（様式1）　　平成　25　年度

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	2870700610		
法人名	〔有〕日本健康管理システム		
事業所名	グループホーム　ひまわり		
所在地	兵庫県神戸市須磨区行幸町４－４－８		
自己評価作成日	平成25年4月30日	評価結果市町村受理日	2013年8月5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	2013年5月24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）】

利用者様が居心地のいい場所であるように、ホーム内に季節感がわかる壁等の飾り付けがあり、利用者様の参加により食事やおやつなどホーム内で作っている。そして、併設の小規模多機能ホームの利用者様と一緒にレクリエーションを行うなど交流がある。

【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）】

事業所は現在の場所に移転して、新たに2ユニットとして新装オープンしたところである。近くには寺や神社等もあり、ちょっとした買物にも便利な所で、しばらく歩くと須磨の海岸が広がっている。利用者は天気のいい日は散歩を日課とし、時には買物や外食も楽しんでいる。利用者の生活スタイルや個々のペースに添った日々の営みの中で、職員もゆっくりを心がけながら利用者との会話を楽しんでいる。移転に伴う環境の変化はあったものの、職員のチームワークにより利用者は新しい環境にも慣れ、むしろ以前よりも活き活きとした表情で、行動範囲も広がったように見うけられる。地域との関係性もこういった利用者の生活の延長上に、少しずつではあるが深まっていくのではないだろうか。地域の利便性を活かした事業所としての役割を踏まえ、地域に根差した居場所としても期待したい。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 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
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	月間目標を立て、理念の共有を図り、実践に つなげていくように話し合っている。	「一緒に、ゆっくり、楽しく」の理念をより推進していくために、職員アンケートを通じて個々の意識や課題の把握を行った。職員自らが毎月の目標を掲げ、理念の利用者個々へのケアの反映に向け、実践的な取り組みを目指している。	
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	地域とは、挨拶程度だけで、日常的に交流ができていないが、地域のクリーン作戦など催しに出来るだけ参加するようにしている。	自治会の新聞から情報収集はできているが、地元行事の定期参加には、まだ至っていない。小学校との交流や散歩や買物時に挨拶を交わすことも増え、徐々に浸透しつつある。年に1回ではあるが、自主的且継続的活動として利用者と一緒にごみ拾いを行っている。	地域の多様な情報の収集に努めながら、出来る事から取り組まれていかれることを期待したい。
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	認知症の人の理解を地域の人々に向けて活かせていない。		
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	運営推進会議に地域の方の参加があり、意見や助言をサービスに取り入れている。	自治会や民生委員等の地域代表者からは、地域情報の提供があり、参加交流の機会を検討している。まず、利用者の日常の生活状況を報告し、グループホームや認知症の理解を図っている。自治会との協力関係を築く機会とも捉えている。	
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	市町村担当者との連絡が密にできていない。	GH連絡会を通じて3カ月に1回、担当職員との情報交換をしている。他施設の状況も踏まえ、現状を伝えたり、相談もできる環境はある。事業所個別での事務連絡は随時行っている。	
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	全職員に身体拘束をしないケアの研修を行ない、全職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	原則、身体拘束は行わない方針である。新人研修はもとより、会議等で事例の検討を取り入れながら、現場に即した学びの機会を持っている。利用者の重度化による身体機能低下からのリスク等にも注意を払い、見守り強化に努めている。朝夕の散歩を日常的に行っている。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	全職員対象に研修を行ない、虐待の防止に努めている。	虐待の内容等、事例も参考にしながら繰り返し周知を図っている。管理者は、常に日々のケアでの言葉かけや接し方について、必要に応じて注意をしている。リーダー或いは施設長は、日常的に職員の勤務状況にも配慮し、話しを聞く機会を設けるなど精神面での配慮にも心がけている。	

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
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	研修を通して学ぶ機会があり、必要な方への支援が出来るように理解している。	施設長は、契約時及び状況に応じて、家族に制度に関する情報提供や利用に向けた説明を行い、利用に向けた啓発にも努めている。職員の研修にも盛り込み、該当者からの事例を通して職員は身近に学ぶ機会がある。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居受け入れが決まった時点から、必要な内容を説明している。また、契約時も十分な説明を行い、不安や、疑問点に対し、納得できるようにしている。	契約書を読みあげながら、具体的な事例を示してわかりやすい話しをするようにしている。特に利用料については、加算についての説明と併せ、詳細に伝えている。重度化や終末に関する医療面については質問も多く、必ず本人、家族の意向も含め話し合っている。	
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	家族や利用者が意見や要望を職員に気軽に言えることができ、運営に反映できるようにしている。	職員は、利用者が思いをあらわしたり、コミュニケーションが取りやすい雰囲気づくりに努めている。家族には、運営推進会議や普段の来訪時に個別の時間を設け、相談しながら意向をうかがうようにしている。家族の身内等の介護に関する相談にも応じている。	
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	職員が意見や提案を日常的にいえる環境であり、必要なことは反映させている。	会議等では、職員が積極的に意見や提案を発信しており、随時職員間で協議し反映に努めている。施設長は、毎日現場の状況を確認し、要望等を出してもらうよう促している。普段から、職員とは情報交換に努め、意見を出しやすくする配慮を心がけている。	
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	職員それぞれの努力や実績等を把握し、職場環境や条件の整備に出来るだけ務めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会を設けている。		
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	連絡会への参加や同業者との交流する機会を支援している。		

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
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	初期の段階から信頼関係が築けるように、話を聞くなど本人との関わりを持ち、安心感が得られるように取り組んでいる。		
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	入居が決まった段階から、家族等への関わりを持ち、不安や要望などを聞き取り、関係作りに努めている。		
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	入居面談の時点から、その時必要としている支援を見極めている。		
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	暮らしを共にする者同士の関係を築けるよう努力している。		
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	家族等にも協力していただき、一緒に本人を支えていく関係に努力している。		
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	本人の意向に沿った支援に努め、馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。	これまでの本人の生活歴や要望から意向に沿った支援の継続を図っている。自宅への帰宅やお寺詣り、個別での外食など、家族の協力も得て継続して行っている。家族の協力が得られてお墓参りが実現できたこともある。要望で、電話をつなぐこともある。	
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	利用者同士の関係を把握して支えあえるような支援に努めている。		

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
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	これまでの関係を大切にしてサービス終了後も本人の経過を家族様より報告があり、相談や必要なときは支援している。		
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、本人本位に検討している。	毎朝の申し送りにスタッフからの情報を集約し、利用者の状態変化や意向について確認、共有を図り、統一した対応に努めている。利用者の表情の変化や他利用者との関係性からも、思いを汲み取るようにしている。	
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	サービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	一人ひとりの暮らしの現状を把握す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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングを毎月、チームで行い、それぞれの意見やアイディアを反映して現状に即した介護計画を作成している。	毎月、職員が意見を出し合いリーダーを中心にまとめ、ケアマネが計画を作成している。本人の要望を十分に把握したうえで家族にも相談、協力を仰ぐとともに、具体的に本人の思いが反映されるよう努めている。本人の安心、安全を前提とし、長所を表せるよう心がけている。	
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	個別の記録があり、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	本人や家族の状況やその時々のニーズに対応して柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	地域資源の把握が乏しいが、地域の中で暮らしていけるように支援している。		
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し、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	受診は本人や家族等の希望に応じて支援している。	利用者の大半が事業所の往診医を納得して主治医としている。以前からの主治医の継続受診は、原則家族が同行、必要に応じ事業所でも支援。医療ニーズの高い利用者も多く、日々の様子を施設長（看護師の有資格者）が把握、職員からの連絡も参考に、適切な医療が受けられている。	
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	介護職員から看護職員に日々の関わりの中でとらえた情報や気づきを伝えて、相談して受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院時に安心して治療が受けられるように支援し、入院中も病院関係者との情報交換に強めている。また、退院時も情報交換を行っている。	入院時は、介護サマリーを持参し、治療に必要な情報提供を速やかに行っている。入院中は家族、病院関係者と連絡を密に取り、早期退院につなげている。福祉用具の利用、歩行練習、拘縮予防、意欲低下を防ぐ関わり等事業所でできることを提案して、入院が長引かないよう支援している。	
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	終末期に向けた対応は早い段階から、家族等と話し合い事業所として出来ることを説明している。必要な援助をチームとして支援に取り組んでいる。	入居契約時に終末期の対応について説明、その後の状況変化に応じて、主治医、家族、事業所で話し合い、意向を確認している。当所へ移転後一人看取っている。職員向けの研修を行い、事業所でできる最高の対応について話し合い、共有している。施設長の助言を得て、職員は安心して看取ることができた。	
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	緊急時対応のマニュアルがあるが、定期的な研修が行えていないので、すべての職員は対応を把握できていない。		
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	消防訓練では全職員が行動できるように取り組んでいるが地域との協力体制が出来ていないため、働きかけている。	年2回避難訓練を実施。簡易担架をその場で作ったり、階段を使って避難する等テーマを決めて訓練している。利用者を混乱させない声かけ誘導や階段がスムーズに降りれなかったこと等反省点を検討している。近隣に訓練協力を呼びかけるチラシを配り、一組の家族の参加があった。利用者各自に避難袋が準備されている。	訓練に地域住民の参加があったが、さらに地域の協力が得られるよう、今後の積極的な働きかけを期待したい。

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
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	接遇研修を行い、対応できるように取り組んでいる。	ことば遣い、羞恥心への配慮が利用者の自尊心を保持する上で大事だと考えている。職員研修で、ことば遣いや排泄、入浴、居室入退室等各場面での注意点を話し合っている。目線を合わせた言葉がけ、排泄の失敗等へのプライドを損ねない対応に取り組んでいる。	
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	自己決定の支援を職員一人ひとりが、働きかけるように行っている。		
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	一人ひとりのペースを大切にして支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりがその人らしい身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。		
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	一人ひとりの好みや出来る力に応じて支援を行っている。	利用者の状態に応じ、軽い食器やスプーンの使用、食事形態も整え、できるだけ自力摂取できるよう工夫している。茶碗拭き、食器並べ、下ごしらえ等、職員と一緒に行っている。盛り付けの工夫、誕生日のケーキ作り、外食、利用者と一緒のおやつ作り等食事の楽しみの支援がなされている。	
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	水分摂取量や食事摂取量などその人に応じた支援を行っている。		
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	毎食後、口腔内の清潔保持に努め、本人の出来る力に応じて支援している。		

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
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	排泄のパターンや習慣を把握し、排泄チェック表を活用して自立に向けた支援を行っている。	トイレ誘導による排泄を夜間も含め可能な限り支援している。失禁、失便を自分から訴えられない方の課題を介護計画に入れ、不快感からの解放を検討する等、一人ひとりの対応を見直している。失敗しても不安感やプライドを傷つけない理念に沿った介助がなされている。	
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	水分摂取や運動の取り入れなど個々に応じた支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を決めているが、利用者一人ひとりの希望やタイミングに合わせて可能な限り、柔軟な対応を行っている。	週2回入浴日としているが、時間、曜日も柔軟に対応している。拒否される方が多く、タイミング、職員を代える等声かけの工夫をしている。ゆったり急がせないで入浴、入浴剤を入れる等で雰囲気を変え、楽しんで入浴してもらっている。	
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	食後の休憩や夜間の不眠対応など一人ひとりの状態に応じて支援を行っている。		
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	一人ひとりに応じた服薬支援を行っているが、薬の目的や用法が全職員が把握出来ていない。		
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	生活歴や利用者一人ひとりの出来る力を把握し、役割や嗜好、楽しみごと又は、気分転換等やレクリエーションに取り入れている。		
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	本人の希望に応じて、外出をしたり、家族様にも協力していただき、出かけられるように支援をしている。	午前、午後2回、車椅子の方も一緒に全員で散歩することを日課としている。個別の希望で買い物や近くのお寺にお参りに行くこともある。年2～3回、外食も兼ね、水族館や花見等に出かけるのを楽しみにされている。友人と一緒に外出される方もある。	

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
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	一人ひとりの希望や出来る力に応じた支援をしている。		
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	本人の希望に応じて手紙を書いたり、電話を掛けるなど支援をしている。		
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	生活感、季節感を採り入れて居心地よいように工夫をしている。	リビングから調理の様子が見え、音や匂いも届いてくる。少し奥まったスペースにゆったりしたソファが置かれ、他の人と離れて過ごせる場所もあり、それぞれの利用者の落ち着ける居場所となっている。玄関は広い歩道に面しており、花が植えられ、開放感もあり、気分転換できる場所である。	
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	一人になる空間や気の合った利用者同士が過ごせるような居場所があるように工夫している。		
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	家族様に協力していただき、本人の好みを取り入れている。	ベッド、テレビや馴染みの家具を持ち込まれている。馴染みの家具や品物があると、自分の家になるので、本人、家族に持ち込みを勧めている。落ち着かなかった人が安心して自室で過ごす時間が増えた事例もある。自室の入り口に、わかりやすい表示もされている。	
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	一人ひとりの出来ることわかることを活かして、自立した生活が送れるように工夫している。		