

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	2874001619		
法人名	医療法人社団 だいたうクリニック		
事業所名	グループホーム花みずき(れんげ)		
所在地	兵庫県姫路市豊富町豊富915		
自己評価作成日	平成23年12月22日	評価結果市町村受理日	2012年3月27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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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24年1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)】

法人の理事長が医師であり、利用者のかかりつけ医になっている。看護師・薬剤師も来訪し、健康状態を把握している。かかりつけ医には24時間連絡が取れる状態になっており、利用者はもちろん、職員も安心して生活をし、支援できている。また地域との交流も充実している。利用者主体のケアを意識し、支援している。

【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)】

播但連絡道路のインターで降りて5分ぐらいの静かな山間にとんがり帽子屋根のグループホーム花みずきがある。医師である理事長は、ホームを訪問し利用者と気さくに話をしながら、健康状態を把握している。職員はほとんどが正規職員で、入れ替わりが少ない。昨年度から委員会活動を充実させ、各委員会から新しい企画も提案され、職員の向上心につながっている。近隣の住民数名が運営推進会議の委員を引き受ける等、協力的で、地域との連携が取れている。行事や防災訓練にも参加してもらったり、散歩時等には自然に挨拶する関係性ができている。今後は家族にもホームの積極的な協力者になってもらえるよう、家族会の回数や内容の検討をされてはいいか。

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ぐらいの 3. 利用者の1/3ぐらいの 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ぐらいと 3. 家族の1/3ぐらいと 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 職員の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 家族等の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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	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	基本理念の第5項目として掲げており、職員一同それを意識し、支援に日々取り組んでいる。	高齢者の今を大切に、役割や楽しみを職員との馴染みの関係の中で支援していき、事業所が地域のよりどころとなることを基本理念としている。その人のできることに置き、楽しいこと、役割を常に念頭に置き、普段のケアの中で理念を共有し、実践している。	
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	毎日事業所周辺を散歩する事により近所の方と挨拶を交わしたり、会話し和やかな雰囲気作りができるよう心掛けている。	自治会に利用者が個々に加入している。近隣の人に運営推進会議の委員になってもらったり、行事の手伝いや野菜を持ってきてくれたり、散歩時に挨拶する等、地域との関係は良好である。管理者は地域住民向けの認知症についての講演経験もあり、今後の継続も考えている。	
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	認知症ケア専門士がおり、認知症の相談が出来ることを地域に向けて発信している。		
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	運営推進会議を行い、その後内容の報告を受けている。	老人会、婦人会、近隣住民(7名)地域包括の参加で、定期的開催している。会議は、消防訓練や敬老会、事業報告&計画、訪問看護について等テーマやイベントが考慮されており、参加者の意見をサービス向上に活かす有効な取り組みが行われている。	
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	地域包括支援センターの職員が参加している。市へは運営推進議事録を送付している。できるだけ市へ出向く機会を設け、必要となれば協力いただいている。	必要時にはいつでも市の担当者と連絡を取り、相談、指導を受ける事ができる。グループホーム連絡会には、市職員の出席はほとんど無い。	グループホーム連絡会への市職員の参加を促すとともに、今後に向けた協力関係の構築が望まれる。
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	日々の生活において身体拘束をしない様、スタッフ間で申し送り、話し合いをし、支援している。	ことばの拘束についても、常に職員に伝えている。施錠はせず、外へ出る方には後からついて行き、声かけする等の対応に努めている。鍵をかけるリスクについては契約時に家族等に説明している。	
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・日々の申し送り・話し合いの中で学ぶ機会があり、常にスタッフ全員が虐待のないよう注意し、言動・行動に気を配り、防止に努めている。	虐待防止法について学ぶ機会を設けている。利用者の対応において、場合によってはチーム全体で関わりことで職員がストレスを溜めない配慮がなされている。事業所に、介護休暇もあり、個別の事情にも理解があり、ストレスを溜めない配慮がなされている。	事業所の虐待通報の窓口担当を決める等、更に職員の意識を喚起する仕組みを作られてはかがが。

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	勉強会で学んでいる。成年後見制度を活用されている方もいる。	成年後見制度活用者が3名おり、職員も研修を通して、制度の理解ができている。契約時に制度の紹介を行う等、理解と活用に努めている。	
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	管理者が説明をし、理解納得していただけるよう努めている。	グループホームでどういう生活をするか等を前もってパンフレットをもとに、よく質問されることを中心に説明している。契約時は重要事項説明書で、十分時間をかけて説明し、納得を得ている。	
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	日々の会話の中で不満や苦情等があった時には、それに対して対処できる様話し合い、管理者にも相談し、解決している。	家族会を年1回開催しているが、家族のみで話し合う場は設けていない。面会時は利用者の生活ぶりを報告しながら、意見を聞いているが、特に運営に反映させる意見は出ていない。さらに家族同士の交流を通して、意見が出やすい場を作ることが管理者は検討中である。	家族の意見を運営に反映させる取り組みを期待したい。
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	半年に1回職員面接があり、その時に意見提案をしている。全体会議(月1回)においても意見を述べる事ができる。また日々の会話の中で意見交換をしている。	月1回の全体会議、年2回の面接で意見や提案をする機会がある。職員から「研修に参加したい」という希望が出され、研修委員会を立ち上げた。研修参加がしやすくなり、参加後の報告や勉強会の企画も考案され、職員の向上心につながっている。	
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	職員の勤務形態や努力は正しく評価されており、配慮されている。その他の時でも話し易い関係作りが出来ている。		
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	月1回の勉強会や講師を招いたり、個々の職員に応じた外部研修にも参加してもらっている。		
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	リーダー研修等の実習生を受け入れ、情報交換を行っている。またグループホーム連絡会に参加し、交流を図っている。		

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
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	見学に来られた時に可能な限り本人から困っている事、不安になっている事など聞く機会を設けている。		
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	見学に来られた時に家族より入所に向けて困っている事、不安になっている事など細かく聞く機会を設けている。		
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	グループホームでの生活に問題はないか、聴き取りの時に見極め、必要に応じて他のサービス利用の情報提供をしている。		
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	日常生活の中で昔ならでの知識・知恵・料理・園芸等が利用者から教わる事は自然に取り入れられている。		
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	利用者の要望に応じて外出・外泊等していただけるよう家族に相談・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	利用者の馴染みの方にも気軽に訪問していただけるよう明るい雰囲気作りを心掛けており、訪問の際には一緒にお茶や食事を楽しんで頂いている。	馴染みの関係の把握に努めている。友人や町内会の人から、新年会の誘いや、一緒に出掛けなしかと声がかかってくる。馴染みの場へは、家族の協力を得ている。	
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	それぞれが関わりあえるよう配慮しており、皆が仲良く生活できるようスタッフが間に入り、良い人間関係が築けるようにしている。		

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
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	相談など受け入れ態勢ができる様にしている。		
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	日々の会話の中で利用者一人ひとりの希望を聞いていくよう心掛けている。	普通の会話や不安そうなしぐさの時などに、声かけし、話を傾聴している。その時、職員がどのように声をかけたか管理者は聞き取り、意向の把握について指導している。行動や表情で察知することもできる。	
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	入所時に家族にバッググラウンドシートを記入していただき、情報収集している。本人の会話の中から理解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	利用者一人ひとりの生活状況、ADLに応じて、それぞれ出来る事をして頂くよう心掛けている。		
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	センター方式を使い、利用者の希望・思いを具体的に取り入れたり、家族にも意見を頂き、介護計画の作成を行っている。月1回全体会議にてモニタリングを行っている。	担当職員が、原案を作り、全職員で話し合っている。看護師、薬剤師、主治医との連携が密に取られ、適切な助言が得られている。本人が望んでいることをケアプランにあげ、まず、全職員で前向きに検討している。毎月モニタリングし、3か月ごとに見直している。	
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	毎日の様子やケア内容・会議・行動・表情・思い・他者との関わり気付き等、細かく個別に記録し、申し送りや連絡ノートを活用し情報を共有し、実践・計画の見直しを行っている。		
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	利用者一人ひとりの状況・要望またご家族の要望に応じて対応している。		

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	消防による避難訓練やボランティアによる音楽療法、行事等を行っている。		
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	家族に協力を得ながら利用者家族に希望する医療機関で受診していただいている。	本人、家族の希望により、今までのかかりつけ医を協力医療機関に変更する利用者が増えてきている現状があるが、家族の希望で、他科受診に行くこともある。又紹介状も書き、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	法人であるクリニックより看護師に月2回、医師は月4回程度来てもらい、相談・指導してもらっている。		
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。	入院先のケースワーカー等と情報交換している。	利用者入院時には、管理者や職員が病院を訪問し、病院関係者と情報交換を行っている。又入院によるダメージを防ぎ、安心しての治療と早期の退院に向けて、医療機関の関係者と情報交換を行っている。	
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、事業所の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	終末期に向けて家族・医師・職員で話し合う機会を設けている。	早期からの話し合いと必要に応じて本人、家族、医師を交え再度話し合いを持ち、意向を確認している。ターミナルケアは家族の意向が先決で、事業所が対応し得る最大のケアをしている。	
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	応急手当の対応についてマニュアル作成しており、緊急時には落ち着いて処置している。また救命や応急手当の講師を数回受け入れている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、消防による訓練も実施している。災害時の食料・水・照明器具等も管理している。	年2回消防署指導のもと、地元消防団も加わり、避難訓練を行っている。夜を想定した訓練も行っている、備蓄、コンセントのチェック、避難経路の確認等も、近隣の方も交えた災害訓練で、日頃から協力してもらえ関係づくりを行っている。	

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
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	利用者一人ひとりを人生の先輩として敬い、その人に応じた言葉掛けや対応を行っている。	プライバシーを尊重し、利用者に対し、不快に思うような声かけや対応をしないよう、丁寧に一人ひとりのペースに合わせた声かけを統一している。	
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	利用者と一緒に過ごす時間を大切に、思いや希望を聞きだせるように、時間を掛けてゆっくり会話が出来るよう努めている。		
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	日々の会話の中で利用者一人ひとりの立場で考慮し、その人らしく過ごしていただけるよう希望に応じた対応をしている。		
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	利用者一人ひとりの希望に応じ、カット・パーマ・毛染めを訪問美容に依頼している。好みの衣類を選んでいただいたり、化粧をされたりしている。		
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	買物・食事準備・片付けは利用者一人ひとりの能力に応じて職員と一緒にしている。食事は職員も一緒に頂き、楽しい雰囲気作りに努めている。	利用者の好みを聞きながら、季節を考えた献立を各ユニット別々に作っている。準備・後片付けは、利用者一人ひとりの能力に応じて自発的にしている。利用者と職員と一緒に食事もできている。	
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	利用者一人ひとりの活動状況、体重増減に気をつけ、食事量を変えている。身体機能や健康状態に応じて調理方法(きざみ・とろみ)を行っている。		
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	起床時、昼食後、就寝前の口腔ケアを声掛け・見守り・介助等で徹底し、義歯洗浄剤を使用している。		

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	利用者それぞれの排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行ったり、その人に合わせた見守り、介助の支援をしている。その事によって失敗やおむつの使用を減らせている。また、できるだけトイレでの排泄支援している。	排泄パターンを把握して、事前にトイレ誘導ができるように心がけている。ほとんどの利用者が布パンツで、夜間誘導時もそっと声かけ、排泄の自立を支援している。利用者の心地よい状態を作ることを大切な取り組みとしている。	
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	献立の内容を工夫(野菜を多く取り入れる)をしたり、毎日のヨーグルト、牛乳を摂取して頂いたり、水分の摂取量も注意している。またラジオ体操、散歩も取り入れている。		
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	利用者一人ひとりの希望にあわせて臨機応変な対応を行っている。同性職員の介助希望も配慮している。	週3~4回の入浴で、希望に応じた日時の入浴を支援している。利用者より希望があれば基本的には毎日の入浴もできる。	
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	散歩に出かけたり、作業・レク等により一日の生活リズムをつけ、安眠できるよう支援したり、夜眠れない利用者には温かい飲み物を提供したり、ゆっくり話を聞いたりしながらリラックスしていただけるようにしている。		
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	医師・薬剤師・薬の説明書で処方されている薬の目的・用法・用量・副作用を理解し、服薬確認を行い、管理表にチェックし。与投者は捺印する事で確認ができています。		
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	毎日の散歩により外の空気を吸って気分転換していただいたり、利用者一人ひとりの趣味・能力に応じて作業・レクに参加して頂いたり、好きな音楽を聴いていただいたりしている。		
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	買物・喫茶店などの外食、季節時の外出の機会を作っている。日常的には散歩に出かけている。家族の協力を得て本人の行きたい所に行ってもらっている。	天候の良い日は、毎日決まった時間に散歩している。初詣、花見、バラ園などドライブしたり、外食で行きつけの所は定食のフライを刻み食で出してくれたりもする。利用者の喜びで外出する機会を増やしている。個別対応は家族の協力で行っている。	

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
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	自己管理できる利用者には小遣い程度の金額を所持していただき、管理できない利用者は職員が代行管理している。		
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	利用者の希望に応じて手紙や電話の利用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	共用の空間には利用者の作品を展示したり、季節の花を飾ったりして明るく居心地良く過ごしていただけるよう工夫している。	共用空間は2階のロビーをはじめ広くて開放感がある。ガラス張りの明るいリビングは空調に気配りがあり、床暖房となっている。廊下にはソファや、ベンチがあって、家族が訪問しても話しやすい環境作りをしている。トイレの奥のドアを開けると浴室に続く動線は良く出来ていた。	
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	共用の場において3台の食卓テーブルの他に大型ソファや一人掛けソファも設置し、気の合った利用者同士でテレビを見られたり、談笑されたりしている。		
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	利用者の使い慣れた家具・家電や、大切にされている装飾品や写真等、持ち込み自由にしている。	利用者の馴染みの家具で囲まれた部屋作りとなっている。個々の大切な写真や仏壇、必要な装飾が施され、本人が居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	廊下・浴室・トイレなどの要所には手すりを設置し、入浴時には浴槽底に滑り止めマットを使用したり、歩行困難な際にはシャワー用車椅子も用意している。		