

### 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	2875200996		
法人名	特定非営利活動法人 日本地域福祉協会		
事業所名	街かどケアホーム さやか		
所在地	神戸市西区和井取3番12号		
自己評価作成日	平成30年3月6日	評価結果市町村受理日	平成30年6月8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	
----------	--

#### 【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30年3月14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)】

タイムスケジュールがなく、ご利用者は家庭的な雰囲気の中、ご自身のペースで暮らしておられる。また、食べるもの飲むものに関しても、健康面に配慮しつつもご利用者個々の嗜好に合わせて選んで頂くなどのサービス提供を行っている。毎日を大切に、季節の行事や誕生日などはもちろんの事、日々の些細な会話などからご利用者の真のニーズに応えることが出来るように職員一人ひとりが柔軟に対応するように心がけている。

#### 【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)】

職員は、利用者一人ひとりを高齢者として、或いは認知症の人としてではない一人の人間として向き合うことを大事にしている。利用者自身がここで暮らしていくことを受け留め、自分のペースでこれまでの生活習慣を継続している。時には利用者同士の言い合いやトラブルがおこりそうになるが、一方がうまく交わすなど、その人なりの知恵とこれまでの経験が活かされることもある。利用者一人ひとりがここで暮らす術を学び見つけていくことで、自分の居場所を確保しているように見える。事業所が目指すようなべき目標ではなく、今ここで生活している利用者が自分で描き築いていく事業所は、どんな住まいになっているのか、非常に楽しみである。職員の利用者への温かい眼差し、さらなる向上心を今後も期待したい。

#### 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している (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	法人理念をもとに、ご利用者の生活リズムに合わせ、主体性を尊重しながらの対応を行っている。常に申し送りや会議等で検討を行い情報を共有している。	理念を言葉の理解にとどめず、利用者との関わりを通し、職員には繰り返し伝えている。利用者一人ひとりの関わりについて、同行研修で時間をかけ周知に努めている。申し送り時に、職員間で利用者の状態やケア方針について確認している。	
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	月1回地域清掃やイベント開催時には参加をして頂き、近隣の方との交流を深めている。また、散歩に出掛けた際にも挨拶を交わすなど顔見知りとなっている。その他「トライやる・ウィーク」の受け入れも毎年行っている。	恒例である主催の夏まつりへの地域住民の参加が増え、今年は盛況であった。周辺の清掃や散歩時に挨拶することが多くなってきており、周知が広がりにつつある。今後は、事業所のダイルームを活用した地域交流の具体化を検討している。	
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	運営推進会議を2ヶ月に1回実施しているが、地域型への理解はさほど得られていない現状である。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を実施している。その場ではご利用者の日々の様子やイベントの報告、事故やヒヤリハットの内容及び対応策などを報告している。	利用者の行事の様子、事故報告等の事例を通して利用者の状態やケア方法を説明している。薬剤師から服薬管理についての説明を受けたり、成年後見制度について学ぶ機会を持つなど、テーマを工夫し貴重な場として活かそうとしている。	
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取り組んでいる	生活保護のご利用者に対してケースワーカーと連絡を取り合い、連携が取れるようにしている。	運営推進会議の議事録の報告を通じて理解を図るとともに、必要に応じて利用者の状況報告を行っている。今後は、グループホーム連絡会を通して積極的に協力関係を深めていきたいと考えている。	
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	入職時と定期的に研修を行い、玄関も施錠せず日常の関わりの中で職員と連携し拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人理念に則り、施錠も含め拘束はしない。職員は、拘束の弊害について十分理解し、利用者の行動や意向を受け留め見守りに努めている。一人で散歩することを日課にしている人もいる。	

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
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に注意を払い、防止に努めている	入職時及び定期的に研修を行い職員に意識の徹底を行うように努めている。	利用者への言葉かけや関わり方など、行動を抑制したり、行動を制限することのないよう周知に努めている。職員と利用者との関係性、信頼関係を重視している。会議だけでなく日々の業務内でも職員間のコミュニケーションを図るよう努めている。	
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	特に研修は行っていないが、必要に応じてご家族が活用できるように説明はしている。職員の周知は十分ではない。	職員へは、資料を配布している。契約時に、家族には制度の説明を行い、必要に応じて専門機関につなぐ旨を伝えている。現在、制度の活用者はおり、身近な事例として学べている。	
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	事前に入居のご案内をし、希望があれば見学・体験を実施している。契約時時間を掛けて説明し理解と納得を得ている。	法人の理念を通して事業所の方針を丁寧に説明している。昼間、事業所で過ごし体験してもらうことを提案するなど、利用者、家族が納得しスムーズに入居できるよう心がけている。	
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	ご家族の来訪時にご要望を伺うよう努めており、ご利用者にも日々同様に伺っている。また、ご家族に合わせ、FAX・メール・電話などで日々の連絡や報告をさせて頂いている。	クリスマス会後に家族会を開催しており、今期は8人ほどの参加があった。毎月の職員会議で利用者が楽しめる行事を企画していることを報告したり、訪問マッサージの提案をするなど、意見交換を通じて反映に努めている。	
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	ケース会議全体会議など発言や提案をしやすい場を設け、意見を反映させている。	組織体制が変わり、より職員からの意見や提案が反映しやすくなった。職員からは、居室の環境整備についてや毎月の清掃時でのTシャツ購入、誕生日企画等についての提案や意見が上がり、反映した。	
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	職員の家族状況等で勤務時間帯を考慮している。また、各自が目標を持ち、やりがいを感じる職場作りに努めている。		
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	新人職員に対して新人研修を実施している。事業所内外の研修にも出向き、個々のスキルアップにも努めている。		

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
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	他のグループホームの運営推進会議に参加するなど交流を行っている。		
<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	ご利用者が主体性を持って過ごせる環境作りを心がけ、思いに傾聴し受容の姿勢を持ってニーズをにこえるようにしている。		
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	ご家族の状況や意見を把握し希望に沿ったサービスが出来るように努めている。		
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	最も必要としている支援を確認し可能なサービスを提供出来るように努めている。		
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	ご利用者本位の考えを持ち、常に敬意を払い関わっている。また、年配者から教えて頂くという謙虚な姿勢を忘れないよう心がけている。		
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	ご家族との意見交換を通じご利用者を共に支えていけるような関係を築いている。		
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	ご利用者の思いをふまえ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。	携帯で家族と話しをしたり、小遣いを自分で管理している人がいる。届いた手紙に喜び、近所の友人と電話で話したり、来訪した友人と会話が弾むこともある。好きな歌手のコンサートや野球観戦を楽しんでいる。	

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
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ご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	お互いに気の合ったご利用者同士で談笑したり、外出するなどかわりが持てるような支援に努めている。		
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	季節の挨拶状を郵送させて頂いている。		
<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	ご利用者やご家族に希望や意向を伺う事が困難な場合は表情や仕草で読み取りご利用者の意思に沿う事が出来るように努めている。	日々の関わりや対話を通じて思いを把握している。情報が少ない場合は生活歴を参考に、以前好きだったことや興味のあることから汲み取っている。家族から得た情報も参考にしている。	
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	入所時にアセスメントを行い、情報集収し把握するように努めている。		
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	日々のケース記録や、申し送り表などを活用し現状を把握出来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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者個々の現状をフロア職員全体で情報を共有し、随時ケアの確認を行っている。また、隔月でモニタリングを行い、その際に出た意見及び本人、ご家族とも相談し介護計画に反映させている。	利用者固有のケース記録を参考に、フロア別に行う2か月毎のモニタリングにより、利用者の状態把握を行なっている。基本、半年毎に計画を見直し、同時にアセスメントの見直しも行う。家族や医療関係者の意見を踏まえ、本人本位の計画となるよう作成している。	
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	日々の様子や課題の記録に基づき隔月に1度のケース会議に介護計画のモニタリングを行い、再検討している。		

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
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	既存のサービス概念に捉われない方法を必要に応じて取り入れている。		
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	近隣の保育所や中学校との交流行事を活用したり、毎週訪問に来られるパン屋や花屋、マッサージなどの地域資源との協働を図っている。		
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	協力医の定期的な往診がある。必要に応じ歯科医の往診も受けて頂ける。その他、受診に関しては原則ご家族の付き添いであるが、職員が同行する事もあり、適切な医療を受けて頂けるように支援している。	利用者、家族の意向を優先し、これまでのかかりつけ医の受診を継続している。多くは、協力医療機関の往診を利用しており、利用者の状態変化に応じた急な対応も可能で、安心できる体制が確保されている。	
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	隔週で訪問に来られる。その際にご利用者の体調に関して相談し、適切な対応が出来るようアドバイス等を受けている。		
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。	ご利用者の入院時には毎日見舞いに行く事により、病状の把握を行い、退院後スムーズに元の生活に戻ることが出来るように医療関係者から情報を得るように努めている。	日々の健康管理に努め、入院回避に努めている。入院時は小まめに見舞い、利用者が安心して治療できるよう声かけし、可能な範囲で早期の退院調整に向け医療関係者と話し合っている。	
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	契約時に事業所で出来ること、出来ないことの説明は行っている。終末期においてご利用者、ご家族の意向を確認し全職員で検討し共有しているが、終末期を迎える前の段階から、その時についての具体的な対応を話し合う必要性が出てきている。	家族には契約時に、事業所の方針について納得を得ており、利用者の状態変化等に応じて意向の確認、今後の対応について家族を交え協議している。職員は、事業所で看取った過去の事例を振り返り、学びの場を通して家族への関わりについて共有を図った。	

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
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	定期的に救急救命講習を受講している。		
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	西区消防署と連携し定期的に避難訓練を実施しているが、依然地域との協力体制が築けておらず課題となっている。	夜間想定を含む避難訓練を、利用者も一緒に行っている。毎回、火元を想定し避難経路の確認をするが、特に夜間想定では、職員の個人差があり対応の差が生じることがある。事業所が地域の避難所となっており、より地域との連携が求められる。	例えば、地域の他施設と協力することで、地域との連携のきっかけにつながらないだろうか。運営推進会議を通じて検討されてはいかがか。
<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	ご利用者の人格を尊重し法人理念に基づき、個別ケアを実践している。	プライバシーについては、入職時の同行研修で、理解を図るなど、法人理念を通して周知に努めている。毎月のホスピタリティ会議で、職員の日々の気づきを促し、不適切な関わりが無いか振り返るようにしている。	
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	ご利用者の要望合わせ、自己決定が出来るように支援している。		
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	タイムスケジュールはなく、ご利用者の希望に沿った毎日が過ごせるように支援しているが、全ての要望には対応が出来ていない時がある。		
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	毎月、美容師訪問にてカットやカラー、顔そり等希望に沿って行っている。また、職員と一緒に衣服を買いに行くなど、季節に合わせ支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューをご利用者の意見を参考に考え、一緒に調理をし、食事を共にして、片付けも行う。	日々の食材は、主にコープの配送を利用し、その日の利用者の食べたい物やある材料を工夫してメニューを決めている。毎朝食べる自分のサラダを用意したり、自分が食べたい物を準備している人もいる。利用者は、個々のペースで食事を楽しみ、職員も一緒に会話しながら食している。	

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
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	ご利用者の希望を優先しつつ栄養バランスを考えた食事を提供している。また、1日の食事、水分量の把握をし、適正に摂取できているか確認している。		
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	個々に合わせた口腔ケアを行っている。また、歯科衛生士による週1回の口腔ケアを受けている。		
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	ご利用者の排泄パターンを把握し個別の対応を心がけている。また、使用するパットやリハパンなどもその時々に合わせて、変更するなど、常に快適で使いやすいものを提案している。	職員がトイレに誘導したり、声かけを行っているが、自分で食事や散歩前にトイレに行っている人もいる。トイレに誘導することで習慣が定着し、布パンツに戻った人もいる。夜間は、安心のために、ベッド横にポータブルトイレを置いている人もいる。	
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	運動やマッサージ、食事を工夫する事で便秘予防に努めているが、改善されない際は協力医に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の日や時間の決まりは作らず、ご利用者の希望に沿って入っていただいているが、その日の健康状態や季節的にリスクを伴う時は、相談させて頂く場合もある。	利用者の入りたい時に入ってもらえるよう、意向を聞いて勤めている。時間の制限は行っておらず、毎日就寝前に入浴している人もいる。好みの石鹸やシャンプーなど個々のこだわりは大事にしている。併設デイの大浴場を「風呂の日」として楽しんでもらっている。	
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	ご利用者個々の生活習慣に合わせた休息や睡眠の場を提供している。		



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
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	服薬の目的や副作用に関して職員が理解し常に服薬に関する情報を職員間で共有している。疑問があれば薬剤師に尋ねるなど連携を図っている。		
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	ご利用者ひとりひとりの生活歴に合わせた楽しみ事や気分転換の場を提供出来るよう支援している。		
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	玄関を開錠しているため、一人で散歩へ出掛けるご利用者もおられる。また、希望に沿って外出できるように、職員間で協力し出来る限り実行できるように支援している。	日常的に散歩している人や、ふらっと出かける人もいる。希望で、買物や食事に職員と一緒にいくこともある。自宅に帰省し、時には泊まることもある。1階と2階のユニット間での交流の機会を、積極的に作っている。	
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	ご自身でお小遣い程度の金銭を管理されている方もおられる。また、ひとりひとりの希望時に必要分をお渡しさせて頂いている。		
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	希望に応じてご利用者自らが電話、手紙のやり取りが出来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
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	毎日清掃を行い、季節や気候に合わせて室温を調整している。また、利用者のニーズに合わせたテーブルの配置をするなどしている。動物を飼うことご利用者の癒しとなっている。	共用スペースでは、利用者一人ひとりに沿った居心地の良いスペース、椅子の配置を心がけている。利用者間の関係性に配慮し、柔軟にテーブルや椅子の配置を変えている。あえて掲示は、季節感のあるさりげない物にとどめている。	
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	テーブル席、ソファ、椅子を意図的に配置しご利用者がその時の気分に合わせて使用して頂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	好みの物や使い慣れたものを居室に置き、ご利用者それぞれの居心地の良い空間となるようにしている。	利用者や家族には、自宅で使っていた物を持ってきてもらうよう働きかけている。その人が落ち着く家具の配置や動線を考慮するなど、その人のこれまでの生活に近い環境になるよう努めている。	
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	施設内はバリアフリーの構造になっており、安全かつ自立した生活が送れる環境作りをしている。		