

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	3390200586		
法人名	医療法人 和楽会		
事業所名	あいあいフレンドリー(さくら)		
所在地	倉敷市串田660番地		
自己評価作成日	平成23年9月10日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyouvoCd=3390200586-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803		
訪問調査日	平成23年10月3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)】

広い敷地があり、畑や花壇を作り楽しんでいます。建物もホール・廊下をゆったりと取っているため、さまざまな形で寛げる環境です。建物周辺も田んぼや畑・緑に囲まれており、のどかで安心して日々の生活が送れています。地域の民謡クラブの方による民謡教室・音楽療法のボランティアが来苑されます。また、足的神様へのお参りなどの行事を入居者様は楽しみに生活されています。

【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)】

「昨年より利用者が元気になっている」と言うのが素直な感想である。皆、生き生きと暮らしている。開設から2年目の若い事業所だが、利用者の様子から、この1年間の積み重ねが見えてくる。職員は皆、利用者への細心の注意は向けているが、利用者を追いかけることはしない。だから利用者は伸び伸びと生活できる。職員間で「あうんの呼吸」ともいうべき連携ができていからこそであり、その中で職員は自分がどう動くべきかをわきまえている。良い意味で仕事に慣れ、心の余裕を持って利用者に接せられるようになった。新たに取り入れたアロママッサージや、優しく撫でるようにマッサージする「タクティールケア」は利用者には好評で、心の距離まで近づけてくれる。職員はこのために新たな資格を取るなど、サービス向上の努力を惜しまない。そして、田畑の多い長閑な環境もプラスに作用している。近くの土手まで散歩すると、気持ちいい風を感じられる。四季を肌で感じられる。自然に包まれ、職員の笑顔に包まれ、利用者の新しい一日が始まる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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、活き活きと働いている (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	法人の理念だけではなく、グループホーム独自の理念を作り掲示している。	新たに事業所独自の理念を、職員としてこうありたいとの思いで管理者が作った。「笑顔を絶やさず、共に笑い、共に泣き、共に迷い、共に共感できる1日にしよう！」と平易な言葉で綴られた理念を、職員は出勤時に声を出して読む。どの職員も笑顔でゆったりと利用者に接していた。	
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	地域の公民館の行事に参加させて頂いている。また、地域の民謡クラブの方が当苑で月に1~2回の教室を開いてくださっている。	地域の公民館が行う文化祭などに出かけることもあれば、小学生の社会科見学を受け入れて、事業所の内外で利用者が地域と触れ合う機会を作っている。町内の草刈り日には職員が敷地内の草取りをする。また地区内での運転マナー向上を職員に徹底させている。	
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	出来ていない。		
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	現状や取り組みの報告を行っている。頂いた意見は今後の活動に活かしていく。	写真をスライドのように映しながら説明すると、参加者に事業所の様子をよくわかってもらえた。参加者から職員の運転マナーに対する要望や、利用者が体調を崩した時の医療体制等への質問があり、回答すると共に、改善に努めている。	
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	事故報告・現状報告を行っている。運営推進会議にも参加して下さる。今後も積極的に連絡をとり、相談していきたい。	運営推進会議には市と地域包括支援センターの両者が参加している。市へは届出以外にも相談で出向いている。支援センターは同一法人であり、相談や連絡がしやすい。デイサービスから当事業所に移った人の様子見にセンターの職員が来ることもある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	日中、玄関は施錠しているが、玄関前に行かれる入居者にはそのつど散歩等の声掛けを行い職員が付き添っている。	身体拘束は見受けられない。職員間の連携が良く、互いに協力し合って見守りや介助をしている。職員は「ちょっと待って」の代わりに「はい」と、明るく肯定的に利用者へ返事をしてきた。玄関は施錠しているが、利用者が希望すれば、すぐに開け、職員が連れ添って外に出ている。	
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	研修会等の参加を予定している。職員にも指導を行い、言葉掛けやストレスに注意している。		

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
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	制度に対する職員の理解が不十分なところがある。今後は、研修会等を利用し理解に努めたい。		
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	契約前に家族に契約書に目を通してもらう。契約時、書面にそって説明を行い理解・納得を頂いてから契約して貰うようにしている。改正時には分かり易い様に書類を作り理解を頂いてサインを頂いている。		
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	当苑の受付に苦情受付の箱を作っているが要望・意見等が少ないのが現状である。今後、寄せられる意見には真摯に受け止めていきたい。	新たに意見箱を設置した。家族からの意見や要望を聞いた職員は必ず管理者に伝え、管理者が対応を決め、家族に報告すると共に、申し送りノートに記載して全職員が周知できるようにしている。行事には必ず家族を誘い、つながりを深めている。	
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	申し送り時など、問題点を管理者に報告し、他職員とともに相談し決定していく。決定後は申し送りノートに記入し、ケアの統一に努める。	ケアの質向上につながるような職員の提案は、管理者が積極的に受け入れている。ケーキやお菓子作り、足マッサージ、排泄介助方法の変更など、すぐに実行でき、職員の自信につながった。楽しく仕事ができる環境が大切だと管理者は考え、何でも言いやすい雰囲気を作っている。	
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	労働条件については要望・不満を聞き、働きやすい職場を目指している。年に2回職員の自己評価、管理者からの評価を行い、代表者と面談の時間をとる。		
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	外部の研修会に参加しています。月に1度、苑内で勉強会を行い職員の意欲向上に努めている。		
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	他事業所の運営推進会議に参加させてもらう。		

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
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	自分で要望が言える方は、本人に確認をする。認知症重度の場合は、時間をかけて本人の行動を観察しながら要望を見つけていく。		
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	利用前に要望等を聞き、それにそってサービスを検討する。入居してすぐは家族も不安が強いので、連絡を取り合いそのつど要望を聞いていく。		
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	まず、当苑での生活に慣れて頂けるよう支援します。		
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	職員が全てをしてしまわず、入居者と共に動くようにしている。出来ることを探し行動してもらうことにより「出来た」という喜びを作っていく。		
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	面会時には本人の状態を伝え、どのように支援していく方が良いか助言を貰っている。また、家族参加のイベントなどを計画している。		
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	面会時にまた会いに来て貰えるよう声掛けを行っている。	利用者へ会いに来た人には、帰り際に行事の案内を渡したり、案内を送ったりして、次の来訪につながるように努めている。隣接のデイサービスなどに知り合いがいれば、職員が同行して遊びに行く。馴染みの場所へドライブすることもある。	
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	入居者同士の関係の把握に努めている。入居者間で問題が発生した時は職員が間に入り支援する。		

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
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	家族様からの相談にも気軽にお答えしています。。		
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	一人ずつの入居者の希望を聞き、当苑で実現出来ることは何かを職員間で検討し支援している。	利用者の声を敏感にキャッチし、それを叶えて生活に張り合いと喜びを感じてもらおうと、管理者と共に案を練る。芝居見物、スイカ割り、寿司の外食などが実現した。ビールを飲みたい人には、庭でバーベキューをし、ノンアルコールを出した。	
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・家族から今までの生活歴を聞き、情報収集に努める。		
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	本人の1日の生活を記録に残し、職員全員で現状の把握に努めている。		
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	記録を基に、定期的にプランの見直しを行い、家族や本人からの意見を参考に職員間で話し合い、次回のプランに役立てる。	介護計画は本人、家族の意向や、職員の意見が取り入れられ、具体的に仕上がっている。しかし毎日の記録は、利用者が何をしたかだけに留まり、心の動きが見えてこない。また、毎日のモニタリングは、項目が曖昧で評価の根拠がわかりづらい。	理念の「共に共感できる1日にしよう」のごとく、介護記録は利用者の心の動きと介護計画とを意識した書き方を期待したい。また、毎日のモニタリング項目は、達成度合いを定量的に判断できる内容となるよう期待したい。
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	個々の記録をこまめに行い、申し送りノートの活用などで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに役立てている。		
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	本人の希望を家族・職員で話し合い、出来る範囲で柔軟に対応している。		

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
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	周辺は田んぼも多いのどかなところで散歩に適している。近くに公園・スーパーがあり利用している。地域の方との交流を増やしていくのが今後の課題である。		
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	本人・家族の希望のかかりつけ医を聞き、通院介助を行っている。かかりつけ医との連絡も密にとれている。	往診があり、職員が受診を付き添える隣接の診療所が安心して便利だと、利用者全員が入居時にここをかかりつけ医にしている。家族からも信頼を得ている。専門医への送迎や付き添いも、基本的に事業所が行っている。	
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	週に1度の訪問があり入居者の状態等を定期的に報告している。職員の相談にも対応しかかりつけ医との懸け橋になっている。		
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。	入院中は、入院先へ訪問し、面会している。担当看護師などに状態を尋ね退院してからのケアに活かしている。退院日は病院側・家族に合わせて決定している。		
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	対応指針を作り入居者・家族と話し合い同意書を制作する。希望があれば当苑で出来る看取りを行い、必要に応じて病院を紹介する。	新しく重度化や終末期への対応指針を作成した。家族とも話し合い、同意書を得るようになった。協力医が在宅医療に積極的であり、法人内の療養棟から情報をもらい、事業所での看取りができる体制を整えている途中である。看取りの経験はまだない。	
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	緊急時はかかりつけ医・看護師の指示を仰ぎ、指示の通りに職員が対応する。		
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	夜間想定避難訓練を行っており、入居者にも参加して頂いた。今後も年2回、消防訓練を行う予定である。	昨年の台風では利用者の家族宅が被災し、しばらくの間、事業所で家族を受け入れていた。その経験を機に、災害対策マニュアルをより現状に沿ったものに改訂した。家具などには倒壊防止の対策がなされている。	全職員が緊急通報装置を正しく使えるよう、期待したい。また消防署が指摘した不備事項の早急な改善を期待したい。

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	入居者を尊敬し適切な言葉かけに努めている。	職員は利用者に笑顔で、優しく丁寧な言葉で接していた。また、利用者のペースに合わせた動き、さりげないトイレ誘導、居室へは一声かけて許可を得てからの入室など、人格やプライバシーを尊重した対応ができています。礼節を欠いた対応があれば、管理者はその都度、職員を注意する。	
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	意思表示が難しい入居者には表情などで希望を汲取るようにしている。自分でしたいことを言う入居者には出来る限り対応している。		
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	入居者のペースに合わせて昼寝の時間を作ったり食事の時間をずらしたりして対応している。一人ずつ体力面でも違いがあるため職員同士で注意し合っている。		
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	希望に応じて散髪や髪を染めたり出来るようにしている。就寝前のパジャマの着替え・朝の髪をとく・洗顔・着替えなどの身支度を支援している。		
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	入居者と汁物を作ったり、一緒に盛り付けを行い食事を作る楽しみを味わってもらっている。職員も入居者と共に昼ご飯をゆっくり食べるようにしている。食後の片付けも入居者に手伝って貰っている。	自分が活躍できる場として、調理や後片付けを生き生きとやっている利用者が多い。職員は献立のサンマや栗を「秋の味覚です」と強調し、食欲を煽っていた。月1回の自由献立の日は、畑の採れた野菜を使ったり、外食をして楽しむ。	
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	栄養士が一日の必要な摂取量を考えて献立を作っている。1人ずつの食事量・水分摂取量は記録に残している。		
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、歯磨きの声掛けを行い必要に応じて介助を行っている。希望者には歯科の往診が利用出来る。		

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	排泄表の記入を行い個々の排泄パターンの把握に努めています。レベルに合わせた声掛け・見守り・介助を行っています。	昼間はタイミングよく言葉をかけて、トイレへ誘導している。しかし、過度な介護を避け、残存能力を活かせるように支援している。うまくいく声かけタイミングなど、職員間で情報を交換、共有し、成果を上げている。夜は各人に応じた支援をする。トイレはきれいですっきりしている。	
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	排便チェック表を活用し個々の排便状態の把握に努めている。こまめな水分補給の声掛けや適度な運動をしてもらい排便を促している。		
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	入浴は平日の午前・午後と行き好きな時間に入ってもらっている。入浴しなかった日は希望があれば足浴を行っている。拒否が続けば清拭で対応するがゆっくり話を聴いて入ってもらえる事が多い。	週3回の入浴を基本とし、男女別に曜日を決めているが、時間帯は利用者の希望に応じている。足湯の形で施術するアロママッサージや、優しい接触を継続的に行うタクティールケアを取り入れ、利用者に喜ばれている。	
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	本人の様子を見ながらソファで横になってもらったり、居室で休んでもらったりしている。		
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	かかりつけ医にお薬手帳に記入してもらった薬の種類をカルテに分かるように記入しておく。服薬時は、名前・日付などを声を出していうことにより本人・他職員で確認をしあっている。		
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	入居者の出来る得意分野(洗濯・掃除など)を探して活せれるよう支援を模索中である。支援後は感謝の気持ちを伝え、「またしたい」という気持ちを大切にしている。		
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	家族との外出・外泊は希望に応じて対応している(届を記入してもらっている)。当苑のお出かけの日程に家族の都合が合えば参加してもらっている。	ゴミ捨て、花壇や菜園の水やりは毎日、30分程度の散歩は2日に1回、車での外出や買い物は月2回以上実施し、外に出る機会を意識的に増やしている。利用者からの希望で、車を使った外出も多い。少し遠方に行くときは、家族も誘っている。	

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族・本人の希望により金庫に必要なお金を預かり、買い物希望時に一緒に出かけて買い物をしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>電話は必要に応じてかけれることを伝えている。本人が携帯電話を持ち家族との会話を楽しんでいる方もおられる。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>冷暖房を完備し、必要に応じて使用している。西日が強い部屋では入り過ぎないように簾を窓に取り付けている。壁には入居者製作の季節感のあるものを飾るようにしている。</p>	<p>手芸に秀でた利用者もいて、手の込んだ見応えある作品が壁面を彩っている。切り貼りした写真が愉快的な雰囲気を出している。天窗のある高い天井は開放感があり、掃除と整理整頓が行き届いた建物内は、清潔でさっぱりとしている。健康増進にマイナスイオン発生器や岩盤浴ベッドなども設置されている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>食堂や廊下にソファを置いて好きな所で寛げれるようにしている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室内は本人が和めるように、家族の写真を飾ったり、座りなれた椅子等を持参して頂いている。</p>	<p>使い慣れた椅子や家具が持ち込まれ、散歩で摘んだ花や、利用者の作品や写真が飾られている。ここでの暮らしを職員が写真に撮り、利用者ごとに分けたアルバムに入れて居室に置いてある。家族の面会時など、その写真で話が盛り上がるし、写真で様子がわかるので安心する家族も多い。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室前には本人様の名前をつかせて頂いている。</p>		

(別紙4) 平成 24 年度

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	3390200586		
法人名	医療法人 和楽会		
事業所名	あいあいフレンドリー(すずらん)		
所在地	倉敷市串田660番地		
自己評価作成日	平成23年9月10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803		
訪問調査日	平成23年10月3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)】

広い敷地があり、畑や花壇を作り楽しんでいます。建物もホール・廊下をゆったりと取っているため、さまざまな所で寛げる環境です。建物周辺も田んぼや畑・緑に囲まれており、のどかで安心して日々の生活が送れています。地域の民謡クラブの方による民謡教室・音楽療法のボランティアが来苑されます。また、足の神様へのお参りなどの行事を入居者様は楽しみに生活されています。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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	法人の理念だけではなく、グループホーム独自の理念を作り掲示している。		
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人として日常的に交流している	地域の公民館の行事に参加させて頂いている。また、地域の民謡クラブの方が当苑で月に1~2回の教室を開いてくださっている。		
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	出来ていない。		
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	現状や取り組みの報告を行っている。頂いた意見は今後の活動に活かしていく。		
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	事故報告・現状報告を行っている。運営推進会議にも参加して下さる。今後も積極的に連絡をとり、相談していきたい。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	日中、玄関は施錠しているが、玄関前に行かれる入居者にはそのつど散歩等の声掛けを行い職員が付き添っている。		
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	研修会等の参加を予定している。職員にも指導を行い、言葉掛けやストレスに注意している。		

あいあいフレンドリー

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	制度に対する職員の理解が不十分なところがある。今後は、研修会等を利用し理解に努めたい。		
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	契約前に家族に契約書に目を通してもらう。契約時、書面にそって説明を行い理解・納得を頂いてから契約して貰うようにしている。改正時には分かり易い様に書類を作り理解を頂いてサインを頂いている。		
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	当苑の受付に苦情受付の箱を作っているが要望・意見等が少ないのが現状である。今後、寄せられる意見には真摯に受け止めていきたい。		
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	申し送り時など、問題点を管理者に報告し、他職員とともに相談し決定していく。決定後は申し送りノートに記入し、ケアの統一に努める。		
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	労働条件については要望・不満を聞き、働きやすい職場を目指している。年に2回職員の自己評価、管理者からの評価を行い、代表者と面談の時間をとる。		
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	外部の研修会に参加しています。月に1度、苑内で勉強会を行い職員の意欲向上に努めている。		
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	他事業所の運営推進会議に参加させてもらう。		

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
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	自分で要望が言える方は、本人に確認をする。認知症重度の場合は、時間をかけて本人の行動を観察しながら要望を見つけていく。		
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	利用前に要望等を聞き、それにそってサービスを検討する。入居してすぐは家族も不安が強いので、連絡を取り合いそのつど要望を聞いていく。		
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	まず、当苑での生活に慣れて頂けるよう支援します。		
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	職員が全てをしてしまわず、入居者と共に動くようにしている。出来ることを探し行動してもらうことにより「出来た」という喜びを作っていく。		
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	面会時には本人の状態を伝え、どのように支援していく方が良いか助言を貰っている。また、家族参加のイベントなどを計画している。		
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	面会時にまた会いに来て貰えるよう声掛けを行っている。		
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	入居者同士の関係の把握に努めている。入居者間で問題が発生した時は職員が間に入り支援する。		

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
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	現在、退去者がまだいないので今後検討していきたいと思っている。		
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	一人ずつの入居者の希望を聞き、当苑で実現出来ることは何かを職員間で検討し支援している。		
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	本人・家族から今までの生活歴を聞き、情報収集に努める。		
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	本人の1日の生活を記録に残し、職員全員で現状の把握に努めている。		
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	記録を基に、定期的にプランの見直しを行い、家族や本人からの意見を参考に職員間で話し合い、次回のプランに役立てる。		
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	個々の記録をこまめに行い、申し送りノートの活用などで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに役立てている。		
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	本人の希望を家族・職員で話し合い、出来る範囲で柔軟に対応している。		

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
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	周辺は田んぼも多いのどかなところで散歩に適している。近くに公園・スーパーがあり利用している。地域の方との交流を増やしていくのが今後の課題である。		
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	本人・家族の希望のかかりつけ医を聞き、通院介助を行っている。かかりつけ医との連絡も密にとれている。		
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	週に1度の訪問があり入居者の状態等を定期的に報告している。職員の相談にも対応しかかりつけ医との懸け橋になっている。		
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。	入院中は、入院先へ訪問し、面会している。担当看護師などに状態を尋ね退院してからのケアに活かしている。退院日は病院側・家族に合わせて決定している。		
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	対応指針を作り入居者・家族と話し合い同意書を制作する。希望があれば当苑で出来る看取りを行い、必要に応じて病院を紹介する。		
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	緊急時はかかりつけ医・看護師の指示を仰ぎ、指示の通りに職員が対応する。		
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	夜間想定避難訓練を行っており、入居者にも参加して頂いた。今後も年2回、消防訓練を行う予定である。		

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
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	入居者を尊敬し適切な言葉かけに努めている。		
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	意思表示が難しい入居者には表情などで希望を汲取るようにしている。自分でしたいことを言える入居者には出来る限り対応している。		
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	入居者のペースに合わせ昼寝の時間を作ったり食事の時間をずらしたりして対応している。一人ずつ体力面でも違いがあるため職員同士で注意し合っている。		
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	希望に応じて散髪や髪を染めたり出来るようにしている。就寝前のパジャマの着替え・朝の髪をとく・洗顔・着替えなどの身支度を支援している。		
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	入居者と汁物を作ったり、一緒に盛り付けを行い食事を作る楽しみを味わってもらっている。職員も入居者と共に昼ご飯をゆっくり食べるようにしている。食後の片付けも入居者に手伝って貰っている。		
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	栄養士が一日の必要な摂取量を考えて献立を作っている。1人ずつの食事量・水分摂取量は記録に残している。		
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、歯磨きの声掛けを行い必要に応じて介助を行っている。希望者には歯科の往診が利用出来る。		

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	排泄表の記入を行い個々の排泄パターンの把握に努めています。レベルに合わせた声掛け・見守り・介助を行っています。		
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	排便チェック表を活用し個々の排便状態の把握に努めています。こまめな水分補給の声掛けや適度な運動をしてもらい排便を促している。		
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	入浴は平日の午前・午後と行い好きな時間に入ってもらっている。入浴しなかった日は希望があれば足浴を行っている。拒否が続けば清拭で対応するがゆっくり話を聴いて入ってもらえる事が多い。		
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	本人の様子を見ながらソファで横になってもらったり、居室で休んでもらってりしている。		
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	かかりつけ医にお薬手帳に記入してもらった薬の種類をカルテに分かるように記入しておく。服薬時は、名前・日付などを声を出してということにより本人・他職員で確認をしあっている。		
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	入居者の出来る得意分野(洗濯・掃除など)を探して活せれるよう支援を模索中である。支援後は感謝の気持ちを伝え、「またしたい」という気持ちを大切にしている。		
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	家族との外出・外泊は希望に応じて対応している(届を記入してもらっている)。当苑のお出かけの日程に家族の都合が合えば参加してもらっている。		

あいあいフレンドリー

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		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族・本人の希望により金庫に必要なお金を預かり、買い物希望時に一緒に出かけて買い物をしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>電話は必要に応じてかけれることを伝えている。本人が携帯電話を持ち家族との会話を楽しんでいる方もおられる。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>冷暖房を完備し、必要に応じて使用している。西日が強い部屋では入り過ぎないように簾を窓に取り付けている。壁には入居者製作の季節感のあるものを飾るようにしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>食堂や廊下にソファを置いて好きな所で寛げれるようにしている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室内は本人が和めるように、家族の写真を飾ったり、座りなれた椅子等を持参して頂いている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室前には本人様の名前をつけさせて頂いている。</p>		