

### 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	1990100248		
法人名	有限会社 鈴の音		
事業所名	グループホーム城南		
所在地	山梨県甲府市右左口町805-6		
自己評価作成日	平成23年9月5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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成24年1月16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)】**

静かな山の麓に立地し、遠景に南アルプス・八ヶ岳・茅ヶ岳が見え、眼下には甲府盆地と桃畑が一望できる環境です。建物はゆったりとした木造平屋建で、吹き抜け・床暖房となっています。またデイサービスを併設している為、大きなイベントは合同で賑やかにしています。本人本位のケアを忘れずに、心の安定に努め心地よい場所を作り、入居者の人間関係の構築を図り、生きる活力となるよう支援しています。

**【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)】**

開所2年目の新しい事業所である。飾り過ぎもなくごく自然で家庭的な雰囲気である。「利用者第1に思いやりを持って」という基本理念に沿った支援が進められている。利用者の生活は日課通りにはいかない事を職員が周知して対応している。豊かな自然の中を散歩出来る事は利用者の精神的なストレス解消に役だっていると思われる。一人ひとりの利用者の表情が穏やかで生き生きしている。代表者が看護師であり、職員の中にも看護師がいる事は日々の健康面について安心出来る。また、看取りの体制づくりも出来ている。

**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 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)	○ 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 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、生き生きと働いている (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、安心して暮らせている (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

事業所名 グループホーム城南

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	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	利用者第一におもいやりをもって日々活動していくことを普段のミーティングで毎回確認し共有している。ミーティングで問題提起をし、どんな時にその人のペースに合わせて行動できなかったかなど反省改善した。	「利用者第一に思いやりを持って」という理念のもとで支援している。利用者の意思に任せて出来る事はしてもらい、感謝の声掛けをする事でさらに意欲を引き出す様にしている。利用者中心の支援は、毎日の生活が日課通りにいかない事もあると職員間で共通認識している。		
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	家族会と運営推進会議を一緒に行い事業所の主旨を地域の方たちに理解してもらおう。また地域の行事に参加し、交流を持つようになっている。	自治会に加入して回覧物から地域の情報を把握している。先日は地域のどんど焼きに参加した。散歩時に畑仕事をしている人と話をしたり、花やジャガイモ等の野菜をもらっている。もらったブルーベリーでジャムを作った事もある。		
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	ご家族の悩みを聞き、認知症という症状や対処方法を一緒に考え、良い方向へ行くよう援助している。			
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践、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カ月に1度開催し、毎月課題を提供しそれについて話し合ったことを運営推進委員の方々と家族に会議録として郵送し、事業所の理解を深めてもらっている。	開催する曜日や時間を変更したり、家族会を一緒にしている。また、救急法の勉強会や他の研修の機会も作り、参加者が多くなるような工夫をしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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いただき、事業者のあり方について意見をいただいている。内部監査もあり、指導してもらった。利用者情報も毎月送付している。	開所2年目ということもあり、運営推進会議の取り組み方等について相談している。市の介護保険課経営係に出向いたり、来所して頂き相談や指導等で協力関係を築いている。		
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	身体拘束については、職員とミーティングで話し合い理解を深めている。今は不穏の方もいないので、ドアの施錠をしていない。	玄関の施錠は一切していない。散歩に出たい利用者には一緒に付き添って行く。行動を止める事がかえって利用者を不穏状態にさせる事を職員は承知してる。スピーチロックについては、なぜ危険なのか。なぜ待っていて欲しいのか。利用者にもその理由を伝える様にしている。		
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	事業所では、虐待防止のためのマニュアルを作成し、意味を理解してもらえるよう繰り返し話し合い予防に努めている。			
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	今は対象の利用者はいないため、理解を深めるまでには至っていない。			
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	入居が決まった時点で、家族または身元引受人となる方を交え、契約内容など心配や不安がないよう、十分話し合いをし、理解を得ている。実際の生活の細部についても話し合い疑問や要望も聞いている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	当ホームの玄関に筆記用具とポストを用意し、常に利用者・家族からの意見を聴くことができるようにしている。また面会の際家族とお話したり、変化があればその都度電話をしている。月に1回家族への手紙などでも報告し、問題があれば改善策を職員にも周知徹底をしている。	利用者に関する個人的な意見や要望については、その都度受け止めて対応している。「駐車場が狭い」と家族から要望があった為、職員は離れた所に駐車場を用意し日勤者が乗りあわせて出勤している。	
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	グループホーム内のミーティングでは常に全職員が出席し、それぞれの意見をもとによりよい介護ができるようケースカンファレンスを行い、さらに議事録に記録しいつでも確認できるようにしている。	毎月第3火曜日に会議を行っている。買い物についてや環境整備について等の意見が出ている。備品の購入は備品係があり、職員サイドで検討し購入希望を提出している。	
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	個々の面接を実施し、意見を取り入れたり条件の整備を図っている。職員の勤務希望を聞き入れ、無理なく勤務できるよう配慮している。		
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	介護保険制度・介護の実践や認知症のケアについて図書箱を設置し、誰でも手に取れるようにしている。研修の通知を職員に回覧し、参加したいものがあれば申し込みをする。		
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	認知症実践者研修や地域密着サービスの研修会・県や市から案内される研修にも参加し、全職員に報告している。		
<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	見学や説明をし、自宅や病院に面談に行き、生活歴を聴き取り不安がないようにしている。グループホームで穏やかに生活できるように逐次聴き安心してもらっている。		
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	とにかく話を聴き安心していただけるよう話し合いを重ねどうしていったら一番いいかよく話し合う。		
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	利用者が安心安全に暮らしていける環境づくりをし、必要に応じて訪問マッサージを導入している。		
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楽しんでいる	人に役立つことの喜びを感じてもらえるように、声かけをしている。出来ることを妨げない自立支援を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族を近くに感じてもらえるよう可能な限り家族に協力を依頼している。何か不穏があった場合は、電話をかけ家族の方と話し合い、ともに対処方法を考え実行している。		
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	面会時自室にて一緒に過ごすなど可能な限り、その方にとっての楽しみ生きがいを断つことのないよう配慮している。	部屋は持ち込み自由であり、好みの飾り付けがしてある。母親からもらった鏡台や、若かりし日の写真を置くなど馴染みの生活が継続出来ている。携帯電話を使っている利用者が3名いる。他の利用者も施設の電話を自由に使って家族や友人と連絡をとっている。年賀状を出したり、場合によっては職員が代筆をし、支援している。	
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	食事の片づけや物づくり、体操や散歩など一緒に時間を共有し、ともに支えあう環境づくりをしている。		
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	退所しても遠慮なく相談していただけるよう声かけをしている。		
<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	本人の気持ちに寄り添いながら、その人らしい生活に近づけていけるようにしている。本人がちょっとした時に出た本音をミーティングで話し合い、本人が本当にしてもらいたいこと、またしたいことを話し合っている。	利用者同士の会話や利用者や家族の会話から本人の思いを掴んでいる。また、家族に聞いたり、利用者が穏やかな時等に本人に直接聞いている。利用者の思いや意向は、本人の言葉のまま経過記録に記入している。	
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	生活歴・生活環境のアセスメントをしっかりと行い、その人らしい生活に近づけるようにしている。		
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	その方の有する力に合わせ「食器を拭いてもらう」「ほうきで掃く」「テーブルを拭く」「洗濯物をたたむ。干す」「テレビを観る」など様々な過ごし方をしていく。職員は全てを把握し適切な声かけをしている。		
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	毎月、カンファレンスを行っている。その意見を短期目標の見直しの時に取り入れ、また家族・看護師・主治医の意見などを含め計画作成者が集約・作成し、家族に説明、同意をいただき署名捺印をいただいている。	介護計画書の短期目標は、毎日の介護記録用紙の項目に入れて達成できているかチェックしている。その記録をもとに計画書が継続か変更かを皆で考えている。アセスメントシートや介護計画書に本人・家族の意向が記入してあり、それを配慮した介護計画を立案している。	
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	毎日の介護記録の中にそれぞれの短期目標のチェックを行っている。また職員間の中で気付いたことなどを話し合い、共有できるよう送りノートに記載し活用している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の要望や家族の状況に応じて、通院や外出など必要な支援を行っている。		
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	甲府市介護保険課・地域包括支援センターなどの推進協議会への参加をはじめ、随時相談し、入居者の暮らしを支えたいけるようにしている。		
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、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	病院受診は、できるだけ家族の協力を得ているが、不可能な場合は個別に通院援助をしている。インフルエンザも事業所全体で対応している。	契約時のかかりつけ医を継続するか、近くの医師にするか家族と本人が決めている。往診医はいないが、職員の中に看護師がいる。また、代表者も看護師なので適切な判断のうえ対応している。	
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	主治医の看護婦や併設している同施設の看護婦に随時、入所者の身体状況の把握・管理・指導をもらい、適切な判断や受診の必要性の判断を受けられるようにしている。		
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。	主治医や看護婦・医療ソーシャルワーカーと情報を交換し、本人と家族の支援をするように努めている。		
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	重症化した場合の対応・対策・終末期について契約時に家族との話し合いの中で、方針を決めている。	看取り加算の対象事業所である。契約時には看取りも可能である事を説明している。その状態になった時は家族と共に医師の所に行き話し合い、決定は家族がする。事業所は医師がいない事やリスクについても説明し、そのうえで納得した場合書面にて同意をもらっている。	
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	各入居者の既往歴などを把握し、誤嚥・転倒・意識喪失時に備えて、救急措置を看護師から講習を受けている。		
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	東日本大震災に伴い、職員も防災訓練には強い関心が出ている。併設事業所とともに年3回の防災訓練を行っている。甲府消防署にお願いして、避難訓練や救急講習などを行って、さらに全職員が危機管理ができるようにしている。	年1回は消防署から説明を受けて訓練を行なっている。他に2回避難訓練を実施している。通報システムや避難経路については職員に周知している。	職員1名になる夜間の訓練が必要と思われる。一人での対応を想定して計画、実施し、かかった時間や今後の課題等を明らかにし、それをもとにして次回の計画書を作成し実施する等。夜勤の対応職員全員が順次訓練をする事で冷静に災害に対処出来る事を期待したい。
<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	カンファレンスなどで繰り返し注意している。	利用者の部屋はノックして入る。トイレの鍵は内外から可能でありプライバシーが守られる。物盗られ妄想のある利用者に対しては、自分で洗濯し、干して取り込む支援をする事で不安が解消出来ている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己決定ができるように考える時間をおき、余裕を持って声かけをしている。		
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	心身の変化で起床や食事など、決まった時間での行動が不可能な場合は、時間をずらしている。		
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	入居者の希望を聞いて理容師に来てもらい、髪をカットしたり、朝の着替え時や入浴時の着替えなども洋服を選んでもらっている。		
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	テーブルへ配膳・下膳・食器ふきなど手伝ってもらっている。食事の時は利用者と職員と一緒に食卓を囲み、話しながら食事を美味しく摂っている。おかずは、3食とも野菜を中心として5品で味を変えて全量召し上がっていただけるように工夫をしている。	献立会議はあえてしない。利用者との話の中で希望を聞き、1週間単位の献立表の中に入れていく。利用者がお茶入れや盛り付け等いきいきと積極的に行なっている。食事は時間に拘ることなく出来上がった時に食べている。利用者が隣の利用者に野菜を食べる様に勧めている場面も見られた。	
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	入居者一人ひとりの状態に合わせて、刻み・ペースト状・とろみなど食べやすいように対応している。食事量・水分量のチェックも行っている。		
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	入居者は食後3回の歯磨きをしている。また寝る前の義歯は洗浄剤に浸けてもらっている。誤嚥の疑いのある利用者様には、マウススポンジを使って口腔ケアを行っている。		
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	個別の排泄パターンを把握し、誘導し失敗がないように声かけをしている。個人の排尿回数や時間帯のチェックをし、その都度誘導している。	3名は排泄が自立している。尿とりパット使用3名、昼夜リハビリパンツ使用3名である。リハビリパンツの利用者には時間をみて声かけトイレ誘導している。夕方になると30分単位での誘導をする利用者もいるが、個人のリズムに合わせて支援している。	
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	野菜中心の食生活をし、薬に頼らず自然に排泄できるように運動や水分補給のチェックをしをしている。		
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むように、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	基本は、週3回の決まった時間帯での入浴となっているが、入居者の状態や希望に合わせて臨機応変に対応している。	浴室は個室であるが、広くて綺麗である。夫婦で一緒に入る利用者もいる。入浴日以外の希望者は併設事業所の浴槽が利用出来る。また、入浴出来なかった場合は足浴の対応もしている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	入居者の今までの生活習慣で就寝時間は、個々に対応している。			
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	受診した後、申し送りに注意事項を明記し、服薬チェック綴りに各利用者の処方された薬の名前・時間帯・効能注意を綴り、いつでも職員が把握できるようにしている。			
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	何に興味があるのか観察しながら、レクリエーションをしたり、外出行事などに参加できるように声かけをしている。			
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	天気の良い日はほぼ毎日散歩している。散歩のコースも利用者が決め、職員が身体状況を観ながらついていっている。また花見や河口湖などに涼みに行ったりして日常的に外出する機会を多く持つようにしている。	下肢の筋力低下予防を兼ねて散歩をしている。遠くの際は車椅子を押していき、疲れたらそれに座って休んでいる。天気の良い日は外にテーブルを出してお茶飲みをする。庭で紙芝居をしていたら近所の子供たちが来て一緒に楽しんだこともある。	戸外の外出は実施しているが家族に理解されていないことが多い様子である。家族だよりを送る際に報告方法を工夫して、家族の理解と協力体制が出来る事を期待したい。	
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	小遣い程度のお金を管理している方が、自動販売機でジュースを買ったりしている。買い物に出かける時は、好きな物を選んでもらうが、支払いをするときは職員がしている。			
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	家族からの電話や遠くの友達からの電話などかかってきたりしている。携帯電話を持っていらっしゃる方は随時かけている。手紙なども頻りにやり取りしている。			
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	季節に応じて玄関にお花や鈴虫などを育てている。またフロアーにも季節の花などを常に飾ったり、散歩に行ったりときに野花などを摘んできて飾り楽しんでいる。	全体的にこじんまりと整理されて綺麗な事業所である。地熱を使った床の冷暖房となっており生活しやすい。トイレの掃除は一番最初に行い、臭気につけている。テレビの前のソファは個々の利用者のくつろげる居場所となっている。		
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	個々にある程度決まった落ち着く場所があり、ゆったりテレビを観たり話をしたりしている。			
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	家族に馴染みの家具を持ってきてもらったりして、居心地の良い環境作りに努めている。お部屋でお花を育てたり椅子やテーブルを置いて家族の方たちと談笑したりしている。	エアコン・防炎カーテン以外は全て自由になっている為、部屋毎に利用者の個性が出ている。若い頃の写真や家族の写真・子供の言葉等が貼ってあり、温かみを感じられる。ドアの外の電気はセンサーライトになっている。		
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	居室には見やすいように名前を表示している。トイレのドアは、居室のドアと区別が付くように色を変えて判りやすくしている。			