

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	1272500628		
法人名	株式会社マザアス		
事業所名	マザアスホームだんらん流山		
所在地	千葉県流山市 向小金 2-561-1		
自己評価作成日	平成22年1月20日	評価結果市町村受理日	平成22年4月22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://kaigo.chibakenshakyo.com/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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307
訪問調査日	平成22年2月19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)】

・天気の良い日は散歩に行きたい、朝食はゆっくりが良い、朝はリビングの床を掃除したい、昼寝を必ずしたい等、その方の希望に寄り添って援助しており、囲碁・書道・歌を歌うなど、個別の希望にも合わせながら、ボランティアと協力しつつ支援している。
 ・食事が摂れなくなってきた際の対応や、終末期の在り方についての家族の意見、本人の気持ちを汲み取り、その時に備えるようにしている。『息をひきとる最期まで、だんらん流山で過ごす』という看取りを含め、可能な限り、長くだんらんで過ごして頂けるような支援を実践している。

【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)】

①家族の希望と本人の気持ちを汲んで、終末期の利用者を外部サービスを導入しながら看取りまで支援するという方針で取り組んでいる点、
 ②「生活の拠点は地域である」ことを事業所理念として、運営推進会議や自治会、ボランティアなどを通じて地域との良好な関係を築いている点、
 ③その人その人の個性を生かしながら、毎日の生活が楽しく豊かであるように、職員全員が明るく支援している点、
 など吹き抜けのリビングを中心に利用者寄り添った暖かいホームです。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	ご入居者にとって、だんらん流山が「地域との交流を図り、気兼ねなく暮らせる第二の我が家」となるような支援を「提供するサービスの基本的な考え方12ヶ条」の考えも取り入れて実践している。職員会議を1回/月開いて、全職員に運営理念の共通理解を深め、表現に取り組んでいる	法人の理念にある「第二の我が家」を踏まえ、年度計画の中でホーム独自に「地域に根付いた活動をしながら、ご入居者が楽しく暮らせる支援を行う」を重点事項の第一に挙げ、業務計画として実施内容を定めています。具体的な活動内容が判るので、理念を共有し活動しやすい仕組みになっています。	
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	散歩時に近隣のゴミ拾い・パトロールを多くするようになった。庭・道路掃除の際に近所の方と挨拶を交わしたり、隣家周辺も綺麗にして関わっている。地域で開かれるバザー、集会、お祭り、行事に参加している	上記実施内容は、①催し物や商店街など比較的遠方まで外出し地域と触れ合える時間をつくること。②近くの公園散歩の時など地域住民や子どもたちとの交流を深めること。③ごく近隣の方とは互いに助け合える災害時対策などの関係づくりをすることで、いずれも地域との交流につながっています。	
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	散歩時に高齢者にあつた際は声を掛けて話しをしたり、歩行不安定な方とは家まで一緒に帰ったことがある。スーパーにて、支払いに焦る方に「ゆっくりでいいですよ」と声をかけたり、レジ袋に入れるお手伝いをしたことがある。	/	/
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	入居者の生活の様子、入居者の変化に応じた対応の報告、インフルエンザ対応の報告、また、評価への取り組み等の報告を行い、それに対する意見を会議でも取り上げて、サービスの質の向上に努めている	ホームからの活動報告のほかに、学童保育の交流やボランティアへの期待について議論があり、推進会議は3ヶ月ごとに、実施されています。	年間を通してストーリー性をもったテーマ、災害時対策、地域清掃運動、自治会・町内会との行事参加活動、学童保育との交流促進、地域認知症ボランティアの養成などで、実践できる成果が期待されます。
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取り組んでいる	年に3~4回、グループホーム担当市役所職員、他流山市グループホームホーム長、管理者と会合を持ち、情報交換や運営上の意思統一など行っている	市の主導で事業者のグループホーム連絡会が設置され、事業者連携の活動が始まっています。また、当ホームには市の介護相談員2名が毎月来所して、利用者の暮らしやニーズを把握しています。今後、市の総勢20名程の介護相談員も連絡会に参画して、現場の課題解決に協働していく方針とのことです。	

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
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	会議等で身体拘束に関する基準11カ条を確認し、身体拘束をしないケアをしている。車の交通量が多く入居者が外出した際、危険性が高い為、家族に説明した上で玄関に鍵を掛けている。庭を活用し、閉塞感を減らしている。	法人として厳しく「身体拘束ゼロ」を徹底し、その手引きをマニュアル化し、人権擁護委員会での必須受講科目としています。管理者には高齢者権利擁護専門課程終了が義務付けられています。	身体拘束ゼロの観点から、玄関施錠は望ましいことではありません。ただ、より大事なことは、「ホームの中で鍵をかけないケア、かけないためのケアをどう考え工夫し実践しているか」です。玄関出口に風鈴等鳴り物を装飾して、利用者が玄関に出ると音で感知でき外出介助して、利用者の拘束ストレスを解消している例があります。施錠すると危ない出方をする拘束の怖さもあり、職員の話し合いや研修が期待される所以です。
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	高齢者虐待防止関連法についてミーティングにて学ぶ機会を持ち、他施設での事例について検討している		
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	成年後見制度を利用されているご入居者についてミーティングなどで学ぶ機会を持っている		
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	利用契約時にサービスについて詳しく説明をして、不安点、疑問点などが無くなるよう努めている		
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	利用者の心の声にいつも耳を傾けている。介護相談員が利用者から感じとったことや、介護相談員の意見も聞き入れている	3ヶ月ごと開催する運営推進会議には3名の家族代表が、市や自治会など外部委員の方にも意見を述べていただく機会があります。	
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	職員会議にて運営上の改善事項がないか、職員の意見を聴き、反映させている	今ホームの大きなケア課題であるターミナルケアへの対応について、職員会議では職員の意見や改善事項が積極的に出ています。また、利用者の一日全体を通じた食事の量やバランス等の確認のため、食事委員会を開き、食事を共にする職員の意見を聞くようにしています。	
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	系列のグループホーム同志、本社のスタッフと助け合い、人員確保がスムーズになるようにしている。早朝、夕食後の職員数が手薄な時間帯に人員を確保するなど、入居者の状況に合わせて調整を随時行って、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
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	マザアス南柏にて行われる、月1回の研修に参加している。また、各種勉強会にも参加し、有料研修への参加も勧めている。他市の講演会にも参加している		
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	野田市、流山市のグループホームの職員、管理者が定期的集まり、事例検討会を行っている		
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	面談時に不安に思っていることを聞き取り、より安心出来る援助サービスをイメージしながら、どんな生活がしたいのかを聞いている		
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	面談時に、ご家族の悩みを聴き、解決に向けて共に考えるよう努めている。入居後は多くご家族と話し合う時間を設け、より安心して頂けるよう努めている		
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	その方がグループホームでより良い生活を送るために、何が必要か、どんなサービスが提供できるかを考え、他のサービス利用も含めて検討している		
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	その方の表情・しぐさから、話したい・表現したいという気持ちを読み取り、耳を傾ける姿勢を大切にしながら関わっている。それぞれ大切にしているこだわりから世界感、価値観を学び取るようとする		
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	ご本人が家族と過ごせる面会は、貴重な時間であるという事を伝え、認知症であっても継続的に家族と触れ合い、共にいる事が本人の支えになっていることを伝えている		
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	昔馴染みのお店に食事に行ったり、ご高齢でも墓参り等に行けるように援助している	居酒屋と一緒にいく、馴染みの美容院にお連れする、家族からの介助依頼により墓参りに家族と一緒にいく、などの事例がありますが、それらニーズの発生はスポットであり、ホームとしての継続的な取り組みではありません。	今回新たに外部評価項目となった、人や場所との関係継続「会いたい人や行きたい場所への個別外出支援」は、とみに利用者が高齢化・重度化するなかで、どうそのニーズに対応していくか、事業所の具体的な取り組みの検討が期待されます。

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
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	気の合う方同士でのお話や、買い物、活動の実施、また、会話の行き違いが生じた際に職員が間に入って、利用者同士の関係が良くなるよう、信頼を築ける努力をしている		
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	退去された、ご入居者、ご家族に写真をまとめたアルバムや電子データをプレゼントしたり、心落ち着くCDを渡し、喜んで頂いている		
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	毎日のご様子から、ご本人が何を望んでいる、何をしてほしいのか、という事を把握している。認知症が重度化したり、身体レベルが低下しても、ご家族の意見を交えて、その時のご本人にとって一番望ましい生活の仕方でもご本人にとって一番望ましい生活の仕方でも過ごせるよう検討している。	本人の意向確認が困難なターミナルの方の家族から、転居ではなく今いる生活感のあるこのホームで看取ってもらいたいと本人が望んでいるとの申し出があり、センター方式での膨大な記録を基に「本人はどうか」という視点に立って本人の意向把握に努め、「最後まで看取らせていただく」と伝えたところ家族は涙された例もあるとのこと。	
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	入居時および、ご家族面会時に生き立ちなどの詳しい話を聞いている。馴染みのある家具などをできる限り揃えて、生活環境を整えている		
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	センター方式の記録など個別記録を付けて、心身の状況を総合的に把握できるよう努めている		
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	ご入居者本位の目標を立てて、ご本人やご家族、また、職員の意見も取り入れながら、多方面から検討して、具体的な介護計画表を作成している	利用者本位の目標を立て、家族や職員の意見も取り入れる等多方面から検討して個人別介護計画を作成し、経過記録を踏まえて毎月モニタリングし、実施状況の評価と対策立案を行っています。	
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	個人ファイルを作り、ご家族の気づきも含めて詳しく記録している。その情報を共有して、新たな質の高いケア計画に生かしている		

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
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			
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	散歩・囲碁・書道・歌を歌うなど、本人の希望に合わせて、ボランティアと協力しながら支援している		
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	医療対応について、医師を含めたカンファレンスを開くなどして家族の意見を事前に聞き、急変時も適切な対応が出来るようにしている	月2回主治医(内科)の往診、歯科は治療内容により随時の往診があります。家族の希望で自治体の健康診断を受ける方が半数います。通院支援も行っています。	
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	向小金クリニックの看護師や、マザアス南柏の看護師と協力し合い、健康管理上の相談を行い、必要な処置をお願いしている。看護師に現場に来てもらい、適切な対応を学ぶ機会を設けている		
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。	入居者が入院した際は定期的に訪問し、可能な限り身の回りのお世話を行い、より快適な入院生活になるよう、入居者の声を現場の看護師に伝えている。また、病院の看護師、相談員と情報交換をして、早期に退院できるように調整している		
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	食事が摂れなくなってきた際の対応や、終末期の在り方についての家族の意見、本人の気持ちを汲み取り、その時に備えるようにしている。看取りを含め、可能な限り、長くだんだんで過ごして頂けるような支援をしている。	終末期を迎えている利用者が2名あります。家族の希望もあり、看取りまですることをホームの方針としています。ホームで出来ること出来ないことを家族に伝え、訪問入浴や訪問看護などの外部サービスも導入して真摯に支援しています。	グループホームでの看取りを経験した他ホームへ職員を研修に出すなど、初めての看取りに備えていくことが望まれます。
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	ショートミーティングや、職員会議等で勉強会を開き、事故を防ぐ対応を学んでいるマザアス南柏にて勉強会に参加し、急変時の対応の勉強を行っている		
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	定期的に避難訓練を行い、地域の方々へも協力を得られるよう呼びかけている	年2回の火災避難訓練を行っています、法人防災訓練(停電対応訓練)に職員を派遣研修させています。非常食は備蓄をリスト作成して行っており、非常時搬出物品もリスト作成しています。	重度化している利用者も多くなっており、夜間の避難訓練計画をつくり、近隣の協力を仰いで訓練を行うことの検討が必要です。

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
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	入居者に対して、長年に渡って日本や家族を支えてきた人生の先輩として尊敬の念を持って接している。公私混合なく個人情報を厳重に扱っている	人格の尊重とプライバシー確保については、新入職員から中堅職員に至るまで、研修を行い徹底を図っています。特に入浴、排泄時には同性介助や羞恥心への配慮をして支援を励行しています。	
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	何事も受容的な態度で接し、気持ちを表現しやすいよう手助けしながらお付き合いしている。今日の予定、献立など自己決定の場を設け、説明は短く分かりやすい言葉でしている		
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し、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	天気の良い日は散歩に行きたい、朝食はゆっくりが良い、朝はリビングの床を掃除したい、昼寝を必ずしたい等、その方の希望に添って援助している		
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	本人、家族の希望を聞きながら、本人らしいおしゃれができるよう支援し、馴染みある理美容店に行っている。洋服の買い物に出掛ける機会を設けている		
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	献立づくりの際、何を召し上がりたいか聞いたり、可能な限り食材選びを行ったり、一緒に調理から片付けまで行っている。	家庭の延長という考えで、メニューは担当職員がその日に考えて作っています。食事の用意には手伝いの出来る利用者が一緒になって、野菜を切ったり、盛り付けをしたり、片付けをしたりしています。	
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	食事水分量チェックを行い、摂取量が少ない方へは捕食を提供している。嚥下状態・体調に合わせて食事形態を変えている		
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	毎食後声かけをして歯磨き、うがいを行っている。歯科受診中の方には、医師の指示を含めた声掛けをしている。できない方には一部介助、もしくは全介助で歯磨きを行っている。夜間、義歯は洗浄剤につけている。		

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	入居者一人一人の排泄パターンを職員が把握し、トイレの自立に向けて支援を行っている。	排泄は、早め早めはその兆候を察知して対応することを心がけています。その人のしぐさ、表情、歩き方、話し方、目の動きなどで予知し、トイレに行ける人を誘導しています。	
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	体操や散歩の実施、おやつに寒天製ものやヨーグルトを出し、飲水量の確保にも努めている。		
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	時間帯は午後だが、最初や最後に入りたい等、順番の希望はきちんと伺い対応している	週3回を目安にしていますが、好きな人は状況に応じて回数を増やしています。重度でベッドからの移動が困難な人は10日に1回訪問入浴により居室で入浴しています。同性介助です。	
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	長年の生活習慣を尊重し、その方の状態に合わせた休息がとれ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	職員は薬の目的、副作用について理解している。服薬準備と服薬介助者は別の職員が対応し、チェック表に服薬前後、確認サインをしている。また、異変時は医師に相談している		
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	食事作り、後片付け、食器洗い、掃除、洗濯物干し・たたみ、園芸作業、水撒き、そろばん計算、新聞取り、散歩、パズル、おしぼり・雑巾縫い、ペン字練習、買い物などを行っている。		
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	晴れている時は近所を散歩したり、庭に出たり、買い物などを楽しみながら行けるようにしている	車イスの方がほとんどなため、車を使っでの買い物や外食などが多くなっています。中には外出したくない人もいますが、短い時間でも敷地内を散歩するなどの工夫をしています。普段行けない所への外出は重度化に伴い少なくなっています。	外出ボランティアや家族の協力を得て普段行けないところへの車での日帰り外出を企画・実施することが期待されます。

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
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	金銭管理が出来る方はお金を所持していて、一緒に買い物に出かけた際、支払いまでして頂いている。継続して支払いができるよう支援している。		
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	電話で話しが出来る方は、携帯電話を居室に置き、定期的にご家族とお話しができるよう支援している。また、電話を居室に置けない方でも電話番号の書いてある手帳やメモを持って頂き、事務所の電話を使い、いつでも家族に話しが出来ることを伝えたり、分かるようにしている		
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	適度な光が入るようにしたり、季節を感じられる装飾をしている。テレビや音楽の内容や音量に配慮して、快適に過ごせるよう努めている	リビングが吹き抜けになっています。そのため音のとおりがよく夜間時、利用者のちょっとした動き・声・足音が階下でも把握できます。壁面を使っての季節の飾り付け(今は雛祭り)、作品・写真の展示、生け花など居心地の良い空間づくりをしています。	
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	庭をぐるっと回ったり、テラスの椅子で一人で過ごす入居者の姿もみられる。リビングやソファにて気の合う入居者同士で話しをすることもある		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使い慣れた棚やテーブル、椅子、ご家族の写真、小物入れ、絵、碁盤・碁石、人形、植木鉢等を置き、本人が落ち着ける空間を作っている	案内された部屋は、使い慣れた鏡台、棚などがあり、家族の写真、絵葉書、プレゼント、ぬいぐるみなどのグッズ類などが彩どりに飾りつけてあり、居室で豊かに過ごせるように工夫してありました。	
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	必要などところに手すりを付けて、できるだけ自立した生活が送れるよう配慮している。そろばん、裁縫道具、園芸用品、掃除機、ほうき、モップ、新聞、しゃもじ、手芸道具などを活用し、自立を支援している。玄関スロープ、テラスなども手すりを設置して、安全に外に出られるようにして、テラスや庭でお茶を飲んだり、昼食を摂ったりしている		