

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	4270101761		
法人名	医療法人社団春秋会		
事業所名	二本松養生所		
所在地	長崎市戸町2丁目177-28		
自己評価作成日	平成22年8月25日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成22年10月14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>地域の方々との接点を持ち、協力体制が取れている。さらに開かれた施設を目指し、外部の介護実習の受入れを行っている。 デイサービスと同じ建物内であることで、季節の行事や外出など行っている。</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>事業所の運営推進会議には自治会長が参加し、地域の近況報告や行事の案内があるなど地域との交流が頻繁に行われている。避難訓練においてはマイクを外に向け、地域住民に聞こえるような訓練をするなど、地域との繋がりのもと行っている。施設長は現状に満足せず、日々考えたり工夫することを職員に伝えている。全ての職員にまで浸透するよう話し合いの場を大切にしている。家族との会話が長く協力体制がある。事業所と職員、家族、医療機関、地域の連携のもと利用者支援に努めている。</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 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	ホームの見やすい所に事業所理念を明示し、パンフレットにも明示している。入居時にも家族の方に説明を行っている。	理念である「私は私らしく、あなたはあなたらしく、のんびり、ほのぼの、おだやかに」は、利用者の個々の思いを把握しながら実践している。7年前の理念のため、利用者の状況や環境に合わせて理念の見直しを検討している。	
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	当事業所の行事などへ積極的に参加を呼びかけている。また、地域の清掃活動に毎年参加している。	自治会には加入していないが、自治会長はじめ地域住民とは交流している。自治会の会合は事業所内で行い、事業所の行事には敬老会、婦人部の踊りやサークル等が参加している。日常的に地域との交流をしている。	
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	ヘルパー2級受講者の実習受入れなどを行っている。		
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	会議では、常に入居者様のご家族さま。地域の方にサービスの状況を報告し、地域・家族からの意見・報告を伺っている。そこで出された意見・報告については議事録に残し、サービスの向上に生かしている。	年6回規定のメンバーで開催している。議題として利用者の様子、行事の計画、報告、地域の諸連絡、報告等をしている。スプリンクラーの問題点として、煙が出た場合の対処法の質問があり、事業所としての対応を検討している。	
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	市町村への書類提出時などに連絡を取り合ったり、サービスの状況についての質問などをし、常に意見の交換・質問ができるよう努めている。	月2回の割合で介護保険課、福祉課担当者と交流している。必要に応じて連絡を取り合い、相談や意見交換をしながら、積極的に協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	基本的に身体拘束は行わないように職員全員が心がけている。また、玄関・居室の施錠は基本的に行っていない。	身体拘束排除について重要事項説明書に記載し、全職員に徹底している。施設長自ら研修を行い、日頃の介護でも指導している。利用者によっては、安全を考慮しセンサーマットを設置している。施錠は夜のみで見守りセンサーをしている。	
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	勉強会・市町村主催の講義などに出席をし、学ぶ機会を設けている。入居者様への言葉かけ・対応に特に注意をし、スタッフ間での声かけを行いお互いに注意を払っている。		

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
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	勉強会・市町村主催の講義などに出席をし、学ぶ機会を設けている。		
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	契約書・重要事項説明書などの説明を充分に行い、日々の業務の中でも家族来所時に十分にスタッフと話しが出来るように勤めている。		
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	利用者から意見などが出た場合は、家族と連絡を取り、説明・今後の対応を話しあっている。結果を職員全員で把握している。	年3回家族会を実施しており、家族からの要望を聞いたり、意見交換したりしている。家族の面会も頻繁で、職員とも気軽に話せる関係作りをしている。ホテルでのバイキング形式の食事会の実施に向けて計画しており、意見を運営に反映させている。	
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	会議・運営推進会議などにて提示し、問題解決を行っている。	段階を踏まえて職員の意見や要望等が施設長に伝わる体制作りがある。年1回管理者と職員の面談の場では施設長の気付きを話している。職員の提案で、ミーティングで決定した事項の継続方法について、職員会議で検討している	
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	各職員が向上心を持って働けるように積極的に資格取得を促している。		
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	外部の勉強会に積極的に参加するとともに、法人内でも院内勉強会などの勉強会や研修会に積極的に参加している。		
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	連絡協議会・介護福祉士会などを通じ、同業者間での交流を行うと共に、そこでの勉強会に参加し、職員のサービスの質の向上に努めている。		

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
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	様々な視点から入居者を見るように常にしており、入居者からの訴えがある際は、担当者及び、チームにて話し合いを行っている。		
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	入居時の面談時十分に時間をとり、家族と話す時間を多くしている。		
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	本人及び家族の思いや、情報を十分に取り、それに似合うサービスの提供を心掛けている。		
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	出来る限りで、洗濯物干し、たたみ、茶碗ふきなどを手伝っていただいている。		
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	家族会など行事を多く行い、入居者・家族とのコミュニケーションの場をより多く提供できるように努めている。尚且つ、本人のケアについて家族に相談をし、一緒に考えていただくように心がけている。		
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	友人や、知人宅に出かけたり、以前併設デイの利用者で当施設に入所された方には、デイへ遊びに行っていたりしている。	利用者は地域住民が多く、公園で見かける馴染みの人が参加しているゲートボールの見学や行きつけの美容室に出かけている。家族の面会が多く、一緒に外出や帰宅、買い物をする等して、馴染みの関係が途切れない支援をしている。	
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	入居者同士で洗濯物たたみや、ボランティアの方に話しをして頂く際に入居者同士の架け橋になってもらっている。		

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
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	共用型デイでの利用者(サービス終了者)について今後の受け入れ施設などについて相談、フォローを行っている。		
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	認知症のため本人からの希望・意向が聞き取りにくい、そのような場合は家族の希望・意向を聞き、その方にあった暮らしを提案している。	生活歴や様子を記入した個人記録等から、本人の思いを把握している。利用者によっては起床時間をずらしている。困難な場合は、動作や表情、眉間のしわ等で対応している。面会時に家族と相談し、個々の思いの把握に努めている。	
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	レクリエーションなどを通して本人様の昔の暮らし方など聞き出すと共に、家族に情報を聞き、把握に努めている。		
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	バイタルチェックや身体状況の把握を毎日行い、療養日誌等にてその方の全体的な状況把握に努めている。		
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	二ヶ月に一回の家族会時にケアプランの説明を行い、家族からの要望・希望を必ず聞き、介護計画の作成に役立てている。モニタリングについては3ヶ月に1回行っている。また、様々な関係機関との連携に努め、介護計画に反映させている。	入居時に生活歴を聞き取っている。2週間程様子をみながら検討記録に記入し、ミーティングにて確認を行い介護計画の案を作成している。家族に説明し、意見や要望を聞き作成している。但し、本人や家族の要望等を記入する欄が作成されていない。	介護計画書の見直しを現在検討中である。本人や家族の要望や希望を記入する欄を設け、介護計画書に反映することが望まれる。
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	日々の入居者様の状態・様子を個別的に記録に残し、職員全員で把握をした上で介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者の希望に応じて、買い物やドライブなどに出かけている。また、基本的に受診をスタッフにて対応し、特記時事項については家族に電話連絡をしている。		

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
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	顔なじみの地域の方との交流や、自分の好きなものを近くのスーパーに買いに行く、公園に散歩に行くなどを行い、入居者に豊かな生活を支援できるように心がけている。		
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	入所手続き時に、主治医及び関係医療機関の要望を家族に聞き、相談した上で決めている。また、他の医療機関が必要となった場合は、適切な医療を受けられるように、支援している。	かかりつけ医は継続している。通院は家族対応だが職員も同行している。連携の医療機関より2週間に1回内科の往診がある。心療内科の先生の勉強会に職員は参加して、緊急時も適切な医療を受けられるように支援している。	
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	併設のデイサービス看護師に日々の状態を相談すると共に、週に一回、関係医療機関からの看護師訪問を行い、入居者の日々の状態の記録を見ていただき、助言を受けている。		
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。	入居者の入院時には、介護サマリーを準備し、医療機関との情報交換に勤め、職員の見舞い時に情報を聞き職員全員に伝えている。退院時には、看護サマリーなどを頂き情報の共有を心がけている。		
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	契約時に重度化した場合の指針の説明を行い、重度化した場合の対応及び、同意を得た上で終末期の場合の対応についても看取りの指針に基づき対応を行えるようにしている。	指針の方向性がはっきりしていないことを前回の気づきであげられ、運営推進会議で報告して改善している。策定した指針は家族に説明、同意を得ている。ただし、利用者の状況変化に伴い段階を踏んで家族や関係者と話し合うことについては、検討しているが実施していない。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、段階的に意志を確認できるよう期待したい。
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	院内の勉強会にて緊急時の対抗などの講習を行い応急手当や、初期対応の訓練を行っている。		
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	年に二回避難訓練を実施し、災害時の対応を身につけると共に、近隣の方への協力が得るように、地域の方の訓練への参加を促し協力依頼をしている。	年2回消防署立会の下、避難訓練を実施しており夜間想定もしている。自治会長の訓練参加と近隣へ協力依頼をしている。職員は避難場所、誘導方法を周知しており、消火器の使用方法も身につけている。隣家の協力の重要性を認識しており、依頼に努めている。	

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
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	入居者への言葉かけは職員間でお互いを注意し合い、まず入居者に確認の言葉かけを行うように心がけている。	親しくなると慣れが生じるため、「尊厳」の重要性を話している。入室時のノックや個々に合わせた言葉遣いは、気付いたらその場で指導している。利用者の個人情報に関する事や職員の守秘義務においては、誓約書を交わすなど対応している。	
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	必ず、入居者への確認の言葉かけを行い、本人の同意を得た上で、本人の意思を尊重しケアを行っている。		
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	入居者に職員の一日のスケジュールに沿った生活を送って頂くのではなく、散歩・ドライブ・買い物など入居者の希望に沿った生活を送って頂くように心掛けている。		
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	その人らしい見出しなみ、おしゃれについては職員が準備することが多い。理容・美容に関しては、訪問理容あり。本人の希望で馴染みの理容室に職員同行にて散髪を行っている。		
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	準備などを入居者に手伝って頂き、注ぎわけなどを一緒にしている。また、入居者と同じ食事を同じ場所にて職員も食べている。	食事は通常業者から配達された物を、利用者に合わせて出している。日曜日は手作りのため利用者と一緒に、準備や茶碗拭き、味付けの手伝いなどを行っている。年1回以上は外食を計画して楽しめるように工夫している。	
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	毎食ごとに、食事の摂取量を記録として残し、常に摂取量が把握できるようにしている。また一日の中で水分摂取の時間を設け、一人ひとりに合った摂取を心がけている。		
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	必ず毎食後に一人ひとり口腔ケアを行っており、定期的に協力医療機関の歯科医に受診を行っている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄管理を行い、誘導時間を本人に合わせ行っている。	排泄表にて利用者の排泄の把握をしている。職員間で自立に向けた意識が高く、利用者の動作や表情を見てトイレ誘導をしている。昼間は全員トイレを使用し、夜のみポータブルトイレを使うなど自立に向けた支援を行っている。	
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	排泄チェック表にて排泄状態の確認を行い、場合により下剤の調整を行うようにしている。必要に応じ、受診を行っている。また食材の工夫については、乳製品の摂取などをして頂いている。		
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	入浴時間は職員が予め決めている状態。出来る範囲内で希望に合わせての入浴を行っている。	入浴は一日おきだが希望によっては対応している。温度設定をしているが、個々によって調整している。拒む方の場合には言葉や職員を代えたりして入浴を促している。お湯は毎回入れ替えをしており、寝る前は必ず全員清拭をするなど配慮している。	
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	日中、居室にて昼寝をして頂いたり、自由に居室にて過して頂いている。入居者の入眠誘導時間については、一人ひとりある程度の時間設定をしており、入居者に確認を行いながら誘導を行っている。		
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	処方変更時や追薬時などにお薬の効能などを必ず申し送りし、入居者の状況に応じ、各医療機関への報告を行っている。		
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	入居者一人ひとりにあった役割(洗濯物たたみ、料理の下ごしらえ、配膳など)をその日の入居者の体調・気分に応じて誘導している。また、外出・行事への参加も積極的に行っている。		
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支援している	天候などに左右されるが、施設前に公園があり、本人の希望によって散歩を行っている。家族とも一緒に外出を行っている。	利用者によっては毎日散歩や買い物に出かけたり、家族と一緒に外出している。家族会で食事に行く等外出する機会を設けている。春と秋の年2回は車椅子利用の方も一緒に、ドライブに出かけられ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
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	おこずかいとして家族より金銭を預かり、基本的に施設の金庫にて保管を行っている。希望により買い物時に出金し、本人の希望の品物の購入をして頂いている。		
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	入居者本人からの訴えは少ないが、家族・身内の方からの電話は本人につなぎ、直接話しをして頂いている。		
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	フロア内に台所が設置してあり、調理時の匂いや、音にて生活感を出すと共に、フロアに職員が壁画・カレンダーなどを飾り、季節感を感じて頂くようにしている。	天気の良い日は窓を開け空気の入替えをしている。掃除は朝から1回職員が行っている。フロア内にある台所からの食事の匂いや外の景色、テレビから聞こえる音、壁に貼られた写真は家庭的な雰囲気ができるように工夫している。	
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	フロアをソファー・つい立にて間仕切りし、他の入居者と思いに過ごせるような居場所の工夫とプライバシーの確保に努めている。		
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	備え付けとして、ベット・クローゼットのみの設置となっている為、入居時家族に馴染みの品物や、本人の好みのものを持ってきて頂くようにしている。また行事・誕生日のカードなどを職員が作成し飾りつけしている。	朝の掃除の時には窓を開け空気の入替えをしている。部屋には広いクローゼットがあり片付けしやすいようにしている。利用者や家族と相談しながら好みの品物や置物等を置いている。家族によってはソファを置き心地よく過ごせるように工夫している。	
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、フロ、各居室に看板や、表札を設け見た目でその場所が入所者にわかるようにしている。また、トイレ、フロ、廊下等に手すりを設置し入居者の安全をこころ掛けている。		