち着ける空気感(耳にする音を含め)の共用空間となっている。良い表情の写真を掲示し、それを見ることにより晴れやかな気分となるよう演出している。	
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	食卓のみでなく、テレビ前にソファを置き、個々にくつろげるようにしています		
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	入居時だけでなく、入居後もご家族に情報を伝え、使い慣れた物や写真等ご持参いただき、居室に置いていただくようにしています。又、身体状態の変化に合わせて家族様とも相談しながら配置や布団からベッドへの変更等対応しています	使い慣れた馴染みのもの(家具、テレビ、写真、仏壇、マッサージチェア等)を持ち込まれ居心地の良い居室となっている。居室には洗面台が設置され衛生面にも配慮されている。	今後も、利用者の状態の変化に合わせて、家族と相談しながら居心地の良い居室作りの継続を願います。
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	手すりやマットを置いて安全に生活できるようにしています		