

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	4271401335		
法人名	(有)藤田企画		
事業所名	グループホーム佃の里		
所在地	長崎県雲仙市吾妻町永中名47-1		
自己評価作成日	平成29年10月31日	評価結果市町村受理日	平成29年12月27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	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成29年12月1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)】

現在、新入社員が増え介護経験の浅い職員が増えているため、しっかりとした教育を行う事と経験の長い職員は新入社員の指導を行いながら、初心に帰って利用者への接し言葉使い、介護技術を改めて見直しながら安心安全、住みよいグループホーム作りをしています。

【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)】

当ホームに隣接してデイサービス及び接骨院があり、近隣にはサービス付き高齢者住宅もあり利用者同士のふれあいもある。ホームの理念である「私は、慈しみの心で接します。」を事務所に掲示し、「もし自分の親ならばこうしてほしい、してほしくない事」を考えて、一人ひとりの入居者に合わせたサービスの提供に努め、介護実践に取り組まれている。地域においても「ホームがあるから安心」と言われるよう努力し、支援を行っている。家族やデイサービスの利用者や敬老会に訪問する方(敬老会のお祝いを持って)が面会に来られたら、居室でゆっくり話をしてもらえよう配慮されている。年賀状を入居者皆で書くなど、馴染みの人や場が途切れない支援に努めている事が窺える。

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. 全くいない
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

ユニット名 グループホーム佃の里

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	地域の一員を目指し、近隣との付き合いを大切にしている。昨年よりも少しずつ前進しているなのでこれからも前進して行きたい。	理念「私は、慈しみの心で接します。」を事務所に掲示し、自分の親ならこうしてほしい、してほしくない事を考えて、一人ひとりの入居者に合わせたサービスの提供を心掛け、介護実践に取り組みされている。地域においても「ホームがあるから安心」と言われるよう努力して支援を行っている。	
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	市内の中学校からの体験を受け入れている。今年は町内外の2校の中学校との交流の時間を作り利用者もとても喜ばれていた。	地域住民の一員として、自治会に加入している。年2回、管理者の知り合いでボランティアの方が歌を唄いに来て楽しまれたり、中学校2校の職場体験を受け入れている。隣接しているデイサービスとは、避難訓練を一緒に行ったり、行事に招かれて参加し交流している。	
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	いつでも相談を受け付けている。		
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	利用者の現況を知らせると共に地域の情報など話題としている。ご家族への参加も面会の折りなどを利用して呼びかけている。	年6回運営推進会議を行い、事業所の運営状況・活動報告をして運営推進メンバーより要望・意見をもらい日々の実践に活かすよう努めている。町の「認知症家族の会」が発足する情報を得、地域の橋渡しの場としても活かされている。	
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	運営推進会など含め常によき相談相手になってもらっている。やってほしい研修会などを提案している。地域ケア会議へ参加し、情報提供を行っている。	運営推進会議には、市住民総合窓口課担当者の参加があり、意見・情報をもらい、介護の勉強会を立ち上げて、研修会に参加し職員のスキルアップを図っている。	
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	何が拘束なのかをスタッフが共有し常に良い方向を探している。毎月の介護職員の研修会へ参加させ再度新人スタッフへの周知徹底、指導を行っている。	日中、玄関の施錠はしていない。県の研修会・法人の社内研修会に参加し、身体拘束について何が拘束になるかを正しく理解して支援に取り組んでいる。シルエットセンサーを使用する際は、家族に十分に説明を行い同意を得、3名の方の支援を行っている。服薬(向精神薬等)は、入居者の状態を見て医師と連携し、不必要な薬を減らすように配慮している。	
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	日頃より困難な介護については全員で共有し、一人で抱え込まないように声に出すようにしている。また、一人一人の介護技術を見てどこまでが虐待につながるかなど注意を促している。		

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	権利擁護についての紹介を行っている。勉強会への参加もしている。広域基礎研修等へ今年も参加。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項については十分に行っている。又、後日の質問についても納得されるまで説明をし、同意を得ている。		
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	ご家族からの意見や希望は届きにくいのが現状だが、家族からの話の中から聞き出し、運営に生かし利用者家族が満足いく運営ができるよう努力している。	「重度の入居者で、食事は自分で食べてもらいたい」と希望する家族の意向を聞き、リクライニングシートを購入してリビングで食事を摂れるように支援した事例を窺えた。	
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	管理者と職員の間には大差がない、気付きを取り入れ、よりよい運営を目指している。	職員が介助の仕方ですぐに困った時は、その都度、管理者が相談に乗り、指導をして支援を行っている。職員意見で、褥瘡がなかなか治りにくい方の相談があり、マットを変えて褥瘡が治り易くなった事例が窺えた。	
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	賃金の見直しを行い、資格等向上意欲が持てるよう改善している。また、改善点などを聞き、受け入れ、可能な事は改善し働きやすい就業環境作りを努めている。		
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	介護労働安定センター等の紹介による講師を招き『介護技術』『医学の知識』『リスクマネジメント』等、法人内の研修を毎月1回合同で行っている。		
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	積極的に研修会等への参加を義務付けている。個々に研修内容を選んで受講している。		

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
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	ご家族よりの情報提供を出来るだけ詳しく聞く。入所後はスタッフが詳しく観察し連携を図り、利用者の安心・安全を確実にやっている。		
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	どこまで要望に答えられるかをはっきり相手に伝え、その中でよりBESTな方法を提案している。		
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	ご本人にとって何が今一番必要なのかを行動・言動を職員間の情報共有から見極め、支援サービスに生かしている。		
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築いている	認知症とか弱者とか隔たりなく生活している。どうかすると利用者がしっかりされている時がある。「皆家族」の雰囲気の中で入所者・スタッフが共に生活している。泣いたり・笑ったりの繰り返し。		
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	常に共に支えあえる関係でありたいし、本人にとって家族が一番。 信頼関係を築くには共に歩くより他はない。		
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	近所・友人などが気軽に立ち寄る雰囲気作りを行っている。デイサービスに来られたり、整骨院の帰りに寄られたり、自治会の方の面会も多々あり交流が続いている。	家族やデイサービスの利用者や敬老会に訪問する方(敬老会のお祝いを持って)が面会に来られたら、居室でゆっくり話をしてもらえるよう配慮されている。年賀状は皆で書いて馴染みの人や場が途切れない支援に努めている事が窺えた。	
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	スタッフが利用者間の橋渡し役となりコミュニケーション作りを行い、なかなか話す機会のない利用者と話す時間を作ったり、ロビーに集まりやすい環境を整え、よい環境作りができています。		

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
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	退院後もご家族との付き合いもあり時々、近所に来られたり立ち寄りされたりされる。		
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	本人主体で動かれている困難な時は家族と相談して家族に協力できるところは協力していただきできない時は職員で対応している。	表情や体の状態を観察し、耳元で話をし、思いを汲み取る工夫や、思いを受け止める言葉掛けを行い、入居者の意向の把握に努めている。不穏な行動の方には一緒に散歩したり、車で買い物へ出かけて気分を転換を図るなどの支援を行っている。	
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	何よりもご本人の生活歴がサービスの基本である。ご家族や本人との会話の中より把握しレクリエーションの時間などに利用者の方の好きだった事など行っている。		
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	ご本人の体調に合わせて臥床を促したり、ロビーにてレクリエーションに参加していただいている。長期入所でだんだん能力も低下していることを家族へも伝えている。		
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	忙しい時間でなかなか、座る時間もないのでスタッフ間の立ち話も無駄にしない、情報は宝であり毎月職員間の話の時間を作りしっかりと情報交換・共有を行っている。	介護計画を職員に意識づけするよう、日々の記録へ介護計画の番号を載せ、介護計画を意識した支援をするよう取り組まれている。3ヶ月に1回見直しを行い、変化があった時は、随時見直しをして現状に合った介護計画を作成するよう努めている。	
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	新入職員が多いため、申し送りノートに細かく記入し、いつだれが見ても振り返りができるように指導し、記入漏れがないか確認を行い確実に言うようにしている。		
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	スタッフの協力を得ながらその時の状態に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	周りが田園地帯であり季節感が肌で感じることが出来る。又近くに小学校があり子供たちの元気な声が聞こえる。		
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	ほぼ協力医療機関での受診であるが、中には以前からのかかりつけ病院での受診の方もられるつながりを大切に行きたい。	入居者・家族の希望で、かかりつけ医を家族対応で受診できる。協力医の受診の場合は、職員対応で支援を行っている。医療連携の看護師が週に1度訪問し状態を把握されている。入居者の状態を個人ファイル及びバイタルチェック表のコピーを持参し、適切な医療を受けられるように支援を行っている。	
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	医療連携の看護師は外部との契約であるが、とても熱心で相談も心安くできる。		
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。	入院の場合はほとんどが協力医療病院であるので 相談がしやすい。家族との連携も取りやすい		
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	入所時看取りの説明を行っている。必要となってきたとき改めて家族・医療機関との話し合いを持ち、どのように対応するか決めている	看取りは4年前に支援した実績がある。入居時に看取りについて説明し同意を得ている。看取り期におけるマニュアルを作成し、職員に周知が図られている。重度化した場合は、家族・病院・職員で方針を決め、連携をとり合って支援に努めている。	
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	日頃より急変については予期し、スタッフで共有している。対応はマニュアル化しすぐに対応できるように見えるところに掲示している		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難誘導訓練・自主訓練等行っている。災害対策等はスタッフの中にいる地区消防団員が中心になって行っている。また地域の自衛消防の大会などに参加して一人一人の意識向上に努めている。	6月は、消防署立会で夜間想定火災の避難訓練を隣接しているデーサービスと合同で行い、12月に、夜間想定火災の避難訓練をデーサービスと合同でされる予定である。防火管理自主点検表を備え付け、1カ月毎に見直しをして、不備項目の詳細を記録し、実行して、火災を未然に防ぐように取り組んでいる。	

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
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	スタッフの言葉がきつくないか常に気に留めるようにしている。気にかかるような対応があった場合は職員が変わり対応している。	事務所には、「慣れは禁物・今日が初日」と訓示を掲示し、職員間での話し合いの場を設けその都度注意している。管理者は、毎日「初心を忘れないように」と指導されている。居室に入る時はノックを3回し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応の支援に努めている。	毎日「初心を忘れないように」と指導されており、実践されているが、接遇に対して取り組むべき点があると思われる。引き続き職員の言葉かけや対応等について、職員間で適切であるかを振り返る機会を設け、適宜接遇研修に参加するなど、取り組む事を期待したい。
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	会話の中から本人の希望を聞くようにしている。希望があれば家族へ伝えている。又家族の思いを本人に伝え、自己決定してもらっている。		
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し、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	体調により対応し本人の希望がある場合は時間を作り希望の対応ができるようにしている。		
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	入浴の準備など自分でできる人には、用意をしてもらう。自分で選んで来られるが、時には厚着や季節外れの服を着てくることがある。		
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	利用者の機能低下により見守り、介助が必要となり一緒に食事をすることができなくなった。	食事は主に調理担当職員が買い物に行って旬の物を使ったり、お裾分けの野菜を使い当日献立を立てられる。入居者の状態に応じて、刻み食等を提供して食べ易いように配慮している。誕生日に、ケーキを作ったり、おやつには、手作り饅頭、おはぎ・蒸しパンを作り。おかずの品数も多く、食事が入居者の楽しみになるよう支援に努めている。	
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	呑み込みができにくくなっている人にはトロミ剤を使用し、誤嚥が無いように気を配りながら介助している。また嚥下の状態をしっかり確認し無理なく食事をしていただいている。		
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	毎食後必ず全員の口腔ケアを見守り、介助で行っている。		

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	排泄がある場合は訴えてもらうように声かけを行うことと、時間誘導を行っている。ご本人の希望をできるだけ尊重しトイレでの排泄を支援している。	日々の記録で排泄チェックをし、入居者の状態に応じて、時間を決めて自室のトイレに誘導し、トイレで排泄できるよう支援を行っている。、オムツの方は清拭をして衛生面に配慮している。	
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	野菜中心の献立を提供している。慢性疾患をそれぞれ持って入ってこられるので、それぞれの体調機能に合わせて提供し、排泄管理から排便状況を確認し調整を行っている。		
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	おおよその入浴日は決めているが病院受診などがあつたり面会などで入れなかったりしたときは日や時間を変更して行っている。本人の希望にも対応するようにしている。	週2、3回午後より入浴しているが、必要に応じていつでも入浴できる。冬は全館暖房し、浴槽・脱衣場の暖房をして配慮されている。重度の方は、シャワー浴・側浴をして安全に留意して支援を行っている。	
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	昼夜の逆転がないようにに支援している。熟睡時間などをチェックしている。一人ひとりが、ゆっくりと休めるような空間を提供できるように努めている。		
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	かかりつけ薬局を決めているため薬剤師の方に相談しやすい。薬剤師が直接担当医と話をしてくださるので心強い。		
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	できる事への取り組みでそれぞれに得意・不得意があり気分を壊さないように見守りながら行っている。レクリエーションをし、歌やゲームをして楽しめるような環境を提供している。		
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	家族との触れ合いをお願いしても家族からは、いい返事がもらえない。スーパーなど大型点へお買い物にも行っている。また、少しの散歩やドライブにも出かけている。外出ができない方は天気の日以外におやつなど食し風景などを楽しんでもらう。	春・秋のドライブは、天候が悪かったり、重度化した為に全員では行けていない。希望のある方は個別に連れて行き、支援に努めている。天気の良い日には、近くの小学校へ車イスで動物を見に散歩したり、病院の帰りに日用品やおやつを買いにスーパーに立ち寄り、入居者の希望や思いに添った外出支援を行っている。	

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
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	お買い物の際本人から直接支払ってもらっている。		
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	遠くにいる子供さんや親戚の方から電話がかかってきて話されている。施設入院中の子供さんから手紙などが届く。届いた写真などは部屋へかざるようにしている。		
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	車いすでの生活者が増え、手押し車利用者の方が躓いたり、転倒したりしないよう、又車いすの人がぶつからないよう注意を払っている。レクリエーションで作った作品を季節に合わせて展示している。自分の作品を見ながらニコリされる。	リビングの椅子に座ってテレビを見たり、壁には、馴染みの演歌の歌詞が貼ってあり、皆さんで唄って楽しめる。天井が高く、和室は車椅子の方が多くなって使わなくなり、フローリングにして、車イスの方が、行き来し易いように改築し、居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	出来るだけ顔が見える場所での生活を心がけ、一人居室にこもることのないように声掛けを行っている。ロビーでも利用者同士が話しやすい環境にしている。		
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	普段よりご本人が使い慣れたものを、持って来てもらい安心できる場所においてもらっている。長年慣れ親しんだ物や家族が持って来られるもので、自分の部屋作りをされている。	居室は、クーラー・トイレ・洗面台・洋服ダンス・ベットが備え付けてある。特に持込み品の制限もなく、仏壇・ぬいぐるみ・孫の習字・職場体験の中学生の書いた似顔絵を飾りなどがある。居室は掃除が行き届いており、思いおみの居室作りを支援されている。	
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	バリアフリーでありトイレなど車いすで自由に動かれる。トイレ移乗など必ずスタッフが付き添い安全の確認を行っている。自室まではできるだけ自立で動いてもらっている。		