

### 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 (ふじ)		
所在地	兵庫県姫路市豊富町豊富915-2		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	2015年2月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人の理事長が主治医で24時間連絡が取れ、指示を受ける体制ができています。</li> <li>・週に1回看護師が勤務・薬剤師も来訪しており、健康管理を把握している。</li> <li>・田畑に囲まれ、環境の良いところに建てられており、自然に触れる事ができる。</li> <li>・地域交流が充実しており、近隣住民が近隣の小学校の生徒が来訪して頂いたり、消防署・消防団と連携し避難訓練を行ったりと協力して頂いている。</li> <li>・利用者主体のケアを意識し支援している。</li> </ul>
--

※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.hyogo-kai.go.com/">http://www.hyogo-kai.go.com/</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26年12月22日

【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>今年度、介護の相談窓口を設置した。地域にチラシを配布し、「どんなサービスを受けたいのか？」等、徐々に相談件数が増えてきており、専門性を活かした、地域貢献活動の拡がりの第一歩となった。また、これまで全ユニット合同で開催していた家族会をユニット毎に開催した。そのことにより、家族から活発な意見が出され、スタッフとの話し合いが行われてお互いに理解を深めることができた。訪問看護ステーションから同じ看護師が続けて来るようになり、時間をかけて対応してくれ、スタッフが話しやすく、健康管理に関する知識が高まってきている。医師である理事長の24時間オンコールの協力もあるなど、医療体制がより充実してきている。日々の支援においては、利用者を一人ぼっちにしないケアを心がけている。一人になりたい時もあることを配慮しながら、見守り、関わっている。</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)	○ 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、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

[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
<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	施設の理念を掲げ、職員は理念を基本としたケアを心掛けている。	年4回発行する広報紙「花だより」に掲載して、家族への周知を図っている。今年度は理念の1項目である「一人ぼっちにしない」に特に重点を置き、利用者の様子から察するよう心がけ、実践に努めている。	
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	バザーや猿回し等、施設が主催する行事に自由に参加してもらっている。また近隣の方より野菜をよく頂いている。	スタッフや家族が持ち寄った品物のバザーを毎年、近所の人々が楽しみにしている。事業所の行事にも多くの人々が来る。介護の相談窓口を設けて、地域にチラシを配り、相談に対応している。今後は気軽に立ち寄れる事業所を目指している。	事業所に来てもらうだけでなく、地域の作品展に利用者の作品を出展するなどして、積極的に出かけて行ってはどうか。
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	運営推進委員会時に地域に向けて話をする機会がある。また、避難訓練に参加して頂き、認知症の人の行動や職員の支援の様子を見てもらっている。		
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	日常の様子や取り組みを報告している。自由に発言してもらい、後日意見をまとめ、改善できるかどうか話し合っている。	地域住民が運営推進会議に出席することを楽しみにしており、多くの人々が出席している。理事長から介護に関する情報提供したり、認知症についての質問に管理者が対応したりしている。また、運営推進会議と併せて防災訓練を実施した。	
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取り組んでいる	管理者が市の担当者と連絡を取り合い、協力関係を築いている。	事務処理や法改正等について問い合わせをするなどして、協力関係を築く努力をしている。市担当者が替わり、新しい人になったことをきっかけに、グループホーム連絡協議会への出席等、積極的に関わってくれることを期待している。	
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	勉強会で定期的に学んでいる。日常のケアで、これは身体拘束にならないか、ということスタッフ間で話し合っている。	外部研修の発表をしたり、管理者が内部研修を行っている。自分達がしてしまった不適切ケアの事例を上げて、皆で話し合っている。不適切ケアに関する職員アンケートも継続して実施している。身体拘束は一切しない方針でケアに取り組んでいる。	
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	勉強会で定期的に学んでいる。	管理者や職員が外部研修に出席し、内部伝達研修を実施している。管理者が年2回、職員の個人面談を行って、思いを話してもらい、ストレスの原因を把握し、軽減を図っている。希望休を取り入れたり、利用者との相性によって、ユニットの入れ替えをしたりもしている。	

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
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	制度を利用する利用者があるので、仕組みを理解するよう努力している。	成年後見制度を続けて利用している人があり、職員は理解している。運営推進会議において、制度について広報している。新入職員に向けての勉強会を行っている。日常生活自立支援事業についても理解している。	
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	管理者より説明を行っている。疑問があれば、その都度説明し、不安を解消するよう努めている。	医療に関することに重点を置いている。利用者本人にはこれから事業所で生活することや、日々の暮らしについて、話をし、説明し、納得の上で契約している。見学時に入居者が声をかけ、誘ってくれる。改定等の際は文書化して、家族会で説明している。	
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	玄関ホールに意見ボックスを設置し、いつでも意見を言えるようにしている。また、ユニット毎の家族会を開催し、意見や要望を聞けるようにした。	昨年に引き続いて、ユニット毎の家族会を実施している。職員の態度についての意見が出され、接遇の勉強会を実施して、改善を図った。リハビリをしてほしい、出来るだけ外に連れ出してほしい等の意見が出て、可能な事は実現に向けて、努力している。管理者が直接聞くこともある。	
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	年2回ある個人面談で意見を伝えることができる機会がある。	個人面談の際に聞いている。乗り降りの時の回転シート付きの車がほしいとの意見により、購入することになった。給料についての意見があり、昇給を見直した。車いす介助用のトイレにすることについて検討中等、職員の意見を反映させている例がある。	
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	いつでも個別に直接伝えられる職場環境が整っている。		
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	毎月1回勉強会を行っている。外部研修の参加もあり、参加したスタッフは研修後に発表している。		
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	グループホーム連絡会に管理者が参加している。各ホームとの交流を通じてサービスの向上に努めている。		

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
<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	入所前に家族より情報を得ている。入所後は同情報をもとに本人と色々話をして、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	不安や要望等をいつでも相談しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	見学を通じて、本人や家族が希望するサービスかどうかを判断してもらっている。		
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	人生の先輩として昔の生活の話を聞いたり、家事の方法等を教えてもらっている。		
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	いつでも面会に来られるようにしている。その際、日常の様子を報告し、支援に繋がるヒントを得ている。		
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	家族や自宅の近隣の方等がいつでも面会することができる。面会に来やすい雰囲気であるよう心掛けている。	家族や近所の人、老人会の仲間が訪ねてくる。老人会のイベント、親戚の家、法事、葬式等に家族が連れて行く。孫と食事に行ったり、ペットを連れて来る家族もある。亡き夫の実家に柿をもぎに行く人がいるなど、馴染みの関係継続支援に努めている。	
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	各利用者の好みや性格等を把握し、良い関係が保てるようスタッフが配慮している。		

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	退所後も家族より近況を知らせる手紙等が届いている。相談等にもいつでも応じている。		
<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	生活している中で希望や意向を聞いている。ケアが困難な方は本人の性格や生活歴を考慮し、本人主体に考えるようスタッフで話し合っている。	意向や思いを把握する専門的な様式を使っている。出来るだけ話を聞くように心がけ、何を思っているのかを探ってみる。困難な場合は表情とか動きに気を配り、手を握ったり、肩に手をかけたりして、話しかけ、察している。職員同士で情報を共有し、実現に向けて努力している。	
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	入所前に家族より情報を得ている。本人からも生活していく中で希望を聞いて、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	生活している中で観察し、本人がどんな状態であるかを見極めている。記録や連絡ノートを活用し、全スタッフが把握できるようにしている。		
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	月1回モニタリングを行い、話し合っている。その結果をもとに介護計画を立てている。家族の希望も聞いて、取り入れている。	介護状況や日々のケアの中で把握した利用者の思いや意向を取り入れ、3ヶ月に1回、計画を見直している。プランと連動した観察記録をもとに毎月、モニタリングを実施しているが、話し合いの記録がなされていない。サービス計画は具体的で現状に即したものである。	モニタリングで話し合った記録を残していただきたい。
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	個別の記録に細かく記入している。ケア上の気づきや意見等も連絡ノートを活用して、日常の支援や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	小さな状況の変化に気付くようにし、個別のニーズを把握できるように心掛けている。		

自己	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	散歩の時等に近隣の方と気軽に挨拶や会話をし、ここでの生活を楽しめるよう支援している。		
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、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	理事長がかかりつけ医であり、いつでも診てもらえるよう体制が整っている。	母体法人の医療機関が主治医となっており、利用者、家族は納得して、往診を利用している。日々の体調管理だけでなく、緊急時及び必要に応じての受診も可能で、安心できる体制となっている。歯科往診も可能である。	
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	週1回看護師が訪問し、全員診てもらっている。個人の状態をその時に報告している。急変時にも対応できる体制となっている。		
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。	入院先の関係者と連絡を密に取り、情報を得ている。職員が直接病院に見舞いに行き、様子を確認したり、家族からも情報を得ている。	充実した健康管理体制、早めの対応により、入院回避ができています。入院時も、医療機関との連携体制により、速やかな対応が図られている。医療関係者とは情報交換を行い、早期退院のための受け入れ準備や通院等について、利用者、家族の意向を優先して対応を協議している。	
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	家族・主治医と連絡を取り、方針の説明、話し合いをしている。勉強会のテーマで終末期に関することを取り上げて学んでいる。	重度化、看取りの指針は明示し、利用者、家族の意向も確認、同意書を交わしている。利用者の状況によっては、自然な看取りも可能としており、そのためには、家族の協力は必要不可欠であると考えている。家族と一緒に過ごす時間を大事にしている。	
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	緊急時のマニュアルがまとめてある。救命救急の講習を定期的を受けて、緊急時に対応できるよう学んでいる。		
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	毎月1回避難訓練を実施している。日中或いは夜間の想定で行い、その都度対応できるように訓練している。地域の方には年2回、訓練に参加し手伝ってもらっている。	年2回の消防署立ち合いの訓練を、地域住民の参加、協力を得て実施している。それ以外にも、毎月、主に夜間想定を主とした避難訓練を、その都度火元を変え、時には併設事業所合同で実施している。毎月の訓練を通して、普段から職員の危機意識の定着に努めている。	

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
<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	個人の性格を把握し、その方に応じた対応を心掛けている。	利用者一人ひとりの特性を把握し、認知症の理解を深めることで、利用者の状況に応じた対応、接し方に努めている。表情やしぐさから思いや感情を汲み取るようにしている。情報の共有とともに職員間のチームワークを重視している。	
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	会話の中で本人が思いや希望を言えるよう、普段から信頼関係が築けるように努めている。		
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	自分のペースで過ごせるよう、常に心掛けている。		
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	本人に好きな服を着てもらっている。スカーフやブローチでおしゃれを楽しんでいる利用者もいる。		
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	季節の旬のものや昔懐かしいおやつを取り入れて、話をしながら、調理や片付けを職員と一緒にしている。	生活を通して食事に関する取り組みを、重視している。下準備や調理、盛り付け、後片付け等、利用者の長所を活かし、出来るだけ携わってもらうよう働きかけている。その日のメニューを話題にすることで、会話も弾み楽しい食事となっている。利用者は、それぞれのペースで食している。	
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	個々の状態を把握し、それに合った量や形で提供している。不足しているようであれば、栄養補助食やゼリーで補っている。		
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	個々の状態に応じた口腔ケアを毎食後している。		

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	個々の排泄リズムを把握し、その方に応じた対応をしている。	利用者個々の生活リズムに応じた排泄状況の把握に努め、表情や癖の様子から察し、さりげなく誘導している。プライドや羞恥心には十分注意し、職員との信頼関係も重視している。ポータブルトイレも活用して、適切な支援に努めている。	
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	散歩や運動等を日課としている。 水分不足にならないよう定期的に提供している。		
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	なるべく本人の希望に合わせて入浴してもらっている。入浴中はリラックスできるように会話をしたり、楽しく入浴できるようにしている。	概ね、2～3日毎の入浴を基本としている。その日の体調にも注意し、安心してゆっくり入ってもらうようにしている。時にはシャワーや清拭等も入れながら、無理強いはいないようにしている。季節風呂や職員との会話も楽しみになっている。	
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	気持ちよく眠れるように個々に合った環境づくりをしている。日中でも横になりたい方は自由に居室に戻って休んでいる。		
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	服薬管理表を活用し、誤薬や飲み忘れがないようにしている。薬の変更がある場合は体調に変化がないか、気をつけてみている。		
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	個々の好みや状態を把握し、状態に応じた支援をしている。一日がメリハリをもって生活できるよう働きかけている。		
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	行けるときは買い物へ一緒に行き、欲しいものを購入してもらっている。また、家族の協力のもと、外出もされている。	食べたいお菓子や飲物等の嗜好品、洋服、百貨等、できる範囲で希望に応じて買物に行っている。気候のいい時期には、ドライブや花を見に行ったり、近隣のイベントの情報をもとに、希望を募り参加している。家族や身内の運動会や行事にも、できるだけ参加するようにしている。家族と外食や法事に行っている人もいる。	

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
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	手元に財布を持っている利用者もいる。買い物の際、その中から支払いができるよう支援している。		
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	希望があれば、できるよう支援している。また携帯電話を持って自由に電話をしている方もいる。		
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	明るさや温度は快適に過ごせるよう、その都度調整している。また、庭に咲いている花を飾ったり、季節の飾りをすることにより、季節を感じられるようにしている。	広い調理台を備えたキッチン、ワイドなテレビ、随所に置かれている観葉植物等、ゆとりある広いリビングである。階段フロアは、ソファコーナーが設置され、所せましと利用者の手作りの飾り品が飾られ、作品展として楽しめる場となっている。	
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	ホールでは気の合った人同士が話をしたり、一緒に過ごせるよう席の位置を考えている。また、いつでも居室に戻って一人になることができる。		
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	自宅で使用していた椅子やテーブルを持ち込まれている。職員は安全に過ごせるよう配慮している。	筆筒、クローゼット、洗面台が設置され、十分な広さが確保されている。小型の応接セット、仏壇、お気に入りの椅子等、必需品や趣味の物がその人なりに飾られている。ベッド周りの手の届く範囲に身の周りの道具を並べ、使い勝手良く工夫している人もいる。	
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	各居室に名札や写真を飾り、各々が自室を認識できるようにしたり、トイレもわかるよう大きく表示している。 スタッフは常に危険がないか検討し、話し合っている。		