

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	2891400091		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム今田		
所在地	兵庫県篠山市今田町今田新田19-1		
自己評価作成日	平成26年8月29日	評価結果市町村受理日	2015年1月16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	2014年 10月 30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)】

家庭的な雰囲気を大切にゆったりとした中で過ごしていただけるように取り組んでいます。看護師、医師との連携が取れており、迅速な医療への対応が可能である。季節季節に応じた行事や外出などを行っています。

【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)】

法人は地元で、地域医療に貢献してきた実績があり、併設施設を通じて医療と福祉の連携を進めている。認知症の理解は基より、自宅に近い環境で、利用者の好きなことやこだわりを活かせる普通の生活の継続を目指している。職員は、認知症という病気になってもこれまで通りその人らしくあってほしいとの思いからあえて手を出さず、その人のペースに併せ見守り、時には一緒に携わっている。そうすることで会話が弾み、コミュニケーションを深めることにもつながっている。単調になりがちな時間の流れの中で、家事だけでなく体操や音楽療法、外出も積極的に取り組み、一人ひとりの楽しみも大事にしている。認知症の進行により、状態悪化等が避けられない現状ではあるが、職員のモチベーションを高めるためにもニーズに応じた研修、新たな技術の向上がさらに求められ、より一層の研鑽が望まれる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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	運営理念を見えるところに掲示し、常に意識するようにしている。	法人理念をベースに、地域とのつながりを大事にした誰もが気軽に立ち寄れる事業所を目指している。そのために職員は、利用者、家族からの丁寧な聞き取りを基に、利用者のこれまでの暮らしの継続に取り組んでいる。	
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	地域行事や学校行事に参加し交流している。広報を発行し地域に配布している。	地元の夏まつり等季節行事や催し物の情報収集に努め、積極的に参加交流している。小学校や中学校の運動会や文化祭には毎年招待され、恒例となっている。定期的に併設施設のエントランスを開放し、共に参加交流している。	
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	見学に来られた方などに認知症に関する悩みなどを聞き対応している。地域に貢献できるよう、まずは地域の方に事業所を知ってもらうことが重要と考え、運営推進委員にアドバイスを頂きながら、模索しているところである。		
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	概ね月2回開催し、事業所の取り組み状況について報告し、意見をもらっている。	民生委員、まちづくり協議会、地域包括が主なメンバーで、家族の出席はない。事業所での行事や事故報告等を通じて、利用者の状態や様子を伝えられている。認知症に関する啓発を通じて、事業所への理解等、関心を促す努力をしている。	家族の出席がないのは残念であるが、利用者の中にはお元気な人もいることから、利用者の参加を検討されてはどうか。
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	地域包括支援センターの担当者に参加してもらい、協力関係が築けるように努力している。	運営推進会議以外でのやり取りや、情報交換の機会はあまりないが、運営推進会議内で、随時情報提供があり、意見交換している。法人窓口が、連絡窓口として統一され、必要に応じて情報が得られる。	
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	法人で作成したマニュアルがある。また、事業所内で研修している。夜間以外は、玄関のカギはかけずにいつでも出入りできるようにしている。	職員は、法人内統一のマニュアルにより周知に努め、報告研修により事例を通して学んでいる。毎朝の申し送り時や会議内で、利用者個々への適切なケアの統一が図れるよう、職員間で検討している。夜間のトイレ誘導及び玄関の出入り確認のためのセンサーを設置し、見守りに努めている。	
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逃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	研修を行い、マニュアルを参考に虐待がないようにしている。	職員は、身体拘束同様、学ぶ機会を持っている。会議前に、マニュアルの読み合わせや参考事例を通して周知に努めている。管理者は、職員一人ひとりの意識定着に向け、特に声かけについては、普段から注意している。同時に職員とのコミュニケーションを心がけ、負担感にも配慮している。	

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
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	成年後見人制度を活用されている方がおられ、後見人の方と連絡を取りながら行っている。法人内管理者研修にて弁護士による成年後見制度の研修に参加し知識を深めている。	法人内研修で学び、報告研修にて職員への周知を図っている。現在該当者がおり、身近な事例として学べる機会があり、必要性についても認識している。	
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	契約の際には、重要事項説明書などに基づいて十分時間を取り説明し、納得して頂けるようにしている。	契約関連の資料を基に、わかりやすい説明を心がけている。家族にとっても気になる費用や退所の時期、入退院等協力病院との連携については、特に時間をかけて丁寧に話しをしている。見学も積極的に受け入れ、納得のうえ利用してもらうようにしている。	
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	入口横に意見箱を設置している。ご家族の面会時に話を聞いたり、家族も参加できる行事があれば、声をかけ、参加していただいたときに、話を聞くようにしている。	家族参加の行事開催時や、普段の来訪時に個別に時間を設け、話しを聴いたり相談している。個別の要望や相談はあるが、運営に関する意見はない。毎年アンケートを実施しており、参考にしている。	
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	事業所会議を行い職員の意見を聞いて、反映するように努めている。	会議等で誰もが意見を出せるよう、時には、管理者が声をかけて促すなど、意見や提案を積極的に出してもらえよう雰囲気づくりに努めている。職員も主体的に行事等に関する新たな企画や取り組みについて、提案、実践につなげている。	
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	年2回の人事考課を実施し、運営者に報告し、評価内容が反映できるようにしている。また、休み希望など出来る限り対応している。		
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	職員の能力に応じた研修会に参加できるように促している。		
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	同法人内では交換研修をしたり、合同行事を行ったりと交流の機会はあるが、法人外の同業者とは交流する機会が少ないのが現状である。		

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
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	入居前に面談を行い不安等ない様に話を聞きながら、配慮している。		
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	面談を行い、都度要望等を伺っている。		
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	面談を行い、本人、家族の要望を聞き、職員間で共有し、対応でき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	食事準備や洗濯物たたみ等一緒に取り組むように心掛けている。		
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	本人の思いをくみ取り、家族と過ごせる時間を持ってもらうように支援している。		
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	馴染みの方が来て頂けるように、面会の制限を設けていない。	利用者の家族や知人、近所の方が訪ねて来たり、一緒に喫茶店等に外出している。地元のグラウンドゴルフの会場に応援に行くこともある。馴染みの散髪屋に通ったり、サロンでのおしゃべりや併設施設の利用者に会いに行くのを楽しみにしている。	
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	手作業や、体操など孤立しないように心掛けている。 入居者同士の相性などを考え座る場所などを考えている。		

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	退去された後も様子を見に行ったり、入院されている場合は家族に様子を聞いたり、面会に行ったりしている。		
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	日常の関わりから、希望や意見を伺う様に努めている。	利用者との普段の会話から聞き取ることが多いが、個別に外出した折、入浴や夜勤時に、普段聞けないことを聞かせてもらうこともある。楽しそうな表情や様子から思いを押し量り、把握に努めている。わかりにくい場合は、家族等に相談して意向を確認している。	
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	ご本人・ご家族から情報収集し、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	家族・ケアマネからの情報を基に把握に努め、日々の様子を記録に残し職員が共有でき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	本人の様子を見ながら、家族の意向も踏まえ考えている。毎月の業務ミーティングで、状態の変化等について職員で話あう場を持ち、ケアマネとも連携を図りながら計画に反映するようにしている。	利用者の言葉にならない思いを大事にすることで、目標に少しでも近づける具体的な計画を心がけている。医療関係者や家族の意向を反映しつつも、利用者自身が自ら取り組める無理のない実施記録を作成し、計画につなげている。	
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	療養記録、日誌に状態の変化等を記録している。申し送りノートにて職員が共有できるようにしている。		
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	本人の望む生活が出来るように可能な限り柔軟に対応している。		

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	地域行事への参加や、学校行事への参加を行っている。地域の老人クラブに参加されたり、グランドゴルフに参加でき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、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	母体の病院より、月2回往診に来てもらっており、必要に応じて、受診してもらっている。	利用者の受診は契約時、本人・家族の同意を得たうえで、母体法人の協力医をかかりつけ医としている。定期的な往診及び受診を協力医院にて実施。事業所は看護師が医師と連携し、点滴等必要な時には医師から家族に説明し、来所してもらうなど、安心の体制となっている。	
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	法人内の訪問看護の看護師が月2回健康チェックに来ている。 また、日々の様子を観察し、状態の変化等あれば、随時看護師に連絡し指示を受けている。		
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。	入院された場合には、情報提供をしている。 退院の時期や受け入れなど連絡を取っている。	入院時は、利用者が安心して適切な医療が受けられるよう見舞いに行っている。利用者の状態を勘案し、早く事業所に戻れるよう家族の意向を聞きながら、医師、看護師と日頃から情報交換をしている。	
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	契約時に説明している。 重度化した場合には、家族と十分に話し合い対応している。	早期からの話し合いと、必要に応じて本人、家族、医師を交えて再度話し合いを持ち、意向を確認している。ターミナルケアについては家族の意向を優先している。書類を作成し、事業所が対応し得る最大のケアについて説明している。終末期に向けた支援は、数例経験している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員全員が内容を把握できるようにしている。		
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	消防署の方にも協力いただきながら、年2回防災訓練を実施している。防災マップも掲示している。停電時に備え、水・カセットコンロ・懐中電灯等備蓄品を置いている。	年2回、消防署立ち合いにより、同一建物内のデイサービスと合同で防災訓練をしている。消火器の使用方法については、利用者が実際に水消火器を使い実施している。職員の火災時の役割も決めている。今後は、まだ未実施である夜間想定訓練もしていきたいと認識している。	

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
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	言葉使いなどプライバシーに配慮してケアに取り組んでいる。	人として尊敬の気持ちを常に意識して接するように努めている。呼び方、声掛けの仕方など職員間で統一した支援を共有している。例えば、トイレ誘導など「一緒に来て下さいね」と声掛けをしている。利用者の個人情報はロッカーで保存し、職員には管理について徹底させている。	
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	日頃の会話の中で、希望を傾聴し自己決定できるようにしている。		
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	スケジュールを決めず、柔軟に対応している。		
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	入浴時の着替えなど、一緒に選ぶようにしている。 月2回散髪屋さんが来られるので、カラーなど希望に応じて行っている。		
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	嫌いな物は出来る限り代替えで対応している。 盛り付けなどできることを一緒にして頂いている。	旬の食材を献立に取り入れるため、月、水、金は利用者と共に買物に出かける。テーブルを拭く人、味噌汁を注ぐ人、皮をむく人等出来る範囲で職員と共に下ごしらえ、盛り付け等をしている。朝・夕は職員も一緒に食事をしている。時には手作りおやつを作り、利用者と一緒にお茶の時間を楽しんでいる。	
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	毎食食事量・水分量のチェックを行っている。 年2回法人内管理栄養士にカロリーチェックをしてもらい、栄養バランス等注意している。		
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	毎食後の口腔ケア及び昼食後の重曹水による舌の汚れの除去を行って言う。 また、月1回口腔外科の往診、月4回歯科衛生士が口腔内をチェックしに訪問している。		

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	排泄チェック表を使用し、排泄リズムの把握に努めている。	排泄リズムを把握し、日中トイレ誘導を行い、排泄の自立に努めている。現在、夜間は睡眠を優先しているが、自分で起きてこられる利用者もあり、利用者の習慣を優先させた自立支援に力を入れている。	
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	排泄チェック表にて排便の有無を確認している。水分補給や、運動などを取り入れている。自立しておられる方への確認が不十分である。		
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	曜日を固定せず、間隔が空きすぎないようにしている。	利用者個々の希望により、順番に入浴している。曜日は決めず、最低週2回の心地良い入浴となっている。職員は見守りを通してコミュニケーションを図り、全身の状態観察も行っている。環境面において、浴室のドアがリビングに面している。	利用者の羞恥心を少しでも軽減するために、浴室入口にちょっとしたパーティションのような物を設置されるなどの配慮を、検討されてはどうか。
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	日中は、体操や散歩、作業などをして貰い、夜間は気持ちよく休んで頂けるようにしている。		
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	薬は職員が管理している。薬の情報が分かるようにファイルを作っている。変化等があれば、看護師へ連絡をしている。		
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	日々の生活の中で余暇活動や個別の趣味などできる限り対応している。		
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支援している	散歩や買い物など出かけるようにしている。地域の行事や季節のイベントなど外出するようにしている。	気候の良い時は広い庭に出たり、事業所の廻りを歩いている。近くの川沿いでのお花見、ぼたん園に出かけ、そばと山菜ごはんを楽しんでいる。ドライブを兼ね、カフェでのティータイム、又後見人と遠出をしている人もいる。重度の利用者でも、日当たりの良いエントランスに気分転換に出るようにしている。	

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
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	金銭の管理は職員が行っている。 外出時に欲しいものを買っていただくように支援している。		
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	家族の理解を得て自由に使えるようにしている。		
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	季節に合った飾りつけをしている。 カーテンで光を調整している。	広くて明るい玄関エントランスは、光が差し込むゆったりとした空間になっている。リビングに設置されたソファは食事時のテーブル以外の居場所となり、利用者は思い思いにくつろぐ事が出来る。利用者が手作りするハロウィーンの貼り絵は壁に季節感を出している。	
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	ソファを置いており、テレビを観られたり新聞を読んだりとされている。 食卓テーブルで気の合う方同士で作業してもらうこともある。		
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	仏壇を持ってこられている。 家具など特に制限を設けず、家族の方と話しながら心地よい空間づくりに努めている。	居室は利用者の馴染みの物を持ち込んでもらうよう勧め、それぞれ個性的な雰囲気となっている。個々の大切な写真や仏壇、テレビ、時計、整理筆などが持ち込まれ、居心地良く過ごせる工夫がなされている。	
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	バリアフリーとなっている。 また、トイレ・お風呂等大きく表示して分かりやすいようにしている。		