

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	2875201143		
法人名	株式会社 ジョブステート		
事業所名	グループホーム 陽だまり		
所在地	〒651-2213 兵庫県神戸市西区押部谷町福住628-192		
自己評価作成日	平成22年9月13日	評価結果市町村受理日	平成22年12月13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-go-kouhyou-hyogo.jp/kai_gosi_p/informationPublic.do?JCD=2875201143&SCD=320
----------	---

【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22年9月25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)】

少人数の利点を活かし、家族的な雰囲気作りに取り組み、利用者が安心して暮らせる「家」作りを目指している。
又、園芸療法・学習療法・音楽療法を取り入れ、利用者とスタッフがコミュニケーションを図りながら、生き活きと生活出来る環境作りをしています。

【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ユニット6人の少人数のメリットを活かした家庭的なケアが特徴。同敷地内には「通所介護事業所」「高齢者向け賃貸住宅」が併設されており、利用者同士の交流も多い。敷地内の広い庭は、鶏や犬の飼育や菜園での野菜づくりをはじめとして、樹木や四季折々の花も多く植えられており、日常の外気浴の場所として有効に活用がされている。また、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦家庭宅にお弁当(希望により)を届けたり、ホームの会議室を地域の方に開放する等、地域の社会資源としても機能している。更に、平成22年11月適合高齢者専用賃貸住宅(デイサービスを併設)を新規開設する予定でもあり、地域の住民の方々の高齢化に伴い、更に、地域の社会資源として貢献できるよう尽力している。

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	職員が全員で理念を理解し、具体化していけるよう、取り組んでいます	地域の中で安心して暮らせることを支えるサービスとして「利用者の安心と尊厳のある生活を守ると共に、家庭的雰囲気を育む」を事業所理念とし理念の実践に向け、本人の気持ちに沿ったケアプランを作成している。	利用者が地域の生活者として、暮らせるように地域の方との交流や地域貢献を積極的に実践しているのので、理念に明文化されたら如何でしょうか。
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	自治会の一員として、地域の行事に参加させていただいたり、地域の方々に支援協力をさせていただいている	地域の一員として自治会に加入し地域行事(夏祭り等)に参加している。会議室を自治会定例会やJA婦人会(料理教室・総会)に利用してもらい地域に開かれたホームを目指している。	
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	事務所のスペースを地域の方に利用して頂いている、又、介護保険の利用についての問い合わせの相談にのっています		
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	運営推進会議は2月に一度開催しているが、単にホーム内での報告会に留まっている	地域の方に参加して頂き、地域情報やケアについての情報交換をしている。ホームの状況やスプリンクラーの設置等の報告をしている。次回より民生委員が参加して頂けることとなった。	
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	3か月に一度開催されている。区主催の協議会に参加し、同業者や市政職員との交流を図っている	年4回、西区役所の担当職員を交えてのグループホーム連絡協議会に参加している。	
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	身体拘束をしない方向で介護に取り組んでいる。利用者さんにとって、自由な暮らしの支援を心がけている	利用者が併設事業所を訪問したり、敷地内を自由に散歩できる開放的な環境づくりをしている。	
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	勉強会を行い常に職員同士が虐待防止について話し合っている	虐待防止に向けて、就業環境の整備や職員同士の交流会等の職員のストレスケアの実践を検討している。	

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	制度そのものを知らない職員や理解不足の職員が多くおり、今後、権利擁護や成年後見制度を利用者やその家族に活用できるよう、勉強会を開く予定	日常生活自立支援事業を活用している利用者があり、権利擁護の制度の活用が必要があるについては、制度に繋げることができるように研修を予定している。地域包括支援センターに相談できる体制がある。	
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	利用者および家族との面接、又、施設の見学を兼ね体験入所を行い、納得していただいた上でご入居いただいている	施設見学や面接時に本人と家族に契約やホームの暮らしについて説明している。契約時に重度化した場合の指針を説明して同意を頂いている。	
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	ご家族が面会に来られた時、ご意見や要望を聞きだすように配慮し、それを個々のサービスや運営を見直す機会にさせていただいている	本人や家族からの要望は、全体会議で話し合い、管理者とともに検討する仕組みになっている。より家族が運営に関しての要望や意見を表出できるように家族会の立ち上げを検討している。	
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	月に一度開催される職員全体会議で話し合いの場を設けている。 緊急の場合は管理者に直接、調整を求めています	職員の意見により、個人別報告書を全体会議で作成することとなり、ケアプラン作成のための情報共有がよりできるようになった。	
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	現在、キャリアパスに向けて、顧問社労士と共に、職場環境・条件の整備をおこなっている途中である		
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	職員は自分たちのスキルアップのため、研修会受講や勉強会の開催を望んでいる		
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	同業者と交流する機会がないため、今後外部研修などの受講や勉強会などの機会を与えてほしい		

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
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	入所前の生活歴などを御家族から聞き取り、今ご本人が困っていらっしゃる事や不安に思っていることを職員が把握するよう心がけている		
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	入所前の説明時に、家庭生活での困りごとや不安に思っていることなどを伺い、家族が望まれるケアの提供を示し、ご家族に安心していただくよう努めている		
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	入居時の情報提供書や御家族からの今までの生活歴の情報をいただき、ご本人にとって、どのようなサービスが必要かを職員と話し合い、対応に努めている		
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	常に介護される側の気持ちを察し、生活空間を供用していることを意識しながら、支援している		
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	御家族には負担をかけないよう、ご協力していただいている		
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	一部の利用者ではあるが、入所前にいきつけどった喫茶店にコーヒーを飲みに行ったりお店の方が来訪して下さることがある 近隣の方々とは、挨拶をかわす程度である	買い物途中に知人と立ち話をしたり、近隣の美容師や喫茶店の方と馴染みの関係が継続している。月1回のボランティア(音楽療法・コーラス・嚙下体操)が継続できるように支援して	
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	出来ないことをスタッフが手伝うのではなく、出来る利用者が他の利用者と一緒に作業できるよう、声かけや協働で支援している		

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
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	現時点での、退所後の相談事や支援はしていません		
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	利用者と職員の信頼関係は深く、一人ひとりの関わりや話し合いによって、希望や意向などは把握している。自分から気持ちを伝えることが困難な方については、職員がその方の視点にたって、話し合っている	利用者一人ひとりの言葉や様子から、思いの把握ができるように努めている。声かけの仕方においても職員間で話し合い、利用者の気持ちに沿った対応をしている。利用者同士の関係にも配慮している。	
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	入所された時点では必要な支援がわかりにくい、ホームで生活していく中で本人や家族との関わり合いや話し合いによって要望や意見などを把握するよう努めている		
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	利用者一人一人の生活状況は連絡ノートや申し送りにて、職員同士 情報を共有し、その日その日の心身状況を把握するよう努めている		
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	職員同士が情報を共有するよう心がけ、月に1度ミーティングを行い、課題やケアのあり方を話あっている。本人や家族から意向を聞けない場合は、本人の気持ちを察し、より良い生活支援提供できるよう話あっている	家族には、電話を利用して希望を聴いている。本人の状態を職員全員で共有しモニタリングを実施し本人の気持ちに沿った介護計画を作成している。	家族が要望や意見を出しやすいように、日常生活面・健康面・社会面・心理面の項目ごとの家族アセスメント表を作成されたら如何でしょうか。
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	職員間での話し合いや決定事項を連絡ノートに記入し、職員が同じケアを実践できるよう努めている		
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	本人のおかれている状況に合わせ、その時々ニーズに対応できるよう取り組んでいる		

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	近隣の理髪店や教会などに支援をいただいています。 将来的には、地域の人たちと交流を深めるために、「ふれあい喫茶」の開催などを予定している		
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	今までのかかりつけ医を希望される利用者には入所前と同じ医受診を支援し、希望のない利用者には体調に合わせて必要な医療を受診できるよう支援している	認知症に詳しい主治医の定期的な往診がある。利用者の状態に応じて、受診の支援を行うとともに緊急時にも対応できる医療機関との連携体制づくりができています。歯科とも連携しており、随時の往診対応がある。	
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	主治医との医療連携体制が整い、看護師とも24時間体制の連携が取れるので、利用者の普段と違う様子や身体の変化に気付いた時は、看護師に伝え 主治医からの指示をまもっている		
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。	入院時には、介護サマリーを作成し情報提供している。入院中は職員が病院に出向き病棟看護師より現情報を入手している。 基本的には、主治医より入院先へ状態や病歴情報を提供していただいている	入院時は、職員が頻回に病院を訪問して、本人の不安を軽減するとともに、早期退院に向けて状態確認をしている。	
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	入所契約時に利用者・家族にはホームの重度化への対応や終末期の方針について説明し、理解をいただいている。必要に応じて主治医、看護師と連携をとり、家族と話し合いを持ち、最善の支援ができるよう取り組んでいる	「重度化した場合の対応に係る指針」を定め、家族等に同意書を頂き対応している。医師との連携のもと出来る限り、利用者と家族の希望に沿った支援が出来るように職員のスキルアップにも努めている。	
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	今後、急変時に備えた勉強会を行う予定		
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	スプリンクラー設置したことに伴い、防災訓練の回数を増やす予定 今後、消防署との連携を強化し、地域とも協力体制を築けるよう努めている	年2回の消防訓練の他、職員会議で避難経路の確認をしている。災害時は、地域の方2名と近隣に住む職員4名(5分以内で駆けつけることが可能)が応援体制をとることになっている。	

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
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	プライバシー保護は細心の注意を払っている 入浴や排せつなどは、さりげなく言葉をかけ自尊心を傷つけぬよう対応している	自尊心を損ねるような言葉使いをしないように徹底し、排泄についてのマニュアルを作成している。 職員の守秘義務については、全職員が誓約書を交わし退職後においても守秘義務が継続することとしている。	
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	日々の生活の中で信頼関係を築けるよう努め、自分の思いを伝えていただけるような関係づくりを心掛けている		
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	利用者の個性や過し方を把握し、それぞれに沿った声かけを行い、臨機応変に対応できるよう努めている		
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	本人の希望により、近隣の美容院へお連れしている。 更衣に関しても、できるだけご本人に衣類を選んでいただけるよう、工夫して支援をしている		
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	料理担当者が献立を考えているので、一人ひとりの好みを取り入れる事は難しい。 食事は職員と共に、食卓を囲みながら 楽しんでいる	できる力が継続できるように、野菜の収穫やたまねぎの皮むき、買物、後片付け等を協働している。職員が食器を洗い利用者が食器拭きをするなど自然に役割分担ができています。献立は、1週間ごとに作成し、おやつも手作りをしている。	
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	食事量・水分摂取量は毎日記録している。 水分量は1日1リットル以上摂取していただくよう意識して、利用者の身体状況に応じて支援している		
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、出来る方には歯磨きや口すすぎなどの声かけをしている。 介助が必要な利用者は、洗面所へ誘導し、口腔ケア介助を行っている		

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	排泄の記録を取り一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、排泄の自立支援に努めている	自立されている方は、排泄の確認をさりげなく行っている。リハビリパンツやパット等を活用して、トイレでの排泄が継続できるように支援している。	
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	排泄チェック表にて個々の排便状態を理解し、運動や投薬、水分摂取などで排便コントロールし、便秘予防に気を配っている		
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	週に2回、入浴日を定め、利用者に個別入浴支援を行っている。 入浴日が決められているため、利用者の希望を取り入れる事は難しい	入浴は週2回(午後)を基本としているが、希望に沿って対応している。シャワー浴・足浴・清拭なども取り入れ、隣接する通所介護事業所の大浴場への入浴希望があれば対応できるようにしている。	
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	ご本人の体調によって、自由に休んでいただくような支援を行っている		
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	服薬チェック表利用で、服薬支援をしている 処方変更時は連絡ノートで職員全員が情報を共有できるよう努めている		
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	毎月、音楽療法や、体操、楽器演奏などのボランティアさんに来ていただき、楽しんでいる		
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	利用者の嗜好に合わせ、喫茶店やレストランへ気軽に出かけられる機会を設け、笑顔と楽しみを支援している	入居前の習慣や暮らし方が継続できるように、喫茶店の利用やキリスト教会への訪問等の外出支援や季節ごとの外出、外食支援などを行っている。新たにウッドデッキやベンチを設置し、より戸外で過ごせる環境整備をしている。	

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	外出や買い物の際には、本人の財布に預かり金を入れ、自分で支払っていただくように支援している 管理が出来ない利用者は預かり金を金庫で保管し、必要時は職員が出納している		
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	自ら電話をかける利用者はおられません が、家族などからかかってくる電話は、子機で取つぎ、居室でゆっくりお話ができるよう、支援している		
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	居間の壁には季節情緒のあるタペストリーを飾り、庭には野菜や花のプランターを置き、季節を感じていただいている。窓も大きく開放し、風や太陽光がたくさん差しこむよう工夫している	玄関周りには季節の花や樹木が植えられ、ウッドデッキやベンチを設置している。居室や玄関には、季節を感じてもらえるように壁面には季節ごとの作品を掲示している。アットホームな雰囲気、誰もが親しみやすい工夫を心掛けている。	
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	食事以外に、ソファなどで好きなように寛いでいただけるよう工夫している		
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、ご本人の思い出のある品や、馴染みのある使い慣れた家具などを持ってきていただき、安心して暮らせるような配慮をしている	使い慣れたベッドや家具、馴染みの食器などを利用してもらっている。安心して暮らせるように本人・家族と相談しながら動線を確認し、手摺の設置等をしている。また、全居室を防災カーテンに変更している。	
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	居間や食堂は利用者が安全に移動できるよう、手摺りや家具などで動線を工夫し、トイレや居室などには自力でいける支援をしている		