

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	2793400025		
法人名	社会福祉法人 邦寿会		
事業所名	グループホームどうみょうじ高殿苑		
所在地	大阪府藤井寺市道明寺3丁目2-2		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村受理日	平成26年5月8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 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年4月3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)】

自然に恵まれた広大な敷地内に、社会福祉法人が運営する複合型介護施設があり、その一部門としてグループホームがあります。グループホームの他には、特別養護老人ホームやデイサービス、ホームヘルパー、ケアプランセンター、ケアハウス等が併設されています。
 「笑顔と思いやり、共に暮らし、安らぎと喜びを分かち合う」を理念とし、職員は家族やボランティア、地域の方たちの協力を得て、入居者様一人ひとりの思いや、暮らしの希望、意向に沿うよう支援し、入居者様が満足して頂けるケアに取り組んでいる。

【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)】

立地条件に恵まれた住環境と、複合施設ならではの様々な連携が利用者の日常に良い刺激と利点をもたらしているようだ。地域交流スペースでの各種行事への参加は、地域とのふれあい度も高く維持され、グループホーム内で完結されがちな日々に、暮らしに程よい変化をもたらし、介護に当る職員へも良い影響を及ぼしていると推察される。20歳代～60歳代の職員構成のなかで、黒1点の管理者の現場就業でのコミュニケーションもよく、現状に即した気づきによる改善も促され、年々重度化する利用者への対応にも心強いものがある。他施設職員との連携による外部講師の「介護の実地指導」全体研修に、ホームから1人が参加するとしているが、その成果が活かされることを期待する。

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、活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	法人本部及び各施設幹部により「笑顔とおもいやり、共に暮らし、安らぎと喜びを分かち合う」を法人の理念として掲げている。グループホーム独自の理念も掲げ、理念の実現を追求している。	職員が共に考え、独自の理念として「自立を支援し、笑いにあふれた時間を共に楽しむ」を掲げている。地域密着の意義を十分に理解し、日々のケアとの繋がりに活かしきれていない。	利用者の暮らしが地域とのつながりで保たれることを意識した議論を深め、ことばに表した理念の再考と共有で、更なる実践への努力に期待する。
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	運営推進委員に地区長・副地区長・民生委員・地域の小学校校長に就任して頂いているので定期的な交流がある。	総合福祉施設としての地域交流行事への参加、公園にある市の園芸療法(毎週木)に参加、どうみょうじ通信を近隣配布など、利用者の状態に合わせての交流がある。	
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	地域ボランティアの方達は、認知症の理解を得た上で、全体行事等でご利用者と接して頂き、支援の方法を学んで頂いている。		
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	平成20年7月から運営推進会議(特養と合同開催)を開催。日常生活の様子や取り組みを具体的に報告し、この場での意見は職員ミーティング等で伝え、サービス向上に活かしている。	開催期・構成員については順当であるが、会議内容が報告に偏りがちである。特養と共催の割には家族参加が少ないことも難点とするが、有識者として他GH施設長と地元小学校校長の参加を特徴としている。	地域密着型特養ホームとの協力で家族参加の促し、会議内容の工夫と議事録の家族への開示について期待する。
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	グループホーム・特養が地域密着型のサービスであり、当該市としても運営には協力的である。運営推進会議にも市担当者、地域包括支援センター、介護相談員が毎回参加している。	空室状況について情報提供、その他必要に応じての相談等、協力関係は良好である。	
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	無断外出時の対応マニュアルを整備した上で、ユニットの玄関を施錠せずオープンにしている。	併設のケアハウスでの無断外出の事例を参考に、広い館内での行き来には顔写真の配布など、拘束の細事について学習と検討、対策を構じている。	
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	虐待防止委員会で、毎月、職員同士で虐待が見過ごされないよう、注意し虐待防止に努めている。		

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に支援している	平成23年5月に退苑されたご利用者1名が、平成21年より家族間の金銭トラブルを避ける為、成年後見制度を活用していた。		
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	入居契約時に内容を説明し納得された上で書面にて説明している。解約を行う時は、解約に至るまでのご本人やご家族の心情を充分理解し、書面にて提出して頂くようにしている。		
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	毎月第4水曜日の介護相談員の訪問や、職員・管理者については、カンファレンスやセンター方式を使用しアセスメントを行ったり、毎日の生活の中で、意見・不満・苦情などを表せる機会を設けている。	介護相談員の活用、面会家族との対話等、様々な機会を捉えて意見・要望の収集に努めている。	
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	月1回の職員ミーティングや毎日の申し送り時を意見及び、提案を聞く場としている。	ミーティング以外に、管理者が現場業務に携わる機会等に、直に意見交換、提案・要望の聴き取を行っている。	
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	平成21年より給与水準・昇給・昇格・研修制度等の見直しを行い、平成23年度より新人事制度が開始となった。個々の目標設定と個別面談を導入し、一人ひとりの頑張りを評価できる仕組みとなっている。		
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	介護向上委員を発足し、勉強会を行っている。又、法人の介護マニュアルDVD観賞と外部講師による介護技術研修に参加し、介護技術の向上とスキルアップを目指した取り組みを行っている。		
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	藤井寺市介護保険事業者連絡協議会や、外部研修の参加にて、他事業所の職員との交流も図れている。		

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	相談、施設見学、事前面接の依頼があれば随時行う。利用に至るまでにご本人と家族が望んでいる事をゆっくり聞き取り、受け止め、安心を感じてもらえ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	現在、家族がおかれている状況を詳しく聞く中で、家族が一番困っている事、本人に対する思いをゆっくり聞き取り、要望に耳を傾け、受け止めるよう心がけている。		
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	相談に来られる時の本人の状況は、様々な為、家族が困っている事、本人に対する思いを聞く事で、必要としている支援を見極めている。他のサービス利用も含めた対応にも努めている。		
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	グループホームで過ごす時間は、職員も入居者様も同じ家族の一員として過ごしている。一方的に係るのではなく、本人の心情を共感し、理解しながら時間を共にしている。		
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	ご家族に来苑して頂き、家族とのコミュニケーションを図って頂く事により、家族の絆を深め、信頼関係を築くと共に本人を支えていくようにしている。		
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	入居前から本人が利用していた、美容院や医院などを継続して利用して頂いている。	外出の機会を活かして馴染みの継続を図るとともに、ボランティア喫茶や交流スペースでの行事参加での馴染みづくりに努めている。	
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	入居者一人一人の性格や特徴を理解し、入居者同士が無理なく関わられるよう、食堂での座席の位置や会話などを工夫している。		

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	入院が長引き、一度退苑されたご利用者のご家族に連絡し、現在のご本人の状態や経過を確認し相談に応じている。		
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	家族から得た情報やセンター方式を使用し、アセスメント・モニタリングを行い、思いや希望を把握し、本人本位のケアを実践している。	日常の気づきを疎かにせず、丁寧なケース記録や連絡簿記入、担当者を中心にフロア会議での情報共有と検討で、ひとり一人の意向把握に努めている。	
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	入居時に本人や家族から生活歴や、馴染みの暮らし方などを聞かせて頂いている。又、日々の生活において疑問に思った事は、その都度本人やカンファレンス時に聞いて、把握するよう努めている。		
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	24時間途切れる事なくチームで業務を引き継ぎながら、入居者の様子や心身状態、有する力等の現状を職員全員で把握している。即日全員が把握できない情報は、連絡ノートとPCにて共有している。		
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	カンファレンスを開催し、本人に必要な支援とその具体的な方法について話し合い、その内容を反映させた介護計画を作成している。又、日程の都合で参加できない関係者の意見も確認している。	ケアマネジャーによる様々な記録・情報からのモニタリングと必要に応じて医療関係者、栄養士等も交えてのカンファレンスを行い、計画を作成し見直しを図っている。家族へは出来得る限り面接にて説明、同意を得ている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫は事業日誌やケース記録に記入している。日々のケアの中で、気づきや工夫は全員で共有しケアの変更と検討、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う、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	物品購入、急な受診や家族の体調不良時など家族の対応が困難な時は、柔軟に対応している。家族の精神的なストレスや心配ごとに対応できる範囲で対応している。		

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	地域役員(地区長・民生委員)からの行事の誘いや、行政からの情報伝達、市の訪問があり、本人にとって生活しやすい環境作りを支援している。		
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	ご家族の協力の基、定期受診は入居前からのかかりつけ医に診て頂いている入居者が数人おられ、かかりつけ医との関係を築き、適切な医療を受けれている。	かかりつけ医の24時間対応を確認しつつ、それぞれの受診について緊密な連絡をとっている。緊急時は医療連携体制の下での適切な対応を行っている。	
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	グループホームの看護師及び、看護師不在時は日中のみ特養の看護師により、緊急時の対応が可能である。夜間は、グループホームの看護師による電話対応、相談が可能である。		
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	治療の方向性や退院後の生活について、必要な場合は医療相談員と情報交換を行っている。		
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、事業所です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	症状の変化については、随時家族及び主治医に報告し、早期に対応している。これまで、2名の入居者に対して、家族、主治医、職員でターミナルケアを行い、チームで支援に取り組んでいる。	主治医の要請で重度化対応の意向確認書作成と事前説明で看取り計画を作成して同意を得る仕組みがある。フロー会議を重ねて実際に当たっている。	介護度5が4名、介護度4が2名と言う現状と、施設での看取り希望が強まる傾向から、看取り介護は避けられないと推測する。職員体制強化と経験を活かしてのケア力向上に期待する。
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	利用者の急変時や事故発生時については、毎月行っているフロア会議にて話し合いを行い、早期対応できるよう備えている。		
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	避難訓練は年2回行っている。非常時には併設施設の救援体制が整っている。	併設施設全体での規定訓練は実施しているが、運営規定にある“年2回以上、その他必要な訓練”の実施はない。	想定外の被害を少なくするためにも、様々な災害に備え、年間を通じたホーム独自の訓練の繰り返しを望む。重度化する利用者に合わせて備品の見直しに期待する。

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	基本理念の中にある「共に暮らし」の気持ちを忘れず、一緒に過ごす時は家族として対応している。誇りやプライバシーを尊重するよう常に職員一同心掛けている。	親しき仲にも礼儀あり、慣れと馴れを意識し、特に言葉使いに留意している。	
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	日々の生活の中で、できる限り思いや希望を、表わせれるような声掛けを行い、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	業務優先ではなく、一人一人の思いやニーズを優先したケアを提供している。		
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	入居前から利用していた、馴染みのある地域の美容院へ本人の意向を確認しながら通っている方が数人おられる。身だしなみに必要な物は、家族と本人とで相談し揃えている。		
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	片付けまではできてはいないが、月に2回、イベント食とおやつ作りを行っており、食事を楽しむことはできている。	総合施設の厨房から配食しているが、月2回は食材買い出し・下ごしらえ・味付けを一緒に楽しんでいる。4階バーでのおもてなし特別食の企画には、トロミ食をゼリーで形態を整える工夫・配慮もある。	
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	管理栄養士や医師の指示の基、栄養バランスのある食事を摂っている。食事・水分量をチェックし、個々に応じた対応を行っている。		
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	毎食後本人の力に応じた口腔ケアを欠かさず行っている。歯科衛生士との連携により、口腔内の清潔を保つ事ができている。		

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	排泄リズムや尿量を記録し、個々にあった援助を行っている。やむを得ず、オムツを使用する時は、オムツの種類や使用方法を検討し支援している。	オムツ状態で退院、本人希望でトイレを試みたが座位保持出来ず、ポータブルを使用する、リハパンツから普通パットへ替えて失禁が減ったなど、個々に応じ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	毎日の食事やおやつ時に、その他で水分を摂って頂いている。本人への確認と排泄介助の結果を、チェック表に記録する事で、排便の様子を確認している。		
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	外出時や主治医の往診時を考慮し、本人や家族の意向を確認の上、入浴を楽しんで頂いている。体調不良時は、清拭を実施し、その人にあった支援を行っている。	檜の浴槽で週2回を原則とし、夏場はシャワー浴を適宜に行っている。同棟の特養に在る機械浴(リフト・ストレッチャー)も利用者状態によって利用している。	
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	日中は、食堂やリビングで過ごす事がほとんどであるが、ご利用者の体調面に考慮し、夜間に影響がない程度に休息の時間をとっている。		
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	体調に応じて出された処方薬は医師の指示の基、服薬支援している。薬の目的・副作用・用法容量は毎回、調剤薬局より説明があり、確認できるよう説明文をファイルしている。		
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	日常生活に必要な物を一緒に買い物に出掛けたり、苑内での季節の行事に参加して頂いたりして気分転換を図って頂いている。		
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	日々の地域への買い物・散歩・散髪や外出時には一緒に出掛け、ご利用者の希望に沿った場所へ行けるようにしている。	利用者に応じた計画の下に、必要、且つ希望に沿った外出支援を行っている。ゆとりのある園庭、近くの天満宮は格好の散歩コースとなっている。	

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	ご利用者全員が金銭管理は困難な為、金銭を所持している人はおられない。外出行事や買い物時に、家族や職員と一緒に好きな物を購入したり、外食したりしている。		
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	携帯電話を所持しているご利用者は、家族や友人に電話しておられる。又、携帯を所持していない方は、希望時に電話したり、個々に届いた手紙は本人に手渡している。		
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	リビングから食堂にかけては、北側以外は大きな窓となっており、太陽の光や外の様子が四季や天気を感じて頂いている。不快な音や、室温、湿度チェックに配慮している。	十分な広さと窓からの眺めの良さと、居室から出たの集いの場に相応しい装飾で、共用スペースに相応しいものとなっている。寛ぎの場所づくりにも工夫があり、全介助を要する利用者がゆっくり食事を摂る様子があった。	
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	食堂・リビング・ダイニング等様々なスペースを利用して頂き、自由な過ごし方ができるようにしている。		
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	入居時に、家族と相談し使い慣れた物や馴染みのある物を設置し、落ち着いて過ごせるよう考慮している。随時、必要な物は本人や家族に相談し、使い慣れた物を持参して頂くよう家族に、協力を得ている。	廊下側から小窓がついた洋室2、和室7が2階に用意され、夫々に個人の好みや家族の配慮ある調度品で整えられている。洋室からの中庭の緑や陽光と和室からの周辺の眺望は、四季折々の変化の楽しみ癒しとなり、居心地の良さを加増させている。	
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	各居室前に表札があり、ご利用者が見た時に自分と他ご利用者の名前が区別できるようにしている。居室やトイレの扉はスライド式になっており、残存機能を活かせるよう工夫している。		