

(様式2)

平成 21 年度

## 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	1570104065		
法人名	医療法人 愛広会		
事業所名	グループホームおやま		
所在地	新潟県新潟市北区木崎754番地		
自己評価作成日	平成22年3月1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.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do">http://www.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成22年7月8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)】

・入居者とスタッフが何でも本音で話せる関係作りを心がけている。 ・明るく活気のあるグループホームでありたいと思い実践している。
--

### 【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)】

<p>ホームの同一敷地内には、同法人が運営する病院と老人保健施設が隣立し、24時間の医療体制が整っている。ホームの主治医はこの病院の認知症専門医であり、グループホームにとって心強い。主治医からの指示のもと、質の高い認知症ケアが実践されている。</p> <p>ホーム内の雰囲気は明るく、手作りのものが多く飾られ、アットホームな印象を受ける。職員の動きもゆったりしており、利用者の生活を支える環境の一部になっている。管理者の「明るく、楽しく」という考えが、利用者・職員の生活の楽しさ、ストレスのない関係に現れており、利用者への対応が親身であるだけでなく、職員同士でも互いに気を配り支えあいながら業務にあたっており、そこから生れる信頼関係が日々のアイディアに結びつき、ホームを築き上げる原動力となっている。</p> <p>開設から10年を迎えた老舗ともいえるグループホームであるが、現状に満足することなく、日々課題に前向きに取り組み、利用者の視点に立った気づきをもとに、着実に改善を積み上げてきた。今後も理念に基づいた質の高いケアが提供されることが、大いに期待できる事業所である。</p>
---

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>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	昨年より理念を新しい物としたが、職員全体が、尊敬・尊重・楽しくを常に念頭に置き、又、会議等で振り返り、入居者を支援している。	「尊厳」、「楽しく」、「地域性」を柱とした理念を掲げ、3ヶ月に1度、スタッフ会議の中で理念の振り返りを行っている。平成21年度から新しく理念に取り入れた「地域とのつながり」の実践に向けて、管理者が中心となって職員と日々、話し合いを行っている。	
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	地域の祭りやイベント等に参加している。顔見知りの方がいたり、面会にも多数来て頂いており、生き生きとした姿が見られている。又、コミュニティセンターにも定期的に伺い、地域の情報も得ている。	近隣の保育所、託児所、小学校と継続的に交流しており、新たに別の小学校とも交流を始めている。また、管理者個人が地域で活動するソフトバレーの試合に利用者が応援に行くなど、多様な方法で利用者が地域の一員として溶け込めるよう取り組みを行っている。	
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	他所に出向くことはなかなか難しい面があるが、入居希望者やご家族、民生委員等の見学時等に支援方法などを話させて頂き、認知症に対する理解を深めて頂いている。		
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1回、定期的の実施しており、様子や現状報告等を行い、困難事例などを話し合い、知見者等よりアドバイスも頂き、サービス向上に活かしている。	利用者代表もリラックスして参加できるよう環境を整えている。ホームの現状を報告し、アドバイスをもらっており、地域住民の代表から利用者に対してボランティアサークルへの参加を提案してもらうなど、会議を運営に活かしている。メンバー同士が互いに意見交換を行い交流する場ともなっている。	
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	地域包括支援センターと連絡を取り、困難事例の対応等、アドバイスが頂けている。又、会議等に参加することで、話し合いや情報交換も出来ている。	地域包括支援センターとは、日頃から困難事例等をはじめ、密な連絡が行われている。年2～3回行われる、地域包括支援センター主催の地域密着型サービス事業所会議では事例検討も行っている。取り組みの報告に対するアドバイスを受けるほか、他事業所との交流も図れる機会として活用している。	
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	職員会議（内部研修）で再確認を行っており、身体拘束はあってはならないことと周知され、認識している。	職員全員が「身体拘束ゼロへの手引き」を確認しており、日頃からケアの振り返りを行い、身体拘束をしないケアの理解を進めている。言葉による行動制限も拘束にあたるかと考え、日々の業務の中で随時、管理者による指導が行われている。	職員の言動や対応が、利用者の行動を制限・監視するものでないか、より細かな部分での検討・理解を進めて職員間で意識統一を図ることで、さらなるケアの向上につながることを期待したい。

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
7	(5-2)	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	職員会議(内部研修)で再確認を行っており、虐待にも多種あり、勉強や振り返りが出来ている。虐待はあってはならないことと周知され、認識している。	内部研修で職員全員が理解を深め、現在では経済的虐待についても考える機会を持っている。「申し送りノート」や業務日誌を活用しながら、小さな気付きを職員間で共有し、虐待を見逃さないよう努めている。	
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	現在、成年後見制度を利用している方はいないが、いつ利用している方が入居されても良いように、又、今後利用される方があったとしても支援出来るよう、併設施設の相談員から話を聞いたりし、学んでいる。		
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	口頭、文章にて説明を行い、ご理解・納得の上、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	カンファレンスや面会時、又、電話時等に要望などはないか確認を行っている。職員に気軽に話せる雰囲気作りを行っている。	職員は利用者の代弁者であるとの認識を持ち、普段から利用者の要望に耳を傾けている。家族と連絡も密にして、面会時、電話連絡時、カンファレンス開催時などで積極的に要望を聞くよう努めている。利用者・家族の声や職員の気づきを日頃から話し合い、ケアに反映するよう努めている。	事業所内に意見箱が設置されているが、意見が入っていることはない。匿名性を担保することでより家族等の意見を引き出せるよう、意見箱活用の周知方法や設置場所について、さらなる検討・工夫を期待したい。
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	日々の話し合いや、申し送りノートの活用で、皆の意見や提案を反映させている。又、年に1度の自己申告書もあり、運営に役立たせている。	管理者は、職員に「一人で悩んで欲しくない」と考えており、話しやすい雰囲気づくりを積極的に行っている。職員からは、日々アイデアや意見が上がっており、その都度、具体的な業務の改善につなげている。	
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	各職員の勤務状況を把握しており、研修会等の参加のすすめや、希望する研修会に参加させる等、向上心が持てるようにしている。		
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	すすんで研修会に参加出来るような体制が取られている。又、研修後は内部研修として、各職員にも反映されるようになっている。		
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	事業所会議や包括ケア会議、又、他施設の運営推進会議にも出席しており、情報交換や勉強する機会がある。サービスの向上にも反映されている。		

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
<b>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	環境が変わることになる為、思いを尊重・傾聴し、十分な情報収集を行いながら安心して頂けるようにコミュニケーションを取っている。		
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	思いをよく聴き、受け止め、時にはアドバイスすることにより安心感を得て頂けている。全職員が相談に対応できるよう、確実な情報の共有も行っている。		
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	面接時に現状の聞き取りを行い、どのような事を求め、必要としているのか見極めを行っている。又、必要時に応じたサービスの紹介も行っている。		
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	入居者それぞれの得意分野を活かし、頼りにしたり教えて頂いたりしながら互いを支えあう関係が築けている。		
19	(7-2)	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	面会時やカンファレンス時等に、日常の様子をお伝えし、又、外出・外泊時の様子等を伺い、情報の共有を行っている。家族という絆が崩れることのないよう充分な配慮を行いながら接することが出来ている。	面会時等に本人の普段の様子を家族に伝えている。また、ホーム内に利用者の写真をたくさん掲示したり、年3回広報紙を発行して、家族に利用者の情報が伝わりやすい工夫している。介護計画作成時のカンファレンスには家族にも参加してもらい、本人への支援方法を共有し、共に本人を支えていく協力関係を築いている。	
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	電話の利用や手紙、又、一人ひとりに合った面会の仕方等、家族の希望も踏まえ支援を行っている	入居前に同法人のデイケアサービスを利用していた方や、地域のボランティアサークルに参加していた方など、入居後もその関係が継続できるよう定期的に訪問・参加の支援をしている。	
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	常に入居者間との関係は全職員が把握している。孤立することのないよう、職員が仲介役となり、良い関係が築けるよう支援している。		

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
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	必要時には連絡を取り合い、契約終了後の様子を伺ったり、相談に乗ったりしている。契約終了時にも「いつでも何なりとご相談下さい」とお伝えしている。		
<b>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	一人ひとりの意向、得意分野を踏まえ、満足して頂けるよう努めている。本人からの意向のない方には、行動や言動等から職員が気持ちをくみ取り代弁し、検討している。	日々の関わりの中で利用者の要望を汲み取るよう努めている。また、毎日の活動参加などは無理強いないで、本人の希望を優先している。意向が汲み取りづらい方には、表情や仕草等を良く見て、職員間で情報共有し本人本位に検討している。希望があっても身体状況から実施が困難な場合は、本人の思いに沿いながら代替案を提案している。	
24	(9-2)	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	入居までに他方面より生活歴の情報を得ており、その方に合った環境に近付けるように、活動等の提供も行っている。	入居前に利用していたサービス事業所や介護支援専門員等から情報を収集したり、センター方式アセスメントを改良した独自のアセスメント様式を使用し、思いや意向の把握に努めている。入居後も、本人の言動や、面会時の家族との会話内容等を具体的に記録し、情報収集をしている。	
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	現状を充分に見極め、日々の状況や心身の特変等を記録としても残し、口頭などでも職員間で情報の共有が出来ており、把握を行っている。		
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	全職員で見極めを行い、本人・家族との意向の確認をし、本人にとってより良い介護計画が作成されるよう努めている。	毎月モニタリングを実施して本人の希望や課題を分析し、それを踏まえて居室担当職員が介護計画の原案を作成している。原案を全職員に回覧してさらにアイデアを出し合い、家族の参加も得てカンファレンスを行って、本人の意向も踏まえた介護計画を3ヶ月ごとに作成している。急な状態変化等があった際は、随時計画を見直している。	
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	生活状況は細かく記載されており、業務日誌や申し送りノートも活用し、情報の共有は出来ている。見直しにも活用され、充分活かしている。		
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	得意分野や希望に応じ、併設施設の活動に参加したり、不調時には併設施設の看護師の指示を仰いだり等、多機能性が活かされている。		

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
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	音楽や手芸等、ボランティアの協力があり、入居者の生きがいにつながっている。又、近隣の小中学校の運動会等の見学をしたりと交流を深め、楽しんで頂けるよう支援している。		
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	入居時に本人・家族の希望を確認し、併設病院を受診したり、併設病院にはない科の受診には、家族の協力を得て適切な受診が出来るよう支援している。	医療機関について入居時に本人・家族の希望を確認している。利便性から、隣接する協力病院をかかりつけ医とする方が多い。協力病院への定期受診には職員が同行し、医師との連携を図っている。協力病院にない診療科目での受診が必要な場合は、家族の協力を得て、場合によっては職員が同行するなど、適切な医療が受けられ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	併設施設の看護師からの協力が得られており、アドバイスや支持が頂け、相談にも乗って頂けている。		
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。	情報交換や相談は、カルテや介護記録、口頭等で充分に行っている。早期に回復、退院が出来るように努め、病院へ職員が行く等し、連携も取れている。		
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	入居時やその前の面談時から方針の説明は行っている。又、入居後にも段階に応じて家族、Dr、他職種職員と話し合い、共有し支援している。	看取りのための設備や人的配置がなく、基本的に重度化や終末期への対応は難しい旨、入居時に本人・家族に説明している。しかし実際には、本人の意向を大切に、最大限可能な範囲で対応するという方針で、医療関係者・職員で話し合い支援したケースがあった。併設の老人保健施設の看護師長と24時間連絡が取れる体制が整っており、重度化や終末期支援への検討に前向きに取り組んでいるところである。	重度化や終末期の支援に前向きに取り組む姿勢であるが、ホームの方針が明文化されていない。利用者や家族、職員にも、書面により具体的な方針を明らかにすることで、方針が共有され、利用者・家族の不安の軽減にもつながるのではないかと。
34	(12-2)	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	各マニュアルを作成しており、職員会議等で見直しを行い、応急手当等、併設施設の看護長より、指導をいただいている。この一年間にも何度か急変があったが、迅速な対応が取れている。	マニュアルを整備するとともに、日頃から併設の老人保健施設の看護師長より、骨折・心肺蘇生・窒息等の緊急時の対応の指導を受けている。これにより、職員から骨折時の添え木を作成する等の実践に役立つ提案が随時あがっている。夜間の勤務帯での職員の不安軽減にも役立っている。	

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
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	様々な状況を想定した訓練を2ヶ月に1回実施しており、反省会や職員会議等で話し合い、改善等行っている。又、併設施設とも、協力体制が築けている。	立地条件から地域との連携が難しいが、併設の老人保健施設との連携体制が確立されている。また、全職員が対応方法を会得できるように、2ヶ月毎に火災を想定した訓練を行っており、訓練の反省を活かして個々の利用者に対する避難時のマニュアルを作成した。備蓄品も用意されている。	火災に関しては、十分な訓練と気付きによる改善が随時なされている。その他の災害に関しては、課題との認識はしているが具体的な対策は講じられていない。後者についても取り組んでいくことを期待したい。
<b>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	一人ひとりの性格、出来る事の把握に努め、その方に合った言葉かけでの対応を行い、誇りやプライバシーには充分配慮し、支援している。	認知症の専門医である主治医からアドバイスや個々の利用者の留意事項について指導を受け、専門的かつ個別性のある関わりをしており、その人に合った言葉かけや対応を心がけている。記録類は事務所内で行うこととし、個人情報保護にも留意している。	
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	本音の話せる環境作りに努めており、必要によってはプランに取り入れられている。本人が決定できるような会話やコミュニケーションを行っている。		
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、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	一人ひとりの生活ペースを尊重し、焦らせたりすることのないよう、出来る限り希望にも添えるよう支援している。		
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	愛用の化粧品類や洋服等の購入、毛染めやカット等、希望に添い支援している。		
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	調理や下準備、後片付け等、それぞれの持っている力を活かし、職員と一緒にやっている。又、食事と一緒に摂ることで、コミュニケーションも取れている。	利用者個々の得意なことや能力を見極め、それぞれが主体となれるよう食事づくりや後片付けを行っており、利用者も笑顔で食事づくりに取り組んでいた。利用者間の関係を考慮して食事の席を決めるなど、より食事がおいしく食べれるよう配慮している。入居時より食欲が増し、食量が増えた方も多い。	
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	一人ひとりに合った摂取量を把握し、体重変化等もみている。栄養面も併設施設の管理栄養士より定期的に献立の確認、指導を頂いている。水分摂取状況のチェックも行っている。		

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
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	毎食後の歯磨き、うがいを行っている。併設病院野歯科医師からの指導も取り入れながら、その方の状況により、声かけや見守り、介助を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要によっては表に記載し、定時誘導ではなく行きたい時にトイレに行けるよう、又、失敗があっても不安・不快な思いをさせないよう充分配慮し支援を行っている。	定時のトイレ誘導は行わず、利用者一人ひとりの状況を把握し、個々に合わせたタイミングや方法で支援している。排泄後の後始末はさりげなく行い、本人の羞恥心やプライドに配慮している。また、きめ細かく水分量をチェックしたり、食事内容を検討し、安易に下剤に頼らないで自然な排泄ができるよう取り組んでいる。	
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	便秘の予防が出来るような献立の工夫を行っており、必要によっては表を作成し、排便パターンの把握をしたり、水分量のチェックも行っている。又、活動の場の提供も積極的に行っている。		
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	入浴回数や時間等、出来る限り希望に沿うようにしている。毎日入浴される方もおり、無理強いせず、ゆっくりと入浴できるよう時間にも余裕を持たせている。	大まかな目安として入浴順番や時間を決めていますが、本人の希望に合わせて対応し、ゆっくり入浴できるように配慮している。仲の良い利用者同士と一緒に入浴したり、職員と一対一で会話を楽しんだり、壁に風景写真を貼るなど、入浴を楽しむための工夫をしている。	
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	日中は1階の共有スペース(和室)でくつろぐ方、食堂や他室で談話し過ごす方、自室で休まれる方と、一人ひとりの状況に合わせた支援を行っている。又、活動等を提供し、良眠できるような支援も行っている。		
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	各人の薬箱に処方箋を添付している。又、服薬一覧表を作成しており、誰がどの薬をいつ服用し、目的や用量も全職員に周知されている。薬の変更があった場合は特に、業務日誌等を活用し、状態変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの得意分野を活かし、その方に適した役割を持って頂き、力を発揮して頂いている。行事等も含め、外出等も積極的に計画している。又、好物を聞き、それを取り入れた献立を立てたりしている。		



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
49	(18)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>週3回の食材の買出し以外にも、希望に沿い、洋服等の購入やドライブ、散歩等にも出掛けている。又、遠出や親戚宅等の場合は、家族と連絡を取り、調整して頂き、協力し合う体制がとられている。</p>	<p>週3回の食材の買出し、晴れた日の散歩など、外出を生活の一部として支援している。ホーム専用の車輛も導入され、活動範囲が広がった。毎年10月には日帰りの温泉旅行も行っている。平成22年度はスプリンクラーの設置工事が行われることに併せて、一泊旅行も検討している。</p>	
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>家族とも相談の上、お小遣い程度を自己管理している方もいる。一人ひとりの希望や力に応じて、事務所管理とするなどし、希望の物が購入出来るよう支援している。</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をしている</p>	<p>いつでも電話が利用できるように、事務所以外にも子機が設置されている。出来ないことを手伝い、連絡が取れるよう支援し、又、訴えの少ない方にはさりげなく確認したりしている。</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>常に清潔には配慮している。季節の花を飾ったり、季節に合った作品作りなどしている。音や光に対して、ボリュームの調整や、カーテンの開け閉め、換気等、その状況に応じこまめに行っている。</p>	<p>ホーム内は全体的に明るく清潔であり、壁には利用者の手作品や写真等が掲示され、目を楽しませている。各居室の表札も利用者自作のものである。階段をより安全に利用できるようヘリに色をつける等、職員のアイデアが環境整備に随時活かされている。</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>食堂のテーブル席の他に、和室スペースもあり、談話、新聞、雑誌、テレビ、お昼寝等、思い思いに過ごして頂いている。</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</p>	<p>入居前より使用していたテーブルや椅子、仏壇等々をお持ち頂いており、好みの物を飾ったりと、一人ひとりの個性が伺える居室となっている。</p>	<p>1階は和室、2階は洋室であるが、全ての居室が南向きで採光が良い。壁は温かみのある素材で、天井も適度な高さで圧迫感がない。趣味の品を持ち込んだり、写真を飾る等、それぞれに個性溢れる居心地の良い居室作りがなされている。</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>自室に個別ののれんを飾ったり、トイレや浴室等にもさりげない表示を行い、環境的にも馴染みやすい雰囲気作りを行っている。</p>		