

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	2872201138		
法人名	医療法人社団順心会		
事業所名	グループホームしらぎくの家		
所在地	兵庫県加古川市野口町坂井字西ノ大町58-1		
自己評価作成日	平成24年9月19日	評価結果市町村受理日	2012年12月19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)】

<p>・食材の買い物、外食、喫茶などを通して地域に出かけ地域の方々と触れ合ったり、景色を見たり、季節感を味わって頂き、また回想することで元気を取り戻して頂けるように努めています。</p>

※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	2012年10月19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>施設全体に時間がゆっくりと流れ、穏やかな雰囲気の中で、利用者もゆったり、のんびり生活できている様子が伺われる。管理栄養士の資格を有する職員もいるため、食事は美味しく工夫され、職員も利用者と共にテーブルを囲み、和やかな時間を共有している。医療的な視点からのケアが行き届き、運営推進会議などを通じ医療面の情報を地域にも発信している。法人の歴史は長く、事業所自体も開設後10年近く経過しているが、職員個人個人の状況に合わせたローテーションが生まれ、意見や提案が言い易い雰囲気でもあるため、職員の離職者が少なく、利用者・家族の安心に繋がっていると思われる。立地条件から、近隣を出歩き、店舗を気軽に訪れたりする事が難しい中でも、地域との繋がりに努力・工夫し、植木の剪定など地域の人からの協力も得られている。</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
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	地域をふまえた理念となっている。朝の引き継ぎにおいて問題点を共有し管理者へ報告をしている。	法人の理念を土台に、「地域に出て行く、来てもらう」事を目指し、「人と人とのつながりを大切に、地域との絆を深める」という事業所独自の理念を作成している。また、管理者は折に触れ理念を職員間で共有できるよう努めている。	
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	推進会議を2か月に1回している。(年2回) 近くのスーパーへの買い物・喫茶店・お花見・運動会に出かけている。中学校のトライやるウィークを受け入れている。	週一回利用者と共に夕食材料の買物に出かけている。また10月より近隣の喫茶店の理解を得て、利用者全員での「喫茶デビュー」となった。自治会への加入はまだだが、地域の人達が「植木の剪定」をしてくれる等、地域からの自発的な協力も得ている。	
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	介護老人保健施設と共有して夏祭り、ボランティア、介護教室などを開催し地域及び家族の参加を頂いている。		
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	推進会議に老人会の方も来られるので、当施設での草刈りなどの話し合いの協力を得ている。	二ヶ月に一回地域からの多様な参加者も得て、事業所のリビングで各テーブルに利用者を囲んで開催している。運営状況、行事、利用者の様子、事業所で実施した勉強会の状況も伝えている。ただ開設から年月が経過し運営に関するような積極的な意見が出にくい状況になっている。	会議後には共に「お菓子作り」をしたりして和やかな雰囲気になっている。運営に関する意見についても、事業所から問題点を投げかける等、参加者からの意見・提案が得られるような工夫も期待したい。
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	必要に応じてメールでやり取りをしており、情報を得ている。	市との連絡は殆どメールであるが、運営推進会議の議事録は持参し情報共有、協力関係ができるよう努力している	
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	身体拘束については、年1回老健施設と合同で勉強会を実施している。	研修は老健と合同で実施、マニュアルも同一となっている。併設施設が周囲を取り囲み比較的危险も少なく、職員の目が届く時は、利用者には出来るだけ普段と同じ生活をして欲しいと願っている。玄関ドアは施錠しているが、食堂や居室のガラス戸は開放している。	全体的に解放的な感じが見受けられるが、老健とグループホームでは想定される身体拘束が異なる事を踏まえ、事業所独自の研修も実施し、理解を深め、共有される事を望みたい。
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	老健施設との全体会議、GHでの会議において自己啓発を促している。	虐待防止に関する指針や研修は老健と合同の行動規範に含まれている。「何でも報告書」を設け、事故は「防ぎ得たものか否か」も検討し、是正措置へと繋げている。年二回職員にメンタル面でのアンケートを実施し、職員のストレスに早めに気付くよう努めている。	グループホームの特性を踏まえ、事業所独自の研修や外部研修の受講等で、更なる職員間での気付きが得られる事を期待したい。また気付いた場合の対応方法を確立し、周知も図られたい。

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
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	年1回老健施設と合同で勉強会を実施している。	入居時に利用者や家族に説明している。現在実際に後見制度を利用している利用者もいるが、研修は老健と合同となっている。	利用者は認知症を有し、制度の利用が必要な場合が少なくないと思われる。パンフレット類を常備し情報をいつでも提供できる体制が必要ではないだろうか。
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、重要事項説明を行い同意のサインを頂く。家族様の言葉をカルテに残しておく、必要時に面談を行う。	契約時にできる事できない事を説明し、了解を得ている。利用者や家族が不安を抱いている看取りについても、「グループホーム本来の姿でありたい」という事業所の姿勢を説明し理解を得られるよう努めている。	
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	玄関先に意見箱を設置している。	家族会はないが、利用料を家族が持参するケースが多く、意見交換の場となっている。家族の訪問時にも一週間分の記録を提示し状況を報告、希望等も聞き取っている。年一回アンケートを実施しているが、返信用封筒も同封する等、意見聴取の努力をしている。	アンケートの分析は老健と合同になっているので、事業所独自の項目での分析もされてみてはどうか。
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	GHの会議・運営会議に参加している。	個人面談を年に数回行なっている。事業所のリーダーは話し易い雰囲気心がけ、職員からも様々な意見が寄せられるが、それらは全て管理者に報告し、可能な限り提案も取り入れている。勤務時間の変更についての提案も、スタッフの協力も得て実現できた。	
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	2市2町のGH協会主催の勉強会・講演会に参加している。		
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	法人内の看護・介護の研修に参加している。		
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	2市2町のGH協会管理者会議に参加し他施設との情報交換を行っている。		

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
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	十分な面接を行いその家庭環境、生活歴を理解し要望に沿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	いつでも相談に応じられるように面会時には、状態報告をしている。		
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	必要であれば他のサービスへの提案を行っている。		
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	利用者が自分で出来る事、やりたいことには、拒否をせず見守りの姿勢で接している。		
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	普段より密に家族との連絡を取って協力を得ている。(特に体調不良時など)		
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・親戚・友人など、随時面会をして頂いている。	利用開始時には出来るだけ細かくアセスメントを実施し、入居以前の生活の把握に努めている。ただ市内が広く、以前の馴染みの場所に向くには車を使っても時間を要するため、知り合いの人達が立ち寄る事などは、現実的には難しい状況になっている。	
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	ディルームでの談話・食事には、職員を同席し会話を繋げるようにしている。		

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	相談には、いつでも応じることを伝えている。		
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	朝のミーティング、GH会議にて話し合いを行っている。	利用者には自由に自然体で過ごして欲しいと願い、利用者のしたい事に寄り添う姿勢を基本としている。まだ思いを話せる利用者が多いが、難しい場合には寄り添う中から意向を汲み取ったり、普段と違う行動に注意を払っている。	
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	本人、家族それを取り巻く職種よりの情報収集を行っている。		
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	カルテの記入用紙には1週間の流れが分かるような様式とし利用者の状態の推移が一目で分かるようにしている。(面会時、家族のコメントも入れられるようにしている)		
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	家族の意向など言葉でカルテに残しケアプランに反映している。	利用者の入居年月も職員の勤務年数も共に長い。変化を見逃さないよう留意している。記録や家族への連絡は担当を決めているが、職員全員で一週間分の記録を元に意見交換し、4ヶ月に一度のモニタリングを経て、家族からの意見も反映し、計画作成に繋げている。	
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	個別性のあるケアの実践を試みている。		
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	老健施設内での行事・買い物など可能な限り利用者と共に行くようにしている。		

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	推進会議では、自治会、老人会の方の参加があり、トライやるウイーク他消防訓練などを実施している。		
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	希望があればかかりつけ医への受診を支持し、紹介状を作成している。	現在全利用者が協力医の月1回の往診を受けており、管理者(看護師)は状態変化等の場合は事前に文書で報告している。日常的に協力医、家族とは密な連携体制が確保されている。他科受診の場合は、家族の意向又は必要に応じて協力医から紹介を行っている。	
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	管理者が看護職であり毎日報告指示を仰ぐようにしている。		
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。	病院関係者との情報交換は密に行っている。入院の際はサマリーを送って情報提供をしている。	協力医療機関以外の他機関においても継続した協力体制が確保され、入退院時は、本人、家族の要望や症状を優先した適切な判断、対応が図られている。本人、家族の不安をまず無くし、本人の状態低下を最小限に抑えることを重視し、そのための受け入れ体制を整備している。	
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	かかりつけ医との連携を取りながら、今後の方向性について家族との話し合いを早期に持つようにしている。	契約時事業所の方針を説明し、本人、家族の意向についても確認している。利用者の病状や入院等による状態変化に応じて、医療関係者と家族も含め早期に対応を協議している。家族の不安や今後の心がまえについてなどの精神的配慮を重視し、全職員で取り組んでいる。	
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	緊急連絡網を作成しており、手順に沿って行っている。日常は、管理者がいるのですばやく報告されている。		
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	避難訓練、防火教育等定期的に実施。地元消防署の立会いでは年1回実施している。	年2回、定期的に昼夜想定避難訓練を実施している。一部の利用者も参加し、職員と共に避難経路の確認を行っている。全施設の防災対策として電話連絡網による訓練や研修も適宜実施している。非常時の備蓄体制として、水と食料の確保はされている。	

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
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	日々のケアの中で職員同士の会話についても注意している。またカルテの利用者の名示などにも工夫している。	利用者への誘いや声かけ等は、個々の特性を十分配慮し、丁寧な対応を心がけている。職員間の意識や対応の共有を図り、統一した支援に努めている。昼食後に居室でゆっくりくつろぐなど、一人ひとりの居場所や時間を大事にしてもらうよう配慮している。	
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	焦らずじっくりと考えて自己決定ができるような態度(ゆっくりと話を傾聴する)など心がけている。		
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	無理じいはせず本人の希望をかなえるように支援している。		
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	散髪は本人家族の希望により行う。私服であり本人の好みを優先している。		
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	調理をする機会を多く持つようにし、職員と共に声掛けしながら実施している。好みのメニューを取り入れたり外食、喫茶に行ったりと楽しめる工夫をしている。	調理担当職員が、利用者からのリクエストを参考に、旬の食材を活かしたメニューを1週間毎に作成している。食材は近隣の大規模スーパーのネット販売を活用し、必要に応じて利用者と一緒に買物にも行っている。手作り野菜の収穫から一連の作業全般まで、利用者の役割を上手に活しながら利用者共々楽しんでいる。	
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	嚥下の状態に応じて調理方法を工夫している。水分量は1400~1500mlを目安としている。		
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	口腔ケアは声掛けの方と誘導の方とにわかれ、見守り・または付き添って介助を行っている。(毎食後)		

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	個人の排泄パターンに合わせて誘導し自立に向けて支援している。	トイレでの自立支援を基本とし、それに向けた個別の対応を重視している。利用者の習慣や癖を把握し、その時の本人のしぐさや様子から汲み取り、さりげなく声かけをするようにしている。夜間は利用者からのナースコール等により、随時対応している。	
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	個人の排便状態を把握して必要時腹部マッサージ、乳製品・水分の摂取をし、または薬の内服を行っている。(ご飯の中に寒天を入れて炊いている)		
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	定時の基準は設けてあるが、本人の体調・希望に応じた取り組みをしている。	本人の習慣に併せた予定はあるが、本人の状況や意向を優先して入浴を勧めている。その日の体調や希望により、清拭や足浴も随時行っている。ゆっくりくつろいでもらえるよう好みの入浴剤を入れたり、入浴時間も個々に対応している。	
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	排泄のパターンを知り誘導したり、日中の運動・散歩をして、眠れるよう支援している。		
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	利用者の内服はカルテにて内容が分り、変化については、連絡ノートに記載し情報を共有して、病状の変化を確認している。		
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	本人の趣味に合わせた楽しみの時間を作るようにしている。		
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	食材の買い物・お花見・喫茶・パンの販売など出かける頻度を増やしている。	日々の食材の買物に車でドライブがてら出かけたり、毎週パンの訪問販売を楽しみにしている人もいる。利用者は、日常的に畑の野菜や花の水やりをしている。車椅子の人も外気浴として外に出る機会を設けるようにしている。外食やお墓参りなど家族の協力により出かけることもある。	

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	希望のおやつなど買い物に行けるよう工夫している。		
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	希望要望には答えている。電話に関してはステーション内で出来るよう配慮している。		
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	リビングには季節感を出すような花を飾り、人の気配を感じながら安心して過ごせるよう室内環境にも配慮している。園芸を通じて季節感を味わって頂いている。	天井は高く、天窗からの自然光により明るく開放的である。キッチンオープンなつくりで作業台も広く、利用者が思い思いに関われる使いやすいスペースとなっている。複数あるテーブルは適時移動が可能で、テレビコーナーもあり、ゆったりした広さがある。窓からは畑の野菜や花が観察でき、ほっとできる。	
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	廊下やリビングにも椅子を置き自由に休めるよう配慮している。		
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	居室には本人の使い慣れた家具などを配置し、自宅で過ごしているような安心の出来る空間を作るように心がけている。	洗面台、棚つき机、クローゼット、装飾付きベッドが備え付けられている。居室でくつろぐ時間が多く、気に入りの写真や花、手作り作品等趣味の品がその人の好みで飾られている。本人の動線に添った使いやすい家具の配置が工夫され、安全にも配慮されている。	
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	見守り・声掛け・誘導を行い不安感を与えないように馴染みのスタッフで対応している。		