

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	2070101189		
法人名	アタゴ学園株式会社		
事業所名	グループホーム あたご		
所在地	長野市若宮1－9－2		
自己評価作成日	平成22年11月10日	評価結果市町村受理日	平成23年5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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070101189&SCD=320>

〔評価機関概要(評価機関記入)〕

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A
訪問調査日	平成22年12月24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)〕

民家改修型の施設であるので、福祉施設らしくない、自宅のような感覚でお過ごしになれるような環境が提供出来る。 職員の移動が殆どなく、顔馴染みの職員が長年いるのでより安心して頂ける。

〔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)〕

長野市内の一般住宅街の一角に一軒の民家としてホームがある。このホームはあたご学園が運営する民家改修型のホームである。6人という小人数の中でできる限り利用者の意思決定を待つケアという職員の言葉からホームとしての理念の実行が垣間見られる。地域密着型ホームとしての地域との関係を大事にし生活していく方法を模索している。地域の住民として受け入れられる大切さは理解しているが実現に至っておらず今後の大きな課題と考えている。また、高齢な障害者が住む施設としての災害への対応がなされていないことから早急に安心した環境確保の必要性が望まれる。介護計画等も定期的な見直しをし現状に即した作成に留意し利用者が職員と共に沢山の笑顔でいられる時間の共有を期待したい。また、課題についてもホーム長、管理者も理解されているので今後のホーム運営についても運営推進会議や他のホームとの連携の中で解決策を得る等今後のホームの向上に期待したい。

V. 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 ↓該当する項目に○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 3. 家族の1/3くらい 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. 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

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-) 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	住み慣れた地域で安心した暮らし、地域生活の継続を支える為の支援を柱とした。	坂道を登るような緩やかな生活、その人らしく公平で尊厳ある生活、地域と共に安心して生活できるホームを目指し職員と共に考えた理念である。職員もグループホームとしての理念を理解し利用者ごとに個別の対応に努めている。地域社会との触れ合い、一員としての生活が今後の課題となっている。	
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	昨年より回覧板が定期的に届くようになり、外出時の挨拶や散歩の道中に話し掛けて頂く機会が増えた。	自治会には入っており、どぶさらいへの参加等も行い地区会費も納めている。昨年から運営推進会議での話し合いもあり回覧板が回ってきている。日常的に散歩など行い、挨拶などには努めて住民から声かけしていただく回数も増えたようである。	グループホームとしての看板等きちんと掲げ、ここがグループホームであることを地域の皆さんに理解していただき、運営推進会議での積極的な意見を求め、老人会などへの働きかけや地域の方を招くなどホームの理解に努めることを期待したい。
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	運営推進会議の中で、当事業所で提供できる介護技術や認知症高齢者様の対応などは周知しているが、実際のレクチャーまでには至っていない。		
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	現在取り組んでいる内容についての報告をし、意見を伺うようにしている。	運営推進会議は開催されるようになった。市の担当の方からの意見やアドバイス、また地区の民生委員、地区の部長、家族等が出席しホームの報告ができるようになってきた。回覧板が回ってくるようになったのも推進会議での支援があったからという。	運営推進会議での話し合いをしていくことは地域住民との交流の上で大切な機会であること、地域の理解と支援を得る大切な機会であることを理解し積極的に開催し、現在抱えている避難訓練や地域支援について意見交換し実施に移していくことが望ましい。
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	利用者の暮らしぶりやニーズを伝えるようにしている。	運営推進会議での参加を行い、現状のホームを理解していただいたり、あんしん相談員の訪問が毎月あり協力関係の構築に努めている。	

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	利用者が外出しそうな様子を察知し、その行動を止めるのではなくさり気なく声がけしたり共に行動したりしている。	玄関の施錠は妄想などで大きな声で外に出て叫ぶことがあり、すぐ前が車道であるため状況を踏まえ行うことがある。行動を制限するのではなく話を聞き共に行動し、不安の解消に努めている。身体拘束の研修会等で拘束の弊害などは十分理解している。	
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	職員の見守りの方法を徹底し、一人ひとりその日の気分や状態をキャッチし、伝えるようにしている。		
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	対応が必要と思われる利用者がいないので、今後勉強会などを開き、理解していきたい。		
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	当事業所のケアに関する考え方、取り組み、退去を含めた事業所の対応範囲について説明を行っている。		
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	月一回の手紙や、ご訪問時に家族に問い掛け、遠慮せずに言って貰える様な雰囲気作りに留意している。	家族の面会は月に1～2回ある。ホームからの毎月の便りにより生活ぶりを理解いただき面会時に話を聞くように心がけている。家族事情の理解にも努めている。	
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	日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、意見を聞くようにしている。	全体の職員会議は毎月1回ある。毎日の送りの時間もあり随時話ができる体制にあり、勤務体制の提案などし、母体施設からの意見を頂くこともある。日々の意見交換はしやすい。	

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	職員の疲労やストレスの要因について気を配り、職員同士の人間関係を把握するよう努めている。		
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	外部研修の報告は会議で発表してもらい、報告書を閲覧できるようにしている。		
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	同法人の施設職員との合同学習会などを実施している。		
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	本人の思いや不安を受け止め、安心して貰うように努力をしている。本人の思いに向き合うようにしている。		
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	これまでの家族の苦勞、経緯について話を聞くようにしている。話を聞く事で次のステップに繋げている。		
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	本人や家族の思い、状況を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を行い信頼関係を築く。		

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	利用者は人生の大先輩であるという考えを職員が共有しており、利用者から教えてもらう場面が多い。声掛けに配慮している。		
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	家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、家族と同じような思いで支援している事を伝えている。		
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	お盆・正月・墓参などの外出等個々の生活習慣を尊重している。	地元として馴染みの場所になっている善光寺には毎年出かける。墓参りに行きたい方は家族に依頼し出かける支援を行う。お盆、正月には家族と過ごす支援も行っている。甥姪の面会もときにはあり、ゆっくり過ごされる方もいる。	
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	毎日のお茶や食事の時間は職員も共に多くの会話を交えながら過ごし、且つ利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。		
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	他の事業所でもこれまでの生活の継続性を損なわれないように、必要な情報を迅速に提供している。		
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	日々の関わりの中で、言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。	毎日の生活の中から、本人の思い等は話をしながら聞くようにしている。大きな声を出したり、妄想などで苦しんでいる方等には日々本人の様子を観察し話を聞くなど利用者一人ひとりの思いを大切に支援している。	介護でのアセスメントのみならず生活を支えるアセスメントを行い、職員が共有し利用者の一人ひとりの思いや意向の把握に努め、本人の視点に立った生活支援を深めるため皆が情報共有できるアセスメントの作成も期待したい。

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	大変重要な事と捉え、本人をはじめ家族などの力を借りながら継続的に行っている。		
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	生活、心理面の視点や出来ない事よりも出来る事に注目し、その人全体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	本人や家族には、日々の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。	介護計画は介護職員が担当性となっているため一人ひとりの生活状況を毎月話あって作成されているが計画の見直しや作成日が明らかになっておらず、課題の追加等も介護計画に反映しづらい計画書になってしまっている。	アセスメント様式を利用しアセスメントを行うことで課題等明らかになる事を理解し、まずはアセスメントを定期的に行い、介護計画の目標達成時期を明確にし毎月のモニタリングにより現状に沿った介護計画の作成がなされることを期待したい。
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	職員の気づきや利用者の状態変化は記録に残し、職員間の情報共有を徹底している。		
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	本人や家族の思い、状況、要望を軸に臨機応変に対応している。		
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	本人の希望や体調に応じて、訪問理容サービスなどを取り入れている。		

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	入居後も主治医の変更を勧めたりせず、本人の今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。普段の様子や変化を伝えている。	入居前からの主治医で継続されている方もおられるが本人、家族の希望にて入居時にホームのかかりつけ医に変更され往診に変わる方もいる。病状や内服管理によっては適切な医療が受けられる受診支援も行っている。毎月の家族便りに受診結果についてもお知らせしている。	
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	体調や些細な変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。変化等気付いた時には訪問看護師に随時報告し、指示を仰いでいる。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、3～5日に一度は見舞うようにしている。洗濯物や必要物品の提供など。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師・職員が連携を取り、より強靱なネットワーク作りに励んでいる。	重度化指針は作られていないが、家族の希望により、本人の住み慣れたこのホームで看とり希望がなされた。職員は日々の中で往診、訪問看護などのケア支援で穏かに最期を迎えられ自信にもつながったようである。	今後、ホームとして重度化への対応をどうしていくかの方針を話し合い、主治医もそれぞれ違う中、どのように医療チームが組めるのかをも含めホームとしてできることを十分話し合い段階的な利用者、家族との合意の必要性を理解され対応していくことが望ましい。
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	全ての職員が年に一度の応急処置(心肺蘇生法)の社内研修に参加している。		
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	地域の協力体制については自治会・運営推進会議で協力を呼び掛けている。	災害対策については避難訓練等も行われていない。運営推進会議や地域役員への呼びかけはなされている。	高齢な障害を持つ利用者が生活している場としての災害対策はとても大きな課題であり、まずは消防署等の相談を行い、ホームでの危険箇所、必要と思われる災害時の課題を明らかにし地域協力体制の構築、対策方法の検討に至急努め、利用者の安全確保につとめていくことが求められる。

外部評価結果(グループホームあたご)

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	本人の気持ちを大切に考え、さり気ないケアに心掛け、自己決定し易い言葉掛けをするように努めている。	早急に結論を出すことなく、利用者が決めるまで言葉かけを行い待つようにしている。トイレ誘導時も利用者の耳元で声かけするなど利用者のプライバシーへの配慮を行っている。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、本人が答え易く、選び易いような働きかけをしている。		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個別性のある支援を行っている。		
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	朝の着替えは基本的に本人の決定に委ねている。職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。		
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	調理・盛り付け・片付け等も利用者と共に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事出来る雰囲気作りも大切にしている。	利用者一人ひとりの誕生日には誕生会を行い、お寿司等誕生会メニューを作り楽しみの時間になっている。月に1回程度はお花見であったり自然に親しむ等、外出時に外食をし食事を楽しむ機会がある。毎日の食事作りは利用者が盛り付けや食器洗い等を行うことで生き生きされている利用者もいる。	
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	食事量も個々に合わせて確認するようにし、本人の好きな物や食べ易い物を出すようにしている。栄養士のアドバイスも受けている。		

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	居宅管理指導の範囲で歯科衛生士による口腔ケアを定期的に行っている。日々の生活の中でも職員が口腔ケアを支援を行っている。		
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	トイレでの排泄を大切にしながら、リハビリパンツやパッド類も本人に合わせ検討している。	声かけを行いトイレに行く方や時々排便後のチェックを行う人、自分でトイレに行く人等さまざまであるがその利用者の個別に合わせ、パットやリハビリパンツの種類等の検討も行っている。	
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	排泄パターンを知り、牛乳などの乳製品を取り入れたり、十分な水分補給と繊維質の多い食材を提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を拒む利用者に対して、言葉掛けや対応の工夫、チームプレイ等によって個々に合わせた入浴支援を行っている。	入浴は週2回行われている。午前中から夕方までの時間の中で利用者の状況に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めている。		
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	利用者の薬の処方、効能、副作用の説明を全職員が把握できるように徹底している。飲み忘れがないかをその都度確認している。		

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう仕事などを頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	シルバーカー・車椅子・戸外へ出る事を積極的に行っている。	毎月1回は車で屋外外出がある。散歩には毎日天気の良い時にはでかける。屋外に出掛けることで気分転換になっているようである。また誕生日のプレゼントを買うために職員と一緒に買い物に行かれる利用者もいる。	
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	家族の協力と理解の下、少額の金銭を所持している利用者もいる。		
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	年賀状や暑中見舞いのハガキや、お手紙などを出すまでの支援を行っている。		
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	調度品は懐かしい物や使い易い物品を置くようにしている。	訪問すると一般の住宅と変わらない玄関が自分の家に戻ってきた感覚に陥る。玄関わきには小さな畑があり野菜が春先には作られる。食堂は一般の家庭のように台所で食事を作りテーブルを囲みゆったりと会話のできる場所である。季節感のある居間作りがされている。	
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	玄関ホール、食堂、廊下などに花や絵などを飾り、明るい雰囲気、居心地の良い空間を作っている。		

外部評価結果(グループホームあたご)

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
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	家具やタンス、写真や思い出の品々を持ち込まれ、其々利用者の居心地の良さを配慮している。	民家改修のホームであり利用者の部屋には床の間があったりガラス戸の居室であることから一人ひとりの住みやすい部屋作りの工夫がなされていた。居室で自分の時間を楽しめるように椅子を置いてあり自分の作った作品を飾ってある方や自宅で使っていた姿見やたんすなど馴染みのものが置いてあり自分の部屋としてゆっくり過ごされている。	
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	状態が変わり、混乱・失敗が生じた時には本人の不安・混乱材料を取り除き、自立支援に繋げている。		