

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	2772301285		
法人名	大盛施設株式会社		
事業所名	ドゥ マサコヌ鶴ヶ丘 グループホーム(4階)		
所在地	大阪市阿倍野区西田辺1丁目11番3号		
自己評価作成日	平成22年5月12日	評価結果市町村受理日	平成22年7月17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=2772301285&SCD=320
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO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4階		
訪問調査日	平成22年6月11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)】

母体が病院であり、安心感がある。窓が多く、採光に恵まれており明るく開放的である。「心に寄り添いなからその人らしく」をモットーにともに楽しみ、共に生活する温かな家として、その人らしさを維持できるように、又過剰介護にならないように支援している。日々穏やかに楽しく過ごし、生活に潤いがもてるよう、また毎月の行事も季節感を感じていただけるよう努めている。

【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)】

事業母体は、大阪市内に病院、居宅介護、訪問看護・リハビリ、デイケア・ヘルパーステーション、老人ホーム等々を多角的に運営する、帝塚山病院グループである。平成17年3月に、単独型鉄骨造り、4階建ての3・4階部分に、2ユニットで開設された。2階には、デイサービスセンターが併設されている。利用者は、常に心身全般について健康の予防・治療、リハビリ、相談等が受けられる。看取りの介護を希望される方には「医療」「人」「介護空間」を提供して、尊厳あるターミナルケアを目指している。建物構造の特徴は、各居室に、トイレと低い平面洗面所があり、共用空間利用では、廊下の2箇所に木製ベンチの準個室空間が作られている。

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ます (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)	○ 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)
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)
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)	○ 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
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
62	利用者は、その時々々の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

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	「やさしく、温かく思いやりのあるふれあいの心を大切に、日々の福祉サービスに努め、利用者や地域の方々と共により良い福祉の実現に寄与する」理念をホームに掲示し入職時に説明。会議や研修で共有し意識しながら取り組んでいる。	新しい地域密着型サービスの理念である「地域住民との交流の下で」を意識した「地域の方々と共によりよい福祉の実現に寄与する」を目指しての、全職員が一体と成っての真摯な実践の取り組みの姿が見られる。	
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	町内会に加入。町内会に出席し、行事の情報を得ている。又公園の清掃活動にも職員が交替で参加している。散歩などで地域の人達と挨拶し交流を深めている。	町内会に加入し、出席することで、地域の各種の情報を得て、各種の行事への参加が積極的に実施されている。公園の清掃活動、散歩や買い物時の地域の人達との挨拶等で、地域の一員としての交流がある。	
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	町内会に加入し、情報の提供を行っている。また渉外活動を通して情報の提供をおこなっている。		
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	地域支援センターの職員・民生委員・利用者・利用者のご家族・帝塚山病院の事務次長が参加し、活動状況や行事予定等を報告し、意見交換を行っている。議事録を職員間で廻し読みをし、要望や意見については検討している。	会議は、21年度は、年6回開催された。利用者代表、家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員、病院事務次長、管理者、介護支援専門員等の出席でホームの全般的な報告がされ、双方向的な会議をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	社会福祉施設連絡会に出席し情報交換をおこなっている。	市の担当者とは、地域グループ連絡会や社会福祉施設連絡会等で、日常的に事業所の実情の報告や情報の交換をして、協力関係を築く取り組みがある。	
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	各階入り口はボタンを押すと開閉し、チャイムが鳴るように設置している。身体拘束に関しては入職時に説明をしている。安全面等でやむを得ずしなければならない時にはご家族に説明し同意を得た上でおこなっている。	管理者及び職員は、鍵をかけることの弊害は理解している。利用者の戸外への出入りの希望には即応体制をとり、開放感が得られるように心がけている。	
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逃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	研修の機会があれば参加するように努めている。参加時には後日伝達講習をおこなっている。		

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
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	参加の機会があれば参加するように努めている。後日伝達講習をおこなうようにしている。必要に応じ関連機関へ連絡・相談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、解約又はや改定等の際は、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	入居時に十分な説明と文書により納得の上で契約を交わしており、重要事項説明書についても同時に説明をし、同意を得ている。		
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	利用者が気軽に要望や意見が言えるように心がけており、日常の会話の中にも不満等が表れていないか注意している。問題には早期に対応するように心がけている。	苦情相談窓口を設置して、担当者による意見、苦情、不安への対応をしている。家族の訪問時には、意見、要望等を傾聴し、毎月「ふれあい通信」を発行し、随時には「お知らせ」を送付して、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	会議等で意見や提案を聞くようにしており、必要に応じみんなで検討するようにしている。必要に応じ上層部への意見もあげるようにしており、内容によっては上層部の人の出席もある。	定期的に行われる職員会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員とのコミュニケーションを通じてホームの運営へ反映させている。	
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	管理者や職員との交流の場を持ち、意見・要望等聞き、働きやすいかんきょうづくりに努めている。		
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	内部・外部の研修に参加させており、他の職員への伝達講習も行っている。年間の勉強会を計画している。資格取得にむけての協力も行っている。		
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	グループホーム協議会に加入しており、研修や交流の場に参加できるようにしている。」また、ヘルパー実習を受けており、指導を通して意欲向上と自己の振り返りにつながるように働きかけている。		

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
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	入居前に事前訪問・面談をし、利用者の困っていることや要望を聞くようにしている。今までの生活歴や取り巻く環境・性格等も把握するようにしている。		
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	入居前に事前訪問・面談し、ご家族の困っていることや要望・不安等を聞くようにしており、納得して入居していただくように努めている。		
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	相談時にグループホーム入居対応かどうか判断し、不適応と思われた場合には他のサービス機関への対応を支援している。また、福祉用具等必要と思われる場合にはその対応に応じるようにしている。		
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	利用者の維持能力考え、目立支援につながるようサービスの提案を考えている。共に生活する者として、喜怒哀楽を共に共有できるような雰囲気・環境づくりに努めている。		
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	ご家族に利用者の日々の生活状況を伝えており、ケアの変更等もご家族の意見を聞きながら一緒に考えるようにしている。		
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	ご家族や知人が訪ねやすい家庭的な雰囲気づくりに配慮している。面会の制限はしていない。使い慣れた生活用品や家具等を持参していただき、安心して過ごせる場所づくりに配慮している。	アセスメントにより、利用者の生活歴や家族からの情報を収集して、馴染みの友人の訪問、買い物、本屋等、利用者の従来の生活の継続性を確保・尊重した支援をしている。	
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	レクリエーションや日々の会話を通して、人間関係が保たれるように努めている。食事と一緒に食べるようにしており、席の配置にも配慮している。		
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	行事の案内や季節のお便りを出している。また必要に応じて相談にもなるようにしている。		

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
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	入居時や随時、利用者やご家族の希望を聞くようにしており、「その人らしい生活」ができるように検討している。	日々の係わりの中で、行動や表情から把握し、アセスメントシートにより、利用者の生活歴や暮らしの希望、意向を把握し、把握しづらい面については、家族とのコミュニケーションを通じて情報を収集している。	
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	相談カードや生活状況申告書を入居前に記入してもらい、今までの生活状況を把握するように努めている。		
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	介護支援経過に一日の過ごし方と現状を記録している。心身状態に特変があるときには支援経過や申し送りノートに記録し伝達。仕事始めに目を通し、把握するようにしている。		
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	入居時に暫定ケアプランを立案し、ご家族に説明 同意を得ている。必要に応じ、ご家族や職員から意見や情報を聞き、見直しを検討している。	アセスメントシート、介護チェック表、業務日誌、個別ノート、本人、家族、医師、職員等から個別ケア情報を収集し、これを基に介護計画書が作成される。定期的な見直しには、モニタリング総括表が使用されている。	
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	日々の様子を介護支援経過に記録している。一日を通して身体面・精神面での変化やレクリエーション等への参加・興味等気づいたことも記入するようにしている。申し送りで得た情報を交換し共有するようにしている。		
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	サービス提供に当たっては利用者の要望を聞くようにしており、介護保険以外や医療・福祉サービスの利用等にも支援している。		

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
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	利用者が安心して生活できるよう周辺地域の機関から協力を得られるようにしている。また周辺への散歩や買い物・喫茶店利用等生活に潤いが持て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し、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	入居時、或いは随時利用者・ご家族の希望を聞き適切な医療が受けられるよう支援している。必要に応じ、主治医への情報提供や連絡もおこなっている。	本人及び家族の希望を尊重して、かかりつけ医との関係が継続されている。事業所の協力機関等の医療を受ける場合には、本人や家族の納得と同意を得ている。	
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	管理者が看護師であり、同館内デイサービスにも看護師が配置されており、相談や受診、健康管理に支援している。		
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。	グループ内に病院があり、主治医や関係者と蜜に連絡を取り合っている。また、他の病院へ入院時には定期的に面会に行き、ご家族とも連絡を蜜にとるようにしている。必要に応じカンファレンス等にも参加している。		
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	入居時に緊急時・入院時の対応について利用者・ご家族の意向を聞くようにしている。重度化した場合にもその場に応じ、利用者・ご家族の意向を聞くようにしている。終末期に関しては現在検討中である。	「重度化した場合における対応に係る指針」があり、看取りの介護を希望する人については、看取りに必要な「医療」「人」「介護空間」を提供するとし、早い段階から随時に、本人、家族、医師、関係職員間で意思の確認と方針を共有し、記録もしている。	
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	急変時や緊急時の連絡網を作成し、掲示している。年間勉強会の計画に予定している。随時実技を含めての勉強会もおこなっている。		
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	利用者参加の消防訓練もおこなっており、その都度消防署へも報告をしている。近隣へも声はかけている。防火設備点検も年に2回実施している。各階に避難経路を掲示している。	避難訓練が年2回定期的に消防署と利用者参加で実施している。避難の方法と避難経路の確保もしている。ただ、夜間時における、地震・火災に対する災害対策についての具体的な訓練・対策が求められる。	特に、夜間時に於ける、地震・火災の災害対策については消防当局や運営推進会議を通じて具体的な訓練・対策の導入を図ると共に、地域の住民の協力体制の構築が期待される。

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	共に暮らす家族と思う一方、人生の先輩としての一人ひとりの人格を尊重し対応するように心がけている。	理念にも「尊厳と自由を厳守」とし、共に生活する「温かな家庭の一人ひとり」として、心に寄り添いながらの対応がある。マニュアルを作り、プライバシーの保護に関する研修の実施もしている。	
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	利用者に応じた働きかけや説明を行うようにしており、利用者の希望や思いが表せるよう場所も配慮して聞くようにしている。利用者の力に合わせた説明により自己決定し、納得しながら生活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	利用者個々のペースにあった対応を心がけている。個々の興味あることを把握し、提案はしても押し付けにならないように自己決定にて行うようにしている。		
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	入居時に馴染みの衣類や装飾品を持参されている。必要に応じアドバイスをしている。また、希望により訪問美容を利用しており、事前に髪型やパーマ・カラーの希望等も聞くようにしている。		
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	利用者個々の身体機能や能力に合わせて、盛り付けやテーブル拭き等を一緒に行っている。職員も会話を楽しみながら共に食事をしている。時には外食にて気分転換も図っている。	食材と献立は、外部委託で管理栄養士のもとで作られ、ホームの厨房で職員と利用者の協働で食事作りがされる。厨房は、IH(電磁)式を設置、食堂は、食材を切る音、匂い等で五感を刺激し、生活感がある。	
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	利用者一人ひとりの疾患や体力等状態を把握し、一日を通して栄養バランスや水分量が摂れる様支援している。必要に応じ一日の水分摂取量の測定も行っている。		
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	起床時・毎食後・就寝時に口腔ケアの声かけを行っており、介助が必要な人には個々の能力に応じて支援している。希望者には歯科医・歯科衛生士によるケアもしている。		

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
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	利用者一人ひとりの状況に合わせて排泄介助を行っている。出来る限りオムツは使わない、排泄はトイレでの方向で考えており、夜間も個々に応じた対応に心がけている。	介護チェック表で個々の利用者の排泄パターンを認識・確認して、声掛け及び時間を見計らったトイレ誘導をして、排泄の自立支援を行っている。夜間は、居室内トイレの利用で対応している。	
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	今までの経過から、運動や飲み物の工夫等、一人一人に適した対応をとるようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日曜日以外は毎日午後入浴としているが無理強いはいないようにしている。外出やその時の体調を考慮し随時入浴できるようにしている。	利用者の希望や体調を考慮しながら入浴を楽しめるように支援をしている。入浴を拒否された場合には、日時を変更したり、足浴、清拭、シャワー浴等で対応している。	
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	一日を通して生活のリズムが保たれるように配慮しており、一人ひとりの睡眠パターンを把握し、安眠できるような環境を整えるようにしている。		
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	内服薬の説明書をファイルに閉じており、いつでも確認出来るようにしている。朝・昼・有・眠前と個別に区別しており、確実に内服できるようチェック表にてWチェックしている。状態の変化時には看護師に相談するようにしている。		
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	日常生活の中で個々に応じた役割を声かけし、無理のないよう支援している。レクリエーションや散歩等も今までの生活習慣等を考慮し働きかけている。		
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	利用者の状況によって近くの公園に散歩に出かけたり、希望により喫茶店にも出かけることもある。行事として「お花見」「夏祭り」「一日旅行」等計画しており、ご家族にも参加を呼びかけている。	利用者一人ひとりの希望に沿って、近くの公園や馴染みの場所へ出かけたり、地域の各種行事への外出の支援も、家族との相談の上で実施している。	

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	安心感も考慮し利用者によっては小銭を持参されてる方もおられる。紛失を考慮し、ご家族と相談の上決定している。基本的には預かりとし必要時には手渡すようにしている。		
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	希望時には利用者の能力に応じ支援している。電話番号のわかる方にはご自分でかけていただき、わからない方には職員が中継ぎをしている。手紙の投函や必要物品の購入等も個々に応じ支援している。		
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	窓面が多く採光に恵まれており、カーテンや窓の開閉で光や音の調整を行っている。花瓶には季節の花を活けるようにしており、利用者の作成した季節感ある作品を掲示している。日常的に音楽を流すように心がけている。	リビング兼食堂は、周囲の窓面が多く、広いので、部屋全体が採光で明るく開放感がある。窓からは、ホーム前の公園や大池の緑豊かな木々の繁る姿が観られ季節感が溢れている。廊下には、2箇所の準個室空間が作られ、利用者の「語らいの場」の工夫がある。	
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	リビングにはソファ・椅子・テレビを置き、思い思いに過ごせるようにしている。また、廊下にはベンチがあり、そこでの会話や一人の時間が持てるようにしている。		
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	許容範囲内で馴染みのものを持参されており、居室を自分の部屋として過ごされている。	広く、清潔な各居室には、居室内専用トイレが設置され、トイレがあることで、自然と排泄行動につながり、その他の面でも自立支援に係わる。また、色々な馴染みの物が持ち込まれ従来の生活の継続性が確保されている。	
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	共有部分、廊下やリビングに手すりを設置。各居室トイレにも立ち上がりやすいように手すりを設置している。洗面台は車椅子に乗車したまま使用可能な高さである。		