

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	2870700818		
法人名	有限会社 ハッピーエルダー		
事業所名	グループホーム「マーガレット」		
所在地	神戸市須磨区戒町1丁目		
自己評価作成日	平成22年8月31日	評価結果市町村受理日	平成22年10月28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.kai-go-kouhyou-hyogo.jp/kai_gosi_p/informationPublic.do?JCD=2870700818&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 ライフ・デザイン研究所		
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2-2-14		
訪問調査日	平成22年9月3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)】

駅に近いという恵まれた立地条件を生かし、電車による遠出、外出又市場での買い物、なじみの喫茶店でのコーヒータイムなど楽しんでいます。

【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)】

ホームは山陽電鉄・神戸市営地下鉄の板宿駅からも近く、訪問には交通の便利な環境に在る。建物の周辺は、道路も勾配のない平地であり、日常の散歩等にも安全に出かけられる。また、近隣には、子ども達が集う公園や馴染みの関係を維持するために有益な社会資源が多くある(喫茶店・商店・商業施設・市場等)また、同法人の運営する訪問介護事業所や系列法人のグループホーム等とも介護情報の共有がしやすい環境でもある。地域との交流も、運営推進会議を機会に、徐々に広がってきている。建物の構造上での制約は大きいですが、各部屋の採光や通風は良い。人員配置では、若い職員とベテランの職員がバランスよく配置されている。家族アンケートでは、利用者の楽しみ事への支援(外出支援やボランティアの導入等)に関して、家族からの感謝の言葉も多い。

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
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	地域の一員として利用者のペースを尊重した上でその人らしく、ゆっくり、自由に生活できる事業や生活を大切にしている。	地域との交流を通じて、地域に定着した介護施設の実践を目指している。利用者を部屋に閉じこもらせないよう、声掛けしており、入浴や食事に取りられる時間を少なくする取り組みを目指している。	
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	買い物や散歩を通じて近隣の人々とは常日頃声を掛け、挨拶することによって親近感をもって頂いている。又、近所の人々には自治会を通じて認知度を深める様努力する。	今まで地域との付き合いが少なかったが、新自治会長に代わってから、運営推進会議で話げできた。しかし1回目以降の参加ができておらず、今後のフォローが課題となっている。	自治会は、地域との接点で重要な役割を担っています。相互に情報の交換をすることが望まれます。
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	行事などの予定があれば回覧板で知らせてもらっている。ホーム前の公園での草抜きや花植えなど地域の方々と一緒に利用者で参加し交流している。		
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	2ヶ月に1回、地域住民、地域包括センター、職員、民生委員、利用者、家族、職員のもと開催している。ホーム利用者の生活の様子、レクリエーション、行事の紹介、問題点、取組について助言や地域の情報交換を行って、サービスの向上に活かしている。	昨年から年2回の割合で開催している。自治会長との連携がうまく動き出したので、①課題を見つけ出す。②地域に必要な情報の発信などに力を入れて取り組む予定である。	
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	事業運営についてや介護についての助言や区の地域ケア会議に参加しサービスの向上に努めている。	須磨区のGH連絡会や、地区ケア会議に参加している。地域包括や市への連絡は一本化されていないため、情報の輻輳や漏れが懸念される。	市町村との連携で、窓口を一本化したり、担当者の名前を控えておくなど、お互いに顔の見える関係作りを望みたい。
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	職員は常に利用者の所在を確認し、見守っている。玄関は公道に面し交通量が多いことから普段は施錠している。本人の希望によりいつでも出かけられる様配慮している。ホーム内での身体拘束はしていない。	建物内のEVIは自由に行き来できる。公道に面しているため安全施錠しているが、1Fのベンチなどは自由に使えるようにしている。身体拘束排除の取り組み・研修も実施している。	
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	ミーティング時、研修をひらき意見交換を行った。ミーティングやカンファレンスで高齢者虐待防止について話し合いの機会を設けている。常に防止に努めている。	日常勤務の中で、具体的な事例を用いOJTにて取り組んでいる。研修などを開催し、内容理解のための共通認識を持つように努力している。	

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	ホーム内でも、成年後見制度を利用し支援している。認知症高齢者を守る制度だと理解している。職員には区の地域ケアの研修資料の回覧やカンファレンスで伝えている。	成年後見制度を利用している利用者もあり、時々面会にも来られる。日常生活支援事業についても、今後職員間で研修し理解する必要性を感じている。	地域包括支援センターや市の職員などから情報を得る取り組みができれば有益である。
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	重要事項説明書、契約書に記載されており家族に説明し同意を得ている。十分に説明しているが分からない部分は何度も説明していく。	契約書や重要事項の説明という、形だけの取り組みではなく、相手が十分に理解するための環境整備に力を入れていく予定である。	
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	ホーム玄関に意見箱を設置し対応している。	意見箱の設置を行っているが、具体的な提案が出てこない。今後利用者や家族の意見を聴き取り、記録する必要性を感じている。	運営推進会議以外でも、意見を聴き取る仕組みが必要であり、第三者委員などの設置もひとつの手法である。
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	月1回のミーティングや日々の会話の中で要望を話す機会がある。意見が言いやすい雰囲気作りを心掛けている。	最近管理者が交代したため、意見交換(ミーティング)の場が継続的には開かれていない。今後の課題として取り組んでいる。	
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	実績、努力を自ら評価する機会がある。		
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	地域ケア会議やホーム勉強会を設けているが十分とは言えない。		
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	他のグループホーム見学や他施設研修に参加しスキルアップに取り組んでいるところです。		

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	入居時の不安を軽減する様声掛けを多くし利用者の話を傾聴するようにしている。ホームに自然に慣れて頂き利用者の本音を理解する努力や安心できる雰囲気を作る様に努めている。		
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	見学、入居相談希望時より家族と話し合うようにしている。入居時に聞く事が出来なかった相談は家族に再度連絡を取り話を聞く機会を作っている。		
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	家族、本人と十分話す機会を作り相談しやすい雰囲気を作る様心掛ける生活を支援する中で職員とカンファレンスを行い必要とする支援を見極めている。柔軟な姿勢で対応する		
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	利用者ののが出来る事は見守ったり声掛けし、一緒に行くことで職員と会話しながら信頼関係を築くようにしている。寄り添う介護を目指している。		
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	家族には、行事の報告や参加を呼びかけ職員は利用者と家族の橋渡しを密にし連絡を取り合い利用者と家族の繋がりを作る様にしている。		
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	近所に住んでいた利用者とは散歩やドライブなどで立ち寄り交流を図っている。知人が来所された時は居室でゆっくり過ごしてもらっている。次回も来所してもらえる様に声掛けしている。家族に依頼することもある。	散髪や理美容で、なじみの関係を維持するようにしている。知り合いの人が来たとき、居室でゆっくりと寛げるように配慮し、次回また来ていただけるよう、家族などへも働きかけている。	手紙などを手がかりに、聴き取りをしたり、来訪者との写真を記録に残すなどしてはどうか？
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	リビングで談笑してもらったり、レクリエーション時の席の配置を工夫するなど他の利用者との相性を把握し皆さんと楽しく過ごせる様にしている。気の合うもの同士で居室訪問しあう様子を見守っている。		

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
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	退所後の相談などには気軽に電話で対応している。		
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	レク活動参加や食事、入浴等本人の意向に沿うように利用者を選択決定してもらう。意思疎通の困難な場合は本人の意向を汲み取れる様努力している。	何事をするにも、利用者に無理強いをしないように心がけている。今後、職員のコミュニケーション技術の向上に向けて取り組んでいく予定。	午前中の入浴時間などを活用し、利用者とのコミュニケーションをすることなど検討してはどうか？
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	入居時の情報収集や日々得た情報やモニタリングで生活歴を把握して。カンファレンスや職員で情報交換している。		
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	毎日の生活の中で利用者の健康状態、精神状態を様子観察し、総合的客観的に把握し努めている。		
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	定期的に3ヶ月毎にカンファレンスを行い見直し、変化がある場合は随時計画を見直している。家族来所時には説明している。一人一人に応じた具体的な見直しを行っている。	カンファレンスは定期的に、3ヶ月ごとに行っている。利用者の状況に変化があり、見直しが必要な場合は随時行っている。	モニタリングする上で、職員や家族の関わり方について、どのような手法が良いか考える事を期待する。
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	日々の状況などは、個別の記録に記載している。職員は申し送り時に情報を共有している。ケアプランの評価に活かしている。		
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	レク活動(リハビリ体操、塗りえ、習字、トランプ、歌、ボランティア、ビデオ鑑賞など)その日に応じて取り組んでいる。		

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	民間ボランティア、学生体験ボランティアの受け入れをしている。		
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	協力医療機関による月2回の診察があり日々状態を把握し、医師との連携がとれている。かかりつけ医や病院の送迎は家族等が行っている。ホームが送迎する場合もある。	従前からのかかりつけ医の利用者もいるが、ほとんどが協力医療機関(内科)である。皮膚科や眼科、緊急時の送迎などには対応している。	
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	ホームには看護職はいないが、往診時の看護師と電話で相談できる関係を築いている。		
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。	入院時病院の相談員と密に連絡を取り合い情報交換している。退院に向けての話し合いを行っている。病院関係者との関係作りや繋がりは深く今後も良い関係を築く努力をしたい。	法人の代表が医療機関との関係作りに対応している。対外的な面での管理者に役割が大きいことを理解している。	地域医療連携へ、さらなる積極的な取り組みが望まれる。
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	重度化や終末期に向けて利用者や家族の意向を聴き医療機関と連携をとり最大限の努力をしている。住環境の事情からホームとして「できること」「できないこと」を家族に伝え病院に搬送するか話し合う様にしている。	建物(ハード面)自体が、重度化への対応が困難であり、医療機関へつなぐ事を最優先としている。現状ではターミナル対応の体制ができていない。	今後、マニュアル作りなどを通して、利用者や家族との話し合う機会を持つことが望まれる。
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	緊急対応マニュアルを常置している。訓練はしていないがミーティングなどで伝えていく様にしている。提携病院の連絡先を所定場所に置き職員が把握している。		
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回消防署より指導及び避難訓練を実施している。職員が訓練方法を身につけられるよう徹底していく様にする。	2ユニットが4フロアに分かれているため、夜間は二人体制で取り組んでいる。また、スプリンクラーは設置されているが建物構造上で常に閉鎖しておく必要の扉もあり、使いにくさはある。	緊急時の取り組みで、地域との連携は今後の課題として検討していったらきたい。

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
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	常に本人の尊厳を守り排泄の誘導や入浴などプライドやプライバシーが保たれる様な言葉掛けや対応をしている。	利用者への言葉掛けなどは、現場にてOJTにより指導・学習している。個人情報取り扱いへの対応は、入職時に守秘義務の誓約書を取り交わしている。	
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	リビングや他の入居者がいるところでは、自分の思いを表せない利用者については居室でなじみの職員がゆっくり説明確認し利用者自身に選択してもらう様努めている。		
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	ホームには一応の時間配分はあるがこれまでの生活歴を理解し本人の意向にそって自由に行動し個人のペースに合わせることを大切にしている。		
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	寒暖に合った服装の支援や好きな服を選びおしゃれを楽しんでもらっている。近所の理髪店、美容院にスタッフが付き添い思い思いのヘアスタイルを楽しんで頂いている。		
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	毎日職員と盛り付けをしたり楽しい雰囲気で作っている。曜日を決め利用者と一緒に献立作り食事作りを実施し片付けもしている。	試行錯誤しながら、現在は土曜日の献立メニューの作成に取り組んでいる。盛り付けや配膳、片付けなど、その人が出来ることを職員と一緒にしてもらっている。	食事を楽しむ視点から、プロセスへの参加など、改善できることから着手されてはどうか？
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	水分チェック表を利用し水分量を職員が把握し声掛けを行っている。食事摂取量記載や月1回体重測定をしている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛け支援を行っている。歯科医往診で対応している。		

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
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	職員が排泄表を利用し個人の排泄のパターンを把握しトイレで排泄出来る様 自尊心を傷つけることのないようトイレ誘導している。自立に向けた支援を行っている。夜間についても覚醒時に声掛けしている。	1ユニットが2フロアーに跨るため、夜間のトイレ誘導が大きな課題となっている。現状では、3、4、5階はADLの高い利用者、2階は車椅子対応の利用者と分けて対応している。	
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	排泄表、水分摂取表を活用し個々の状況を把握し、水分摂取の声掛け適度な運動を欠かさず行っている。個人で牛乳やヤクルトを飲んでいる。改善されない場合は医師の指示に従い薬を処方してもらっている。		
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	不公平感を無くし週間予定として一応の入浴日は決めてはいるが本人の希望で曜日や時間帯は変更している。くつろいだ入浴ができる様時間も十分取りプライバシー配慮している。	土日を含め、午後の時間帯を確保し、一日に2～3人順番を決めて入浴してもらっている。風呂場が狭いのが難点であるが、床の段差をスノコ板で解消するなどの工夫もしている。	入浴時における会話内容等、記録に残す取り組みが期待される。
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	日中のレク活動や散歩で夜間の安眠を図る個人個人の生活リズムで睡眠、休息が取れている。毎週のシーツ交換で清潔を保持している。		
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	ケア記録と一緒に薬の説明書を保管し、職員は内容について把握している。副作用については医師と連絡を取り家族にも連絡している。		
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	買い物、散歩、家事等役割分担し、本人の希望で気分転換を図りながら行っている。外食日(お寿司)やドライブの機会を作っている。		
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	家族との外食、旅行などの呼びかけは常に行っている。利用者の意向があればできる限り散歩や外出を心掛け本人の希望の所に行ける配慮している。ホーム前公園でのお弁当持参のお花見などを実施している。	他ホームや近くのスーパーなどに出かけたりしている。外出することで、利用者の表情が豊かになり、馴染みの関係作りにも役立っている。	移動手段として、大型タクシーの利用や、使用していないときの他事業所の車両などの有効活用を検討されてはどうか？

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	自己管理が可能な利用者には家族から預かり金の一部を持ってもらっている。ホーム預かりの場合もあるが、買い物支払の際など本人に行ってもらおうようにしている。出納帳をつけ家族に見て頂いている。		
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	利用者より電話の希望がある際はいつも使用して頂いている。手紙などもポスト投函や切手購入の援助を行っている。		
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	玄関の外回りに花の鉢植えを置いたり季節の展示物を制作したりし季節感を取り入れている。音楽CDを流したり、居心地の良い空間作りを行っている。	共用部の植栽や季節の展示物など、一般的な取り組みはされている。事業所が2ユニットで4フロアーにまたがる建物の構造上、ADLの低下に対する対応に課題が残る。	特に5階部分はEVがなく、階段だけで昇降するので、手すりなどの安全上で改善すべき部分が見られる。
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	リビングに食卓椅子以外にソファを置いたり玄関にベンチを置くことで利用者が思い思いに過ごせる居場所を作っている。		
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	居室に置く家具や物品は自宅で使い馴れたものを持参してもらうなどし、利用者が心地よく過ごせる様 配慮している。	各部屋には、洗面とクローゼット、クーラーがあり、各個人で仏壇や思い出の写真など自由に持ち込んで飾っている。	
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	職員と共に行動、作業することで混乱などをできるだけ避けて日常生活を送れるよう努めている。		