

### 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	2472800644		
法人名	医療法人 社団 偕新会		
事業所名	グループホーム 錦		
所在地	三重県度会郡大紀町錦177		
自己評価作成日	評価結果市町提出日	平成23年4月26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	<a href="http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472800644&amp;SCD=320">http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472800644&amp;SCD=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 23 年 2 月 18 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)】

漁業の町ならではの新鮮な魚介類が提供できる。また、一般家庭と隣接している為、いつでも町内の方々とのふれあいが可能である。

#### 【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)】

地元で長年医業をしてきた経営者が、地域にお返しをと、入居該当者本人の年金で賄える料金設定をしている。地域の方や家族もその気持ちに応え、漁で得た魚や野菜等差し入れたり、近くに来た時は声かけしたりと地域の大切な財産になっている。職員も地元出身者が殆どで事業所の方針を理解するとともに、利用者の背景をよく把握し、信頼されており、安定した生活がおくれる様努力している。敷地の条件で居室が二階、居間・食堂が一階という建物で、デメリットもあるが、一階には休憩する和室があり、居室に戻るより和室で過ごす利用者が殆どである。昼と夜の生活がはっきりと区別され、何ら支障なくメリハリのある生活が営まれている。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域との共存を目指す事を理念とし、毎朝の申し送り時、理念を全員で読み上げ確認をしあう様にしている。また職員採用時も説明をしている。	2年前に理念を見直し、「地域密着」の部分と「職員の心がけ」を事業所の見やすい数箇所に掲げている。職員は毎日「職員の心がけ」を斉唱しつつ理念に沿った支援が行われている。	
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	自治会に加わり、回覧板、ゴミ収集場所の清掃、地域のクリーン運動参加等で、地域の人々との交流を図っている。	グループホームが一つの家族として自治会に加入し、クリーン運動やゴミ収集所掃除の当番に出ている。小学校の講師として「介護」の話をしに行ったり、事業所便りを利用者・家族の理解を得て回覧する等、地域との付き合いを大切にしている。	
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	地域の高齢者に、ホームのリハビリ運動への参加の声掛けをしている。また認知症サポーターとなり、認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人に伝えるよう努めている。		
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	年間の取り組み内容も含め運営推進会議で出席者全員に、評価結果報告書を配布し、意見をもらって、質の向上に生かせるよう心掛けている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、勉強会や町役場の話等を取り入れて、地域住民や家族等に興味をもってもらえるよう工夫されている。その事が事業所の応援に繋がっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂いている市町担当者に、日頃のサービス現状を見てもらいながら、その内容を積極的に伝える様にし、協力を得ている。	運営推進会議には町・包括支援センターの職員共に参加され、情報提供してくれるので顔見知りとなり、行政の窓口としてお互いに意見が言いやすい関係ができています。	
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	身体拘束をしないケアの取り組みについて、マニュアルを整備し、全職員が認識を深められる様勉強会をしている。	新しく入った利用者も地域の方なので、安心感があるのか黙って出て行くこともない。理念の確認や研修を行い、「何があっても拘束しない」支援を実践している。	
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	拘束廃止推進組織メンバーを決め、マニュアルを整備して町に提出し、定期的に会議にて勉強会をし、意識確認をした。		

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	町職員に来て頂き、地域福祉権利擁護事業や、成年後見制度について職場内研修として勉強会をした。又今後も予定している。		
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	内容説明を充分に行い理解を得るよう努める。		
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	普段の言葉や態度から思いを察して、問題点を見出した時は職員会議で話し合い、日々のケアに生かせるよう努めている。また苦情受付担当者2名、第三者委員2名を設け、意見箱を設置、意見は運営推進会議にて公表することを約束している。	家族の面会は常時で窓から声をかけていく事もある。職員も地元出身が殆どなので、顔見知りで話しやすい。個々の希望や意見にはその都度対応している。運営推進会議にも利用者・家族に出てもらい、理解を得ると共に意見抽出の場としている。	
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	運営者は、時として個別面談をし意見を聞くようにしている。全体会議では、意見や要望を聞くようにしている。	月1回の職員会議・処遇会議で年間計画・運営・献立・ケース検討等を行い、業務や運営に反映している。必要な時は個別面談を行い、意見を聞く等職員のスキルアップにも繋げている。代表者とも年1回は直接話し合う場がつけられている。	
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	運営者は勤務状態の把握に努め、職員が向上心を持って働ける様資格取得等、希望に沿える支援をしている。		
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	外部での研修を受講できるよう配慮し、職員の質の向上と意識強化に努めている。希望者にはシフトを組み、介護福祉士等育成の為、研修受講の支援をしている。全体会議で研修報告をしている。		
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	県連絡協議会に参加したり、同業者と共に町ネットワーク作りや、地域認知症サポート勉強会等に参加し、相互間の交流の機会をもち、質の向上の為に話し合いをしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談で生活状態を把握する事や、本人に会って心身の状態を知るように努めている。また利用者と職員の距離感を無くす様に努めている。		
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	家族のこれまでの苦勞を聞きだし、今後の相談につなげている。		
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	早急な対応が必要な相談者には、求められるサービスにつなげる様にしている。(入居など)		
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	入居者と職員の殆どが同地域の出身者であり、お互いが共通の話題等で分かり合える場面が多く、昔から地域に伝わる祭り、遊び歌を教えてもらう等し、和やかな生活を支援出来る様努めている。		
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	不安を抱えている本人には、聞き取りでその内容を把握し、電話などで家族の来訪をすすめ、安心して貰えるよう接し、声掛けを行っている。		
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	近くに買物や支払いに出る時等に誘い出し、顔馴染みの人達とのふれあいが出来る様努め、又地域の人達が来訪しやすい様に声掛けをし、継続的な交流が出来る様努めている。	馴染みの方や地域の方が事業所に寄ってくれたり、外出先でも気安く声をかけてくれる。職員が用事で外に出る時も利用者と一緒に行き、馴染みの場所や機関等と関係継続できるような支援に努めている。	
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	毎日の生活の中で多くの会話をもち、活動を通じて、利用者間の関係が円滑になるよう努めている。又遠慮の無い会話が飛び交い時として争いになったりするも、利用者同士の関係を把握し、会話の中に入り円滑になる様努めている。		

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
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	系列医への入院の為、退所となった利用者や家族には、継続的な関わりをしている。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で、声掛けや会話などから、各人の意向等把握できる様に努めている。	日常の関わりから利用者が興味を示される事を探り出したり、家族の情報からその人の持てる力が発揮できる事を見出したりと、利用者が楽しんで生活できる様援助をしている。	
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	本人や家族から聞き取るようにしている。本人自身の語りや家族の話などから、少しずつ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	一人ひとりの生活リズムを理解し、出来る事、解る力を本人の生活や全体の中から把握するよう努めている。		
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	本人らしく暮らせる様、本人、家族、スタッフと共に話し合い、要望や意見を取り入れ介護計画を作成している。	利用者と家族の意向や思いを聞き取り、日々の関わりの中から、その人らしい生活ができるよう必要な支援を見出すことで、状況の変化に対応した介護計画と、6ヶ月に一度の見直しを、ケアカンファレンスを中心に作成している。	
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	個別記録簿に日々の暮らしの様子を記録し、その評価をし合い介護計画見直しを実施している。		
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	本人や家族の希望に応じ通院支援をし、又墓参り、ふるさと訪問、外食等に随時応じている。		

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	安心して生活出来る様、警察や消防、民生委員等との接点を持ち、意見交換が出来る機会を設けている。又ボランティアの受け入れ、気功体操に参加したり、本人の希望に応じ、理・美容サービスを利用して貰っている。		
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	家族、本人の希望するかかりつけ医との関係を築けるよう支援している。ホーム協力医受診は、職員が付き添う。	入居前よりホームの協力医がかかりつけ医であった方が殆どである。専門医の受診には家族が付き添い、事業所は報告を受けている。	
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	職員の看護師から、日頃の健康管理、医療面の相談、助言を貰い対応している。		
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。	入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提出し、家族とも情報交換しながら、回復状況をしり、速やかな退院への支援に結び付けている。		
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	家族と重度化した場合の話し合いを行っている。又医療機関の協力を得て、意向に副った支援が出来る様努めている。医師と職員が連携し、安心して終末期を迎えるように、随時意思の確認をしている。	重要事項説明書で重度化した場合の対応について明文化しており、その時々々の病状で話し合いを持つことを説明している。これまでも病状の段階ごとに本人・家族・協力医療機関・事業所と話し合い、その連携のもとで必要な支援が行われている。ホームで終末期を希望された方はいない。	
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	消防職員によるAED使用方法や緊急蘇生方法等の指導を受けている。今後も続けて指導を受ける予定をしている。		
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	災害通報装置、煙熱探知機を設置し、通報の勉強をしている。年2回以上、避難訓練を行い避難道路の確認を行っており、行政の協力で、シュミレーションにて津波の知識も得ている。運営推進会議でも、近隣への呼びかけをし、協力を得られるようにしている。	防災訓練は年2回行い、他に夜間想定呼び出しや津波のシュミレーションによる避難場所の確認・避難に要する時間測定等、危機感を持って取り組んでいる。近隣からの協力も得られる体制である。スプリンクラーは取り付け工事中である。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	毎朝の引継ぎにも職員の心がけを斉唱して、プライバシー確保の認識をし合い、ホーム便りも、本人、家族の了解を得る等、利用者の誇りや、プライバシーを損なわないよう配慮している。	職員が親しみをこめた呼びかけでも、それを聞いた面会者からクレームがあった事があり、利用者の尊厳について、毎日「職員の心がけ」を斉唱し、常に振り返り、お互いが注意しあっている。特にトイレ誘導や入浴の援助の時に配慮している。	
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	日々の会話の中で、利用者の思いを汲み取る様にし、その中から本人が、出来る事、出来ない事を選択して貰える様、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	体調や気分に合わせて、一人ひとりの状態や、生活習慣に配慮しながら、希望に副って支援している。		
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	定期的にボランティアの美容師に来て頂き、ホーム内で、希望者には理容支援をしている。又地域の美、理容店も利用出来る様支援している。		
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	食事の用意は職員がし、下ごしらえや、味見、後片付け等、能力に応じて協力してもらい、会話を楽しみながら食事が出来る様支援している。	職員による調理の過程で、居間で憩う利用者の食欲を刺激しており、食事時は美味しく職員と談話しつつ食卓を囲んでいる。食器洗い、食卓の片付け等は利用者の力を引き出す援助が行われている。また魚や野菜の差し入れが多くある。	
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	本人の嗜好を聞き献立に取り入れ、食事内容、摂取量、残量等を記録し、職員が情報を共有している。夜間の水分補給も、各人が自由に出来る様支援をしている。		
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	食後の口腔ケア(うがい等)を行い、就寝前の義歯洗浄や、起床時の口腔洗浄等は、一人ひとりの力に応じた支援をしている。		

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
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	排泄時間や習慣を把握し、トイレ誘導等で、気持ちよく排泄できる様支援している。	トイレでの自立した排泄を目指し、夜間を中心にした排泄チェックが行われ、排泄パターンの把握に努めているが、昼間は職員の関わりから尿意を感じ取り、誘導等の支援が行われており、排泄チェックからパターンの把握支援には繋がりにくい。	常時排泄パターンを把握できるよう簡潔な記録方法を検討し、排泄の自立支援に繋げることを期待したい。職員が頑張っている多様な支援の実践を記録として残す事がケアの向上とやりがいに繋がる事を期待する。
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	食材の工夫をし、乳製品や野菜摂取、水分補給等により便秘予防に心掛け、毎日の体操、リハビリ運動で身体を動かす様努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望に副える様声掛けをし、納得の上入浴を楽しんでもらえる支援をしている。	日曜以外は毎日14時から入浴できるようにしており、利用者の殆どが楽しんで入浴している。順番についてはクレームが出ない様毎日ずらし、平等になるよう配慮することで、納得されている。	
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	なるべく日中の活動を促し生活のリズムを整える様にし、個々の体調や表情、希望に副って休息が取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	看護師が処方薬について、その都度説明をしている。処方変更や一時的な処方、全職員に分かるよう連絡ノートに記載し、全職員が確認チェックを行い、把握できる様にしている。		
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	地域の行事を見学したり、花作り、水遣り、カラオケ等能力に応じ、得意分野で力を発揮してもらえる様支援している。		
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	季節により弁当持参で戸外に出掛けたり、又月の支払時等に、馴染みの場所へ立ち寄れる様支援している。	猛暑だったり、インフルエンザの流行等で例年より外出の機会が少なかった。菖蒲園も閉鎖される等周りの変動や、利用者の年齢が上がり、外出が困難な方が増えてきたこともある。その中で日常の買い物・職員の用事時に一緒に出かけ、馴染みの場所に寄る等、外出できる工夫をしている。	一人ひとりの外出の意味を見直すと共に、希望に沿った外出支援や季節の行事等に全員で出かけられる様、家族や地域の協力も得て計画し、実践されることを期待したい。



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
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	家族よりお金を預かり管理している中で、本人の希望があるときは、家族に相談の上、一緒に買物が出来る様支援している。		
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	本人の希望があれば、その都度職員がダイヤルをし、家族との会話ができる様、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	季節の食材を取り入れた料理の匂い等、家庭の延長であるという事を感じてもらえる工夫をし、菖蒲湯、月見等を行い、又フロアの飾りつけは、利用者と協力し合い、季節感を味わえるよう工夫している。	朝食から夕食後まで過ごす、居間・食堂・和室等は適当な広さがあり、はき出しの窓は大きく開放感がある。家庭の居間のように飾り過ぎておらず、これらの空間で、調理の匂いも確認しながら、利用者は身体を動かしたり、ゲームを楽しんだり、休養したりとゆったりとすごしている。	
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	それぞれが、1階フロア又は和室にて自由に過ごせる様になっている。		
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	本人や家族の意見を取り入れ、使い慣れた物を使用してもらったり、又家族が持ってきてくれた写真や、誕生会の写真やメッセージを貼る等の工夫をしている。	居室はそれぞれの家族の写真や行事の写真で飾られ、小さな家具が持ち込まれる等個性がある。全体にすっきりと片づけられ清潔感がある。	
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	1階生活空間にトイレがあるが、あえて一般住宅らしく生活して貰える様、目印をつけず声かけで対応している。夜間利用する2階のトイレは、自力で排泄出来る様目印を付け、自立へ向けての支援につなげている。		