

### 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	2895000327		
法人名	一般社団法人 大空		
事業所名	グループホーム ありがとう		
所在地	兵庫県神戸市北区鈴蘭台西町1-16-15		
自己評価作成日	平成29年12月1日	評価結果市町村受理日	平成30年3月26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1月13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)】

個々の入居者が自然体でかつ自分らしく生活を継続できるように、スタッフ一同が本人・家族様と話し合い、信頼関係を築く努力をしている。入居者が笑いながら生活でき、地域の方々にも「我々も入れてほしい」と言っていただけのグループホームを目指している。

#### 【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)】

事業所は、今年度体制が変わり新たなスタートとなった。これまで培ってきた職員の知識や経験、地域とのつながりを土台に、利用者のこれまで通りの生活が継続されている。利用者は、ここでの生活に馴染み、自らがここを自分の家として居場所として暮らしている。それは、利用者の自信に満たないいきとした表情、姿から感じ取れる。手作りにあふれたぬくもりのある居住区間、職員の利用者を見守る温かい眼差し、さらには、地域住民の利用者を地域の一人として受け入れている馴染みの関係が、今日までの事業所を支え作りあげている。今、新体制として始まったばかりで課題を一つひとつクリアにしていく困難はあるが、地域や家族の期待は大きく、何より利用者の力強く生きる意欲が大きな力となる。これまで以上に職員のチームとしての結束を固め、あらたな飛躍を期待したい。

### 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

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	一般社団法人 大空として再出発。 グループホームありがとうと名称変更し、全員で理念を再考した。	新法人として、新たなスタートとなった。今年からは組織体制を一新し、職員一体となった運営を行っていく。同時に理念について職員間で再考したが、あらためて職員の意識統一の機会となった。	全職員で作り上げた理念を期待したい。
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	ふれあい喫茶や自治会の一員として赤い羽根の募金活動にも参加。前ホームが行っていた年末の餅つきへの呼びかけ、近隣のボランティアの受け入れも実施している。	地元の行事や近隣とのふれあいは、継続して行っている。毎年の恒例となっているもちつき大会では、利用者も一緒におもちを食べたり、終了後は地域住民とお酒を飲むなど談笑している。利用者も地域の一員として交流を図っている。	
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	近隣の方々の相談に応じ、自治会主催の介護施設の説明会に参加し、サービス等を紹介している。		
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	日々の運営状況や入居者の状態を伝え、地域包括や識者から助言を受け、利用者の対するサービスの向上に努めている。	事業所からはこの度の法人変更及び体制移行等について説明、理解を図り、地域からも協力を得られることとなった。地域代表者からは様々な情報提供を受け参考にしている。今後は、これまで以上に地域とのつながりを深めていきたいと考えている。	
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	協力関係を築くように努めている。	この度の法人変更に伴い、市担当者とは密な情報交換を図り、助言、指導を受けた。今後も相談しながら、協力関係を築いていく姿勢でいる。	
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	夜間・早朝などの時間帯以外は、人員配置を考慮し、極力施錠しないように努めている。	会議や申し送り時に、利用者個々の対応を通じて、ケア方法等について話し合っている。やむをえない場合以外は、昼間は施錠はしない。利用者個々の状態に応じて、見守りの徹底に努めている。今後はリーダーを中心とした体制を検討していく。	
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	毎年定期的に全員参加の虐待防止研修を開催し、虐待につながる不適切なケアの段階から無くすホームを目指している。	職員は、定期的な研修により繰り返し学んでいる。具体事例を参考に、職員個々に振り返る機会を持ち、意識向上に努めている。中でも、言葉遣いについては日々注意し合い、不適切なケアにならないよう意識している。	

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
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	現在利用者の内2名の方が、後見制度を利用されている。今後も必要に応じ利用していく。	職員は大きな理解はできているが、今後は、会議等で学ぶ場を検討していく。現在、活用している人がおり、身近な事例でもあるので参考にしていく。契約時等、積極的に情報提供をしていく考えである。	
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	家族および利用者に十分説明し、疑問点には真摯に答えている。	契約関係書類の説明とともに、事業所の方針を伝えていく方針である。利用者、家族には見学してもらい雰囲気に馴染んでもらうとともに、納得のうえでの利用につなげていきたいと考えている。	
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	家族の訪問時に意見を求めるようにしたり、39つうしんという独自の新聞を作成・送付しており、その際にも意見をいただく機会を作っている。	普段の来訪時や行事の折に、時間を設け話を聴くようにしている。毎月、家族にはメッセージカードを送り、近況を伝えることで関心を持ってもらうよう努めている。今後、家族会を検討していく考えである。	
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	職員には積極的に外部の研修に参加してもらうとともに、毎月職員の能力向上のための勉強会を開催し、そういった機会を通じて意見や提案を聞いている。	体制を改め、職員の主体性や自発性を尊重し、積極的な意見や提案を促している。同時に研修の場を通じて個々の意識向上を図り、育成環境を整えていこうとしている。	
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	理事会を開催し、決算状況を考慮した上で給与水準を検討するとともに、労働条件の整備に努める。		
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	認知症実践者研修やリーダー研修への参加を順次行う予定。		
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	ブロック会議などの地域のネットワークに参加している。		

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
<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	入居者の不安を汲み取るために個別対応する時間を多くとり、その上で要望等を傾聴する努力をしている。		
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	家族には入居時に本人の状態等について詳しく聞き取りを行い、併せて不安な点や要望などを伺うようにしている。入居後も連絡を随時取るように心掛けている。		
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	本人との信頼関係の構築に努めるとともに、家族からの情報や本人の訴えを勘案し、人的・物的環境を整えていくよう努力していく。		
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	「役割」をお願いし、「感謝」を伝えることで、「参加」するという意識を持っていただけるよう努めていく。		
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	本人が過ごしやすい環境を整える努力をしながら、共同生活におけるストレスを軽減させるためにも家族の支援をお願いしていく。		
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	旧知の人々との人間関係を維持継続できるように努めている。	家族以外にも、知人や近所の人が訪ねて来る。正月に自宅で家族と過ごす人、家族と墓参りに行く人もいる。知人から手紙をもらい懐かしがったり、昔話に花が咲くこともあり、職員は馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	利用者同士の意思疎通の支障により生じる軋轢や葛藤などに対し、きちんと傾聴し誤解等を解消していくよう努める。		
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	死亡退去された入居者の家族の方にも運営推進会議に参加していただき、家族との相談窓口になっていただいている。		

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
<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	個人ケース記録や業務日誌などをきちんと記入し、問題点などがあればその都度話し合いの場を持つようにし、本人の希望や意向を把握するよう努めている。	これまでの生活歴を参考に、日々の会話から思いや好みを把握している。花が好きな利用者には、地域の人と一緒に花を育てる機会を工夫している。クリスマス会には食べたい物のアンケートを取り、反映している。	
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	家族や入居されるまで利用されていた事業所やケアマネなどに、詳しく伺って記録し、カンファレンスなどで全員に周知してもらっている。		
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	単純な動作の記録だけでなく、BPSD症状が出た場合の際に、どうい対応や状況だったのかを詳しく記録するよう努めている。		
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	毎日の個人ケース記録をもとに定期的にミーティングを行い、問題点などがあれば家族等に打診し、確認を行っている。その上で介護計画を作成するよう努めている。	個々のケース記録をもとに職員間で話し合い、モニタリングを通して利用者の状態把握、共有を図っている。基本は半年毎に計画を見直す。体調変化等があった場合は随時見直している。家族にも相談し意向を反映している。	
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	介護計画は、日々の変化に対応できるように随時見直しを行うよう努めている。		
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	入居当時から比べると介護度が全体的にかなり上がってきているため、現状では共同生活介護的な範囲で対応している。		

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
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	自治会やふれあいのまちづくり協議会などから「ふれあい喫茶」・ボランティア・見守り等の協力を得ている。		
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	本人の信頼するかかりつけ医がある場合は、情報を共有しながら医療を受けられるようにしている。ただ、現状はホームの提携医療機関での対応で了承いただいている。	利用者、家族納得のうえで、協力医療機関による往診を利用してもらっている。必要に応じ、専門医に繋ぐこともあり、家族とは密に共有を図っている。希望により歯科往診の利用も可能である。	
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	ホームに看護師がおり、常時介護職と情報交換ができる体制となっている。したがって、随時相談し、受診や看護に活かせるよう支援している。		
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。	入院後の治療内容については、きちんと医療機関と情報交換を行い、早期に退院できるよう当方でできることの情報も併せていただくことにしている。	検査入院等やむをえない入院はあるが、日々の健康管理に努め、入院回避に努めている。入院時は職員がこまめに見舞い、利用者の状態を把握、安心できるよう声かけを行う。退院時期については、早めに医療関係者と話し合い早期退院に繋げている。	
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	入居時に重度化した場合の指針を説明し、本人や家族の希望に極力沿えるように、ホームで対応できる限界も含め、きちんと話し合うように努めている。	契約時に事業所の方針を説明し、その時点での家族の意向を聴いている。今年度、初めての看取りとしての貴重な機会を得られ、あらためて職員の研修や体制整備の必要性が明確になった。家族の想いや話しを参考に、活かしていく考えである。	
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を周知徹底するとともに、看護師の指示のもとに対応できるように努めている。定期的に応急処置の対応訓練を行うよう計画している。		
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	火災時の避難訓練は年に1度消防署の指導の下に行っている。地域との連携においては、地域住民の高齢化の問題もあり、今後運営推進会議などで話し合っていく予定である。	定期的に避難訓練を実施している。消防署立ち合いの際は、アドバイスを参考にシミュレーションしている。利用者、職員共に普段から危機意識を持つよう心がけている。地域との協力体制は今後の課題となっている。	運営推進会議を通じて積極的な情報発信、体制強化を図っていただきたい。

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	ホームでの勉強会などで、人間の尊厳について何度も教えており、職員同士も言動が不適切でないかチェックし、気を付けている。	高齢者への尊厳、マナーも含め、尊重する姿勢で日々のケアに取り組んでいる。職員には、日常的に伝え、注意を促している。言葉かけや関わりに応じて利用者との間合いに気をつけるなど、配慮に努めている。	
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	職員は、本人の思いや希望がきちんと話せるよう日常的に笑顔での対応を心掛け、傾聴し、本人の要望を素直に受け止めるよう努力している。		
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	職員のペースや都合ではなく、あくまで個人個人のペースを尊重するよう努めている。		
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	勝手に服を出すのではなく、これでどうかと声掛けを行い、あくまで本人に決めていただくことにしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けがやりがいから生きがいとなるように協働を基本とし、そこから生じる気持ちを共有できるよう努めている。	あたりまえの家事として下ごしらえや調理、準備等に関わってもらっている。自分の役割として率先して関わっている人もいる。手作りの家庭料理を心がけ、食べやすい味付け、形態、盛り付けを工夫している。自分のペースで食べてもらうことを大事にしている。	
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	日々の体調の変化や咀嚼力等も考慮し、普通食～ミキサー食に対応している。食事や水分の摂取量を記録し、適量を確保できるよう支援している。		
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	毎食後全員が口腔ケアできるように、声かけや介助等の支援をしている。		

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
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	個々の排泄パターンを毎日の記録表から把握し、失敗の少ない排泄とさりげない声かけや見守りで自立を促すように努力している。	自分でトイレに行く人もいますが、多くは職員がタイミングを見て声かけ、誘導している。失禁を防ぐために早めに誘導するが、その人のプライドを傷つけないよう声かけを工夫している。トイレ内では見守りに努め、できるだけ自分でしてもらっている。	
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	食物繊維の豊富な献立や、水分摂取量・下剤の服薬などの記録し、どういう状態かをきちんと申し送り、注意を払うようにしている。		
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	現状の職員の配置では、入浴日と時間帯は決めざるを得ない。ただ、その体制でも喜んで入浴できるように入浴の雰囲気づくりを心掛けている。	好きな時に入れる状況ではないが、できるだけ希望に添って入浴してもらっている。こちらから声をかけたり誘っているが、無理強にならないよう声をかけている。重度であっても安心して入れるよう職員2人で対応している。	
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	日々の状態の応じて、休息や安眠がいつでもとれるように支援している。		
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	処方時にいただく説明書などをきちんと読んで目的や副作用を理解するとともに、職員同士で情報を共有し、服薬後の変化なども記録に残すようにしている。		
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	個々の生活歴などを考慮したうえで、役割や喜びを見出し支援している。		
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	日常的に外出支援できるよう人員配置を考慮している。個々の心理状態を把握し、家族の協力も得て、外出の希望に沿えるように努力している。	気候のいい時期は、近隣をぶらぶら散歩したり、事業所前の花壇や畑の水やり、手入れをする。希望があれば買物に行ったり、日々の食材の買い出しと一緒にいくこともある。季節に応じてドライブがてら花を観に行くこともある。家族と外出や外食に行く人もいる。	



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
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	本人の希望により金銭の所持や買い物支援をしているが、現状では金銭の所持を希望されている方はいない。		
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している	いつでも対応できるように支援している。		
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	居心地よく過ごせるように、空間の整備に配慮し、季節ごとの飾り付けを入居者とともに考えたり、作ったりしている。	リビングは木のしつらえになっており、和風の雰囲気温暖で温かい。手作りの椅子やテーブルが適度に配置され、利用者は好きな所で過ごしている。共用空間はさりげない手作りの掲示にとどめ、季節を感じられるよう工夫している。	
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	居間やダイニングがあって、それぞれが思い思いに過ごせ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	馴染みの家具や品物などを家族と相談しながら、より快適な居住空間を作るように努めている。	居室ごとに、少しずつ広さや形は違うが、木材を多用した手作りの温かさが感じられる。利用者の使い慣れた家具や椅子やテーブル、小物などがその人らしく配置されている。	
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	居室の入口の表札はもちろんのこと、トイレ、脱衣室など分かりやすい表示を行っている。また、個々の状態に応じ、居室にも手すりの設置などを行い、安全面にも注意している。		