

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	2890800028		
法人名	株式会社エルフ		
事業所名	くつろぎの家エルフ・本多聞		
所在地	神戸市垂水区本多聞1丁目13番11号		
自己評価作成日	平成26年1月29日	評価結果市町村受理日	2014年 5月 8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26年3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)】

利用者様が個々の時間を思うがままに過ごして頂けるような支援を心がけている。その時々に応じた時間の過ごし方をさせていただいている。かかりつけ医の訪問診療だけでなく受診援助も行っている。家族様との関係性が途切れないうまめに連絡をさせていただき近況報告や相談をさせていただいている。ボランティアは定期以外にもバラエティーに富んでおり皆様が楽しみにされている。

【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)】

利用者に寄り添い、ゆったり、のんびりくつろげるケアを心がけている。また、トイレ介助などを一度に何人かの利用者に対応するような雑な支援をしないことにも気をつけている。利用者と職員と一緒に季節に合わせた飾り付けを作ったり、手作りおやつや毎日、レクリエーションの時間を設けるなどして、楽しめる工夫をしている。利用者は同一建物の1階に併設されている小規模多機能事業所からの利用もあり、職員と顔馴染みであり、スムーズな利用につながっている。今後は、認知症に関する相談を引き受けるなど、地域貢献をすることで地域とのコミュニケーションを図っていきたいと考えている。

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	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
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	社の理念掲示している。内容を要約し短文での掲示も行っている。また、入社時の説明は必須として行い随時職員への周知を行っている。	「普通の生活」、「高齢者の価値を下げない」ことについて管理者が常に話しをしている。特に、言葉使い、関わり方について注意し、気付きを促している。スタッフ間でも話し合い、実践につなげる努力をしている。	
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	近隣スーパーや大型施設での買い物同行を支援している。喫茶店の利用や散髪など個別支援を行っている。	ふれあい喫茶に定期的に出かけたり、スーパーに買い物に行ったりして交流している。事業所の前の道路の草むしりや掃除をしている。トライやるウィークを受け入れたり、認知症サポーター養成講座の講師も引き受けている。近隣の小学校との行き来もあり、地域との交流に努めている。	
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	地域包括支援センターの要請で説明会を行ったりキャラバンメイトの講師を務めている。		
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	定期的開催している。議事録を回覧するとともに玄関での自由閲覧ができるようにしている。神戸市の指導やそれに対する改善策の実施等を随時報告している。	小規模多機能事業所と一緒に開催している。他事業所、利用者、家族等の出席を得て、報告、情報交換を行っている。感染症対策や監査について、意見交換し、参考にしている。	議事録が結果のみの記録になっているので出席者の意見の記録を残していただきたい。
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	生活保護の利用者様が多いこともあり垂水区保護課とは常に密接に連絡を取っている。家族様へのアプローチについても常に相談しながら進めている。	高齢福祉課とは事務的な相談をしている。あんしんすこやか係と利用者の困りごとを相談したり、あんしんすこやかセンターに居室の空き情報を提供するなどして、協力関係を築いている。	
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	可能な限り無施錠の取り組みを実施している。入り口テンキーは開錠番号を添付している。	事例を上げて研修を行っている。センサーマットの使い方についても説明している。玄関は開けている時が多いが、クローラーをつけている時などは施錠している。ソファの座り方についても立ち上がり方を制限しないよう、注意している。身体拘束をしないケアに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	所内研修で必須項目として研修を実施している。また外部研修への参加もし伝達研修も行っている。	高齢者虐待防止法や事例を上げて、研修を行っている。日々のケアにおいて、職員間で注意合ったり、話し合いもしている。職員のストレスについては、希望休や有給休暇を取りやすくするなどして、軽減を図っている。	

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	成年後見制度の研修や説明を行っている。資料の準備もしているが実現例はない。今後とも状況により検討してゆきたい。	管理者が研修を行っている。職員は基礎的な理解ができています。相談があった場合は管理者になが仕組みになっている。資料を準備している。日常生活自立支援事業は利用の支援をした経験があり、理解している。	
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	入所時に丁寧に時間をかけて説明し理解・納得していただいている。	看取りをすることや、わかりやすい料金表を作成して、費用について説明している。利用者のグループホーム利用が適しているかどうか検討して、納得の上、契約している。改定については運営推進会議や家族会で説明している。	
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	運営推進会議への参加をよびかけている。家族会では個別の意見をいただき職員への周知を図り計画作成にも反映している。	夏、冬、2回開催される家族会で聞いている。利用者個別の相談事はケアプランに反映するようにしている。職員の入れ替わりに対する不安を訴える意見について、申し送りノートを充実させるよう指導し、改善を図っている。	
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	定期カンファレンスの開催により討議できている。議事録は回覧周知させており日々のケアに反映させている。	週1回のカンファレンスで聞いている。小規模多機能事業所の利用者とのふれあいをしてほしいとの意見により、一緒にお茶を飲む時間を作るなどして反映した。資格取得の支援をした事例もある。管理者が直接聞くこともある。	
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	職員の都合を優先・考慮した勤務体制を心がけている。残業は無いよう指導実践している。有給取得職員の希望は可能な限り聞いている。		
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	資格取得を希望する職員については勤務体制を考慮している。所内研修の実施により研修報告を提出、フィードバックしている。		
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	連絡会等への参加の機会はなかなかない。相互訪問の機会も現状では行っていない。		

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
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	詳細については可能な限り聞き取る努力をしている。家族様からの聞き取りも併せ事前情報として職員への周知を行っている。		
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	家族様とお話はじっくりと聞かせていただき、連絡もこまめにさせていただいている。遠方の家族様へはくつろぎ新聞にて日頃のご様子をお伝えしている。		
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	入所当初は詳細に記録をとりさまざまな角度から情報収集を行っている。職員間での情報共有により随時対応できている。		
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	ご本人がおできになることは極力御自身でしていただけるよう働きかけている。職員は常に感謝の気持ちを言葉にして伝えるように心がけている。利用者様に教えていただき学ぶという姿勢で臨んでいる。		
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	通院支援・外出支援に際し家族様の協力を得られるよう働きかけている。施設内行事・運営推進会議への参加も促している。		
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	電話をかけることや手紙を出すお手伝いをしている。	携帯を使って連絡を取り合う人、お歳暮、お中元をスーパーで頼んだり、通販を利用する人もいる。家族と食事に行ったり、お墓参りに行ったりしている。小規模多機能事業所の利用者とは交流するなど、馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	利用者様同士の関係性が良好に保てるよう配席には配慮している。個別でお話を聞かせていただき互いの理解が深まるよう橋渡しをするなど心がけている。		

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
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	該当ケースはなし。必要案件が発生すれば必要な助言・相談を行い支援に努めたい。		
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	お一人お一人と向き合いお話しするよう努めている。ご本人の希望をお聞きしその思いが叶うように心がけている。	居室でできるだけ時間を作って話を聞いて聞いている。家族のことや好きだったことを話題にして、話を盛り上げたり、言葉が出るまで根気よく待つなどしている。その人のキーワードを出して、気を引いたりもする。全く意思疎通ができない利用者はいない。	
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	入居時の聞き取りを元に、日頃の会話の中で得られた情報を職員に周知し、記録等でも情報共有ができるよう努めている。		
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	ADLの低下防止を念頭に置きここに必要なサービスを提供している。できられることは積極的に実行していただけるよう配慮している。		
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	計画作成者を軸とし職員間での意見交換を行っている。日頃のきずきを担当者会議やカンファレンスノートを紹介して共有しケアプランに反映できている。	申し送りノート、介護記録日誌、カンファレンスの記録を参考に、3ヶ月に1回モニタリングを実施している。モニタリングの結果や家族、利用者の意見を取り入れて、サービス担当者会議を開催して、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	申し送りノート・介護記録日誌・連絡ノート・カンファレンスノート・議事録等により情報を共有できおり介護計画に反映できている。		
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	食事・外出等個々の好みや希望にあわせた対応が行えている。		

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
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	ボランティアの訪問が毎月ある。音楽・舞踊等の鑑賞や参加することで楽しんでいる。又、訪問理・美容の利用も随時されている。		
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	月2回の訪問診療を定期受診されている。又、個人のご希望や状況に応じ通院支援もおこなっている。	以前からのかかりつけ医を継続している人もいるが、多数は協力往診医の利用となっている。通院できる人は受診する場合もあり、その時は職員が支援し、必要に応じて看護師、家族が同行する場合もある。歯科往診も対応できる。	
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	看護師との連絡ノートにより日常の詳細を把握し日地用事項は伝達できている。又、必要時は1階小規模の看護師も随時対応・相談を行っている。		
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。	入院時は小まめに訪問し病棟看護師と話す機会を捉え情報収集に努めている。病院関係者(SW)との連絡は密にとっている。	日常の体調管理に努め、特に脱水症状には注意している。今年度は1件の入院があったが、管理者が家族と相談しながら、こまめに訪問し、洗濯物等身の周りの支援も必要に応じて行ってきた。早期退院に向けた早めの相談も病院関係者と随時行い、事業所での受け入れ体制も整えている。	
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	本人家族の意思確認を行い相互に理解はできている。文書交換による確認も随時行っている。	契約時及び状態変化に応じて、利用者、家族の意向を把握し、文書でも確認している。すでに看取りの実績はあり、家族も共に過ごすなど希望にそった自然な形での看取りを行っている。職員は貴重な経験と捉え、経験の無い職員にも伝え、共有に努め、チームで取り組んでいる。	
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	緊急時の連絡体制等、日頃より話し合い確認している。		
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	災害避難場所を張り出している。日頃の会話の中でも場所の確認を行っている。	施設合同での避難訓練を、後日予定している。火元を想定した避難経路の確認を、利用者も一緒に行いながら、防災意識の向上に努めている。備蓄の備えはまだである。	最低限の備蓄の確保とともに、事業所だけでなく、近隣への協力依頼の働きかけの検討もお願いしたい。

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	居室内での介助であっても必ず「させていた だいている」という心で接するよう指導してい ている。	常に、利用者のペースを優先し、ゆったりした気 持ちで声かけ、誘導に努めている。職員には、利 用者に応じた言葉かけの周知に向け、クイズ形式 により対応方法を学んだ。高齢者を敬う姿勢を持 ち続けることを心がけている。	
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	自己決定が可能であるよう声かけを行い、 選んでいただけるようにしている。何事にか かわらずご本人の意思を確認した上で支援 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	お一人お一人の得意分野や趣味を把握す ることのできることを、したいことをしながら ごじていただいている。		
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 支援している	お化粧品や身だしなみについてはさりげなくア ドバイスさせていただいている。衣類の汚れ や乱れについては随時注意し清潔に経過し 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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	食事前の準備などで一緒にできることはお 願っている。	事前に調理済みの食事が届けられる。例えばパン を好む人にはパンを食べてもらうなど、柔軟に 対応している。行事の折には、おにぎりを作って 持って行ったり、手作りおやつを作り、一緒に食べ ることもある。職員は一緒に食していない。	手作りの機会だけでなく、職員も一緒に 食べる機会を、もう少し増やせないだろう か。
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	個人個人のペットボトルを準備しており水分 摂取量が十分であるよう支援している。食事 摂取については記録をとっており不足時に は高栄養飲料の提供をしている。体重測定 は毎月施行。記録している。		
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	毎食後の口腔ケアは個々に適した方法で各 自治に実施している。		

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
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	介護度の重い方についても1日1回はトイレでの排泄を支援している。排泄記録もとっている。	トイレでの排泄を基本としている。自分でトイレに行く人には、さりげなく見守り、必要に応じて支援している。こちらから声かけする場合には、その人なりの習慣やタイミングを見計らって誘導している。失敗した場合には、周りに配慮し、早めの対応を心がけている。	
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	腹部マッサージを行ったりヨーグルト、乳酸飲料をすすめるなど積極的に行っている。排泄記録をとり医師や看護師相談し緩下剤等での調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週間での予定はあるがご希望に応じ随時対応している。	主に午前を入浴にあて、午後は楽しみごとをしたり、個々にゆっくり過ごすようにしている。利用者の意向を優先しているが、週2回の入浴が多数である。職員との個別の会話や歌を歌ったり、それぞれに気持ち良く入浴してもらえるようにしている。	
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	ご本人の希望に沿い照明・室温には細やかに配慮している。寝具・暖房器具等についても細かく調整できている。		
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	排泄状況等は細かく記録しており医師・看護師への連絡・相談により連携をとり服薬調整を行っている。		
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	好みのものが提供できている。レクリエーションではマージャン・百人一首・トランプ・カルタ等で気分転換をいただいている。又、ボランティアの訪問時は音楽や民謡、邦楽等で楽しまれている。		
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	大型施設でのショッピングや喫茶・食事などの機会を設けている。季節ごとの外出行事や外出の日を実施している。	利用者の意向に応じて、複数人で買物に行ったり、ついでに喫茶や食事をする機会を設けている。近隣の公園に、散歩に出ることもある。玄関入口のプランターの花の手入れを好む人もおり、外に出る機会を作るように努めている。	

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
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	個人預かり金を保管しておりご本人の希望に沿って使えるよう支援している。		
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	電話は自由にかけておられる。個人携帯をお持ちの方もおられる。手紙のやり取りについては投函のお手伝い等もしている。		
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	各居室の入り口には手作りの表札を掲げている。ぬくもりを感じていただけるよう配慮している。トイレ等は不快臭が無いよう掃除等を小まめに行っている。照明や空調についても小まめに調整している。	リビングの道路に面している側は、全面ガラス張りで、外が眺められ、開放感がある。食卓テーブル以外に、ソファや、個別のテーブルとイスが配置され、思い思いに過ごせる空間となっている。日中は、日が差し込み明るい。利用者の手作り作品がさりげなく飾られている。	
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	丸テーブルやソファを配置しており各々が自由に居場所を求め思い思いに過ごされている。		
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	ご本人、家族様の了解を得た上での模様がえや整理整頓を行っている。その都度ご本人と一緒にさせていただいている。	これまで過ごしていた普通の生活環境を意識し、その人の気に入った部屋づくりをしている。鏡台や仏壇、掛け軸を飾っている人もいる。自分の若いころや花や動物の写真を身近に飾り、部屋で心地よく過ごしている人もいる。	
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	お一人お一人がそれぞれに思い思いの時間を過ごされている。考え込まれている時や表情の硬いときなどはさり気ない声かけでお話させて頂き、考えておられることをお聞きするよう努めている。		