

### 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	2875201275		
法人名	ジャパンメディカル株式会社		
事業所名	白水すみれホーム		
所在地	兵庫県神戸市西区和井取13-8		
自己評価作成日	平成22年9月10日	評価結果市町村受理日	平成22年10月28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.kai.go-kouhyou-hyogo.jp/kai/gosi/p/infonati.onPubli.c.do?JCD=2875201275&amp;SCD=320">http://www.kai.go-kouhyou-hyogo.jp/kai/gosi/p/infonati.onPubli.c.do?JCD=2875201275&amp;SCD=320</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 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21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)】**

感謝の心と、笑顔を決やらず、ご利用者の意向に沿った支援を行っている。ご利用者と職員をひとつの家族として、安心した生活が送れるよう心掛けている。

**【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)】**

誰でも訪問しやすい家庭的な雰囲気があり、利用者や職員の笑顔が絶えずみられ、きめ細かな心のもったケアが実践されている。系列法人が医療法人であるメリットがケアの中にも多く活かされており、医療面での連携体制の充実が利用者及び家族の安心感に繋がっている。また、利用者家族等への報告や相談も、随時に迅速なやり取りがされており、日常生活の支援経過も詳細に記録に残されている。定期的な報告(日常生活や行事案内、職員異動等)手段としては、「すみれ通信」を発行し、家族等に送付している。家族意見の中からも、職員と家族との関係性が良好であることが伺える。また、地域の社会資源として機能するための積極的な取り組みも実践されている。(行事案内配布・掲示板を設置して介護情報や医療情報を発信する等)。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

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	地域密着型の意義と理念を職員に周知させ意義づけをしている。 感謝の気持ちを大切に、相互に尊敬できる場を支援の目標とし実践している。	「利用者の笑顔を見ること」を理念に掲げ、自由参加のホーム内クラブ活動（歌って元気クラブ・囲碁クラブ・お茶クラブ）や地域のなかよし保育園との双方向の交流等を大切に、理念を具現化できるように努めている。	
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	情報提供や行事への参加の呼びかけをしており、参加していただいている。 見学・相談等随時対応している。	近隣の方にホーム夏祭りに参加してもらったり、野菜のお裾分けを頂く等のご近所付き合いをしている。また、10月の地域の秋祭りでは、神輿がホーム内に入ってもらえることになっており、利用者が楽しみにしている。	
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	掲示板に認知症に関する事項や感染予防対策等の情報を掲示している。	/	/
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	利用者の生活状況、職員の入離職、行事等会議の都度報告。出席者より協力・アドバイス・評価を頂き、支援に生かしている。	会議では、災害時の地域の方の協力要請やターミナルケアについて検討している。提案により、地域の方との合同消火訓練や掲示板を設置して介護情報等の提供をしている。	
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	地域包括・福祉事務所のワーカー等に意見交換・相談に応じて貰っている。 西区のグループホーム連絡会にも参加し助言を頂いている。	西区グループホーム連絡会に参加し、安心すこやか係の担当とは日常的に情報交換をしている。	
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	身体拘束等の研修も行っており、職員は理解できている。 施錠においては基本的にしていないが、夜間は安全上玄関はしている。	身体拘束に繋がる「不適切なケア」や「スピーロック」について、ホーム内研修を継続的に実施している。	
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	研修に参加しており、ホーム内でも勉強会をして取り組んでいる。 日常的に利用者の心身の状況には注意している。	日常的なケアの中で起こる可能性がある虐待について、ホーム内研修や新人研修に位置づけている。管理者が職員の要望を聴きストレスマネジメントを実施することで、虐待予防に努めている。	

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
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	現状では活用していないが、研修は受けており、必要に応じて支援するよう話し合い、取り組むよう考えている。	活用の必要性がある方については、法人の顧問弁護士や司法書士に成年後見制度の相談ができる体制になっている。	
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	契約時に説明を行っている。改定時には文書等送付し、理解を得ている。家族利用者には不安や疑問の有無を尋ね納得理解を得るようにしている。	契約前に必ず自宅を訪問し、本人や家族の不安や疑問点を説明している。不明な点については、随時回答している。	
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	入居時に苦情窓口を設けてある旨を説明している。提案用紙や「きづきボックス」も設置しているが、なかなか意見は出て来ない。苦情が寄せられた場合の体制は出来ている。	家族会が年2回程度開催されている。意見や要望には、随時対応できる体制づくりができている。家族からマッサージ機の寄付を頂いたり等、家族とは良い関係づくりができている。	
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	全体会議・フロア会議での意見を聞くようにしている。職員の助言意見は大切にしている。	職員の意見は、管理者が聴く体制ができている。ケアに必要な備品等は、職員の意見で、都度、購入している。	
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	入職時話し合いを行い、希望に添える勤務時間を考えている。給与の見直し等年一回行い、研修への参加も積極的にしている。		
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	職員の資格取得に対し、勤務時間等ローテーションを考えている。又、各フロアには有資格者や経験豊富な職員を配置し、新人職員研修をしている。		
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	管理者・ケアマネ・職員それぞれが地域内同業者による会議に出席している。区内でのグループホーム連絡会での交流他市内同業者間での交流会に出席しており、相互見学の取り組みを行っている。		

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
<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	利用者にはホームの見学をして頂き、職員は自宅への訪問を行い、コミュニケーションを図りながら、受容傾聴を大切にし対応できるよう努めている。		
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	入居申込時より相談の場を設け受容傾聴を大切にし対応できるよう努めている。職員への紹介等も行っており、誰についても言える環境に努めている。		
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	優先順位を検討し、その都度コミュニケーションを図りながら対応の仕方を考慮し努めている。		
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	日常生活の中で家族の一員として利用者と係わり、男性・女性それぞれが役割をもって生活している。弱い立場の利用者への優しさが自然に生まれていると思う。		
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	家族・利用者・職員の連携を重視している。利用者を中心とし何でも言える関係を築よう努めている。		
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	利用者家族の話を傾聴することから始めている。入居時には家族の面会を頻繁にして頂くようお願いし、馴染みの方の電話・面会も取り次いでいる。又、情報についても多方面より協力して頂いている。	家族や友人への手紙や年賀状の送付や電話の取り次ぎの支援を行い馴染みの関係が継続できるように支援している。訪問しやすい雰囲気づくりを大切に、家族や友人の訪問が継続している。	
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	利用者同士の関係や希望される事に対して日々の生活の中で交流機会を見出し提供できるよう努めている。		

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
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	長期入院となり退居された後も施設の紹介や相談への取り組みを行っている。 家族等より相談があれば随時対応している。		
<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	入居時、本人や家族から生活履歴を聞き、意向を取り入れ、自宅での生活リズムが維持できるよう心がけている。自ら意見要望を述べる事が難しい利用者においては家族の方と話し合い、対応している。	生活歴を聴き取り、本人の好みの暮らし方を把握できるように努めている。本人の思いを聴き出せるように散歩にお誘いしたり、居室を訪問して1対1で会話をしている。個別記録に会話内容を記載している。	会話内容から、本人の思いを汲み取り、介護計画に活かせるよう、全介護職員への聴きとり力のスキルアップトレーニングに期待をしたい。
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	家族より生活履歴・生活状況を細かく聞き、自宅に訪問し生活環境を把握している。 独居の方の場合は、居宅支援に協力を求めている。		
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	朝夕の申し送り等にて利用者の一日の状況把握に努め支援している。各フロアーにノートを設置し、細かな事でも変化ある時はすぐ確認できるようしている。		
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	利用者の日常生活の記録を作成しており、会議において本人・家族等の意見交換もしている。 日々の申し送りを大切に、状況変化の把握に努めている。	家族の要望や意見を伺い、本人の思いや家族の意見を反映した介護計画が作成できるように職員会議で話し合っている。	より現状に即した身近な介護計画の作成を目指して、現在実施されている家族支援やインフォーマル(ボランティア・地域の方)の支援を内容に位置づけられては如何でしょうか。
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	日常生活における様子を個別ファイルに記録しており、変化ある度に、ノート他報告にて情報を得て生かしている。		
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	系列には病院・老健・特養・有料・グループホーム・訪問看護等があり、要望があれば対応している。契約時には系列の説明もしている。		

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
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	所轄の警察・消防・近所のスーパー・民生委員・近隣の方に利用者の状況を説明し、協力を得ている。		
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	入居時、利用者、家族から希望を聴いている。提携医療機関とは24時間体制をとっている。系列病院の受診においては送迎しており、他病院の利用も可能である。	協力医療機関の月2回の医師の訪問診療・24時間医療連携の看護師の体制がある。入居前からのかかりつけ医の継続受診や専門病院の選択は、本人と家族の希望を優先している。	
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	訪問看護ステーションと連携しており、24時間体制をとっている。又、月2回の訪問看護を受け、特変時には連絡を入れ、対応を行っている。		
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。	利用者が入院した際は面会を頻繁に行っており、家族にも協力を頂いている。主治医・生活相談員に利用者の状況を都度聞き、対応している。	入院時は、本人の不安を取り除けるように職員が頻回に面会している。病院相談員とは連携体制がとれている。	
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	契約時に重度化した場合の指針を説明し事前確認を取っている。本人・主治医・家族・職員で協議し希望に添えるよう対応している。	重度化した場合は、本人の家族と何度も治療方針について話し合っている。希望される場合は、出来る限りホームで過ごせるように医師、家族と連携している。	
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	緊急時の対応の研修を行っている。急変や事故発生時の対応において、常にシュミレーションを行っている。		
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	防災マニュアルは各フロアーに設置しており、消防訓練も年二回行っている。緊急時の対応も全職員に周知し、消防・地域包括・近隣の方に協力をお願いしている。	近隣の方に、定期消防訓練に参加して頂いたり、火災時に井戸水を提供するとの申し入れがある等、災害時の近隣の方の協力が得られるようになってきている。	

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>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	職員は利用者との信頼関係に基づき傾聴を基本に対応している。	排泄時のトイレ誘導や入浴時にさりげない声掛けをしている。職員入職時に守秘義務について説明し誓約してもらっている。	
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	利用者個人に合わせた対応を重視している。 職員主導にならないよう努めている。		
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	利用者の個々の思いを把握し、その人のペースに合わせた対応に努めている。		
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	利用者の意思を尊重し対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の味付け・野菜の下ごしらえ等できるだけ一緒にしており、時々献立のリクエストを聴き、作ることもある。お誕生会・お楽しみ会等行事毎に別メニューを皆で作っている。嗜好品を好まれる方にはお出ししている。	本人のできる力を活用して、調理を協働している。椅子に座ってできる下ごしらえを職員と一緒にする等の工夫をしている。月1回のリクエスト食や外食(回転寿司・和食)を実施し、食事を楽しめるように支援している。	
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	食事・水分摂取量については、個々の記録でチェックしている。 個々に応じた対応に努めている。		
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	月2～3回の訪問歯科診があり、指導していただいている。 利用者に応じた口腔ケアを3回/日必ず行っている。		

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	利用者個々の排泄パターンの把握に努めている。歩行困難な利用者にもトイレでの排泄を支援している。	利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、さりげない声掛けにてトイレ誘導している。パルーン装着の方もトイレでの排泄の支援をしている。自立の方は、排泄の確認をしている。	
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	食事提供の工夫や利用者の方に運動や水分の摂取を勧めている。 便秘の続く方は主治医に相談し、対応している。		
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3回を基本としている。 回数・時間帯においては本人の希望に沿うよう対応している。	本人のその日の気分やその時のタイミングを見極めて無理のないように入浴して頂いている。音楽をかけたり、好きなシャンプーを使用する等の本人の好みを大切にしている。足湯にお連れすることも実施している。	
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	利用者の状態を観察。その都度個々に合わせた対応をしている。 眠れない方には足浴等施行することもある。		
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	薬局の支援もあり、個々の状況について把握している。薬変更・追加時には様子観察して対応している。		
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	利用者が活躍できる場所を作るよう支援している。個々の生活歴等を参考にし、利用者アンケートをとり行事・レク活動・誕生会等に対応している。		
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支援している	利用者の希望を聞き、家族の協力を得て、外出をできるよう支援している	天気の良い日は、玄関前のベンチで過ごしたり、近隣の公園への散歩や買物外出の支援をしている。家族の協力を得て、外食、買い物、墓参りや外泊してもらおう等ができるよう支援している。	



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	自己管理ができる方には所持して頂いている。管理が難しい方は外出時お渡しし、職員が支援している。		
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	家族・親戚・友人等の電話の取り次ぎ、利用者からの電話の要望があれば、その都度対応している。		
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	玄関にはベンチ・花等を設置し、気楽に出入りできる雰囲気作りを心掛けている。各フロアで利用者の状況が違い安全面に配慮しながら、空間づくりを工夫している。	ホーム庭や玄関前では、季節ごとの野菜や花を育て、季節の移り変わりを感じてもらえるように工夫している。リビングはアットホームな雰囲気を心掛け、本人の好みや状態に合わせたイスを利用してもらっている。	
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	自由にできるような空間作りをしている。フロア・テレビ前にはソファを設置しており、利用者のお気に入りの椅子等も置いている。		
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	入居時に家で使用されていた物等の持ち込みをお願いしており、入居前と同じような生活が出来るよう支援している。	入居時は、本人が安心できるように馴染みの家具や家族の写真を持ち込んでもらっている。家族と相談の上で本人の状態変化に合わせて、動線を確認しながら家具の配置換えや新しい物品の購入等の支援をしている。	
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	必要な場所には手すり・滑り止めマット等を使用して環境作りに努めている。 利用者が場所が分かるまでトイレ・居室等に張り紙をしている。		