（様式1）　　平成　30　年度

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	2894700059		
法人名	社会福祉法人　春来福祉会		
事業所名	いやしの館ゆむら2号館		
所在地	兵庫県美方郡新温泉町歌長字熊田600番地		
自己評価作成日	平成30年9月21日	評価結果市町村受理日	平成30年10月22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.wam.go.jp

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	平成30年10月6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）】

新温泉町の湯村温泉地区の唯一の認知症対応施設であり、地域の認知症の方々に対する認知症ケアの拠点としての活動を重視し、具体的には、居宅介護支援事業所のケアマネージャーと連携し、定期的(毎月1回)認知症予防及びコミュニティとしての認知症カフェ「のどか」を開催し地域の方々と交流を深めている。また当事業所入居者で要介護度が高くなり当事業所での生活困難の際、併設特養の長期入居者として利用等安心して生活できる支援体制も整備している。その他、自然豊かな地域の特性を活かし、外出支援に力を入れている。一方、利用者・家族等に安心・安全に生活して戴く為、職員には、認知症の専門的な研修を積極的に受講を進め、職員中心の「パーソン・センタード・ケア」を第一に考え利用者の思いを引き出せるよう関わっている。法人の社会福祉複数事業運営の強みを活かし、併設事業所間での情報共有、内外研修等で得た、日々変化する知識や情報を取り入れ業務に反映している。

【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）】

【優れている点】・当施設は2年前新設、凍結防止設備を有す道路と広めの駐車場が前面にあり、建物スペースも広めにとられた平屋建。施設内多目的室ホールでは4月より月1回認知症＆予防カフェ「のどか」を開催、研修会、介護予防体操、お茶会等、また地域のボランティアすこやかクラブの地域の方の交流と活動の場等に提供し、事業所として法人の強みを活かした組織運営と認知症ケアの支援及び地域活動に積極的な展開を図っている。
【工夫点】施設は広く、明るく季節感も採り入れられる工夫がされ、利用者も穏やかで、安心して過ごしている雰囲気である。外食や地域ボランティア活用の花壇の天候に合わせた水やりや手入れ時に利用者も参加している。「パーソン・センタード・ケア」を第一に考え利用者の思いを引き出せるケアの設備、ケア工夫が随所に見られ、支援職員に浸透している雰囲気が覗えた。

Ⅴ．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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	朝礼で唱和し、実践につなげるよう努力している。	2年前に見直しの法人理念と地域密着型サービスの意義をふまえた5項目の運営方針を定め、管理者と職員は法人理念と共に朝礼で唱和やこれら記載の携帯カード配布し、共有を図り日々の実践につなげている。	
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	町民向けに認知症予防教室の開催や地域の方のボランティアや、すこやかクラブとの交流等図っている。	昨年末町担当者との話の中で地域住民に対する認知症＆予防活動への要望が出、多目的室を活用の"認知症＆予防カフェ"を本年4月開設し、以降月1回予防教室の開催や、地域のボランティア、すこやかクラブとの交流等地域の一員とした活動を推進している。	
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	認知症カフェを開き、講和や勉強会を開催し地域の人が気軽に相談出来る場を提供したり、GH課長が介護予防教室等の集いを行っている。		
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ケ月に1回の割合で定期的に地域住民、家族代表、行政代表と話し合う場を設け、サービス向上に努めている。	運営推進会議は1号館と合同で地域包括支援センター、住民代表、家族代表及び理事長、施設長、GH管理者の参加により活動報告、協議・意見交換を行い1例として地域の高齢者としてのたまり場設置要望を取り入れ多目的室の活用に繋げている。	
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	運営推進会議等で定期的に話し合い、協力関係を築いている。	新温泉町では唯一の高齢者施設群を持つ法人傘下にあるGHであり、法人代表以下ケアサービスに関し連絡を密にとり協働関係を築いている。	
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	特養の身体拘束マニュアルを参考に取組んでいる。人感センサーを活用し、日中は施錠をしていないケアに取組んでいる。	年1回法人研修計画にもとづきGH全職員も"身体拘束禁止"参加し、日々の取組みの中で身体拘束をしないケアに取組んでいる。玄関は、日中は施錠なく、以外の外部との出入り口は人感センサーを導入し職員が見守れる設備を活用している。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	年2回、施設内研修にて研修を受け、防止に努めている。	年2回法人研修計画にもとづきGH全職員も参加し、施設内で虐待の防止のに努めており、最近は職員の交替などもあり特にコミニケーション時の言葉の使い方等に注意を払い防止に努めている。	年2回全職員参加研修とはいえ、日々の支援において発生防止への職場内における当該予防のヒヤリハット活動等一層の計画的な工夫・改善が望まれる。

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	成年後見人制度利用の入居者はいないが施設内研修にて研修を受け、活用できるようにしている。	現在成年後見人制度利用の入居者はいない。法人内当該人権研修に参加しているが、基本的には活用対象者は特養への移行活用の方法も有している。	
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	都度説明し、家族の理解・納得が得られるようにしている。	契約時利用者・家族の対話では、長・短期入所における対応等の関心事に対し、当GHの法人特性でもある特養との関係性等について十分説明を行い理解・納得が得られるようにしている。	
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	ケアプラン見直し時に電話や面会時に意向を確認し、内容はカンファレンスで職員や運営推進会議せ報告し、随時意見・要望等聞く機会を設け、すぐに対応している。	法人全体の家族会が年2回あり、参加者には草刈、窓拭きなどの奉仕活動に参加を願い、その時点や運営推進会議に参加頂き、意見等またケアプラン見直し時等や面会時等機会を設け対応している。	
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	4月より人事考課による評価を始め、6ヶ月に一度定期的に職員面接を行い、又、随時聞く機会を設け、話し合いをしている。	半年に1回の職員面接の機会だけでなく、日常でも随時意見交換をしている。1例として近くの余部鉄橋の見学は通常車活用だが電車活用の提案等を図っている。	
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	人事考課対策がはじまっていて面談を行う事になっているが管理者には何時でも話は出来る。又、職員は時間外とならないよう配慮して貰っている。		
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	施設内研修、他研修等の案内があれば希望者は参加出来ている。		
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	GH課長が電話等で交流している。		

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
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	事前の面接等で大まかな課題を把握し、本人に話を聞きながら関係づくりに努めている。		
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	事前の面接等で話を聞き、都度話し合いながら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	思いを傾聴する事で対応している。		
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	都度話を聞き、一方的な働きかけをしないよう意識し、できる事はしてもらい、現機能を大切に支援している。		
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	1ケ月毎に新聞を発行して一人ひとりの近況報告を行っている。又、随時少しでも変わった事があれば電話で報告し、出来るだけ家族との関係を継続できるよう努めている。		
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、自宅への外泊や外出等、家族と話しながらしている。家族の面会時には本人の居室で時間が許す限りゆっくりして貰っている。	本人が培ってきた関係性を把握しこれまで本人が大切にしてきた人との関係が途切れないように支援している。今までの延長線上であるよう、知人や友人に訪問してもらい、また携帯電話での連絡等職員も手伝いながら関係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	リビングで過ごしているとき、体操、レクレーション、毎食事時、外出時等利用者同士の関り合い、支え合えるような支援に努めている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	必要に応じて、相談や支援に努めている。		
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	今までの習慣や思いを尊重し、継続していけるよう、ケアプランの見直し時、家族、本人の意向を聞いてカンファレンスを行い、思いや意向の把握に努め、本人本位の検討を心がけている。	日々の関りの中で声を掛け、どのように暮らしたいのか把握に努めている。利用者の言葉や言葉にしずらい思いを、行動や表情から汲み取り真意を推し量り、それとなく確認するようにしている。注意が必要な点は引継ノートを活用し共有化している。	
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	入所時の面接や家族の話しの中で今までの生活習慣、馴染みの暮らし方、生活環境等を大事にするよう努めている。		
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	一人ひとりの状態や習慣に合わせ、現状の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的なカンファレンスや毎月のモニタリングにより、計画作成者が介護計画を作成している。	本人やご家族には日頃の関りの中で、思いや意見を聞き、ケアに反映させるようにしている。毎月のモニタリングで要望や変化が生じた場合は、アセスメントを含め職員で意見交換し処遇会議等で見直しをしている。	
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	介護日誌の作成により、利用者の状態等共有し実践や介護計画に活かしている。		
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、その時々に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	本人の希望する事に出来うる限り対応するようにしている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	出来るだけ地域に出向き、地域住民との交流を花Kれる様にしている。		
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	毎月1回定期的にかかりつけ医に受診を行っている。	家族等と受診時の通院介助の方法と情報伝達について説明し、かかりつけ医は指定で全利用者に納得同意を得ている。指定医は24時間連携でき夜間急変時は判断や指示が得られる。鳥取市の精神科医が月1回往診し適切な医療体制が整備されている。	
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	GH内には看護師はいないが、併設の特養の看護師に相談、協力してもらう事がある。		
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。	診療情報や介護・看護記録等の提供、及び情報共有を都度行っている。	入院時には、本人への支援方法や介護・看護記録を提供している。状態変化時はかかりつけ医に相談し、その判断により病院との連携を図っている。出来るだけ早期に退院できるよう施設の生活状況や対応の情報提供に努めている。日頃から病院関係者と関係づくりし看護師長とは長年馴染みの関係にある。	
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	入居時に十分な説明を行い、家族の意向を踏まえながら、今後の対応について話し合いをしている。	本人や家族の意向を踏まえ、医師と職員間が連携をとり、安心した最期が迎えられるように意思確認しなが取り組んでいる。重度化した場合はホームとして対応し得る最大のケアを説明し、本人家族の意向を踏まえ早期に話し合いの機会を設けている。特養への移動など十分話し合い検討している。	重度化した場合や終末期支援のあり方、事業所の対応について「意思確認書」など作成にむけ検討願いたい。
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	施設内研修等で研修を行い、急変時の対応マニュアルに沿って、都度確認している。		
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	年2回定期的に避難訓練等を行っている。	年2回(昼・夜間)の消防協力による防災避難訓練を実施(秋はGH2施設で)近隣住民の参加までは至っていない。備蓄は法人依存で当該GH独自準備はない。	災害避難訓練には近隣住民に参加工夫等推進、また備蓄については単独立地より利用者及びMIN職員用の備蓄準備と管理が望まれる。

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	常に意識して行い、普段の声掛けなども十分配慮している。	援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉がけをするように努めている。その人の立場で考え、生活歴やその人が大事にしてき習慣を深く理解し対応し常に確認し合うよう努めている。	
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	入居者の思いや希望はよく聴いているが、無理な事に関しては、きちんと説明して理解を得る努力はし、常に意識して行っている。		
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	入居者に合わせるように、常に意識して行っている。		
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	2ケ月に1回、移動美容室に来てもらいカット・パーマ等を行っている。家族と一緒に行かれる人もいる。		
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	食事の準備等は専属のスタッフがおり、してもらっていない。。	特養栄養士のメニュをもとに食事準備の専属職員で対応。皮むきや片づけ等利用者と共に行っている。食事が楽しみなものになるよう月1回「ごちそうの日」を設けている。又月1回はテーブルクッキングでホットプレレート活用し一緒におやつ作りを楽しむ支援をしている。	
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	水分摂取量の記録をしている。必要に応じて食事摂取量の記録も行っている。		
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	月2回、歯科衛生士による歯科指導を受け、寝る前には義歯洗浄・歯磨き・嗽・洗浄液等の声掛け、一部介助等行っている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	本人の尿・便意を慎重しているが、排泄パターン等から事前の声掛けをしている利用者もいる。	自尊心に配慮し、一人ひとりのサインを全職員が把握、あからさまな誘導ではなく、さりげなく支援している。排泄リズムを把握し失敗した場合でも、手早く周囲に気づかれない等配慮しながら対応しパターンに応じた個別の排泄支援を行っている。	
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	緩下剤を服用している利用者はいるが、水分量の確保と毎日の体操等で予防を心がけている。		
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、時間帯は決まっているが、本人の希望に合わせ無理強いはしていない。	一人ひとりのタイミングに合わせ、週2回はゆっくりと楽しめるように工夫し、曜日や時間帯を決めてしまわずにその方の状況に合わせ相談しながら個別に支援を行っている。脱衣所は木の長椅子が設置され仲の良い方同志が一緒に利用できる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	事由に居室に帰り休んでいる。		
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	定期受診の際に薬が代われば、記録等を残し職員に周知するようにし、薬は施設で管理し、服薬の際は手渡しして服薬確認している。		
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	毎日レクレーションの時間を取り、ゲームや塗り絵、手芸作品作り等行っている。廊下やリビング掃除や花の水やり、食事の準備等役割を作っている。		
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	努めている。	一人ひとりの習慣や状態、希望、季節や地域のその時々の状況に応じで、外出を楽しめる支援に取組んでいる。普段は行けない場所へ月1回は職員提案でドライブを計画したり、年4回春秋に行う外食。ホーム周辺の散歩や花壇の水やりなど短時間でも戸外に出る機会を大切にしている。	

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
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	していない。基本的には現金を持ってもらわないが、必要であれば預かり金を出す用意はしてある。		
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	手紙があれば本人に渡し、家族から電話があれば本人に代わり、希望があれば家族から電話をしてよい時間を伺い、その時間にしている。		
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	気持ちよく日々過ごしていただくようにしている。	共用の空間は、いずれもゆとりをもった広さを有し、利用者が不快や混乱を招かない配慮がなされ、窓外花壇は地域ボランテイアの協力を得て季節感のある工夫がなされ利用者同士もゆっくりくつろげる居場所の工夫がなされている。	
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	特にはしていないが、一人になりたい時には各居室に帰るし、気の合った利用者同士で話をしたり、一緒に過ごしたり、その人その人に合ったように暮らせるようにしている。		
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	出来る限り、家族に居室の中を自由に配置して貰っている。	居室は広く、ベット及び収納タンス等施設整備に加え家族と、相談し使い馴れた品や写真など本人が居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	建物内は段差がなく、安全に配慮している。居室にはそれぞれ表札があり、自分の居室が分かるようにしている。		