

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	2773300328		
法人名	社会福祉法人 慈福会		
事業所名	グループホームめぐみ苑		
所在地	大阪市西成区千本北2-12-2		
自己評価作成日	平成24年5月10日	評価結果市町村受理日	平成24年7月2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 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年6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)】

入居様が好きな事を好きな時に好きなだけできるをモットーにしています。近隣は昔ながらの下町で商店街や公園などがあり、天気の良い日は散歩や買い物に出かけています。協力医療機関より医師の往診が週1回あり健康面でのサポートも充実しています。また苑内には菜園があり野菜や草花の栽培を行っています。苑の庭には桜の木があり、春は花見をしながら食事を食べたりもします。近隣の方との交流も豊かで、ボランティアに来て頂いたり近隣の散歩などは声をかけていただくことも多いです。入居様が楽しく暮せるように職員全体で協力しています。

【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)】

開設13年経過した事業所は地域資源を最大限に活用し、「めぐみ喫茶」で近隣住民と交流したり、自治会行事にも積極的に参加し、まさしく地域密着型サービスを実践している。法人の基本理念、事業所の独自理念およびスローガンに共通している利用者1人ひとりの“思い”を大切にされた個別ケアサービスを徹底して追及し、その支援を職員は実行している。法人の母体である協力医療機関は毎週医師と看護師が曜日を変え訪問し、訪問診療と健康面をチェックするサポートを行っている。施設長、管理者、職員のコミュニケーションがよく職員会議は2日連続して開催し、全職員が共有してサービス向上につながっている。施設の横には町会のお地蔵があり、施設内の桜の木や花壇や菜園が路地が密集した地域の中でオアシスの役目を担っている。

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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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	事業所理念やスローガン、基本的な項目を小冊子にして職員に配布している。職員は常に事業所理念を意識しながら共有して実践につなげている。	①地域の皆様の協力を得ながらその人らしい日常生活が送られるように②利用者の思いを大切に安心して過ごせるように③地域に貢献できるようにという独自理念を職員は共有し、利用者中心のケアサービスを実践している。	
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	地域の催しへの参加を積極的に行うと共に地域住民の方にボランティアに来て頂き自然に交流を持てるようにしている。また地域の方を対象に災害や認知症への理解などの啓発活動を行っている。	自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加している。法人が開催する「めぐみ喫茶」で近隣の方々と交流している。「いきいき教室」や「千寿会」に参加し、認知症に関する理解への活動や防災研修を行っている。	
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	施設のスペースを開放してのふれあい喫茶の実施や認知症への理解を深める為の啓発活動として家族会や見学会を行っている。		
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	概ね2ヶ月に一度実施し行事の報告や地域の取り組みや防災感染症など様々な議題を持ち寄って話し合い情報や意見の交換を行いサービスの向上に役立てている。	家族・町会長・ネットワーク委員・地域包括センターが参加し年6回開催している。行事報告だけでなく事故報告をオープンにし、参加者から意見を聞いている。管理者は家族や町会の要望を大切に、改善を図っている。	
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	地域包括支援センターやネットワーク委員、生活保護担当の職員などと相談や意見交換を行っている。	市職員には事業所の実情を報告し、助言を得るように努めている。地域包括センターや区のネットワーク委員とは協働関係を図っている。	
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	日中は玄関の施錠は行わない。外出の希望があれば可能な限り付き添いにて対応するなどし入居者様の希望や思い、行動を制限しないように取り組んでいる。	原則身体拘束は行わない事を明示していると共にマニュアルに基づいた研修を行っている。玄関は日中施錠していない。1人で昼間事業所周囲の散歩を日課としている利用者がいる。	
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	外部への研修への参加や職員会議などで情報の共有を行うと共にどのような行動が虐待に当たるのかを話し合い虐待の防止に努めている。		

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	日常生活自立支援事業の活用や入居者様の成年後見人の方に話を伺うなどして情報の収集に努めている。		
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	契約の際には契約書、重要事項説明の内容に基づいて十分な説明を行い理解を得るようにしている。また毎月の報告の際に質問や不安などは伺うようにしている。		
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	運営推進会議や家族会にて意見を伺い、書面にして開示している。また内容を職員会議で話し合い運営に反映させている。	職員は家族の訪問時に出来るだけ意見を聞くようにしている。毎月家族への手紙で利用者の状況報告をしていると共に運営推進会議や家族会で意見を聞くよう努めている。	
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	職員会議や希望があれば個々に時間を取り意見の交換を行っている。内容は代表者にも報告し運営に反映させている。	職員は管理者に気軽に意見を言える環境になっている。意見を聞いた管理者は施設長に報告し改善を地道に図っている。	
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	実績や勤務状況を踏まえて昇進や昇給などの処遇に努めている。また個々の能力に応じて業務内容の設定を行ないやりがいや向上心を持てる様努めている。		
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	外部研修への参加を促し職員会議などで話し合う機会を設けている。職員一人一人の希望を聴き、資料の作成や所内研修を行い技術や意識の向上に努めている。		
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	同区内のグループホーム連絡会や分科会などに参加し情報の交換や勉強会、見学会などを行っている。職員同士の交流会も企画している。		

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
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	本人の希望を実現できるように話し合う時間を持ち信頼関係を築いていけるように努めている。		
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	家族の希望を実現できるように話し合う時間を持ち信頼関係を築いていけるように努めている。電話での相談も随時受け付けている。		
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	在宅生活についての情報の提供や困りごとへの相談などを行うと共に、どのような生活を希望されているかを伺い可能な限り実現できるように支援している。		
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	出来る事は自分の力でできるように、職員は必要最小限の見守り、介助を行うようにしている。本人の希望に寄り添い、人生の先輩である事を理解し色々な事を教わりながら関係を築いている。		
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	普段の日常生活だけでなく体調や現在の状態などをこまめに報告し、共に考えていただき希望や要望などを伺うようにしている。行事への参加も積極的に呼びかけている。		
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	本人の家族や友人などとの交流が継続できるように何時でも来て頂ける環境を整えている。また電話をかけた手紙を出すなどの支援も行い関係を継続できるように努めている。	最近入所した利用者は近隣の方で散歩時に知人と会話を楽しんだり、入院時に知り合った人が訪問されている。元勤めていた製綱所や兄の家に車で出かけたたりするなど馴染みの場所への支援を行っている。	
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	共通の趣味を持っている方などには一緒に取り組めるような環境を整え支援している。日常生活ではお共同生活である事を感じていただく為に掃除や洗濯などを職員が間に入り取り組め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	サービス利用終了後も家族様と話をする機会を持ち、相談や支援に努めている。また入院先などへの面会も行っている。		
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	居室担当が中心となり思いや希望の把握に努めている。収集した情報は職員会議や申し送りノートを活用し職員間で共有し、日常のケアに活かす取り組みを行っている。	管理者・職員は利用者1人ひとりの“思い”を大切にケアサービスを徹底して追及し、その希望に添う支援を実行している。利用者には出来る役割りを自ら行い、楽しんでいる。	
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	本人や家族から情報を得るように努めると共に以前利用していた事業所から情報を提供していただくなどの取り組みを行っている。		
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	日常の関わりの中から1人1人の心身の状態や有する力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	本人や家族の希望を伺い職員会議にて話し合いを行ってケアの方針を定め計画作成担当者が介護計画を作成している。	毎月カンファレンスを兼ねた職員会議で利用者ごとの状況を把握し、6ヶ月に1回計画の見直しを実施している。状況変化には医師・家族と相談しながら柔軟に計画変更を行っている。	
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	日々の記録を支援経過記録に記録し職員が何時でも見れるようにしている。また日々の気づきなどがあれば申し送りノートを活用し情報を共有しながらケアを実践している。		
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	同区内のグループホームとの連携の呼びかけや他のサービスとの連携を構築できるように取り組んでいる。		

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	地域の催しへの参加を積極的に行い地域住民との関係性を築けるように支援している。		
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	協力医療機関より週1回の往診に来ていただいている。また看護師にも週1回の健康管理をお願いして実施している。緊急時には連絡対応していただく対応を整え必要であれば専門医の受診も行っている。	協力医療機関の往診が週1回ある。曜日を変え看護師が訪問し健康面をチェックしている。歯科医も定期的に往診している。専門医への受診は家族の要望に基づいて支援している。	
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	週1回の看護師の訪問があり入居者様の状態の報告を行い、助言をいただきケアに活かしている。		
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。	入院の際は職員が付き添いや見舞いを行い本人や家族の支援に努めている。また医療機関とも相談し早期に退院できるように関係性を築いている。		
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	本人や家族と入居の段階から話しをする機会を持ち事業所で出来る事の説明を行っている。また可能な限りホームでの生活を継続できるように重度化した際の対応方法も職員会議などで話合っている。	早い段階から利用者・家族との話し合いを持ち、事業所が出来る範囲を説明している。管理者が就任してからは家族・利用者とくり返し話し合い、職員とも重度化に関する対応の議論を積み重ねている。	
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	マニュアルに沿って急変時、事故発生時の対応をできるように所内研修を行っている。		
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回消防署と連携し施設全体での防災避難訓練を実施している。地域との協力体制を構築する為の取り組みを始め呼びかけを行っている。	年2回、消防署が参加した消火・避難訓練を実施している。大きな地震時には避難場所も検討中である。災害時の飲料水と食料は備蓄している。夜間を想定した避難訓練は最近出来ていない。	夜間時の火災に対し、全国グループホーム協会の調査報告書を参考にし事業所独自の避難誘導マニュアルを作成し、地域住民が参加した避難誘導訓練を期待したい。

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	言葉かけや対応には人生の先輩として尊重する気持ちを持って対応するように職員一人一人が心がけている。職員会議などでこまめに指導を行っている。	管理者は利用者に対する職員の言葉掛けや態度に関して職員会議でくり返し注意を促している。職員同士も気付いた時は互いに注意しあうように努めている。	
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	職員が色々な情報を収集して提供するように支援している。また本人が可能な限り自らの力で選択、決定できるように対応を行っている。		
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、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	1日の大まかな流れはあるが一人一人のペースやリズムを尊重し希望に副える様に支援している。		
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	色々な情報を提供し自分の好きな者を選ぶように支援している。理美容は現在ボランティアの方に来ていただいているが、今後は近隣のお店を利用するなどの取り組みを行いたいと考えている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付けや配膳、後片付けを入居者様と職員と一緒にやっている。外食を概ね1月に1回程度行い、好みの物を食べれるように支援している。家庭菜園も行っている。	食事は併設する厨房で毎日調理され手料理が配達されている。利用者は出来る範囲で盛り付けや配膳や片付けを手伝っている。外食やおやつ作りは利用者の希望を聞きながら定期的に取り組んでいる。	
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	1日の中でこまめに水分摂取を行えるように時間を確保している。何時でも水分摂取できるようにポットを置くなどの工夫を行っている。		
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	毎食後に職員が口腔ケアを行なっている。訪問歯科による指導もあり、本人の力を活用しながら、必要な支援を行うようにしている。		

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	1人1人の排泄のサイクルを観察し声かけや誘導、見守りの支援を行っている。自尊心を損なわないようにリハビリパンツや紙パットの使用を軽減できるように支援している。	排泄パターンを把握し、さりげない誘導で自立で排泄が出来る様に支援している。入所以前より排泄の改善が出来た事例があり、家族も感謝している。	
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	食物繊維の豊富なものをおやつなどで提供するように心がけている。水分の摂取や運動にて自然に排便が出来るように支援を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日ごとに入浴の設定は行っているが日々の気分や体調などで臨機応変に対応を行っている。個々の希望で最低週2回から毎日の入浴を実施している。	利用者の希望を大切に毎日入浴している方や最低でも週2回入浴出来るように支援している。併設のデイサービスの機械浴を利用する利用者もいる。	施設の共用空間は広々としているが脱衣場も含め浴槽が狭く、利用者がゆったりくつろげる浴室へのリフォームを期待したい。職員も皆が切に望んでいる。
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	個々の生活習慣に合わせて支援を行っているが日中は離床を促し活動的に過ごす事で、夜間に自然な眠りに入れるように支援を行っている。		
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	主治医と連携を取りながら指示を医療ノートに記入し職員全体で最新の情報を把握し適切に服薬が行えるように支援している。また状態の観察もこまめに主治医に報告できる体制を整えている。		
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	一人一人の力を活用し、日常生活の中での役割を職員が話し合い取り組んでいただけよう支援している。また個々に好きな事や気分転換を行なえるように一人一人に合わせた支援を行っている。		
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	本人の希望に副い天氣の良い日は外出できるように支援している。また個々の希望により様々な交通機関を活用し遠方への外出も行えるように支援している。	日常的に下町の公園や商店街を散歩している。季節ごとの花見等の外出以外に交通機関を利用して利用者の思いを大切に映画館や大きな書店に職員の支援で出かけている。日帰りバスツアーも家族同伴で継続している。	

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	日常生活の会話などから入居者様の希望を把握し、本人の力に応じて好きな物を購入できるようにお金を所持したり使えるように支援している。		
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	希望があれば電話をかける際の支援やご家族の方と手紙のやりとりが出来るように支援している。		
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	食堂、居間には天窓があり明るく清潔感のある空間を確保している。庭で育てた花を入居者様と職員が生け花にし、玄関や洗面所、トイレなどに飾って季節感を取り入れている。	玄関・食堂・居間・廊下・トイレの共用空間は広々としてゆったりしており、天窓で明るく、開設13年の経過でも清潔に保たれている。所々にイベントの写真や手づくり品や庭で育てた季節感がある生け花が飾られている。	
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	玄関や庭にベンチを置き入居者様が思い思いに過ごせるような場所を確保している。		
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	入居者様の馴染みの物や使い慣れた物を持ち込んでいただき生活していただいている。居室前には表札や住所を書くなど工夫している。また居室扉横には写真などを貼る掲示板を設置している。	思い思いの馴染みの家具や置物を持ち込み、居心地良く過ごせる広さである。壁には思い出の写真等が飾られている。囲碁の好きな方の居室には囲碁の本が一杯あり、碁盤に詰め碁が並べられていた。	
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	1人1人が余暇活動に取り組めるようにパズルや将棋、ゲーム、歌の本などを1箇所につき、何時でも取り組めるようにしている。持ち物には名前を記す事を徹底し自分の物だと判るように工夫している。		