

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	4270500764		
法人名	医療法人 牧山医院		
事業所名	グループホーム虹1階		
所在地	長崎県大村市黒丸町1653-1		
自己評価作成日	平成 23 年 2 月 9 日	評価結果市町村受理日	平成23年 3 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)】

<p>【1階】 季節ごとに外出を行い、季節の変わりめを肌で感じていただき、干し柿作りや餅つきなどを行い、その月々にあった行事を取り入れ一年一年が充実した生活が送れるように支援している。また、近所のスーパーに出かけたり、近くの理髪店に行き、地域との関わりを持てるよう努めている。日常生活においては、一人一人の残存機能を生かし、料理の下ごしらえや洗濯物たたみなどをしていただいている。</p> <p>【2F】 グループホーム虹2階においては、昨年身体状況の変化により入院され退所になられた方が4名あり、9名のご利用者様中6名平素より車椅子ご利用されている。外出の折は、8名が車椅子対応となる現状の中、季節ごとのドライブと近所の理美容院へ出かけ社会との関わりを持つように心がけている。また、室内や生活の中で出来ることは無いか検討し、普段の洗濯たたみや洗濯干し、調理の下ごしらえや新聞折り等その方が出来ることへの働きかけを行うように心がけている。</p>

【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)】

<p>認知症看護師として経験豊富な管理者が2階に加わり、管理者相互の協力のもと職員とのチームワークも維持されている。業務優先ではなく利用者として語り合う時間を大切に、明るく笑顔で関わられており、地域との関係継続は、民生委員の要望により、「腰を痛めない介護の方法」を実施した後、参加者の要望・意見もあり、3月に「認知症を理解した関わり方」の介護教室を予定されている。また、町内清掃や行事の呼びかけにも努力されており、地域に根ざした医療連携による介護で家族の安心に繋がっている。そして、季節の花や小物で飾られた癒しの空間と清潔なホームで、利用者はゆったりと安心して過ごされ、職員は更に、サービスの質の向上に研鑽されている。</p>

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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成23年 2 月 28 日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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ます (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)	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、生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

〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	母体が診療所という安心感の中でゆったりと自分らしく過ごしていただき、安心して共同生活が送れるよう努めている。	職員は理念を覚え毎日のケアを理念に基づいて、行っている。利用者との散歩で地域の方へ挨拶を交わし交流に心掛けたり、ホームではゆったりと楽しい生活の支援に努め、笑顔で関わられている。	
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	回覧板の閲覧や地域の町内清掃への参加を行い、職員も地域の一員として参加している。	民生委員の働きかけで2回目の介護教室「認知症の理解と関わり方」を実施予定で、参加者に好評を得ている。夏祭りは地域の方一軒一軒に案内と声かけに努め、地域との関わりに繋がる努力をされている。	
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	民生委員の方と協力して、町内の方々を対象とした、介護教室を行ったり、計画を立てたりして、事業所の力を活かしている。		
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	2ヶ月に一度開催し、年6回開催。市職員、町内会長、老人会長、民生委員、ご家族に参加して頂き、取り組み内容の報告や意見交換を行い、また、市と町内との意見交換の場としても活用できている。	会議は、2ヶ月に1回を目途に実施され、利用者の状況・行事報告や町内のお世話をする上での困りごとの相談等に、市職員の状況報告やアドバイスも得られて有意義な会議となっている。	会議メンバーが定着しているが、今後、地域消防団・地域包括支援センター・警察等その他の機関の方の参加を依頼して、会議内容の充実を期待したい。
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	介護相談員の方に定期的に訪問して頂き、現状のケアについての相談、意見交換を行い、協力関係を築けるように努めている。市町村担当者とも連絡を取り、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市職員が運営推進会議に欠席される時もあるが、管理者着任の挨拶や電話による相談など、連携においては積極的に取り組まれている。	
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について、常に職員間で話し合いをして、取り組むようにしている。サイドレールについては、利用者様が起き上がりの際に補助の役割として、使用している。	職員は、転倒の予防にマットの使用やベッドの側にセンサーを取り付けている。また、利用者の生活暦を把握し馴れ合いにならない言葉掛けに留意して、見守りを怠らないように、身体拘束のないケアを実践されている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	院内研修などを行い、虐待について学ぶ機会を設け、現場に反映できるよう職員同士で日々のケアについて話し合いを行っている。		

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
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	現在支援できておらず、今後支援できるよう取り組んでいきたいと思っている。		
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	契約時に契約書に基づき、説明を行い、利用者様やご家族が疑問に思うこと、不安なことがないか尋ねて、十分な説明が出来るよう行っている。		
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	ご家族が来設された際にご意見、ご要望を伺えるよう声かけを行い、運営に反映できるよう取り組んでいる。意見箱も設置し、ご意見やご要望を伺えるよう取り組んでいる。	毎月お便りを発送し、小スペースに利用者ひとり一人のエピソードを記入して、家族に様子を報告されている。訪問される家族にも口答で説明して、家族の思いの把握に努められている。	家族の意見や要望の収集方法として、お便りの発送時、無記名の家族アンケートや意見・要望書を同封して、訪問時に投函できるような取り組み等期待したい。
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	毎月職員ミーティングを行い、職員間で意見を出し合い、日々のケアがより良くなるよう話し合い、サービスの向上に努めている。	利用者の身体状況に沿って話し合いを重ね、共有した関わりを管理者の指導のもと、確かなものとして実践されている。職員研修では、院内・外部・介護職員交流の場での学びを共有して、実践に繋がられている。	
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	代表者と管理者の話し合いの場を設けて、職場環境の状況報告を行い、就業環境の向上に努めている。		
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	院内研修を定期的に行い、学べる機会を設けている。また、法人外の研修にも参加できるよう努めている。		
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	グループホーム連絡協議会への出席、大村市のグループホームが出席する各駅停車への出席し、また、お互いのグループホームで相互評価を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居時にアセスメントを行い、今までの生活歴、現在どのようなことで困られているのかを知り、ご要望を伺いケアに取り組めるようにしている。		
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	ご不安やご要望が伺えるよう、ご家族と十分お話しが出来るよう、関係作りに努めている。		
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	ご本人やご家族のご要望を伺い、自施設で出来ること出来ないことを見極めて、施設外のサービスも利用できるようにと思っている。		
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	新聞折りや洗濯物たたみ、料理の下ごしらえなど、一緒に出来ることは共に行っている。		
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	誕生会への参加の声かけや、花見などの外出行事の時などに参加していただけるよう取り組んでいる。		
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	現在対応しきれておらず、利用者様のご希望に応えられるように努めていきたい。	行きつけの理美容院を利用して、馴染みの関係継続に繋がられている。利用者と共に散歩をしながら近隣の方に挨拶をして、馴染みの関係の構築に努められている。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士、気が合う方合わない方もおられる為、トラブルにならないよう職員が間に入り、協力して支えあえるような支援作りに努めている。		

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
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	必要に応じて、関係機関に連絡、相談や支援に努めている。		
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	利用者様の目線で物事を考え、一人一人のご希望を聴き、行動するように努めている。衣類、食べ物に関しても自己決定が出来るように努めている。	日常生活の中で利用者の思いを声掛けによってキャッチし、利用者の思いを実践する折には、意思決定を必ず確認して支援されている。	
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	利用者様から昔の話を伺い、今までどのような暮らしをされてこられたか把握し、一人一人にあった支援が出来るように努めている。		
25		暮らしの現状の把握 seltu	食事、水分の摂取量、排泄状況、日々の身体の状態を把握し、一人一人に応じた生活が送れるように支援している。機能低下の防止としても、日々の暮らしに体操を取り入れている。		
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	ご本人、御家族の意向を尊重し、課題に対して共に話しあい対処していけるよう努めている。出来るだけ現状に即した介護計画になるよう努めている。	担当職員が3ヶ月ごとに代わり、新たなサービスの抽出やサービス目標の達成状況の振り返りによって、適切なサービスの目標に繋がる評価に取り組まれている。見直し後の介護計画は、家族に説明と同意を得られている。	
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	利用者様の日々の様子、ケアの方法について気づいたことについて記録を残し、職員ミーティングで話し合い情報を共有し、介護計画の見直しに努めている。		
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	利用者様が出来ることに対しては積極的に支援が出来るよう努めている。施設外でも、幼稚園児の慰問やボランティアにも声かけを行いたいと思う。		

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	現状では支援できておらず、今後、地域との関わりを持っていきたいと思う。		
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	母体の診療所から週一回の往診と定期的な検診を受けている。そのほかの病院受診については、ご本人、御家族と相談し受診できるように支援している。	他科受診は家族に連絡をした上で、職員が同行して病院で待ち合わせたり、常に家族の意向に沿って報告を欠かすことなく対応されている。	
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	利用者様の異常を認められた際、24時間連絡が取れるよう支援しており、報告、相談をし、受診や訪問などの適切な看護が受けられるよう支援している。		
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。	母体が診療所であることで、診療所との情報交換、相談は常に出来る状態である。また、必要に応じて、協力医療機関との連携体制がある。		
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、事業所の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	主治医と御家族、現場管理者などが話し合いを行い、ご本人の状態を見極め、ご本人、御家族の意向を尊重し希望であれば、終末期においてもホームで看させていただくことができることをお伝えしている。	看取りについては、ホームの指針及び理念に沿って、利用者の容態の状況に応じて随時の話し合いを重ね、看護師の対応と医療の支援ができることを家族に説明されている。	
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	利用者様の急変、事故発生時は母体の医院から看護師が訪問できる体制を整えている。また、緊急対応法について定期的に職員の訓練もしていきたいと思っている。		
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	年2回、消防避難訓練を行っている。緊急連絡網も出来ているが、火災以外の災害については具体的な訓練をしておらず、今後力をいれていきたいと思う。	火災通報装置の操作手順を掲示して、手順にそった夜間想定避難訓練を実施されている。避難時の利用者救出確認札の使用と懐中電灯・ヘルメット・緊急持ち出し用品・備蓄も備え、スプリンクラーも設置されている。	

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
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	一人一人に合わせた声かけを行い、対応している。また、職員同士で情報交換を行い、対応している。	利用者ひとり一人の尊重を大切に、言葉掛けをし、恥ずかしいと思う気持ちを配慮しながら、居室での対応を心掛けられている。利用者の接遇における配慮も、職員で共有されている。	
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	利用者様とのコミュニケーションを多く持てるように努めている。自己決定が出来るような声かけを行い、ご本人の思いがあらわせられ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	普段に会話やご希望をうかがい、外に散歩に出かけたりしている。		
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	利用者様に洋服を選んでいただいたり、くしを渡し、整髪をしていただき、ご本人の好みを伺うようにしている。		
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	好みのメニューを取り入れ、食材の下ごしらえと一緒にしたりしている。	利用者の出来る範囲内で調理に参加頂き、食の楽しみを彩り・品数・味付けも良い。1階は職員も一緒に食事をされており、2階は介助の必要性が高く、ミキサー食や補食を考慮のうえ、誤嚥に留意して支援されている	
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	利用者様の状態を把握し、一人一人に合った食事を提供できるよう努めている。水分に関しても、摂取量を把握し、好みの飲み物での水分補給を促している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、自立で出来る方にも声かけを行い、出来ない方は介助を行っている。		

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
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	失禁などで気をおとされないよう声かけにも十分気をつけている。定期的にトイレの声かけを行い、トイレでの排泄の支援を行っている。	利用者の転倒予防のため、ベッド側にセンサーを取り付け、ポータブルでの排泄や眠りを妨げない夜間時のオムツ使用を工夫している。また、声かけ誘導と排便コントロール等利用者の排泄パターンをしっかり把握して支援されている	
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	乳製品の摂取、日々の暮らしに体操を取り入れ、予防に努めている。		
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	曜日、時間帯は決まっているが、日々の利用者様の状況に合わせて、ご本人の意思に添えるよう努めている。	利用者の身体状況によって、入浴の希望を聞き入浴時、お腹のマッサージをして入浴支援をされている。入浴拒否の時は、職員の声かけの工夫で入浴して頂き、清潔に過ごして頂けるように支援されている。	
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	介助が必要な方は同じ姿勢が長時間続かないように定期的に臥床の声かけを行っている。就寝に関しては、ご本人のペースに合わせて支援している。		
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	一人一人名前を読み、職員2名で確認を行い、誤薬防止に努め、ご本人に手渡し、服薬が終わられるまで支援している。ご本人で服薬できない方は介助にて服薬していただいている。		
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	洗濯物たたみ、カルタ、トランプなど1人1人に合った役割、楽しみが持てるよう支援している。		
49	(18)	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望によって、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	買物への外出、散歩、また定期的に車での外出をおこなっている。	利用者の車椅子での散歩等に行き、地域の方と挨拶を交わし、顔馴染みの関係の維持に努められている。家族の協力も依頼されているが、車椅子の対応の難しさから家族との外出支援に繋がらないのが現状である。	

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
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	ご本人の手持ち金は御家族と残金の確認を行っている。買物時の支払いもご本人で行えるよ介助している。		
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	ご希望に応じて、電話の使用は対応している。年賀状を利用者様と一緒に書き、御家族様にだしている。		
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	常に見直し、居心地が良いよう努めている。その季節ごとの花や飾り物で季節感を取り入れている。	キッチンから見守りが出来るような造りになっており、1階ではソファで寛ぎテレビを見たり、飼い猫に癒しを得て過ごされている。2階は車椅子利用の方が多く、テーブルの配置も工夫され、季節の飾り付け等で明るい雰囲気作りに努められている。	
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	リビングにソファを置いており、自由に座っていただくようにしている。また、テーブルも自由に使用していただいている。		
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	長年、ご自宅で使用されてきた家具の持ち込みや好きな植物の持ち込みをしていただいている。	利用者の安全に配慮した家具やベッドの配置と、利用者と家族がゆったりと寛げる広さである。家族の協力もあり、香料や小物の持込で清潔に整えられている。手引きや車椅子等利用者への対応を木札に明記している。	
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	居室入り口に名札を下げている。自室とわかられるようにしている。トイレにも同様に札を下げ、場所をわかりやすくしている。		

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	4270500764		
法人名	医療法人 牧山医院		
事業所名	医療法人 牧山医院 グループホーム 虹2階		
所在地	長崎県大村市黒丸町1653-1		
自己評価作成日	平成 23 年 2 月 25日	評価結果市町村受理日	平成 23 年 3月 18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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1F		
訪問調査日	平成23年 2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)】

--

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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)	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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 過ごしている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
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

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	母体が診療所という安心感の中でゆったり楽しく自分らしく地域の一員として生活して行くと言う理念を管理者・職員は理解し、出来るだけ地域内の理・美容院に出かけたり、行事等、地域にも声掛けを行うよう配慮している。		
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	利用者様が地域と繋がりながら生活できるようにと地域の回覧板を回していただけるよう手配しており、内容によっては参加するようにしたいと思っている。現在、施設行事に参加いただけるよう声掛けしている。		
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	地域の婦人会の要請により昨年は介護教室を行い好評であった為、本年も依頼があり検討中。今後も機会があれば伝えて行きたい。		
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	運営推進会議の役員に行政や家族、民生委員や老人会長等の方々が参加しておられるためその中で、サービスの実際と変化、ご家族の希望や行政からの指導、地域の状況から老人会長や民生委員・町内会長等と情報交換の場となっており、その中から貴重なご意見を頂きよりよいサービスに繋がられる様にしている。		
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に取り組んでいる	市町村担当者には疑問等があった場合連絡を取り回答を貰っている。		
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	全ての職員が身体拘束に関しては理解しており、玄関は常に解放し、ベット柵についても利用者様の補助具の利用で1本のみ使用しており、言葉に関してのご利用者様の意思を尊重し、言葉による拘束にも配慮している。		
		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	ご利用者様の対応に関しては言葉にいたっても虐待になることは指導している。今後、研修会あれば参加して職員全体で共有したい。		

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
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			
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	契約書に従い説明を行い、ご利用者様やご家族様の不安や疑問点については納得いただけるよう説明をしている。		
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	日頃よりご利用者様やご家族様とのコミュニケーションに努め、要望や意見を言っていただけの関係作りを心がけており、ご意見等・要望等無いですか？と声掛けを行うようにしている。ご意見あればスタッフと検討し反映させるようにしている。		
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	毎月のミーティングにおいて職員の意見やアイデアなど話してもらい前向きに検討しより充実したサービスに繋げる様に取り組んでいる。		
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	代表者と管理者間で毎月ミーティングの時間を取っており、スタッフや職場環境等の報告をし状報の共有を行っている。		
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	代表者はケアの充実を求めており、法人内の勉強会や研修への参加等は積極的にするよう勧められている。		
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	当地はグループホーム協議会や各駅停車という活動があり、相互評価活動やそこに参加することにより同業者と交流し、より良いサービスの資質向上となっている。		

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
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	ご入居されるに当たりご利用者様のアセスメントを十分行いどのような生活をされたか、どのように生きてこられたか、今の現状での困り事は何か等その方を知り寄り添いのケアをしていくことに努めている。		
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	ご入居に辺り、ご家族様と十分話せる時間を持ち、お困りのことや不安・要望等に耳を傾け話し易い関係作りに努めている。		
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	ご入居に当たり、ご本人様やご家族様のお話を十分聞き、施設内外に留まらず広い視点でのサービス利用も考えてご相談になれるよう考えている。		
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	職員はご利用者様の生きてこられた生活を大切に出来ることは一緒に共同するよう心がけている。		
19		本人と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	ご家族様がこれまで築いて来られた生活層や関係を十分理解し、絆や利用者様に対する思いを大切にしながらご家族にしか出来ない役割を尊重し協力体制をとって行けるよう普段からコミュニケーションをとり、話し易い環境の設定に努めている。		
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	ご利用者様の希望により行きつけの美容院等があれば出向くようしている。		
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	利用者様によっては気が合わない方もある為、ミーティングの際、スタッフ間で情報交換を行いご利用者様間トラブルを避け、利用者様同士が協力した関わりが持てるよう共同作業やレクリエーション等の機会を設けている。		

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
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	サービス利用が終了しても必要であれば相談に応じ、可能な支援を行って行くように努めている。		
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	一人ひとりの生活史を聞く機会を持ち、どのように生活して行きたいと思われているのか、認知症でなかったらどのように生活されていたか等、出来るだけ利用者様サイドの目線でみる様にし、飲み物や洋服なども本人に尋ね選択の機会を持っている。		
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	一人ひとりの生活歴やどのような自分らしい暮らしをされていたのかを知り、編み物や新聞閲覧など、その方が毎日日課にしていたことなど取り入れ自分らしさを活かせるケアに努めている。		
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	ご入居者様の食事や排泄、身体状況の把握を行い、ご本人様の体調を伺いながら、その方に応じた日々の生活を送っていただき、機能低下防止もあり毎日レクリエーションも含めた体操や軽作業等の声かけを行い自分の意思で参加できる機会を提供している。		
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	ご本人様の意向を尊重しながら、ご家族の面会時等に現状を伝えるようにしており、課題に関してご家族と共に考え対処していけるよう話し合いをしている。出来るだけ即した介護計画になるよう努力していく。		
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	日々のご利用者様の様子やケア会議等で話し合い実践して気づいた事は日々の記録として記載するようにしており、ミーティングにおいて情報の共有を行う様にしている。介護計画においても活かすようにしている。		
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	グループホームを生活の場と捕らえている為様々なニーズは有るものと思っており、特に既存のサービスに囚われず、ニーズによっては社会的資源の活用も考えており、老人会やお話ボランティアなどへの声かけを行っているがなかなか現実化が困難。		

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	希望は日頃より伺うようにしており希望あれば予約を入れたりご家族にも連絡をいれ協力してもらっている。今後、普段行けないところであっても検討を必要であればご家族とも検討していきたい。		
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	現在、かかりつけ医は母体で医院であり週1回の往診と定期検診で健康管理されているがその他の診療科においてはご家族及びご本人と相談し受診できるよう支援している。		
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	介護職はご利用者様のバイタルチェックを毎日行い、食事状況や排泄状況・入浴時に全身状況を把握し、異常を認めた際は看護師に相談したり、受診し適切な医療の提供の支援を行っている。		
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。	母体が診療所である事と毎週往診がある為、病院関係者との情報交換や相談は常に出来る状態にあり、必要に応じて協力機関への紹介等の連携体制がある。		
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	母体が診療所であり疾患による場合はご家族と担当医等とグループホーム管理者等と話し合いを持ち、ご本人様の状況を見極め、ご家族の意向を尊重しながら必要であれば入院治療を提供し、終末期についても意向を伺うようにしており、希望であれば終末期になっても住み慣れたこの場所で見て行ける事を伝えている		
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	利用者の急変や応急手当については協力機関より看護師が駆けつけて貰える体制はある。ほとんどの職員は経験者の為対応できるが新規職員に関しては現在ヘルパー研修に参加し対応できるようしている。		
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	昨年、スプリンクラーの設置により安全性は出てきたが、火災訓練の際は、地域の消防団とスタッフが合同で年2回訓練しており連絡網により体制は出来ており、避難方法も身に付けている。		

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
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	一人ひとりの生活歴を知り、その人の性格や人格を尊重しご本人様の意向を尊重しながら対応している。		
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	日常的に利用者様とのコミュニケーションを多く持つようしており話し易い関係を持つよう取り組んでおり、自己決定できる事による自分らしさを出せるよう声掛けを行い、意向を伺うように取り組んでいる。		
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	大まかな週間の予定はあるが入居者様の状況や希望によっては買い物や散歩・理美容等に行くようにしている。		
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	更衣や身だしなみ等の手伝いを行う時、(入浴時やお出かけ時など)本人の好みを聞きながら準備するよう心がけている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者様の希望や昔作られていた料理等を伺い取り入れたり、食べたいものを伺うようしており、その中で、利用者様の能力によってはお手伝いをさせていただくようにしている。。		
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	ご利用者様一人ひとりの状態が違ふ為、身体状況を把握し水分や摂取状況、嚥下状況、栄養状況・排泄等も把握に努め、状態にあった食事提供や水分管理に配慮し普通食・刻み食・ミキサー食等の対応している。		
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	毎食後の口腔ケアに努め、自分で出来る方も見守りを行い出来ない方においてもご本人様の口腔状態に応じて舌ブラシやマッサージブラシ等使用し対応している。		

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
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	排泄介助についてはご利用者様自体においても職員においても気を使う部分でもあり、失敗により気を使ったりされないようプライバシーの尊重をこころがけて居る。		
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	排便状況と食事状況の把握を行い、水分摂取を確実に取っていただくようにし、食事野菜を多く取れる食事の提供を心がけている。		
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	入浴に関しては基本的に曜日が決まっておりますそれに合わせてご本人様に入浴の意向を伺うようにしており体調不良や入浴意向無い時は翌日など希望に沿うようにしている。		
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	就寝準備はほとんど介助を要しご本人様ペースで就寝準備を行い、その方の睡眠パターン状況を把握しそれに依りてホットパックや温かい飲み物で対応したり安眠できるよう支援している。また、職員間で共有するようにしている。		
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	現在、一人ひとりの薬が判る様整理し臨時薬においても何時、何日分の処方があったか記載するようしており、必ず薬状を頂きいつでも見れるようにしている。		
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	出来るだけ生活の場の提供をと考え洗濯たたみや新聞折り・食材の下ごしらえなど取り入れるようにしており、今まで楽しまれてきた趣味を活かせるよう編み物・季節の飾り物の共同制作などの取り組みをしている。		
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	希望は日頃より伺うようにしており希望あれば予約を入れたりご家族にも連絡をいれ協力してもらっている。今後、普段行けないところであっても検討をしていきたい。		

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	ご本人様の希望があればお金の所持は可能であるが、実際に2名のみ持たれているも、1人の方は自己管理できない状況でもう1人の方は歩行が困難の為、買い物があれば頼まれる状況である。		
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	電話は希望の時掛けられており、特に制約はない。手紙については年賀状を書いていたき出す程度の支援に留まっている。		
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	玄関や廊下・居間等は適度な広さもあり和室も兼ね備えていることからより生活を感じさせる空間となっており、玄関やリビングは季節の花や装飾に配慮している。		
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	リビングにソファがあり気のあった方同士で座られていたり、気分によっては自室に戻りテレビを見たりされている。		
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	ベッドやタンス等は提供が多いが小物についてはご家族やご本人様の好みのものを置かれており居場所としての空間の提供となっている。		
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	建物内部は一人ひとりにとって十分な安心の場所になっているが、出来ること、わかることを活かす支援にいたっていない。		