

### 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	2872100322		
法人名	社会福祉法人のじぎく福祉会		
事業所名	特別養護老人ホームのじぎくの里		
所在地	兵庫県高砂市北浜町西浜773-3		
自己評価作成日	平成24年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年12月26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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成24年10月1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>利用者に寄り添いその方の生き方やバックグラウンドをよく把握し 少しでもその方に合った生活が送れるように心がけている。</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>季節の移り変わりが感じられる自然に恵まれた施設は、事業所全体で地域とつながりながら生活できる基盤が整えられ、地域の方との交流が自然な形で行われている。職員は、日々の生活の中で役割を持ち自立を目指しながら、家庭的な環境の下で安心して日常生活が送れるように支援している。年間の行事計画の中で季節に応じた行事を通して外で過ごす機会をより多く持つようもしている。個別には利用者の希望により買い物に出かけたり、日常的には、玄関前でお茶をしたり、お地藏さんまでの散歩など利用者の身体状況に合わせて日々外気に当たることができる機会を持つように支援している。</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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および第三者評価結果

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>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	地域との連携が含まれた法人理念を基にグループホームとしての方針のもと地域交流を実現している。	理念に基づいたサービスの提供を行い、ミーティング時に理念に立ち返る機会を持ち実践が確実にできるように取り組んでいる。地域とのつながりを持ちながら利用者が安心して生活の継続ができるように事業所から積極的に働きかけを行い理念の実践に取り組んでいる。	
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	自治会に属し季節ごとの地域の行事参加や散策時の交流。	七夕祭り、納涼祭、小学校の運動会・音楽祭・秋祭りなど地域の行事へ、利用者と共に参加し地域の方との交流を持つようにしている。地域の理解も深まっており、高齢者の方も参加しやすいようにテントなどの準備もしてもらっており、事業所全体で地域とつながりながら生活できる基盤が整えられている。事業所で行われる納涼祭へも地域の方の参加も多くある。地域の店舗への買い物も利用者と共に出向いて利用者の残された機能を活かしながら買い物が楽しめるように地域の協力を得ている。介護よろず相談にも職員を派遣し地域へ事業所の機能を活かした貢献を行うことも継続している。絵手紙や折り紙でボランティアの来訪を継続している。地域の理美容室の来訪で利用者は思い思いのヘアスタイルを楽しんでいる。	
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	敷地内によろず相談所を設けている。		

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
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	地域代表2名・地域包括職員1名で2カ月に1度実施、意見交換時、体験などを基にアドバイスを受け職員全体に伝達している。	地域住民代表者2名・地域包括支援センター職員に参加してもらい2カ月に1回開催している。地域住民代表者である民生委員の方は福祉・介護の知識を有する方である。会議では、事業所での行事・入居者状況・近況報告を行い意見交換が行われている。また、参加メンバーから地域で暮らす高齢者の方の相談や支援の助言を求められることもあり、地域と共に会議を活かした取り組みにつなげている。	
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	介護保険課担当者へ直接連絡し相談などを実施している。	施設長が市の担当窓口に頻繁に出向いて職員の方とも交流を持つように取り組んでおり、事業所の現状を踏まえて相談や助言を受けるようにしている。	
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	玄関等は、夜間だけの施錠であり、安全の為ドアは開放すると音が鳴るようになっている。	拘束をしないケアの実践の徹底が図れるように計画的に研修を行い理解と知識を深めるように取り組んでいる他、職員間でも拘束をしないケアの実践について話し合いを繰り返し行っている。また、やむをえずベットの使用の必要性がある方には、家族を含め話し合いを繰り返し行い、柵の利用を最小限にするようにもしている。	

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
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	ホーム内や家族内での虐待はないが、報道等があれば、職員同士内容を共有して虐待防止に努めている。	施設長自ら虐待の範囲について話を頻繁に行い、職員が虐待の範囲について正しく理解し意識して日々のケアを行うように取り組んでいる。研修の機会も持ち、日々のケアの中の具体的な虐待につながりそうだ事例を含め話しを行い周知徹底を図っている。	
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	家族への説明や相談は管理者が行うが、個々の職員は書籍や資料を読んで知識を深める。	現在、権利擁護の制度を利用している方はないが、職員は「成年後見制度活用講座」のテキストや地域包括支援センターから出されている利用のてびきの権利を守る項目などで職員やテキストや資料で知識を持ち必要時活用につなげることができるようにしている。	
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	契約内容について、丁寧なわかりやすい言葉で十分な説明を行い理解・納得を頂く。	契約は、契約書・重要事項説明書の項目に沿って職員が行うようにしている。利用料金や重度化、終末期に向けた事業所の方針については、十分説明を行うようにしている。契約の説明を行った上で、一旦書類は持ち帰ってもらい、再度内容を確認し理解と納得後、同意をもらうようにしている。契約書・重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、変更部分について「内容変更に関わる同意書」として書面作成し説明を加え同意を得るようにしている。	

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
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	年に3回の家族会を実施し要望などを聞き出す努力をしている。面会時には、意見や要望を表し安い雰囲気を作っている。	家族が面会に来訪された時には、職員から家族に声かけを行い、利用者の状況や状態を話しながら意見や要望などを聴取するようにしている。現在家族会は年回実施しているが、運営推進会議に家族会を開催できるように現在検討を行っており、意見や要望を出す機会をより多く持てるように取り組んでいる。家族会の席では意見や要望は少ないが、家族会の後で担当職員と話をする機会を利用者個別に持つことで意見や要望など出しやすいようにも配慮されている。利用者の日々の生活の状況は、3カ月に1回利用者個別に「グループホーム通信」を作成し報告を行うようにしている。	現在、口答で報告されている利用者一人一人の状況の変化を書面で報告し、家族が利用者の状況を把握しやすくし、意見や要望を出しやすいようにする取り組みが望ましい。
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、ミーティングや連絡張を通じて職員の意見や提案を把握する。	職員は、出勤時に「職員連絡帳」を確認し利用者の状態や業務の連絡の確認し、意見や提案を出したり、情報を共有するようにしている。総施設連絡会で決定されたことは、グループミーティングの中で報告伝達を行い職員からの意見や要望を聴取する機会となっている。グループミーティングは月1回開催するように予定しているが、業務の都合上難しい場合には、随時に開催し意見や提案を聴取するようにしている。	
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	職員の意見等は聞く機会を設け、働きやすい環境である。		

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
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	職員個人の力量に応じた研修に参加している。		
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	2市2町のグループホーム協会に所属し勉強会にも参加している。		
<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	入居前に馴染みの環境作りの一貫として短時間他利用者や職員と過す。		
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	家族の不安を十分察知し、綿密に連絡を取りながら関係作りをする。		
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	家族が利用者にどのような生活を送ることを望んでいるかを聞きとり支援している。		
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	自然な流れの中で共に過ごせる時間を大切にしている。		
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	訪問回数が減っている家族もあるが電話などで連絡を取り、出来るだけ直接話し合い共に支える体制である。		

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
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	馴染みの関係が薄れてきているが職員はどうすべきかを考え利用者1人1人に合わせた対応を行っている。	利用が長くなる方は、以前利用していた場所での馴染み方との交流が継続できるように職員が支援している。住み慣れた地域の方の来訪などもあり気持ちよくつながりを継続できるように雰囲気作りに配慮している。家族以外の面会がある場合には、面会簿の記載をしてもらい家族も馴染みの人や関係が継続できていることが把握できるようにしている。	
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	認知症や理解力の違いはあっても孤立する事がないように職員が工夫し、利用者同士が身近な関係を作れるようにしている。		
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	同施設の特養に入所する事があり、情報の提供や近況を知り、様子伺いや必要に応じてコミュニケーションをとる。		
<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	家族からの情報提供や本人とのコミュニケーションから把握に努めている。	自ら思いや希望・意向を訴えることが少なくなる中で職員から思いや意向・希望を出しやすい場面作りや言葉かけを行い、思いや意向・希望を引き出し把握するように努めている。認知症の進行により普段の生活のその場その場での利用者の言葉や態度からも思いや意向・希望を引き出し把握するようにも取り組んでいる。	
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	入居時に家族からの十分な情報提供があり入居後も本人から話が聞けている。		

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
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	その時出来ていても持続性が無い事もあり、出来る事を伸ばせるように声をかけたり、持てる力を維持できるように努めている。		
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	状態変化で必要な利用者がいれば実行している。	利用開始前に申し込み用紙で家族から利用者の状態や状況についての情報収集を行っている。また、利用前には、希望があれば体験利用も行い利用者の状態を把握しアセスメントを実施している。収集した情報は独自のケアプラン・アセスメント表でアセスメントを行い、初期計画を作成している。利用者の状態や変化により3から6カ月に1回は再アセスメントを行い計画の見直しを行っている。見直し時には、可能な限り利用者本人にも参加してもらいミーティング時に担当者会議を開催し意見や希望・要望、職員の気づきなどを活かした現状に即した計画となるようにしている。計画見直しまでの3～6カ月の間は、モニタリングを行い利用者の変化の状態を把握し、見直しの必要性を確認している。計画に沿って実施された内容・利用者の状態・生活の様子は、「個人記録表」に時間の経過に沿って記録されている。個別にケアプランなどをファイルしている。	
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	日々の記録やミーティング等で情報を共有し実践している。		
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	その時々状況、ニーズに対応している。		
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	日々の買い物や定期的な理容・地域の花屋・料理屋等を利用している。		



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
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	利用者毎にかかりつけ医が違うが、入居後も家族と共に関係を大切にしている。	利用者・家族の希望する馴染みのかかりつけ医に受診できるように支援している。受診は家族が中心となり行ってもらっているが、利用者によっては往診を受けている利用者もある。緊急性を要し、家族対応が困難な場合には、職員が受診の支援を行うこともある。日常的には、職員が利用者の状態や病状の観察を行い変化が生じた場合には、家族に連絡を的確に行う適切な医療を受けることができるようにしている。また併設の施設の看護師が緊急時には支援してもらえる体制もある。	
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	併設部署にも看護師がいるので応援体制は可能であり、訪問看護師にも相談できる。		
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。	職員全員で家族の相談に親身に応え協力している。退院調整は家族と病院と管理者が情報交換し相談している。	職員支援で緊急受診を行い入院になった場合には、家族に連絡を取り引き継ぐようにしている。入院期間中は、家族が中心で支援してもらおうようになっているが、利用者の状態や病状について把握できるように面会に医療機関に出向いたり、家族から情報を得るようにしている。	
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	本人との話し合いはないが、終末期に向けての家族の思いは、折につけ話し合いをし、把握している。	利用の範囲を重要事項説明書に明記し、契約時より利用者・家族に説明を行い理解と納得を得るようにしている。利用者の心身の状態の変化に応じて家族への説明と話し合いを行い、併設施設と連携を図りながら利用者の生活が継続できるように支援している。	全職員が重度化・終末期に向けた対応が統一して支援していくことができるように明文化されることが望ましい。

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
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	簡単な処置方法は職員ができる。吸引の研修も全職員受講している。		
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	定期的な避難訓練をしている。	年2回避難訓練を施設と共に行っている。消防設備点検と共に総合訓練を実施し、利用者と共に避難誘導の経路を確認している。地域の避難所となっていた時は、地域住民の参加の避難訓練も行っていたが、現在は避難場所が変わり実施していない。施設全体で備品・備蓄を行っている。	
<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	全室個室対応でありプライバシーの確保はできている。	入浴や排泄の支援をする際には特にプライバシー・羞恥心に配慮するように心がけるように指導・助言などを行い職員は周知している。ミーティングの中でも言葉使いや家族への対応、など利用者一人一人に応じたプライバシーや尊厳について話をより深く理解し徹底が図れるように取り組んでいる。	
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	表情をくみとり自己決定が出来る様な言葉で話しをする。		
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し、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	90歳後半が3割を占める中で身体能力の低下が著しく散歩やしたい事がままならず、以前より希望に添える事が少なくなっているが、寄り添うケアで支援している。		

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
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	自分で衣類を決められるような声かけをしている。		
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	準備を一諸に出来る人には参加して頂いている。片付けはほとんどの利用者がしている。	利用者の状況や希望に応じて可能な範囲で調理から職員と共に行い、食事が楽しみとなるように取り組んでいる。季節や利用者の好み・希望を取り入れた献立を考え地域の店舗での食材購入も行っている。自分の食べた食器も自ら片付けることができるように支援している。外食や配達を受け食事を楽しむことができようにも支援している。	
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	水分摂取量確認表は職員が確認し、少ない利用者への声かけや飲みやすいものを提供している。		
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	昼は嗽の声かけになるが朝・夕は、更衣介助時に個人に合わせて実施している。夜間は、義歯洗浄剤を使用している。		
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	リハビリパンツを使用している利用者が多いが、個人の能力にあった誘導方法を取り入れ、布パンツの方は継続出来るように支援している。	利用者一人一人の排泄パターンを把握し、個別の排泄支援を行うようにしている。おむつをできる限り使用せず、布パンツ・トイレでの排泄ができるように自立に向けた支援がなされている。	
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	繊維や乳製品をこまめに取り入れているが整腸剤を使用している利用者もいる。		

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
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	個人のタイミングに合わせて入浴して頂いている。	9時から16時の間で週3回以上は入浴できるように声かけや誘導を行い、利用者の希望する時間帯で気分に応じて入浴できるように支援している。	
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	何時でも自由に身体を休める事が出来る。		
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	受診後の処方薬を職員全員が把握しており実施できている。		
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	日常生活の参加、折り紙、絵手紙等の支援をしている。		
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	季節に応じて外出は実施しているが、日常的には家族の協力を得ながら支援している。	年間の行事計画の中で初詣、観梅、花見、コスモス見物や祭りへの参加など外で過ごす機会を持ち楽しみとなるように支援している。季節に応じた行事を通して外で過ごす機会をより多く持つようにもしている。個別には利用者の希望により買い物に出かけたり、墓参りに出かけたり家族と共に協力して支援している。日常的には、玄関前でお茶をしたり、お地藏さんまでの散歩など利用者の身体状況に合わせて日々外気に当たることのできる機会を持つように支援している。	

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
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	金銭を所持されている利用者はおられるが、使用するというよりも持っている安心感が強い。		
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	公衆電話を使用するが番号の記憶があやふやなこともあるので職員が側に付き添っている。		
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	日光を取り入れやすい環境であり、テーブルや椅子の配置を考え設置している。	自然光が差し込む大きな窓から見える季節の移り変わりが五感刺激となっている。緑豊かな風景が見渡せる広いスペースの共用空間に、ご利用者が思い思いに過せるようにテーブル・ソファが置かれ、ゆったりとした家庭的な雰囲気になっている。キッチンから利用者の様子を身近に感じながら職員・利用者が共に食事の準備・後片付けを行っている。広い廊下には、イスを置き少人数でゆっくりと過せるように配慮されている。	
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	スペースを利用して、テーブルや椅子を置いている。		
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	今まで使用していた布団、食器等、馴染みのある物を使用している。	入居前から利用者が自宅で使い慣れた家具の持込を働きかけ、利用前の生活との違和感を感じさせないように配慮している。居室からも季節の移り変わりが感じられ、五感刺激となっている。	
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	利用者把握に努めて、必要な時に必要な介助ができるように支援している。		