

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	長崎県長崎市戸町2-177-28		
自己評価作成日	平成24年11月15日	評価結果市町村受理日	平成25年5月31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)】

地域の協力を得ながら企画等を行い、外部からの介護実習の研修の受け入れを多くしている。広いフロアを使い認知デイを受け入れながら、1階のデイサービスと行事等を共有しながら多くの刺激を受けていただく。下肢筋力が低下しないように歩行等にも力を入れている。

【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	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル7階		
訪問調査日	平成24年12月13日		

【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)】

長崎市の見晴らしの良い高台に事業所は位置している。事業所と地域との関係には特筆すべきものがあり、納涼祭やもちつき大会などの地域行事を自治会、子供会と共同で行うなどのほか、災害時の避難訓練を地域住民と行ったり、緊急連絡については地域住民、事業所に連絡が行くようになっており、地域との協力体制が得られている。身体拘束については、外部研修、事業所の会議の中での研修、グループ法人全体研修など様々な場で研修の機会が設けられており、利用者への言葉遣いなどにも注意を払っている。理念は地域密着の意義を踏まえたものになっており、理念通りのその人らしく過ごせるサービスを提供している事業所である。

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
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	養生所入ってすぐの見えやすい場所に理念を明記している。パンフレットにも記載している。見学・入居時にも説明している。	「わたしはわたしらしく、あなたはあなたらしく、のんびりほのぼのおだやかに」という理念の基、会議時や介護計画作成時に職員同士で理念を確認している。事業所独自の理念であり、地域に根ざしたケアの実践を行っている。	
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	養生所での行事へのお誘いや地域の行事に参加している。市民大清掃などにも参加し交流を深めている。	自治会に加入し、市民大清掃など地域行事に参加している。また、自治会・事業所・子供会と合同で納涼祭やもちつき大会を事業所で開催し、地域との交流を図っている。近辺には民家が多く、日常的に挨拶を交わっている。	
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	法人内・外部のヘルパー2級受講者の受け入れや福祉系専門学校のボランティアの受け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の家族・地域住人にサービス状況を報告し、家族・地域からの意見・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、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、地域代表の自治会長など規程のメンバーが参加している。避難訓練の際に地域の協力が得られるようにした方がよいとの意見が出たので、地域の方に参加をお願いしている。	
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あったり、サービス状況についての質問等をし常に意見交換・質問ができるように努めている。	市役所の担当課には事故報告書の提出の際、報告とともに事業所の現状を細かく伝えているが、積極的に交流しているとはいえない。	さらなる協力体制を築くことで、事業所の実情やケアサービスの取り組みを理解してもらい、課題解決に取り組んでいくことを期待する。
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	身体拘束は行わないように全職員が心掛けている。また玄関・居室の施錠は基本的には行っていない。	身体拘束の研修については外部研修を受講した職員の資料をもとに月1回の全体会議でフィードバックを行っている。法人全体での研修もあり、言葉やベッド柵、施錠などについて専門的な知識を得ている。言葉による拘束については職員同士で意識し、気になる場合は確認し合っている。	
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・市主催の講義等に参加し勉強するようにしている。入居者様への言葉かけ・対応に特に注意をし、スタッフ間でのミーティング時等に声を掛け合い注意をしている。		

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
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・市主催の講義等に参加し勉強するようにしている。		
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・重要事項説明書等の説明を十分に行ない、日々の業務の中でも家族の来所時にスタッフと十分に話が出来るように努めている。		
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	利用者から意見等が出た場合は家族と連絡を取り、説明・今後の対応を話し合っている。結果を職員全員で把握している。	外部相談窓口の説明は重要事項説明書にて利用開始時に行われる。職員は家族の面会時には必ず、意見や要望を訊くようにしている。利用者についても日々の会話からの意見や要望を聞き出し、買い物に出かけるなど対応している。	
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	会議・運営推進会議等にて提示し、問題解決を行っている。	月1回の会議や日常業務の会話の中でも活発に意見が出やすい雰囲気であり、積極的な意見交換が行われている。投薬の管理をホワイトボードを利用することで、管理しやすくなった事例があり、職員の意見を運営に反映する仕組みがある。	
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所得を促している。		
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	法人内外の研修会・勉強会に参加している。		
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	グループホーム連絡協議会や介護福祉士会等を通じ、同業者間で交流を行い、そ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観る様にしており、入居者からの訴えがある場合は、担当者及びミーティング時にて話し合いをしている。		
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	入居時の面談時に時間をとり話したり、電話でのやり取りを行い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	本人の及び家族の思いや、情報を充分にとり、それに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	出来る事を確認し、ベランダの水やりや洗濯物関係・配膳・お盆拭き等を手伝って貰っている。		
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	行事・企画等を行い入居者・家族とのコミュニケーションの場を多く作れるよう努めている。そして本人のケアについて家族に相談をし、一緒に考えてもらうよう心がけている。		
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	近所の方が養生所に来られたり1Fのデイサービスの友人の方の所へ遊びに行ったり、来てもらったりしている。	利用者の利用開始時には家族から情報提供書を提供してもらい、馴染みの関係を把握している。自宅の仏壇に線香をあげに行くことや、友人が1階のデイサービスを利用している方は、本人がデイサービスに出向いたり、友人を事業所に招いたりして関係継続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	入居者同士でお喋りを楽しんだり、お仕事を一緒にしたり、音楽療法士や傾聴ボランティアの方が入り入居者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等について相談、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	認知症の進行の為本人からの希望・意向が聞き取りにくい場合は家族の希望・意向を聞きその方に合った暮らしの提案をしている。	声かけを行い意向把握に努めているが、意思表示が困難な利用者の場合は家族から意見を聞いたり、表情からくみ取っている。居室へ案内するときなど一対一で話す機会がある。レクリエーションを強要することなく昼寝も生活のリズムに配慮しながら意向に沿って支援している。	
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	レクリエーション等を通して本人様の以前の暮らし方聞いたり家族に情報を聞き、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ない、療養日誌や受診記録等で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	家族の面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回行なっている。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。	モニタリングを担当の職員が行い、介護計画については全員で検討し作成している。家族の面会時には介護計画についての意見を聞き、家族の希望を取り入れている。受診結果記録表などから、医師の意見も取り入れ、介護計画は職員がいつでも確認できる場所に保管している。	
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	日々の入居者の状態・様子を個別的に記録に残し、職員全体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・要望に応じて、買い物やドライブ等に出かけている。また受診をスタッフにて対応し、変更事項は家族へ連絡している。		

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々との交流や、自分の好物を近くのスーパーに買いに行ったり、公園への散歩だったり入居者が楽しく暮らせるよう支援している。		
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	入居契約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。そして他の医療機関が必要となった場合は適切な処置を受けられるように支援している。	利用開始以前のかかりつけ医の受診支援を行っており、家族が病院受診に付き添った際の受診結果の報告を受けている。職員が同行した場合は家族の面会時や電話等で受診結果を報告している。母体法人が医療法人であり、夜間急変時など24時間対応可能な体制を整えている。	
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の看護師に相談したり週に1度の訪問看護師の来所時に日々の状態の相談をし助言を貰っている。		
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サマリーを準備し医療機関との情報交換し職員の見舞い時に情報を聞き全員に伝えている。退院時には看護サマリーを預かり情報を共有する。		
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。	事業所の方針として看取り介護は行わないこととしている。重度化した場合の指針、看取り介護についての同意書は文書化されているが、内容が事業所の方針と整合性がとれていない。	看取りを行わないのであれば、その旨を指針に明記することを期待したい。また、利用者や家族のニーズをくみ取りながら、終末期ケアの体制を整えて行くことを期待したい。
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	事業所内や法人内の勉強会にて緊急時の対応等の講習を行い応急手当や初期の対応訓練を行っている。		
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2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られるよう荷地域の方への訓練への参加を促し協力を依頼している。	年に2回、災害時の訓練は行われており、1回は夜間を想定して実施している。夜勤者は2名おり、地域住民、地域にある会社との協力体制があり、緊急連絡網についても地域に連絡が届く仕組みになっている。避難場所については事業所の前の公園を確保している。	

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
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	月に1度のミーティング時に必ず入居者の言葉かけをきちんと行っているか互いに注意している。そして入居者に確認の言葉かけを行っている。	トイレ誘導についてはあからさまな声かけはせず、さりげない誘導を心がけている。定例会議の際は冒頭に必ず自身や互いの言葉かけについて確認する時間を設けている。個人情報使用の同意書があり、同意を得ているが、使用範囲に写真掲載の場合の記載がない。	写真掲載に関しても同意を取り、個人情報使用の範囲を具体的に定め、トラブルを招かないような同意書の作成と同意を得られることに期待したい。
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	入居者に職員のスケジュールをさせるのではなく散歩やドライブ・買い物等入居者の希望・要望に沿った生活になれるよう支援している。		
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	その人らしい身嗜み・お洒落については職員が準備しているが理容・美容に関しては訪問理容もあるが職員が整えたり、馴染みの美容院で散髪を行っている。		
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	配膳・テーブル拭き等入居者に手伝ってもらっている。職員も入居者と同じ物を頂いている。	職員は利用者と同じものを食し、利用者は配膳、下膳など準備や後片付けを行っている。嗜好については家族からの情報の他、本人の会話や食事の残し具合などから把握している。誕生日、節句などにはケーキやちらし寿司など特別な食事を用意し、楽しみにな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	毎食毎に食事の摂取量を記録し常に把握している。また水分量もチェック表を用いてここに応じた量の提供をしている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行い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、誘導時間に合わせて入居者を誘っている。	排泄チェック表を利用し、利用者毎の排泄パターンを把握することによって、適切なタイミングで声かけを行うことができている。声かけの結果、トイレでの排泄ができるようになり日中はハビリパンツから布パンツへ改善した利用者がある。	
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便状況を確認し場合により下剤での調整を行う。必要によっては受診している。また、おやつや飲水を乳製品を多めに使用する等を行っている。		
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	入浴時間は職員が健康状態を把握した上で決めている。個々の希望に沿って入浴を行っている。	入浴は職員が事前にその日の健康状態、前回の入浴日などを確認した上で週に2、3度を目安に入浴支援している。利用者の要望により柔軟に対応しており、利用者から希望があれば同性介助を行っている。	
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、居室にて昼寝して頂いたり、自由に居室にて過ごしてもらっている。入眠誘導時間についてはある程度時間を決めつつ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等薬の効能等を薬説明書を使い申し送りし、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	入居者個々に合った役割をその日の気分や体調に合わせて誘導している。また外出や行事への参加も行っている。		
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	天候や季節もあるが事業所の前の公園に行ったりしている。家族とも外食や法事等も行っている。	気候が良い季節であれば週に1、2回は車いすを利用している利用者も一緒に公園に散歩をしたり、ドライブに出かけている。また利用者の要望により買い物や家族の協力を得ながら、自宅へ仏壇にお参りするなどの支援を行っている。	

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
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預かり、養生所の金庫にて保管している。希望により買い物時に出し、本人の嗜好品の購入をしている。		
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	家族からの電話の電話は本人へ変わり話をしてもらっている。年賀状等も本人様に保管してもらっている。		
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	フロア内に台所が設置しており調理時の音や匂いで生活感を出し、フロアの壁にスタッフと入居者の共同の壁画を飾り季節感を出すようにしている。	共用空間の掃除は毎朝行われ、清潔に保たれている。換気については毎朝必ず行われ、臭いがこもらないようにしている。光についてもその都度カーテンにて調整されている。飾り物などは季節感を出すように配慮されている。テレビの音に関しては適切な音量である。	
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	フロアをソファや「ついたて」にて間切りし、他入居者と思い思いに過ごせるように工夫し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・クローゼットのみ設置となっている為入居時に今まで使用していたタンスや椅子等持って来てもらっている。また行事の写真や誕生日のカードを作成し壁に飾っている。	巨大な物以外持ち込みに制限はない。掃除は毎日行われており、できる利用者にはベッドの布団を整えてもらっている。利用者にとって馴染みのタンス、写真、洋服などを持ち込んでおり、職員は居心地のよい居室となるよう支援している。	
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・風呂・各居室に看板や表札を設け、すぐにその場所が入居者に分かるようしている。また手すりを設置し転倒防止を心がけている。		