

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	2790800052		
法人名	株式会社はなの街		
事業所名	グループホームはなの街		
所在地	大阪府大阪市東住吉区住道矢田1丁目6番10号		
自己評価作成日	平成23年3月22日	評価結果市町村受理日	2011/6/10

※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.osaka-fine-kohyo-
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 大阪市社会福祉協議会		
所在地	大阪府大阪市天王寺区東高津町12-10		
訪問調査日	平成23年4月13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)】

利用者、一人ひとりを大切にしている。

【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)】

経営が現法人に変わって丸2年になり、「一人ひとりの人権と生き方を尊重する」理念の下に、利用者本位のホームとして、地域にしっかり根付いてきた感があります。職員の定着率が高く、管理者ともども更なる運営の改善とスキルアップを目指そうとする姿勢が伺えます。また自治会や家族会と連携し、「住み慣れた地域で馴染みある生活の継続」が模索されています。今後は、この2年間の運営を振り返り、長期短期の運営計画を策定し、その目標達成のために、改善委員会等で論議することが望まれます。同時に 総体的・課題別・個人別の系統的な研修計画の策定と、その実践が望まれます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	理念については、年に数回の研修を行うよう努力している。	「自分らしく生きるために」「集団の中の一人ではなく、一人ひとりの人権と生き方を尊重する」ことを、施設理念として掲げるとともに、ホールには、「一人ひとりを大切に」「支えあう心」等実践目標を掲示し、これを合言葉に、全職員が利用者本位のケアの実践を心がけています。	
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	近所の商店街に買い物に出かけたり、近くの喫茶店でコーヒーを楽しんだりしている。	利用者と職員のほとんどが、比較的近隣の居住者ということもあって、地域とのつながりは極めて強いものがあります。施設として自治会に加入し、夏祭り・敬老会などの行事に参加するとともに、町内会の応援を得て、餅つきやソーメン流し等の行事を楽しんでいます。 また 区役所や包括のみでなく、地域の施設や工場などにも、パンフを配布するなど、地域の理解を得るよう努めています。	地域の一員として定着するよう努めていますが、今後は パンプのみでなく、行事や取り組みの情報を地域に発信するとともに、ホームが有している知識や技術を活かして、地域を対象に、介護相談や研修会を開催するなど、地域との相互協力を図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	申し出があった時には相談や説明に応じている。		

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
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	要望事項については、できるだけ早急に対応できるよう努力している。	運営推進会議は、利用者・家族・包括・自治会代表者で構成され、2ヶ月に1回開催されています。 運営方針・利用者の状況・行事計画・食中毒感染症対策・災害緊急時の対応などについて討議され、議事録は出席者に報告するとともに、全職員に周知されています。 防災や玄関の管理など、地域や家族会の意見がその後の運営に活かされています。	
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	東住吉区事業所連絡会に参加している。	区担当者や包括と連携し、困難ケースの受け入れや退所後のサービス相談などに協力しています。 また 3ヶ月に1回の区事業所連絡会や、大阪認知症高齢者グループホーム協議会に参加し、行政との情報の共有を図っています。	日常的に、関連部門との連携・情報交換を、一層強化することが望まれます。
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	利用者本人のありのままを受け入れられることの研修を行い、拘束しないことに努めている。また、認知症の研修も行い努力している。	運営規程で「自他の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き」「身体的拘束その他行動を制限する行為を行わない」とし、重説・契約書にも同様の記述がなされています。 現在の法人に変わって以後、車椅子に座ってもらったケースが1件あったのみで、他の拘束的行為は行われていません。 また 拘束をなくすための、マニュアルが定められ、全職員へ徹底されています。 居室の鍵は、自分で開き閉め出来、施設内は、自由に行動できる構造になっています。 施設の玄関は、危険防止のため暗証番号で管理し、家族会の意見も取り入れて、出入りの安全を期しています。	

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
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注意を払い、防止に努めている	新聞・ニュースで取り上げられたことなどをその日のミーティングで話し合い、情報を共有することで防止に努めている。		
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	成年後見人が利用者に新しく担当された時などにその必要性等をミーティングで話し合うよう努めている。		
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	入所時には必ず説明を行い、その他不安や疑問のある時は、電話や面接を行っている。		
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	家族会での意見を集約して、再度 家族に図り、まとめれば運営に反映させている。	家族会は、全利用者の家族で構成され、年2回定例会がもたれ、集約された意見や希望は、スタッフ会議に報告され、運営改善に活かされています。 また 運営推進会議に、家族の代表が参加し、意見を述べるとともに、重要事項説明書等に苦情相談窓口を明示し、担当者を配置するとともに、行政機関等の苦情受付機関を示しています。 また提案箱を置くなど、意見が言いやすい配慮がされています。	行事等の活動報告は、「はなの街・家族会報」等で、報告されていますが、更に 全体的な運営や生活・会議内容等について、定期的に情報提供することが望まれます。
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	毎月のスタッフ会議、あるいは毎日のミーティングで情報の共有を行っている。	毎月1回の全職員スタッフ会議で、ホームの運営や介護計画について、情報の共有化を図るとともに、業務日誌・申し送り書等を通じて、現場の意見を吸収し、今後の運営に活かすよう努めています。 毎朝のミーティングやグループの話し合い等、日常的に意見具申しやすい環境にあり、排泄介護の改善・風呂のマット・カラオケの改善・行事の新設等職員提案が実現しています。	利用者・職員とともに、PDCAサイクルに沿った、運営改善を目指すために、改善委員会等の設置が望まれます。

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
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	努力している。勤務希望は、100%聞いている。		
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・施設外研修を実施。		
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	グループホーム連絡会で施設見学会や食事会を実施。また意見交換等も行っている。		

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
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	生活に早く慣れるように寄り添っている時間等を配慮している。		
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	24時間の連絡体制にして不安の除去に努めている。		
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	入所時に必要ならば歯科医などに連絡し、受診をすすめている。		
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	一人ひとりを大切にしている。		
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	家族が利用者と会えなかった期間の出来事や身体のこと等の情報を提供しながら一緒に支えていることを伝える。		
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	家族の月命日にお坊さんに来ていただいている。 住道商店に買い物に行くが馴染みの人の顔が分からなくなっている。	入所相談時や入所時の2回のアセスメントによって、趣味・特技・友人地域との関係・生活状況等について把握し、その継続を大事にする支援を心がけています。 近接地への外出支援に努めるとともに、電話の取り継ぎ等、利用者本人が連絡を取りやすいような配慮がされています。	
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	ティータイムのお茶係りを決めている。 高齢者の好きな歌など一緒に歌っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み			

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
		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	相談があれば応じている。		
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	(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	入所時のアセスメントを行っている。	入所前後の2回のアセスメント時に、利用者や家族の思いや・意向の把握に努め、介護計画に反映しています。 また 介護記録表を月1回まとめて、日頃のアセスメントとして、柔軟な支援に活かしています。	
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	ご家族や在宅でのケアマネージャーからの情報を参照している。		
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、朝の引き継ぎでその人の状態を申し送り、現状の把握に努めている。		
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	受け持ちの利用者の1カ月の総まとめを行い、モニタリングで次の計画に反映している。	入所前後の、アセスメントにより、利用者の生活環境・人間関係・健康状態等とともに、思いや・意向を把握し、その上にたって長短期の目標を設定しています。 介護計画は、スタッフ会議で検討され、家族等の同意を得ています。また 入所当初は3ヶ月に1回・継続者には6ヶ月に1回、定期的な見直しを行っています。 日常的な問題点は、家族からの月1回のモニタリングとともに、随時担当者会議等で把握し、臨機に対応しています。	アセスメントやモニタリングにより、利用者本位の介護計画が設定されていますが、アセスメント・立案・検討・同意・実施・臨機な対応・評価・見直しに至る課程をマニュアル化し、全職員・利用者・家族で共有することによって、介護計画の重要性を理解しあう事が必要と思われます。

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
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	日々の申し送りで情報の共有を行い、次に反映している。		
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	その時々に合わせて、ADLの変化を注意深く観察しながらサービスや支援を行っている。		
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	施設入所だが夏祭りなど、町内会の催しには可能な限り参加し、楽しんでいる。		
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	入所前のかかりつけ医が入所後も主治医として往診にきていただいている。	運営規定や重要事項説明書に記しているとおり、医科・歯科の指定医療機関の協力を得て、定期的な往診や緊急措置を受けるなど、適切な医療が受けられるよう努めています。 利用者が、かかりつけ医の受診を希望する場合は、付き添い等の支援をしています。 受診結果は、看護記録に記入するとともに、その都度家族へ連絡しています。	

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
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	常勤で看護師が2名勤務しているため、その都度、必要に応じて対応している。		
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。	医療情報提供書やサマリーなどの交換で互いの情報を共有している。		
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。	終末期については、ご家族の希望に応じている。	症状が重度化した場合は、医療機関・家族と連携し、今後の治療方針・退所後の対応などについて十分話し合い、どう支援するかを検討しています。	重度化によって退去が止む無くなった場合や、家族が引き続き入所を希望した場合の支援方法について、運営規程・重説等に明記し、具体的に提示することが望まれます。
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	できる限り研修を行い、努力している。		
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	防災訓練を実際に行い災害に備えている。	災害に備えて、耐震検査を受け、火災報知器・スプリンクラーやナースコールを設置する等の措置がとられています。 防災マニュアルを備え、消防・避難訓練は、年2回実施しています。 自治会が定めた避難場所である、グランドや小学校へのマップを作成し、職員に周知しています。	地域からの援助の受け入れと、要介護者の一時避難場所の提供等の共助関係が出来ないか、運営推進会議で検討することが望まれます。 飲料水のみでなく、アルファ米や介護必要物などの備蓄が必要と思われる。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	個室で一人ひとり好きなように家具を持ち込んでいる。	理念に基づく運営方針に「利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める」と定め、接遇マニュアルで「美しい表情・態度・言葉づかい」で、日常の支援にあたるとし、誇りや尊厳を傷つけないよう心がけています。 居室は、プライバシーに十分配慮されており、食事や入浴・排泄・外出等の支援については、一人ひとりの生活ペースに、出きるだけ合うよう配慮がされています。	
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	食事時間・入浴時間・睡眠時間など自由にしている。		
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	一人ひとりを大切にをモットーに毎日が始まります。その人の好きなように過ごしていただいている。		
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	パジャマからその日の服に着替えてもらっている。		

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
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	玉ねぎの皮をむいたり、もやしの根を取るなどの準備や後片付けなど、一緒にできることを行っている。	調理と食事は、ユニット毎にできるようになっています。 主食は、パン・ご飯・赤飯・粥等の選択が出来るようになっており、おやつやお茶の選択も出来るよう配慮されています。月1回は、誕生会も兼ねた「お食事会」として、その人の好みに合わせた、食事を提供しています。 食事時刻や時間は、朝夕は2時間程度の幅をもって、出きるだけ利用者個々に合わせるよう配慮され、体調が不良のときは、居室での食事も認めています。 準備や片付けは、出来る範囲で、利用者と協働するようにし、職員も一緒に食べながら、それとなく支援しています。	
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	管理栄養士によるカロリー・栄養面での計算された食事の提供・水分は1日1200～1500ccでチェック。		
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	毎食後の歯磨きの支援をおこなっている。		
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	時間誘導による排泄支援を行っている。	利用者のほとんどが、何らかの支援を必要としています。個々の排泄チェックシートにより、排泄時間を把握し、トイレに誘導するよう努めています。 各階に、車椅子対応のトイレと一般トイレがあり、設備は整備されています。	基準的な支援方法について定め、その実践・評価を通じて、総体的なスキルアップを図るとともに、その上に立った個別支援の方法を定めることが必要と思われます。
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	1. 水分量に注意している。 2. 運動に心がけている。 3. 食事に伴うヨーグルトの提供。		

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
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めしまわずに、個々にそった支援をしている	熱や血圧等の状態が許す限り、本人の希望に応じている。	浴室は、個室でゆっくり入浴できる仕様になっています。 入浴は、重要事項説明書で週2回以上と定め、希望に応じて入浴できるようになっており、入浴プラン・入浴確認表により、支援をしています。シャワーは、空いている時間、何時でも使えるようになっており、洗面器・シャンプーは、利用者固有のものを使うようになっています。	基準的な支援方法について定め、その実践・評価を通じて、総体的なスキルアップを図るとともに、その上に立った個別支援の方法を定めることが必要と思われます。
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	好きな時間に睡眠できるよう支援している。		
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	服薬が開始になる時は、その都度スタッフに説明し、間違いの起らないように支援している。		
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	将棋や懐メロなど、好みに合わせて楽しむ支援をしている。		

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
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	おやつを買物・洋品店へ下着の買物・八百屋へのくだものの買物。また本人の希望に添って喫茶店へ出かける、などの支援を行っている。	ほとんどの利用者が、単独外出は困難な状態で、外出支援は重要な要素になっています。 ほぼ毎日、施設の周囲や近所の児童公園・地藏さん等に散歩に行っており、その都度全員に声をかけるようにしています。 自治会行事への参加や買い物には、車椅子使用も含めて外出支援をしています。	利用者や時間・行き先の固定化が見られないか検証の上、出来る限り多くの利用者が、外出を楽しむような支援が望まれます。
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	本人の好きな物を買うため、銀行にお金をおろしに行く支援をしている。		
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	葉書の返信のため郵便局に付き添い、返信の手伝いなどを行っている。		
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	ガラス窓に直接、絵を描き季節が分かりやすいようにしている。 利用者にも好評を得ている。	リビングルームには、食卓やソファ・テレビが配置され、静かでゆとりある空間になっています。 危険防止のため、花瓶などは置かず、ぬいぐるみをおき、ガラス窓に季節に合った絵を書くなど、環境整備に気をつけています。 調理室はオープンで、利用者が食事の準備を一緒に出来るようになっています。	食後に午睡したり、一人でゆっくり出来る空間を演出するために、備品の配置や仕切りの見直し等の一工夫が望まれます。
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	ソファやテーブルでそれぞれ好きな場所で過ごしている。		

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
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	本人の好きな物を入所時に持ち込んで生活している。	居室は、洋間仕様になっていますが、畳の持ち込みや一定の模様替えも出来ます。 入所にあたっては、生活の継続性と馴染みを大事にし、ベッドや筆筒・鏡台・仏壇・テレビ等の使い慣れた備品の持ち込みを勧め、居住環境の変化に対応できるよう配慮しています。 利用者本人が、内外から施錠できることによって、プライバシーを保つとともに、ナースコールを設置し緊急事態に備えています。	
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	全てのドアは、引き戸にして出入りがスムーズに行えるようにしている。		