

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	2874001817		
法人名	さくらケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム さくら野里		
所在地	兵庫県姫路市野里434番地1		
自己評価作成日	平成23年2月1日	評価結果市町村受理日	平成23年4月21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	http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874001817&SCD=320
----------	---

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成23年2月23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)】

当施設では入居後重度化された方も出来る限り入居を続けられるように取り組んでいます。家族様のご希望、ご協力があれば看取り介護にも取り組んでおり、昨年は1名の方を施設内で看取りました。開かれた施設とするため、中学生のトライやる・ウィークの受け入れ、認知症見守り訪問員の実習受け入れ、また随時の見学・相談も制限することなく受け入れています。閉じ込めるのではなく、何時でも誰でも出入りできる施設、ここから人と人の関わりの輪を広げていける施設を目指しています。

【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)】

事業所は、姫路城の東に位置した閑静な住宅地にあり、近隣に生活に欠かせない理髪店や食料品店、休息できる喫茶店や神社、公園などの環境があり、平成17年から積極的に外に出て地域に根ざした交流をしている。3ユニットを有した3階建ての外観とは反し、一步その中に入ると、ゆっくり話し込めるベンチスペースや食事が楽しめるダイニングなど落ち着いた家庭的な環境の中に、入居者1人ひとりが我が家意識をもって生活されている。又、重度化した看取りに近い状態になった時には、地域の医療機関との連携、家族協力を得ながら、できる限り支援することに力をいれており安心して生活が出来る。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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広がったり深まり、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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(1Fユニット)

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	事業所理念をつくり、各階に掲示し、朝の申し送りで唱和しているが、まだ十分ではない	理念は2年前に、職員アンケート等を行い検討し、現状に合ったものに作りかえを行っている。又理念に基づく「さくら10カ条」を、理念と共に、各階の玄関に掲げ、毎朝申し送りの際に唱和し、共有している。	
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	近所の神社への散歩や喫茶店の利用、また、地域の文化展への出品やお祭りへの参加など、交流は広がっているが、日常的な交流はなかなか難しい	地域公民館で開催される文化祭に毎年作品を出展・盆踊りや秋祭りにも参加している。又事業所主催の桜まつりに、トライアルウィークで受け入れた中学生が、ボランティア参加する等地域との交流も広がっている。	
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	認知症見守り訪問員の実習の受け入れなど、出来ることは協力させて頂いている。		
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	2ヶ月ごとに開催し、民生委員や自治会長、老人会長、地域包括支援センターの方、家族様に案内状を出し、サービスの状況について何でも話あっている。事故予防や災害対策の提案など、意見を参考にしている。	2ヵ月に一回、家族・自治会・老人会の代表、民生委員、地域包括支援センターの出席のもと開催し、事業所の報告、地域とのつながり等を、積極的に意見交換をしている。参加出来なかった家族等には、議事録を送付し、報告している。	
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に取り組んでいる	担当者との連絡は適度に取れていると思う。実情やケアサービスの取り組みについては必要なことは伝えている。	地域包括支援センターとの関係は日常的に、連携が取れているが、市の担当者が訪問することは無く、もっぱらメールや電話のやり取り、グループホーム連絡会の折に逢うのみとなっている。	市の担当者が利用者が生き生きと暮らす現場を目にすることは無い。「さくら新聞」を送付する等、積極的に伝えながら、担当者が、介護の現場を目にする機会をつくる様にしてほしい。
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	身体拘束をしないケアに取り組み、玄関の施錠は原則日中はしていない。	フロアは目配りが出来やすい構造となっており、外出したい時には、いつでも職員が付き添う。帰宅願望の強い利用者がホームに馴染み、落ち着くまではやむなく、施錠することはあるが、基本、夜間以外は、テラスや玄関の出入り口には、施錠していない。	
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	高齢者の虐待防止について勉強会を開催し虐待防止に努めているが、強い言葉での制止など気になるところがある。	月1回勉強会を行っており、計画的に、研修している。職員は協力し合い、気づいた時には声を掛け合う関係が出来ている。	

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
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	運営推進会議で成年後見制度について地域包括支援センターの方が話しをして下さったが、詳しく学ぶ機会を持っていない。	制度を必要とする利用者が有り、権利擁護について、外部研修を受けた。今後全職員を対象に伝達研修を行う予定をしている。	管理者・職員は、日常生活支援事業や成年後見制度が、必要とされる時や相談を受けた時にそれらを活用できるように伝達研修を行おうと計画している。これからの活動に期待したい。
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	契約については十分に時間をかけて説明を行い、不安や疑問点を尋ね、理解・納得を図っている。	入居時に時間をかけて説明し、理解・納得してもらっている。不安や疑問については、入居後も、対応している。	
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	家族等の意見や要望は面会時や運営推進会議においてお聞きしている。また、各階に相談窓口について掲示している。	利用者の要望はその都度傾聴し家族の意見については、訪問時に傾聴している。又運営推進会議でも活発な発言を聞き、運営に反映させるようにしている。	
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	管理者と職員は日常的にコミュニケーションがとれており、運営に関する職員の意見や提案について話合われている。また、常勤や各階の会議でも話合われている。	各階の職員意見や提案は、管理者が日常的に聞き、又会議でも話し合い常に運営に活かしている。	
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	代表者は職員の実績、勤務状況について報告を受けており、互助会の設置等環境整備に努めている。		
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	代表者は職員のケアと力量を把握し、研修機会の確保や資格取得の便宜を図っている。		
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	姫路市グループホーム連絡会の会長となり交流を図っている。また、他施設より実習生の受け入れ要請があれば受け入れている。		

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
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	契約前に見学に来ていただいたり、訪問調査で自宅等に訪問させていただき関係づくりに努め、本人の要望等に耳を傾けている		
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	契約前の見学や訪問調査などを通じ家族等の要望や意見等をお聞きし、関係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	本人の状況で入居が無理な時は、デイサービス等をお勧めしたり、関連の他施設を紹介することがある		
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	職員は、本人に応じた役割を持っていただき、出来ることはさせていただいて感謝の言葉を忘れないようにしている		
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	なかなか協力していただけない場合もあるが、職員は家族様の協力が必要不可欠なことを認識し、出来ることはお願いしている。		
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	出来る限り本人の希望や要望に沿うよう努力している、これまでも友人と外出や旅行に行かれている人もいる	友人の訪問は、日常的におこなわれており、前日までに申し出があれば、昼食もホームで同じものを、用意出来る。又手紙や電話連絡等馴染の関係が途切れない様に支援している。	
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	利用者同士の相性などを把握し、食堂の席替えをしたり入浴の順番を考慮したりしている。認知症の深い人にも穏やかに声をかけられている人もいる。		

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
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	他の施設に移られてもお会いしに行く職員もいる。また、退居後にも行事に参加して下さった家族様もいた。		
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	出来る限り本人の希望や意向に沿うように努めているが、業務の流れ上本人の意思通りでないと思われることもある。なるべく、本人本位であるようにと常に検討している	日常の中でゆっくりと傾聴し希望や意向の把握に務めている。又困難な場合は、生活歴を基に判断したり落ち着ける場で傾聴したり、気分転換して話す等して、思いの把握を行い本人本位に検討している。	
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	入居時に生活歴や生活環境などについてお聞きし、バックグラウンドに記入していただいている。入居後は、日常的に本人や家族からお話を聞くように努めている		
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	一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状把握には日々注意を払って観察し、記録に残し、情報の共有化を図っている		
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	毎月のサービス担当者会議やフロア会議で話し合っている。また家族や主治医の意見等も参考にすが、会議への参加は職員のみである	面会時や電話等で、家族の意向を把握、月1回サービス担当者会議等で関係者間で話し合いアイデアを出し合い現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別のケース記録に記入し、職員間で情報を共有してケース会議やケアプランに活かしている		
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	多機能化については、まだ取り組めていない		

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
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	地域の民生委員さん、自治会長さん、老人会長さん等との連携はかなりとれている。今後は地域包括支援センター、居宅介護支援事業所などの連絡も積極的に取り合い、近隣の商店、ボランティア団体等との交流もさらに深めていきたい。		
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し、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	受診は本人や家族の希望を優先し、これまでのかかりつけ医を希望される場合は継続していただき、受診時は近況等をお伝えしている。	看護師が関わり希望のかかりつけ医への受診を勧めている。受信状況や、内容は受診後家族へ報告している。	
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	すぐに看護師に報告している。看護師不在時は電話連絡または翌日に申し送って報告している。		
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。	看護師を中心に、医療機関との連携を図り情報交換や相談に努めている。また、定期的往診時には個別の記録をもとに必要な情報を提供し、相談にのってもらっている。	入院時には、お見舞いに行き、病院関係者と情報を交換している。退院時には地域連携室と連携しスムーズに退院出来るように支援している。	
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	重度化やターミナルケアについては運営推進会議等、機会を捉えてホームの方針を説明し、入居時に延命処置について本人・家族の考えを聞くようにしている。ホームとしてはこれまで3人の看取りを行なっているが、事業所としての方向性は文章にできていない。	重要事項説明書に方針を示しており、契約時に説明し理解を得ている。又重度化が予想されるときに家族と方針や出来る事、出来ない事を相談し、地域の医療機関や、事業所スタッフと状態を把握し方針を共有する事で、これまで3件の終末期ケアに取り組んだ経験がある。	
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	吸引機の使用方法はNSが、AEDの使い方や心肺蘇生時の応急処置は消防署の方が指導して下さったことがあるが、定期的な訓練は行なっていない。		
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	夜間を想定した避難訓練は行なっていない。昼間には年2回行なっている。地域との協力体制については、運営推進会議で話合っているが十分ではない。	昼夜を想定した避難訓練に取り組んでいる。地域の方の参加もある。地域との協力体制については不十分と考えている。	運営推進会議等で、災害時の協力し合える関係作りに継続して取り組んでほしい。

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
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	フロア会議やサービス担当者会議で話あったりして、常に心がけるようにはしているが、完全に実践できているとは言えない。	居室やトイレに内鍵があり、プライベートスペースも充実している。計画的な研修を行いさらなる実践に向けて、取り組もうとしている。	計画的な研修や実践の中でレベルの高い取り組みを期待したい。
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	出来る限り本人の思いや希望を伺い自己決定できるように努めているが、出来ないことがある。		
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	一人ひとりのペースを大切にしよう努めているが、希望に添えないことがある。		
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	選べる方には着る服や購入する物を選んで頂いている。難しい方には家族様に用意して頂いたり、職員が考えて支援している。		
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	調理や配膳、台拭き、食器洗い等出来ることを職員と一緒に頂くよう努めている。また嗜好調査を行い買い物の参考をしている。	利用者が、生き生きと役割を持って調理や配膳等を職員と共にを行い食べている。職員は、利用者から教えてもらうという姿勢で接し、協働している。又嗜好調査等を行い、献立やおやつ作りに活かしている。	
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	関連施設の栄養士の方に献立を作成して頂き、毎日の食事や水分の摂取量等をチェックしている。必要に応じて栄養補助食品の利用もしている。		
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、うがいや歯磨き等、一人ひとりの口腔状態や力に応じたケアをしている。必要な方は訪問歯科治療や訪問口腔ケア、口腔リハビリを受けられている。		

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	必要な方はチェック表を利用し、出来る限りトイレに行っていたくよう努めている。紙パンツより布パンツへの移行の努力もしている。	自立に向けてチェック表を利用し、日中は布パンツを基準とし、夜間であっても出来る限りトイレ利用を心がけている。	
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	状態に応じて乳酸菌飲料や牛乳を用いている。また下剤の使用についても、状態を見ながら微調整している。		
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	入浴日は週5日ではあるが、その中でなるべく希望やタイミングにあわせるように努めているが、行事や時間によっては希望に添えないことがある。	入浴日は決まっており、体制により、夜間の入浴は出来ない。決まった時間帯の中で出来るだけの希望を聞いている。入浴を好まない利用者でも最低週2日は入浴出来る様支援している。又菖蒲湯やゆず湯等、季節に応じた入浴が楽しめる様に支援している。	入浴時間や曜日等緩やかになる様検討し工夫してほしい。
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	寝具はご自分に合わせた物を用意して頂いている。また、日中は散歩など適度な運動にお誘いし生活リズム作りに努めている。寝付けない方には温かい飲み物や夜食を提供したり、お話をしたりと安心して頂けるように努めている。		
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	薬の変更があれば申し送り、副作用の把握や経過の観察等行い、変化があれば記録し看護師に報告している。また、確実な服薬支援ができるよう確認方法を統一している。		
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	生活歴を家族様やご本人から伺い、その方に合わせた役割や楽しみごとが持てるよう支援に努めている。		
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	買い物や喫茶店への外出など希望にそって外出できるよう支援している。また、ご家族やご友人とカラオケや外食に行かれる方もおられる。	買物や喫茶店等、近隣に利用できる施設がそろっており、日常的に外出は個々の要望に応じて支援している。又家族や友人とカラオケや外食を楽しむ事も自由に行え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
50			<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>あまり高額ではないが本人が所持管理されている。また、それが困難な方は職員が代わりに代金を支払い、希望の品を購入していただくようにしている。</p>		
51			<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば自室に電話を設置できる環境で、携帯電話を所持している方もいる。家族や大切な人とやり取りができるよう希望時は職員が電話をかけ、お話されている。</p>		
52	(23)		<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関や廊下に季節の花や作品等を飾り季節感を取り入れている。また好みの音楽を流したり温度や湿度管理を行い、居心地のよい環境作りに努めている。</p>	<p>オープンキッチン、食堂、一段高くなった畳コーナーにある、掘り炬燵が、温かい和風の共用空間になっている。廊下には、ベンチチェストがあり、各階こだわりの座布団が置かれ、とても落ち着いた感じがした。各階南側に大きなテラスがあり自由に出入りして、散歩や季節の花々をプランターで楽しめるようになっている。</p>	
53			<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>和室にこたつを設置し一人で横になったりテレビを見たり、気の合う利用者同士でカラオケをしたりテレビを見ながら談笑したりして過ごせる居場所の工夫をしている。</p>		
54	(24)		<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>好みの物を飾られたり、自宅で使っていた家具などを持ち込んで頂き、居心地のよい空間づくりに努めている。</p>	<p>家族と話し合い、使い慣れた物や好みのものを持ち込み自分らしい居室を職員の支援で作成、居心地良く生活している。</p>	
55			<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>共用の空間には手作りカレンダーや献立ボードを設置し日めくりや献立の書き換えが出来ようにしている。</p>		