

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	2872300419		
法人名	有限会社 豊地質		
事業所名	グループホーム ゆたかの郷		
所在地	兵庫県三木市宿原1263-86		
自己評価作成日	平成22年6月17日	評価結果市町村受理日	2010年8月24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
----------	---

【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	2010年6月26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)】

1、施設内の臭気についても気にかけて、利用者の方に清潔で快適な生活を提供することを心がけています。
 2、食材は、有機栽培で出来た野菜や果物をふんだんに使い、健康面もですが、栽培や収穫の喜びを実感していただいています。
 3、機会があるごとに写真を撮って、一人一人のアルバムを作り、利用者同士の話題づくりや思い出の共有を図り、利用者同士のコミュニケーションがとれるように支援しています。

【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)】

三木市内の静かな住宅地にある管理者の住まいがホームである。管理者自身が育てた花や木に囲まれ、季節ごとに目を楽しませてくれる恵まれた環境といえる。自宅そのものがホームで、利用者8人とは家族として共に生活している。管理者夫妻は、ホーム設立前から地域でのボランティアに努め、地域に貢献してきた経緯もあり、地域の理解、協力を得ながら利用者と一緒に楽しく交流している。利用者にとっては歩行可能な状態での限られたホームの生活ではあるが、残存能力を出来るだけ維持し、一日でも長くホームでの生活ができるよう管理者と職員が全力で取り組んでいる姿勢は評価できる。今後は利用者個別の対応や支援を重視しながら、さらに職員のレベルアップのための内外研修参加も検討していられることを望みたい。

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 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

[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	「地域社会とのつながりを大切に、地域の方との交流会を楽しんでいただき、よりよい環境作りにつとめる」定期的に、地域の幼稚園との交流会を行っています。	ホームは管理者の自宅であり、開設時から、職員共々地域住民との関係性を重視した関わりを持ってきている。日常的な隣近所の付き合いを大事にしながら、定期交流を継続している。	
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	職員全員が、近隣住民への日常的なあいさつや地域の美化のために、ゴミ拾いなどを積極的に行っています。	これまで継続してきたボランティアとの定期交流がより深まり、隣近所との挨拶などの会話も日常的に行われている。ホーム近くにある交流スペース(別館)を開放、活用しながら地域住民と利用者の交流機会を提供している。	今後、認知症についての理解、啓発活動を積極的に推進していくことで、交流スペースのさらなる活用を期待したい。
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	地域のボランティアの方の定期的な演奏会を行い、利用者の方との交流を通じて、認知症の人の理解を深めてもらい、支援の方法を説明しています。		
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	家族代表の方の意見を参考に、問題行動が減少するよう心がけています。	出席者の地区民生委員やボランティアから、地域の情報や利用についての意見が出される。ホームからは利用者の日々の様子等を、写真を見せながら丁寧に伝えている。家族からは個別の意見や質問もあり、ホームは日々のケアに活かしている。	
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取り組んでいる	定期的な訪問、電話での報告を行っています。	ホーム設立時より、管理者はこまめに相談や報告を行うよう努め、関係性を築いている。ホームからの情報提供だけでなく、利用者とのふれあひも大事にし、定期的な交流機会を設け、利用者の楽しみとなっている	
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	身体拘束の勉強会を実施し、徘徊などの問題行動に対して、毎朝のミーティングで職員の情報の共有と、対処方法の話し合いを行っています。	毎朝のミーティングや会議等で、利用者個々の状況や対処方法について検討、周知している。内部での勉強会にとどまっておらず、外部研修参加はまだ無い。	今後は外部から受け入れるという方策も含め、広く職員のレベルアップの機会の検討をされてはどうか。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員全員が人権を尊重する旨を把握しており、笑顔が多く見られるホーム作りに努力しています。	全職員が主旨を理解し、職員間で注意し合っている。利用者の笑顔、職員の笑顔を念頭に置いた支援を目指すよう努めている。	

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	ミーティングで、パンフレット等に依り協議しています。	資料は整備している。職員間で、ミーティングにより周知に努めている。	
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	十分な時間を持ち、説明しながら行っています。	希望により体験入居を受け入れ、他利用者や職員と馴染んでもらう機会をできるだけとるようにしている。入居希望者の個別状況に応じ自宅訪問することもあり、家族や本人とは十分話し合う時間を取っている。	
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	利用者とは、コミュニケーションの場を設け、家族等とは電話等で密に連絡をとり、運営に意見を反映するように努めています。	ホームは行事の折、参加家族には声かけに努め、積極的に話すようにしている。運営推進会議出席時には、参加家族から意見や提案もあり、ホームは活かすべく努力している。	
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	毎朝のミーティングで意見を聞き、取り入れています。	毎朝のミーティングで、職員からは積極的な意見が出され活かしている。代表者や管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションを密にとっている。	
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	職員とのコミュニケーションを積極的に図り、勤務に対して不満がないかなどの情報収集に努めています。		
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	研修を行っている事業所から、研修開催に関する情報をファクスで受け入れる体制を取っており、情報が届いたときには、職員に研修の参加を勧めています。		
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	三木市の高齢者ケア研究会に登録して、勉強会に参加しています。		

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	入居希望者の中で、独居の方の片付けや荷物の運搬等、本人の希望により支援しています。		
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	利用者の様子や、ホームの写真等を見ていただき、家族にホームでの生活を理解してもらおうよう努めています。		
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	家族が信頼しておられる支援センターなどの情報を基に、それまで相談しておられた方との話し合いを行っています。		
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	ホームの理念、方針に、本人の意思を尊重することを掲げ、お互いが支えあうホームを目指していけるように、利用者、職員全員で、お花見等に行き、喜怒哀楽を共有しています。		
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	問題行動などがあった場合、家族に連絡し、ホームの悩みを伝え、利用者、家族、ホームが、一緒に乗り越えて行けるよう訴え、理解を求めています。		
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	本人が会いたいといわれたときは、その都度電話で語らいていただいております。手紙の希望があれば、封筒、便箋等を差し上げています。投函は職員が帰宅時本人から依頼され行っています。	本人の希望、また思いを推し測り、声かけすることで出来るだけ支援するよう努めている。家族の協力を得て、自宅への一時帰宅や友人と会う機会もつづけている。	
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	孤立しないように、利用者同士の話し合いのときなどの表情、言葉遣いを観察し、関係性に不具合があると判断した場合は、ミーティングを行い、リビングの席替えや職員が間に入り、関係性が向上するよう努めています。		

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
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	年賀状をお出ししたり、相談があった場合、共に考え最善の方法を導き出せるよう努めています。転所され、亡くなられた方の、葬儀にも参加しています(全員の方ではありませんが)		
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	表情や行動を観察し、表情や行動に変化があった場合、家族等から情報を収集して、ミーティングを行い、本人の思いや意向の把握に努めています。	利用者一人ひとりに十分目の行き届く環境であるため、表情やしぐさの些細な変化にも即、職員間で把握、連携に努めている。利用者の特性に応じた気配り、配慮を重視している。	
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	以前、支援されていた担当者からの情報提供、家族への聞き取り、本人の思い出話の傾聴等から、これまでの暮らしの把握に努めています。		
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	ホームは管理者の自宅でもあり、24時間共同生活をしています。その共同生活から得た情報は、毎朝のミーティングで職員に提供しています。		
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	日常の本人の話の傾聴、家族との話し合い、職員、ケアマネジャー、管理者との話し合いで作成しています。実施していないこととして、認知症が進んでいる利用者本人の意見が反映された計画が作成できていないことがあります。	利用者のホームでの様子や会話を基に、家族と相談のうえ、全職員で意見を出し合い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	職員、管理者が、日々の様子等をこまめに記録して、介護計画の見直しに活用しています。		
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	突然の家族の訪問や、外出の申し出に対しては、ホームの事情より優先しています。また、天気の良い日は利用者にベランダに出て、外気浴を行いながら、ベランダから見える菜園の野菜の成長を眺めてもらうなどしています。		

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
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	曜日は決まっていますが、おおむね毎週1日、ボランティアの方が、大正琴の演奏、紙芝居、朗読をしに来ていただいています。		
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	本人と家族の希望を大切に、希望のかかりつけ医の受診が受けられるように送迎をしています。かかりつけ医が特におられない利用者には、ホームに往診に来られる医師を紹介する等、適切な医療を受けられるように支援しています。	入居前のかかりつけ医の受診は原則家族が同伴する。その際はホームの情報を医師に提供している。特に説明が必要なときは家族とともに受診に同行している。2週間毎に往診医が訪問し必要な医療が受けられる支援がなされている。	
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	訪問看護ステーションと契約しており、毎週月曜日に訪問看護を受けています。その際、日々の様子を記録した日誌を見てもらい、適切な受診や看護を受けられるように支援しています。		
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。	入院の際には、家族との連絡を密にし、管理者が面会する等して、安心して治療できるように努めています。定期的に病院に挨拶回りに行き、病院関係者との関係づくりを行っています。	入院中は頻繁に見舞いに行き、安心してもらえる支援を行っている。家族と相談して、見守りと声かけの強化で早期退院を実現した。医療機関と連絡を密に取り、協力して早期退院につなげるよう努めている。	
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	利用者によって、対応は異なるが、かかりつけ医に状況を説明し、相談しながら、家族が安心できるような支援に取り組んでいます。	現在の段階では他の利用者との関わりを考慮すると、看取りは難しいが、利用者、家族の意向にできるだけ添っていきたいと考えている。	本人、家族を重視した情報提供や関係機関との連携を通じた取り組みを望みたい。
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	定期的に応急手当の勉強会、初期対応の訓練を行い、急変時、緊急時の対処方法表を、職員の目に付くところに設置しています。		
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	地域のハザードマップを目に付くところに貼り、職員の業務として、ホームの緊急避難時の通路の確認を取り入れ、近隣住民へも災害時の協力を要請して、緊急連絡網に電話番号を記載させていただいています。	避難経路を決め、夜間想定も含めて年2回利用者参加のもと避難訓練を行っている。近所の協力で自動通報装置が消防署と近所2軒にもつながるよう設定されている。近所の参加を含めた訓練を検討していきたい。	地域との連携を密に取ることで、相互の災害対策を検討されてはいかがか。

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
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	失禁など排泄の介助の際、周りの利用者には聞かれないように、離れてから声かけをしています。	誇りを損ねるような命令口調の声かけをしないよう注意している。呼称は利用者の希望に合わせている。。ミーティングでは名前がわからないよう表現に配慮する等1ユニットの空間での一人ひとりのプライバシーの確保に努めている。	
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	本人の思いや希望が表れるように、ボディタッチなどをして、信頼関係を築いていくようにしています。		
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	利用者が行動されるときは、職員は声かけを最小限にすることを心がけ、利用者のペースを大切に支援するよう努めています。		
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	定期的に美容院に利用者全員行っていただき、その時、毛染めを希望される方がいたら、していただいています。洋服を着るときも、準備した服でいいか声かけをしています。		
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	出来る力を活用していただけるよう、台拭き、お箸配り、盛り付け、配膳、お茶入れ等、声かけと見守りでを行っています。	自家製の野菜や近所からのもらい物、田舎から送ってくる郷土の品々と食材は豊かである。利用者も下ごしらえ等に参加して、四季折々の家庭料理を話題に食事を楽しむ支援がなされている。誕生日は希望の外食に行くようにしている。	
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	管理者が、24時間共同生活をしているので、一人ひとりの状態や力、習慣に応じて、食事内容、水分摂取量を考えて、提供しています。		
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、職員が声かけと見守りで、出来ることは本人にさせていただいて、口腔ケアをしています。		

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
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	失禁のある利用者は、排泄パターンを把握して、失禁する前に、トイレ誘導する等、排泄の失敗やおむつの使用を減らすよう支援しています。	各自の排泄パターンを把握して、夜間も定期的なトイレ誘導しトイレでの排泄支援を行っている。排泄時に清拭や洗浄を心がけ、清潔保持に努めている。	
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	野菜を中心にした献立にしており、水分摂取も一人ひとりの状態に合わせて提供しています。		
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	曜日と時間帯は決めています。入浴時間は本人の意思を尊重しています。不定期ですが、温泉施設に行き、入浴を楽しめる機会をつくっています。	入浴は週2回、時間帯を決めている。夜間の入浴の希望はなく、その他の日時はシャワー浴で対応している。温泉や足浴に出かけることもある。	
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	夜間の就寝時間は各自異なる為、眠たくない方は、お互いの居室を訪問し、談話していただき、その後、安心して気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	各自の薬表を、ファイルし、職員がいつでも確認できる場所に保管しています。服薬の変更があった場合は、すぐに職員、管理者に伝達しています。		
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	役割に関しては、過去に茶道の先生をしていただいた利用者にも、お茶会をしていただいたり、嗜好品に関しては、パンとコーヒーが好きな利用者にも、朝食のとき、他の利用者は全員、米飯とお味噌汁ですが、その方はパンとコーヒーをお出しするなど、一人ひとりの生活歴や力を活かした支援をしています。		
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	可能な方は、送迎を行ったり、家族と外出していただいたりしています。困難な方は、ホームのイベントとして、お花見に行くなどの支援をしています。	日常的に事業所所有の別館へ出かけ、畑仕事や庭の散策等事業所内と少し違った環境を楽しみ気分転換を図っている。利用者はドライブが好きで買い物同行や外食にも出かけている。期日前選挙や温泉、花見等普段はいけな場所へも出かけられるような対応がなされている。	

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
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	家族が立替払いを希望される方が多いが、利用者本人が、美容院等に行った際、ご自分で支払いを望まれるときは、お支払いいただいています。		
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	手紙を書かれる利用者には、封筒や便箋の要望があれば、お渡しして、職員が投函しています。電話は要望のままかけれるようにしています。ご自分でかけることが困難な方には、職員がダイヤルする等の介助をして、かけられています。		
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	カーテンを有効利用しています。夏場は居室外側に、日除けのたてすを設けています。季節感を出す為に、利用者の多くが花が好きなので、居室や廊下に季節に合った花の絵を飾っています。	共有スペースは熱帯魚、めだか、四季折々の花が飾られている。近所の子どもの声も聞こえる家庭的な雰囲気の空間である。管理者が園芸が得意で、にがうりを2階の窓の日よけに有効活用し利用者が窓から収穫する等、楽しみも含めた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	至室個室なので、一人になりたいときは自由に入られるようにして、仲良しの方達で談話されたいときは、リビングはもちろん、ベランダにも椅子を設置しているので、天気の良い日は外の景色を眺めながら談話されています。		
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	希望に添って、お仏壇などを持ち込んでおられ、仏花の支援、ごはん(お供え)も、毎日、夕食前仏器に盛り、本人がお供えされて、家族も喜んでおられます。	居室の入口に造花と笑顔の写真が飾られている。必要なものを持ち込まれている。事業所で撮った写真が各自のアルバムに整理され、居室内に置かれている。家族来訪時はアルバムを見ながら会話が弾んでいる。	
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	手すりを各所に設け、なるべく見守りで自立歩行をしていただいています。他にも、トイレに大きな標識をして、トイレの場所を覚えていただくようにしています。		