

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2772500902		
法人名	有限会社 池田介護サービス		
事業所名	グループホームうらら		
所在地	大阪府池田市栄町10-9		
自己評価作成日	平成29年8月9日	評価結果市町村受理日	平成29年10月12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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成29年8月29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)】

<p>阪急池田駅から徒歩2分の場所にあり、建物1階には居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、看護師家政婦紹介所、2階にグループホーム(1ユニット8名定員)があります。アーケード商店街もすぐ近くにあるため、季節に関係なく散歩に出かけ、地域の方たちと馴染みの関係を築き、交流を図っています。</p>
--

【外部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)】

<p>ホームの最大の特徴は年間を通じて日常的(週3~5回)に、近隣のアーケードがある商店街への散歩の実施により、住民と親しく接し、利用者にとって大きな楽しみとなっていると共に穏やかに過ごせる環境を作っている。楽器を使った音楽療法やハーモニカ演奏等のボランティアを積極的に受け入れたり、地域の盆踊りや夏祭りのアルパカランドを利用者皆との見物及び運営者も率先した手伝い等、地域住民との交流を図っている。昭和4年に家政婦紹介所からスタートした法人は平成16年にグループホームが開設され、同ビル内には訪問介護事業や居宅介護支援事業が併設され、運営者の住まいにもなっており、親子3代にわたって歴史と共に職員皆と協働して築いてきた家庭的なホームとなっており、利用者も笑顔がいっぱいに溢れている。</p>
---

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、活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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。]

自己	外部	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	フロア内に掲示し、必要に応じてミーティングで話し合うことで意識をもてるようにしている。	ホームの理念として「皆様の笑顔いっぱい」を合言葉に認知症状のある高齢者の方々にとって真のサービスとは何かを常に考え、真心を込めたお世話をさせていただきます、という理念を掲げ、掲示し、職員の共有を図り、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	散歩に行き近所の方と会話したり、地域の運動会や祭り、掃除等に参加している。	近隣にあるアーケード商店街を日課的に散歩し、住民に挨拶し、馴染みの関係を作っている。自治会に加入し、地域の盆踊りや夏祭りのアルパカランドに利用者と一緒に参加したり、多種多様なボランティアを積極的に受け入れている。	
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	併設の事業所もあり、地域の方から相談を受けている。		
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か月に1回開催し、活動内容報告や意見交換等を行い、サービス向上に努めている。	自治会会長、地域包括支援センター職員、家族に参加を呼びかけ、年6回開催している。事業所報告だけでなく、参加者とは意見等を聞く時間を作り、運営に活かすようにしている。	
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	わからないこと等あれば、その都度、市の担当の方へ相談し、助言・指導を得ている。また、池田市のグループホーム連絡会に市の担当の方も参加されている。	市役所も近くにあり、利用者の介護度変更時には出向き、市の担当者と話し合いを行っている。分からないことがあれば電話をし、助言を得ている。市の連絡会には参加し、情報を得るようにしている。	
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	グループホーム入り口は自由に出入りはできないが、散歩や買物等外出できる機会を日常生活の中に設けたり、外出願望が強い方には個別に外出介助している。	以前に車椅子利用の方でずり落ち予防の為、ベルトを短期間使用した時はあるが、現状は身体拘束ゼロを実践している。マニュアルを整備し、研修も定期的を実施し、職員の共有を図っている。玄関は暗証番号をつけているが日課的な外出を全員実践している。	
7		○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	社内研修で学ぶ機会を設け、防止に努めている。		

自己	外部	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		○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	今までのところ、必要な方はいなかったが、今後必要時には活用できるよう支援していく。		
9		○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	入居前に契約について納得してもらえるまで説明を行っている。改定の際、なかなかお会いできないご家族には事前に電話にて説明を行ってから書類を送るようにしている。		
10	(6)	○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	運営推進会議や介護相談員訪問等で意見・要望を表せる機会を設け、普段の面会時にも聞くようにしている。	家族が来訪された時は日常の健康状況を報告し、意見や要望等を聞くように努めている。ホームは認知症が進んだ方でも感情等は十分に残っていることを家族には丁寧に説明するようにし、家族との共有を図っている。ホームの「便り」も送付し、暮らしぶりを通知している。	
11	(7)	○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	職員からの要望や意見を書きだしてもらい、それに基づきミーティングで検討している。	現状、職員の異動は少なく、利用者とは顔馴染みや互いの信頼関係ができており、穏やかに過ごせるようになっている。ミーティング時に職員からの意向や意見等を皆で話し合い、運営に反映している。	
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	普段の会話の中で要望や悩み等聞き、勤務状況の把握に努め、可能な限り希望に沿った勤務状況になるよう努めている。		
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	年2回の社内研修への参加や外部の研修に参加することで、向上できるよう取り組んでいる。		
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	3か月に1回、市内のグループホーム連絡会が開催され、勉強会や相互訪問等行っている。		

自己	外部	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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前には面談を行いご要望、困っていること等よく聞き取りを行い、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入所前に必ず聞き取りを行っている。不安や疑問があるご家族には何度も話し合いを重ね、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	入所前には面談を行い、必要に応じてケアマネや医師等にも意見を聞き、必要なサービスの見極めを行っている。		
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	積極的にコミュニケーションを図り、要望や不安な気持ち等をご本人が伝えられるよう信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族が気軽に訪問できるような雰囲気づくりを心掛け、訪問時には近況の報告や要望を聞いたり信頼関係を築けるよう積極的にコミュニケーションを図っている。また行事に参加していただき一緒に楽しい時間を過ごしてもらえるように努めている。		
20	(8)	○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	地元で商売されていた方は、商店街を散歩すれば馴染みの方が必ず挨拶してくださったり、散歩や行事等で馴染みの場所への外出支援や友人・知人の訪問が気軽にできるよう支援している。	新たに入所された方も商店街近隣の住民だったので散歩時には馴染みの方と話し合い、今までと変わらない生活環境になっている。車椅子の方も含め、全員が商店街の方とは顔馴染みになっている。正月に実家に戻ったり、家族との食事外出等も支援している。	
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	気の合う方、合わない方を把握し、合わない方でも離してしまわず、職員が間に入って関わり合えるよう支援している。		

自己	外部	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	転居時には退所サマリーの作成や転居先の関係者の方と連絡を取り、情報を伝えるようしている。移られた後も面会に行ったり、ご家族と連絡を取ったりと関係を断ち切らないよう取り組んでいる。		
<b>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</b>					
23	(9)	○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	ご本人やご家族から意向を聞き取り、困難な方にはご家族からの聞き取り、生活歴、普段の様子から把握できることをもとに職員間で話し合いを行っている。	入所後も家族や利用者との会話から暮らし方の希望や意向を把握し、出来るだけ希望に沿った支援を心掛けている。日課的な散歩は認知症の緩和や良好な睡眠につながり、穏やかに過ごされ、会話も弾んでいる。入所時のアセスメントで知り得た過去の生活歴等を職員は共有している。	
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	入居時には、ご本人やご家族、ケアマネージャー等から情報収集を行い、入所後も情報収集に努めている。		
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	個別の日誌や連絡ノートに記録し、ミーティング等で話し合うことで、職員全員が現状を把握できるよう努めている。		
26	(10)	○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	ご本人やご家族の要望等取り入れながら、ケアのあり方、課題について必要な関係者と話し合い、介護計画を作成している。	毎月、モニタリングを実施し、家族や医師と相談しながら利用者の現状に合った介護計画作成につなげている。見直しは現状、6ヶ月ごとに実施しているが急変や入退院時には即対応するようにしている。	
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	日々の様子や気づき等を個別の日誌に記録し、申し送りの必要があれば職員間の連絡ノートに記録している。		
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	その時のニーズに合わせて、ご家族やかかりつけ医等と相談しながら、外出介助や通院介助等柔軟に対応している。		

自己	外部	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	運営推進会議では地域包括支援センターの方に毎回出席してもらったり、ボランティアの方に来ていただいたり、地域の行事に参加したりしている。		
30	(11)	○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	希望があれば、ご家族協力のもと入所前からのかかりつけ医受診を継続できるよう支援している。	満床8人であるが現状、7人の利用者の内1人だけ家族の支援で従来のかかりつけ医に通院されている。他の方は協力医療機関の内科医から月2回の往診を受けている。歯科医は現状、必要に応じて診療を受けている。	
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	介護職は常に状態の把握に努め、気づきがあれば記録に残し往診時や必要に応じて往診時以外にも看護師に報告している。		
32		○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	入院中は、ご家族や病院関係者と連絡を取ったり、面会に行き状態の把握、情報を得るよう努めている。		
33	(12)	○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	入所時に重度化した場合や終末期について、ホームで対応可能なことも含め話し合っている。	重度になっても出来るだけの支援は行っているが過去に看取りの経験はしていない。協力医からは看取り支援の打診もあり、管理者は最近のグループホームの動きもあり、老衰的な看取りは検討している。	家族の意向は延命措置を希望しない方が大半である現状を踏まえ、職員の協力を得ながら、施設内でも老衰的な方への看取り支援を期待したいと共に経験豊富な同業者のアドバイスは如何でしょうか。
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	AEDを備え使用方法について研修を行ったり、マニュアルを作成し閲覧できるようにしている。		
35	(13)	○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回の避難訓練や消防署の方に立ち会ってもらい、通報・消火訓練また避難について適切な方法を指導してもらっている。地域の方には運営推進会議等で協力してもらえよう働きかけている。	年2回の災害時の訓練を実施し、1回は消防署の立会いを受け、もう1回は夜間想定も含め、避難誘導訓練のチャートを掲示し、自主訓練を実施している。運営者の家族も同ビル内に住んでおり、心強い。水害や地震も含め最低限の食料品は備蓄している。	

自己	外部	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	声かけやプライバシー確保には注意しているが、油断してしまうこともあるため、ミーティングや研修で再確認するようにしている。	利用者1人ひとりを尊重した言葉使いや接し方を職員皆が配慮し、支援している。損ねる言葉使いに気づいた時は互いに注意し合うようにしている。接し方等の研修も実施し、職員の共有を図っている。	
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	信頼関係づくりに努め、傾聴や日常生活の中の会話の中で希望の表出や自己決定できるよう支援している。		
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、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	散歩や食事など一応決まった時間があるが、無理強いせずその時の希望にそって対応している。		
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	季節に応じた身だしなみの支援を行っている。三か月に一度カットに行き、出来る方はご自分で好みの髪型を言ってもらい、できない方はご家族に聞きその人らしい髪型になるよう職員が伝えている。		
40	(15)	○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	メニュー書きや調理、テーブル拭き等一緒にしてもらったり、昼・夕食は職員も一緒に食べている。	朝はパン食を行い、昼と夜は献立と食材を外部業者から調達し、ホームで職員が手作りしている分と調理済みのクックチルを他の業者から調達し、湯煎して提供している分もある。食事時の利用者は職員と会話が弾み、笑顔がいっぱいに溢れている。	
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	一人ひとり食事・水分摂取量の記録を行っている。夏場の入浴後は手作りの経口補水液を飲んでもらっている。		
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	一人ひとりの力に応じた、毎食後の口腔ケアを行っている。必要に応じて、訪問歯科受診もできるよう支援している。		

自己	外部	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	(16)	○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	排泄チェック表に記入し排泄パターンの把握に努め、可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。	7人の利用者の内、布パンツで過ごせる方は3人いる。日中は排泄パターンを把握し、トイレ誘導の声かけに注意しながら自立排泄につなげている。日課的な散歩や水分補給を大切に支援し、必要に応じて医師にも相談している。	
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	十分な水分摂取を確保できるよう努め、散歩や腹部マッサージ等行っている。必要に応じて主治医に相談している。		
45	(17)	○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	曜日や時間は午後からと決まっているが、拒否される時は無理強いせず時間をずらして再度声掛けしてみたり、希望があれば入浴日以外にも足浴を行ったりしている。	週数回は入浴出来るように支援している。拒否する方には時間を置いたり、工夫して入浴につなげている。足浴やシャワー浴も必要に応じて支援している。利用者と職員の関係は常に信頼関係を作るように心掛けている。	
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	一人ひとりの生活習慣や体調、体力に合わせて、休息時間の確保や日中に適度な活動時間を設け夜間の安眠につなげるための支援をしている。		
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	服薬までに2人以上のダブルチェック、服薬時には飲み込むまでの確認を行い、症状の変化があれば主治医に報告している。薬の変更があった際は、日誌等への記録、説明書の確認で周知に努めている。		
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	その方の生活歴やできる力に合わせて裁縫や生け花、料理のお手伝い等の役割を持っていただき、張り合いのある日々を過ごせるよう支援している。		
49	(18)	○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	重度の方も含め全員を対象に週に3~5日散歩の日を設け、その中で買い物や喫茶店に行ったり、ご家族の協力のもと、お墓参りや知人宅訪問等の外出支援をしている。	車椅子の方も含め、年間を通じ、全員が週3~5回近隣のアーケード商店街を散歩し、買い物をしたり、喫茶店に入ったりし、利用者が穏やかに過ごせる事柄となっている。池田城や花見・紅葉等季節を感じる外出イベントや家族との外出も推奨し、実践している。	



自己	外部	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	ご本人の希望とご家族の了解があれば小遣い程度を持たれたり、持っていない方でも、ほしいものがある時はホームで立て替えて支払い時にはご本人にお金を渡して支払ってもらったりと、その方に合わせて支援している。		
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	携帯電話を持参されている方やホームの電話を利用してもらったりしている。また手紙のやり取りの支援も行っている。		
52	(19)	○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	居心地よく過ごせるよう写真や作品、季節に応じた壁面や花を飾ったり、温度や湿度管理を行っている。	居間兼食堂は敢えて居室を一室、減らし、満床8人とし、ゆったりしている。壁にはイベント時の写真や季節を感じる手作り作品が飾られている。ソファや椅子も適切に配置し、1人ひとりの思いに沿って過ごせるようになっている。屋上にミニトマト等の菜園を作り、利用者と収穫したり、日光浴も楽しんでいる。	
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	ソファや、リビング以外の場所に椅子を置いたりとその時の気分に応じているんな場所で過ごせるように工夫している		
54	(20)	○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	なるべく自宅で使用されていた物を持参してもらったり、作品や写真を飾り、居心地よく過ごせるような環境づくりに努めている。	思い思いの家具や置物等を持ち込み、穏やかに過ごせるようになっている。娘さんの支援で額に刺繍で作った般若心経の額等手作り作品が飾られ、家と変わらない居室作りがなされている。	
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	トイレや浴室は見えやすいよう大きく表示している。室内すべてに手すりを設置し安心・安全に生活が送れる環境づくりに努めている。		