

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	2799400011		
法人名	株式会社メデカジャパン		
事業所名	大阪城南ケアセンターそよ風		
所在地	大阪府大阪中央区森之宮中央2-5-3		
自己評価作成日	平成22年4月20日	評価結果市町村受理日	平成22年6月24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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2799400011&SCD=320
----------	--

【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4F
訪問調査日	平成22年5月28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)】

センター長・職員が一同となって利用者様の状況を把握しその方の状況を理解し御家族様の希望本氏の理解と共に職員が声をかけあいながら尊厳を理解し理念に基づき支援し周囲の地域の方の協力又は医療機関との連携をはかりその方の生きて行かれるお手伝いが出来る様支援しています。

【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)】

管理者の介護に対する考え方は、常に利用者の立場に立って、介護の質向上へ、より良く、より高度に、より家庭的にと改善には終わりはないとしている。スタッフ全員がこの考えを共有し、日々努力している。スタッフ全員の表情はいきいきとしていて、利用者、家族にも高い信頼を得ている。清潔でゆとりのあるスペースをよりよく活用し、利用者、潤いと寛ぎのスペースを提供している。利用者一人ひとりの落ち着くべき場所を作る工夫が各所にみられる。

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)	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)
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、生き活きと働けている (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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

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	玄関・各ユニット、事務室等に理念を提示し各職員理が暗記出来る様勤めている。理念の共有と実践に向けて、管理者は会議や研修会等で日々取り組んでいる	「一言日記を書けるような生活をしよう。地域活動に積極的に取り組んでいこう。」を理念として、ホームの玄関などに掲示し、職員一同理念の実現に日夜努力している。	
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	自治会の行事(盆踊り)・区民祭り・神社の祭りに積極的に参加している。祭りの休憩所として提供。日常の散歩や買い物等を通じて地域の方々と交流を図っている	夏祭り、小学校の運動会など、地域行事に参加、地域行事にホームの駐車場を提供、ボランティアの来訪、散歩の際の喫茶店立ち寄り、美容院の利用等交流は密である。	
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	新聞・TV・映画等によって認知症の理解度は増えて来ているもののなかなか事業所へ行く知識も少なく困っている方は多数おられると思います。地域の方々に幟を立ててお知らせし受け入れています		
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	区社会福祉協議会局長・自治会長・利用者家族の出席で2ヶ月に1回会議を開催している。内容は現状報告・外部評価結果報告・行事案内など一御家族様よりの意見を聞ける多方向的会議を行っている。	年6回運営推進会議を開催。社会福祉協議会局長、自治会会長、兼民生委員、利用者家族等の参加で、双方向的な会議を行い、参加者の意見提案を真摯に受止めサービス向上に活かしている。	
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	区社会福祉協議会へは書類作成の相談・車椅子貸し出し・あんしんサポート(金銭管理)などで頻繁に出向している。地域包括支援センターでは困難な問題を相談している「認知症サポートモデル事業」参加を通じて情報交換に努めている。	区主導の高齢者介護を考える会「ココネット」に参加し、区担当者と密接に連絡をとりあっている。社会福祉協議会へしばしば訪問し、運営についての相談や、意見を聞いている。	
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	代表者および全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し身体拘束をしないケアの実践に取り組むが、ご家族の転倒を防止して欲しいという希望がある場合のみ同意書を頂き期間をもうけ対応する。車のよく通る道路に面しているので危険防止の観点から家族にも了解を得て施錠している。外へ出やすくいつでも出れる対応をしている。	身体拘束は行わない。玄関は施錠しているが、利用者に閉塞感を与えることの無いよう、利用者の動静を見ながら、安全を確かめ、外へ出られるよう見守っている。	
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	管理者と職員は高齢者虐待防止関連法の理解を深め、危険のある職員に対しては職員同士で声をかけあい、管理者等による研修にて、職員を教育、チェックを行い、危険を早期に見つけ防止する		

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
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	管理者と職員は日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、必要と考えられる利用者に対して成年後見人の先生に、利用者との関わりを家族同様にお願ひし、管理者と職員は成年後見人に相談し、利用者の必要性に応じて対応。		
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	契約時や契約解除、また利用中の料金改定等利用者や家族等にとって契約内容について不安や疑問が生じた場合には職員が直接あるいは電話にて対応を取っている。個別の配慮や取り組みを大切に行なっている。経済的な不安に対しても相談を行なう		
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	苦情箱・苦情相談窓口・運営推進会議・家族会等において家族の意見・不満・苦情を聞く機会を設けている。家族来訪の際には話し合いの時間を設けている。電話対応も心がけている。家族の意見・苦情は会議で検討し運営に反映している。	運営推進会議で家族の意見を引き出すようにしている。また、来訪時に話をする機会を持ち意見・希望を聞いている。利用者とは、常に意向を聞き、あるいは推察しそれぞれ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	代表者や管理者は会議等により職員の意見や提案を聞く機会を設け、より良い職場として反映させている 働く意欲の向上や質の確保に常に反映させ、すばやく実行している	月1回開催するカンファレンスに職員の意見を聞く機会を設け話し合っている。また年1回職員一人ひとりと話し合い意見・希望を聞き取り運営に反映させている。	
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	職員各人向上心を持てる様に給与、労働に気を配り、やりがいのある職場となる様に整備に努めキャリアアップに努力している		
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	管理者や職員一人ひとりのケアの向上をはかり法人内外の研修を受ける機会の確保や講習会の費用の一部をまたは全額を事業所で負担している。又、全体会議における研修報告にて内部研修を行いケアのさらなるアップにつとめる		
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	「市グループホームネットワーク連絡会」での交流を通じて、同業者と事業運営・法改正・サービスについて情報交換を行なっている。「認知症サポートモデル事業」に参加し、情報交換に努め、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	初期の段階でご本人と面談し本人の安心を確保し常に本人とご家族の気持ちに耳を傾け、訴えに対しては、すみやかに行動を起こして納得の行く様お話をさせて頂く。今望んでいらっしゃる事を職員とコミュニケーションしながらすすめる		
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	相談されるご家族の立場に立って困っている事、不安な事をお聴きしその要望に向けて1つ1つ納得のいく解決につながる様に密にやり取りし、ご本人の訴えを説明させて頂き、ご家族の理解出来る様すすめる。		
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	相談される家族様の立場に立って話を聴き、本人様と家族様との関係を築く事に努め、今必要とされるサービスを理解し御本人に必要な事をご家族様に提示させて頂く		
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	利用者様が気遣いされることも多く、子育て・家族のあり方等、人生の先輩として尊重し、様々な面において指導して頂く理解者として、料理・家庭での出来事などをアドバイスして頂いている。		
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	家族のこだわり・苦しみ・喜びを受け止め、御家族様と一緒にになって利用者様を支えているように、日頃の様子を御連絡し利用者様の気持ちを理解していただく。		
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	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所と関係が途切れないように時折おとずれ、利用者との関係を続けられるよう積極的に努めている。	時々馴染みの人が来所される。面会は自由に出来るよう支援している。外出時に馴染みの店や場所に立ち寄ることもあり、関係継続の支援をしている。	
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	利用者同士の関係を理解し、利用者が孤立しないよう様々な生活の場所において、協同を行える様に支援している。また職員も加わり輪を広げている。		
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	サービスが終了した後も手紙でやりとりし、住み替えが必要となった場合でも、関係者に対して状況・習慣・好みやケア方法等の情報を伝えし、1つのヒントとして継続性につなげて頂く		

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
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	入居時のアセスメントを参考に本人との日常の会話や家族との話合いで把握しているこれらを「日誌」「申し送りノート」に書きとめスタッフ間で情報の共有を回り対応をすみやかに検討	入居時のアセスメントに基づき、家族の話も聞き、利用者本人の経歴を把握し、また日常利用者に寄り添う介護の中で意向を把握し希望に沿うよう支援している。	
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	3ヶ月に一度のケアカンファレンスで確認。毎月開かれる会議での検討。1人ひとりの暮らし方に支障のない様サービス利用の把握に職員一同理解し常に注意している。		
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	職員は利用者の過去の生活の仕方を確認し、一人ひとりの生活習慣やベースを大切に、希望に沿った過ごし方が出来るように支援している		
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	サービス担当者会議で職員から状況変化や日常の様子を聞き、本人や家族の希望を取り入れて、医者・看護師と連携を図り、計画作成担当者が介護計画を立てる。会議でのモニタリングをする上で現状にあった計画を作成	カンファレンス等の会議で職員の意見、アイデアを取り入れ、本人、家族の希望を聞き取り、時には医師、看護師とも連携し計画担当者が介護計画を作成している。	
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	日々の様子をスタッフ間で申し送りとして伝え、個人の日誌・個人の申し送りノートを作り、一人ひとりの気づきや工夫を職員が書き込める様実践し計画の見直しに活かされていると思う		
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	利用者や家族の要望に適應できる様に病院・自宅への付き添いや、その時々ニーズにあったサービスに臨機応変に対応を行っている		

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
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	利用者が心身の力を出来るだけ発揮出来る様に安全でより良い豊かな生活を暮らして楽しめる様に民生委員・ボランティア・理美容院・病院・郵便局・銀行・花屋・警察・消防等支援をして頂いている。		
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	馴染みの医師による月2回の往診と1週間に1度の看護師による診察や、家族が希望する医師による医療を受けられている。1週間に1度の歯科往診やマッサージを週3回施術されている。	殆どの利用者は提携医療機関をかかりつけ医とすることに同意し月2回の往診を受けている。入居前のかかりつけ医の受診希望には送迎も含めて支援している。往診を受ける事や、家族が同行される場合もある。	
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	日々のケアを通じて、早い段階で状態変化や異常に気づき、いち早く医療に連携出来る様に、医療連携加算体制を築いている。		
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。	入院される際、本人様や家族様と相談している。日々、職員が訪れ他職員に報告し状況を把握している。スムーズに退院出来る様に病院関係者・本人・家族と退院計画を話し合いを行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について様々な選択肢の内から希望される事について、本人や家族、かかりつけの医師ならびに24時間対応の訪問看護と連携を持ちながらにチーム支援に取り組んでいる。	「重度化した場合の対応・看取りに関する指針」を作成し、入居時に本人と家族に説明をし同意を得ている。身体状況の変化した時にも再確認し、医師、看護師とも連携をとり、職員全員が方針を共有している。今年に看取り介護を行った経験は職員の自信となっている。	
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	利用者様の身体状態の急変や事故発生時に適切な対応が出来る様マニュアルを作成している。応急手当の講習や勉強会によって実践力を身に付けている。また対応方法を掲示している。		
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回消防訓練・避難訓練を行なっている。直通電話や各居室にスプリンクラーも設置している。社協との話し合いで災害に対する対応等いち早く情報を知る	災害時マニュアルを整備し、年2回避難訓練を行っている。スプリンクラーは設置済みであり、非常時用の食料、水等の備蓄もある。災害時に近隣の人々の救援体制もできているが合同での避難訓練は行われていない。	災害時に落ち着いて避難できるよう普段から実際に災害が起こった時を想定した訓練が望まれる。体力の弱い人の避難も、近隣の人々の救援も含めた合同訓練の実施を期待したい。

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	一人ひとりの誇りを尊重し、利用者の尊厳と権利を守る基本を認識し、実行努力している。又、全職員・代表者が言葉かけに注意し、意識を持って対応している	管理者は朝礼時や全体会議の都度、利用者に対する言葉かけ、接し方について、人格尊重、誇りやプライバシーを損ねることのないよう注意を促している。職員は適切に対応している。	
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	アセスメントより、本人の思いや希望を把握し、家族様の意見を聞き、本人様が主張できる様に、また自己決定が出来る様に、引き出せるように努める		
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	一人ひとりが持っているペースや望んでいる事を理解し、職員の都合に合わせてことなく暮らしを支援している。一人ひとりの希望を理解しながら対応している		
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	その方の好みや個性に応じた服選びや髪型に対応している。糸くず・ほこり等にも気を配っている		
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	食事は利用者にとっての楽しみなので、食べる楽しみはもちろん、皆様と一緒に作る楽しみを感じて頂くために、準備し食事・片付けを職員と一緒にやっている。	職員と一緒に利用者も食事の準備、片付け等行っている。食事は職員も同じものを食べながら、それとなく介助もし、楽しむ雰囲気作りをしている。職員は交代で験食し、常に質を高める工夫をしている。	
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	カロリー不足や栄養偏り、水分不足にならない様に、一日全体を通して必要な食事量や水分量を把握し、不足気味な人には夜間帯にトイレ後水分を補給して頂く様に支援している		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解し、食後のうがいにはお茶によるうがいを準備し、口の手入れを支援している。歯科医の先生と連携を取り、口腔内の清潔保持につとめている		

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
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	個人の特徴を理解し、トイレでの排泄を支援している。オムツ・リハビリの利用者も様観しながら、スタッフ同士の声かけと家族様との連携を図り、排泄パターンをつかんでいる。	1週間ごとの介護チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレに誘導し排泄の自立を支援している。	
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	便秘がちになるのは身体機能の衰えや、運動不測からくるため、体操やマッサージにおいて自然排便につながる様にその方にあった食品(さつまいも・バナナ・牛乳等)により一人ひとりにあった排便状況を作っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は利用者様にとって楽しみの一つ。一人ひとりの生活習慣やその時々希望に応じて支援している。拒否の方にも何度となく声かけし入浴にもつなげている。清拭やシャワーからも入浴につなげている。	基本的には週3回入浴支援している。時間は自由にし、その都度浴槽を洗浄し湯を入れ替えている。体調により足浴、清拭にすることもあり、拒否する利用者には介護者を代えたり、誘導の仕方を工夫して入浴支援している。	
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	一日の流れの中で一人ひとりにあった睡眠がとれる様に眠られる前に足浴を行っている。安眠・休息の支援を続けている。		
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	職員一人ひとりが使用している薬の目的や副作用を理解し服薬の支援と飲み忘れや誤薬を防ぐ為の名前読み上げの取り組みを行なっている。本人の症状の変化を医療関係者に情報提供をする事により利用者の情報を共有する		
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	自分らしく暮らせるよう一人ひとりの嗜好品楽しみを理解し自宅にいる時回様の嗜好品が楽しめる様その人にあった楽しみを理解しまわりの方に配慮をしながら支援をすすめる		
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	本人の希望にそえる様外出を出来様に支援したり本人が戸外で生き生き過ごせる様な工夫をスタッフ間ではかり、本人の意欲や自主につながる様マンツーマンでの対応や利用者同士のつながりになる様職員と共に楽しむ時間を持っている。	天気の良い日には散歩に出かけ喫茶店に立ち寄りたり、買物をしたり、体力の弱い人には、玄関前に植えた花の水やりを兼ねて外気に触れるよう支援している。全員でバスで花見や郊外へ遠足に行くこともある。	

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	1ヶ月に1度買物に行く機会を設けている。一人ひとりの希望や力に応じて買物支援している。		
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	手紙や電話は家族や友人との関係をつなぐ重要な手段となるので利用者の様子を見て取りつきプライベートに配慮しながら支援する		
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	玄関には季節の花や壁掛けの飾り、広くゆったりとしたリビングの壁には行事の写真、利用者様が作ったカレンダーや折り紙手芸品を飾り馴染める空間作りをしている。最近では熱帯魚を楽しんで頂けるスペースを作り利用者様の楽しみの1つとなりました。椅子やテーブルを置き居心地よく安全を第一に過ごせる様配慮している	広いリビングの壁には大きな手作りのカレンダーや利用者の手芸作品などを飾り季節感を演出している。ソファが適宜に配置され、みんなで寛ぐことも、一人で過ごすこともできる。電気カーペットが敷かれているところもあり何れも居心地良く過ごせる。玄関やエレベーターホールには季節の花が飾られている。トイレ、風呂は清潔である。	
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	リビングのテーブルだけではなく気のあった利用者様同士で思い思いに過ごせるソファや居室で寝ることが不安な利用者には夜間帯折り畳みベットを持ち込みスタッフ側にて就寝して頂いている		
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	入居時に使い慣れたタンス・仏壇・テレビ・家族写真・装飾品等を居室に持ち込んで、その人らしく暮らせるように支援している。職員は家族様の協力を得ながら、利用者様の過ごしやすい安全な居室作りに努力している。	利用者それぞれが暮らしやすく、自宅での生活を継続しているよう自由に設えている。使い慣れた調度品や愛用の品を、持ち込んでいる人もあれば、荷物を少なくして、すっきりとした様子の利用者もある。何れも安全には配慮されている。	
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	家庭で過ごす時の様にお花の水やり、食器拭き、料理の準備、洗濯物の干したたみ・簡単な掃除など一人ひとりにあった重さや型に気を使い安全かつ自立した生活が送れる様に職員が協力しお手伝いしている		