

### 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	2870800907		
法人名	名谷ホーム有限会社		
事業所名	グループホーム わたつみの里		
所在地	神戸市垂水区陸ノ町994-1		
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果市町村受理日	平成31年3月20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.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2870800907-00&amp;PrefCd=28&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2870800907-00&amp;PrefCd=28&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所北別館3階		
訪問調査日	平成31年2月15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>少人数のユニットなので職員が目が行き届くようにしている。また、立地条件が優れているので散歩や買い物に行きやすいので支援している。</p>
---

【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)】

<p>駅(JR・山陽電鉄)から5分ほど北へ商店街を通り抜けた住宅街に事業所は位置しており、周辺には医療機関、スーパーなどが並ぶ。ゴールドプラン(厚労省)の計画においてグループホームが整備が進む平成15年の早頃から、この地域でこれらの立地を活かした家庭的介護を開始した。協力病院以外の周辺の医療機関とも緊急時の受診受け入れなどについても協力が得られており、利用者及び職員の安心につながっている。管理者は、開設当初から一貫して利用者や職員との直接のコミュニケーションを第一に捉え、良好な関係性が構築できている。駅周辺の開発が進み、これまでの馴染みの環境が変化している中で、地域住民や家族との更なる交流・協働に向けて取り組んでいる。</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ます (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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 評価	第三者 評価	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	廊下に理念を掲示して、会議の時に覚えてもらっている。	開設時からの理念がある。利用者さんと御家族が主役の介護、個々の生活史の配慮と人格の尊重、開かれた風通しの良いグループホームを目指す、という3本柱で制定している。エレベーターを降りた、来訪者にも目につくところに掲示し、職員会議で確認しながら実践につなげている。	
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	自治会・民生委員方達と交流している。	自治会に加入し、お知らせのチラシ配布などの役目を果たしている。もちつき大会や敬老会など、自治会のイベントに参加したり、子ども会の七夕会を見に行ったりしている。小学校からは敬老会の日にお手紙をもらっている。1階の交流室を地域の方に使ってもらうこともある。	
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	自治会・民生委員方達と交流している。		
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	運営推進会議で出た意見などを取り入れサービス向上に活かしている。	2カ月に1回開催している。利用者1～2名・家族代表1～2名・民生委員・地域包括支援センター職員などに参加してもらっている。事前に資料として4項目ほどの議題を挙げ、意見が出やすいよう工夫をしている。	
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	いつでも連絡があれば協力している。	運営推進会議に、包括支援センター職員に参加してもらっている。会議ではインフルエンザの対応などの質問を受けている。市とは監査時にやりとりがある。	
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「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	取り組み、研修にも取り組んでいる。	身体拘束の事例はない。研修は職員会議時に虐待と併せて行っている。1階の玄関は施錠していない。また階下につながるエレベーターのボタンは、ワンクッション置かないと機能しない工夫をしている。(細い棒を用いないとボタンを押せない)	昨年の介護報酬改定に合わせて、身体拘束に関する指針について、運営推進会議などで3か月に1回の検討をしてはどうか。研修記録は、開催日時・参加者・題目・資料をそろえて残すことが望ましい。

自己	番号	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	研修を行い、防止に努めている。	年間研修計画に挙げ、年1回身体拘束と共に研修を行っている。スピーチロックなどの声掛けに気を配り、気になれば注意をし合っている。認知症に対する理解・対応を職員会議で検討している。管理者は、直接話しかけるなどの対処で、職員のストレス緩和を図っている。	
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	利用できるよう支援している。	現在、成年後見制度を利用している方はいない。過去には2例あり、権利擁護の研修を行ったことがある。玄関には必要な方に説明できるよう、パンフレットを備えている。	
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	契約時に分かりやすいよう説明し、契約終了後も分からない事があればその都度説明するよう努めついる。	契約は管理者が行っている。家族や病院のケースワーカーから依頼を受け、見学・面談・職員と検討の上契約に至る。面談は自宅で生活状況など確認しながら行うようにしており、退所の要件や緊急時対応等、十分に説明し納得を図っている。看取り加算は取っておらず、口から食べられなくなると入院となることを伝えている。	
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	家族会で出た意見等を考慮し反映させている	運営推進会議には全家族に案内を出して参加を呼び掛けている。家族会は2カ月に1回行っていたが、参加者が少なくなり昨年からは行っていない。2年前には無記名のアンケート調査を行った。意見要望は面談時や家族も参加できるイベント時(年1回、運動会)などで聴取している。	
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	職員会議で出た意見等を考慮し反映させている	2カ月に1回、職員会議を行っている。管理者と職員間の関係は良好で、いつでも意見が言い出しやすい関係作りに努めている。管理者が直接要望を聴くことも多い。物品購入の希望や夜勤帯の巡視を各フロアでやっていたのを2人で回るようにするなど、聞き取った要望は、職員会議に挙げて改善につなげている。	
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	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	いつでも研修を受けれるようにしている。		

自己 番号	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
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	他施設と交流し研修や勉強会を行っている。		
<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	入所前から本人、家族と何度も話し合い、関係づくりに努めている。		
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	入所前から本人、家族と何度も話し合い、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	当施設に相談に来た場合、当施設にだけにとらわれずその人にあった介護サービスの相談を行っている		
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	掃除や洗濯、食事の配膳など役割を見つけて手伝ってもらっている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら支援している。		
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	馴染みの人が来た場合、家族に相談ののち面会など快く受け入れるようにしている。	行きつけの喫茶店や墓参りなどへ、家族の支援で出かけている。利用者の行きたい所、会いたい人を把握し、家族に伝えている。知人が事業者に訪問された際は、家族の許可を得てから面会してもらうようにしている。手紙を書いてもらうなど、関係が途切れないよう支援している。	

自己 番号	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	孤立しないように職員が間に入って仲を取り持つようにしている。		
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	サービス利用終了後も家族から希望があれば相談に乗っている。		
<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 (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	入居前に本人や家族から情報を聞き把握できるように努めている。本人に聞けない場合は家族に希望を聞くようにしている。	療養記録という独自のアセスメントシートで初回の聴き取りをしている。今までの生活状況や思い出の場所など、1人ひとりの細やかなアセスメントを、思いや意向把握の手立てにしている。分からないことは家族に確認し、得られた気づきは職員と共有している。	
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	入居前に本人や家族から情報を聞き把握できるように努めている。本人に聞けない場合は家族に希望を聞くようにしている。		
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	努めている		
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	本人、家族の意見のを尊重しながら、介護計画を作成している。	介護計画は4カ月に1回見直しをしている。事業所独自の計画表の様式がある。計画表に「利用者・代理人さんの希望・意向記入欄」があり、聞き取って記録している。ケアマネジャーがその希望を踏まえ、現場職員の意見を考慮して計画を立てている。介護計画は4カ月に1回モニタリングを行い、新たな計画につなげている。	介護計画は4カ月に1回立てているが、短期目標はほぼ継続で長期目標となってしまう。見直しを6か月に1回とし、モニタリング期間を短くして、きめ細かな状況把握をしてはどうか。
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	個別カルテに日勤は黒で夜勤は赤で記載している。介護計画については4カ月に1回見直しを行っている。		

自己 番号	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
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	当施設に相談に来た場合、当施設にとらわれずにその人にあつた介護サービスの相談を行っている。		
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	近くの商店街へ買い物に出かけたり、地域の行事に参加している。		
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	1か月に2回内科の医師が往診に来ている。なにかあつた場合にかかりつけ医と連絡が取れるようにしている。	利用者・家族の希望によるかかりつけ医に受診している。現在は2名が家族の支援で通院している。その他、精神科などへ家族と受診しているが、場合によっては職員が同行することもある。かかりつけ医の往診も受けている。	
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	往診の際に相談して支援している。		
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。	入退院時、協力医療機関などと連携を取り、早く退院が出来るよう努めている。	入院時はまず家族に伝え、すぐに対応してもらうようにしている。管理者がカルテを持参し、情報提供をしている。入院中は家族を通して状況把握をしている。ケースワーカーに直接電話で問い合わせすることもある。家族に早期退院ができるよう伝えてもらっている。	
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	取り組んでいる。	看取りは行わない方針である。運営推進会議で複数回、家族も含めて医療連携体制について検討し、要らないという結論を得た。口から食物の摂取ができる間は事業所で支援し、できなくなれば医療につなげている。意識がなくなる寸前まで事業所で対応した事例がある。延命治療など、緊急時の対応は家族の判断にゆだねている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、会議で話し合ったり研修を行っている。		

自己 番号	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
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	非常災害マニュアルを作成し、研修をおこなっている。	年2回、火災に対する避難訓練(1回は夜間想定)を実施している。風水害に対してはリスクが少ない立地である。運営推進会議で民生委員を通して、風水害時には事業所に避難することを依頼されている。自衛消防組織が編成されており、地域の協力体制ができている。管理者は消防団員である。災害用に保存用ビスコを備蓄している。	
<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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。	トイレ介助時や日々の会話の中で、プライバシーを損ねる言葉がけがないか、お互いに気を配っている。職員の介助はさりげなく穏やかで、尊厳を損ねない。年1回職員会議内で研修を実施しているが、記録の確認はできなかった。	
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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。		
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	入居前に家族や本人から職歴や好みの生活などについて聞き取りを行っている。出来るだけ本人の希望にそった支援をしている。		
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	入浴の準備や更衣等の際できるだけ一緒に衣類を選んで頂く。又理髪時やメイクアップ教室の際本人が好むスタイルを決めて頂く。		
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	職員が利用者の話題に入りながら一緒に食事を取る。食事の配膳と片付けをできる方に手伝って頂く。	メニューは毎週、職員と利用者が食堂に集まり、次週分についての要望を伺い反映・決定している。食材は地元のスーパーなどへ買い出しに行き、現場調理している。おやつは購入したものを盛り付けし、提供している。普通食、刻み食、ゼリー食などの嚥下食にも対応が可能である。利用者は、テーブルの片づけやふきんがけなどの準備や配膳・下膳などを自主的にされている。テレビや時には音楽をかけながら、職員もテーブルについて同じ時間を共有している。	
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	食事摂取表を使用し毎食チェックし、カルテに記入している。水分チェックについては、管理が必要な方のみチェック表を使用している。食事については業者がバランスのとれた食事の材料を持って来るので職員がレシピを見て調理する。		

自己 番号	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
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	毎食後口腔ケアを促している。義歯の方は、夜間回収し保管している。		
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	排泄パターンをチェックし、トイレ誘導表を作成。入居者それぞれのタイミングでプライバシーに配慮し声かけやトイレ誘導を行っている。	利用者は自立の方が多く、居室全室にトイレが備えられており、排泄状況については声かけに配慮しながら確認している。職員はそれらを排泄チェック表に記録して利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握・共有し、その人にあったタイミングや声かけなどによってスムーズな支援につなげている。	
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	コートチェック表を作成し、便の出にくい利用者に関しては医師と相談し指示通り下剤を服用して頂いている。		
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	毎日入浴を希望する方には、プライバシーに配慮しフロアを変更して入浴している。	入浴の機会は、2階と3階のフロア別に実施日を設定しており、共に週に3回の午後を基本としている。一般浴と個浴、シャワー浴が備え付けられおり、利用者の身体状況やご希望によって使い分けられている。毎日、レクリエーション的に「くじ引き」を行なって入浴順序を決定するなど、どうしても義務的になりがちであるところを回避するようにも工夫している。また入浴剤や変り湯などもほぼ毎日実施している。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中出来るだけレクや体操に参加して頂き、生活のリズムを作る事で夜間の入眠を促している。		
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	薬局からの説明書を服薬表に綴じて職員全員が確認できるようにしている。一日の配役は担当者を決め、投薬については名前を呼びながら配薬し、カルテとチェック表で二度確認するようにしている。		
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	職員が季節に合った行事と誕生日会を月ごとに計画し、実施している。商店街が近い為、天気の良い日は散歩などに出かけている。		

自己 番号	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	本人が外出を希望された場合は家族と連絡を取り、可能な限り希望通り外出できるよう支援している。	夏の暑い時期は避けながら1階に降りての事業所の駐車場の花壇に散水などする機会があるほか、家族の面会時には一緒に外出・外食されている。花見などの季節ごとや、地域での節目の行事などには出かけているが、近年の利用者の重度化に加えて、周辺の馴染みの商店が多く閉店し、また昨年の台風の影響で屋上の菜園が使用出来なくなるなどの背景もあって、外出の機会が減っている。	事業所の玄関先には花壇や住宅街に面した駐車場があり、住民の方の行き来もあることから、例えばラジオ体操をしたり、テーブルセットを置いて飲談の場とするなど近所と気軽な交流が期待できる。職員も含め利用者のストレス発散や気分転換のためにも、今ある環境(ハード・立地)を活かしながら外気に触れる機会の再開に期待したい。
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	おこずかいを預かり、必要と判断した際に趣向品を購入したりしている。		
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	希望があった場合は職員が電話をし、利用者に電話をつなぐようにしている。		
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	その季節に合わせた飾り付けを行って季節感を感じて頂く。	食堂兼リビングでは中央のテーブルに皆が集まって飲談されたり、編み物など趣味の活動などもされ、ソファとテレビもあり利用者は思いの場所で過ごされている。また職員の詰め所もオープンカウンターで隣接されているため常時のコミュニケーションが可能である。廊下や共用のトイレも広めの空間が確保されており、各フロアには畳のスペースも2箇所設置されて、腰掛けての飲談や休憩ができるよう整備されている。	
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	2階3階共にソファをおいてあるのでそこで気の合った利用者と話したりするスペースを作っている。		
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	入居の際に出来るだけ利用者の使い慣れた物を持って来て頂くように家族に説明している。	一部屋あたり19㎡超の広い居室からは、事業所が高台に立地されることもあり垂水の街並みを望める。空調、ベッド、レース、押入れ、トイレが備へ付けられており、火器と刃物以外は、使い慣れた家具や寝具、趣味の物などの持ち込みに制限は無い。これまでも家電(冷蔵庫)や仏壇なども持ち込まれていた方もおられた。	
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	季節に合った飾り付けを行い、部屋の前には分かりやすいように名札を貼っている。		