

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	4290100124		
法人名	有限会社トモメディカルサービス		
事業所名	むつみの森 グループホームすみれ		
所在地	長崎県長崎市長浦町2584		
自己評価作成日	平成25年11月10日	評価結果市町村受理日	平成26年3月3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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成25年12月18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)】

周囲が山と海に囲まれており眺望が良く、車の往来も少ない場所にあり落ち着いた生活を送れる環境にあります。入居者の要望をできる限り叶えと為の外出支援に力を入れております。特に、施設の理念の1つでもある、「地域行事への参加」として、自治会に加入しており合同での夏祭りの開催や事業所へお誘いし発表の場としていただき交流を図っております。又、保育園・小学校との交流を深めることで地域に密着した開かれた事業所を目指しております。医療機関が設立した、事業所でもあり医療面での連携も図っております。

【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)】

海にほど近く、自然に恵まれた環境に事業所は位置している。今年度から新しく着任した管理者とケアマネージャーが互いにサポートし合い、以前に増してサービスの質の向上を目指している。例として利用者一人一人にモニタリング表を導入し、介護計画作成から実施、評価、見直しまでの一連の流れが確立している。また、運営推進会議への地域の方々の参加が多いことも特筆すべき点である。地域の認知症サポーターも参加し、様々な話題で有意義な会議となっている。職員は支援や業務等50項目の振り返りを行い、管理者との個別面談では要望等を伝えており、事業所は職員の健康を重視し、機会浴を導入している。利用者が大切にしてきた教会やサロン、釣り、三味線を楽しむなど、利用者ごとの個別ケアに努めている事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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

[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	毎日職員で掲示された理念の復唱をし周知を図っている。理念の一つである地域行事への参加として地区内で開かれる催し物には積極的に参加している。	5項目ある理念を毎朝、職員全員で唱和している。特に「個人の人格尊重」について職員の利用者への言葉遣いを重視して指導しており、また「地域交流」では利用者が参加できるよう支援に力を注ぐなど、理念を具現化し、実践している。	
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員として日常的に交流している	自治会に加入しており、清掃や行事に参加している。地域との最大の行事として、合同開催の夏祭りがある。運営推進会議に参加呼びかけを行ったり、小学校・幼稚園との交流も積極的に図っている。	近隣の保育園・小学校の児童との交流がある。自治会に加入しており、回覧板が届いたり、公民館の清掃、行事に参加している。特に地域主催の夏祭りには、利用者がより楽しめるように、企画段階から参加するなど積極的に交流を図っている。	
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	認知症サポーター養成講座へ出席することを通して、グループホームの役割や認知症について啓発するよう取り組んでいる。地元地域に当事業所がある事を知らない方もいて挨拶や会話のみにとどまることも多い。		
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	2ヶ月毎に開催し年間6回開催を目指している。自治会や地域の方にも参加をして頂いている。ご家族や民生員等からのご意見をサービスへつなげて行くよう努めている。	年間計画を立て、2ヶ月ごとに開催している。メンバーは民生委員や地域の認知症サポーター、小学校校長など多彩な顔ぶれである。小学校の感染症について校長より情報を得て、事業所の感染症予防対策を図るなど会議でのアドバイス、情報を運営に反映している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	行政と事業所との密なやり取りはないが介護相談員の受け入れや、包括支援センターが運営推進会議に出席して頂いており、事業所の現況や活動等を伝えている。	管理者は行政センターの窓口に直接出向き、手続きや相談を行っている。年1回、介護相談員を受け入れたり、行政から研修の情報を得て職員が受講するなどの連携に努めている。	
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	防犯上の理由で夜間に限っては玄関は施錠している。事業所内の勉強会や外部研修を通して、日々自分たちのケアを振り返るよう努めている。	年1回、身体拘束についての勉強会を開催し、職員に周知しており支援に活かしている。特に、言葉遣いについて気づいた時には、職員間で注意しあうなど意識向上に努めてはいるが、まだ徹底しておらず、言葉の拘束については課題である。	言葉による拘束について、利用者へ与える影響や弊害を含め、全職員で学ぶ機会を多く持つことが望まれる。全職員が言葉による拘束について認識を深め、支援に役立てるよう期待したい。
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	事業所内の勉強会や外部研修を通して、日々の自分たちのケアを振り返るよう努め、徐々にではあるが職員同士が注意しあう環境になってきている。		

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	成年後見人制度を利用されているご利用者もおられ、制度が身近に感じられる。勉強会や会議等で触れることはあるが現状では活用とまでは至っていない。		
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	契約時には丁寧に説明し、不安や疑問などについてたずねている。改定による内容変更があった場合は、家族会を開催したり文章にして郵送し確認をして頂いている。		
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	玄関入口に意見・要望箱おいているが意見は寄せられていない。契約時は行政の相談窓口があることを説明している。また運営推進会議に出席を呼びかけ発言の機会を設けている。	日頃から面会時に利用者の体調の変化、現況を報告している。また、年1回夏祭りの後に家族会を開催し、意見を聞き取っている。家族から寄せられた意見を基に、利用者がリビングだけでなく居室にて寛げるように声掛けするなど、サービスに反映させている。	
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	フロアリーダーからあがる意見や要望等は、経営者と月に1度開催する会議にて検討している。申し出による資格取得支援として金銭面での支援はお願いしている。	業務・支援等に関する50項目について職員は自身を振り返り記載し、それに基づいて年1回、管理者が個人面談を行っている。本人の課題点について、解決するため全員で勉強会を開催している。機械浴の導入、模擬試験の費用支援もっており、職員の意見の反映に努めている。	
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	勤務態度や内部勉強会・外部研修への参加意欲・資格取得によって職員の評価を正當に行なえるように配慮している。		
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	毎月一度勉強会を行っている他、外部研修などの案内は施設内回覧板として全員に確認してもらっている。自発的な参加が中心であるが必要と思われる研修は勧めている。。		
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	グループホーム連絡協議会に加入している。同業者との合同研修には可能な限りの職員が参加している。		

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	事前面談や施設見学等にて安心感をもたれる対応を心がけ、これまで利用していたサービスの担当者からの情報提供を受けて不安な気持ちを除けるよう、また要望を丁寧にお聞きするよう心がけている。		
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	新しい生活を不安なく始められる様、十分話し合いを設け、要望に添えるよう関係作りに務めている。		
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	かかりつけ医、専門医の付き添いが可能であることを説明している。また、自宅への外出支援についても、看護師や職員同行のもと行っている。		
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	地元地域の行事への参加を促したり、日々の生活の中で一緒に楽しんだり、協働する場面はよくみられている。本人と過ごす日常の中で支えあう関係を築ける様努力している。		
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	面会時には日々の様子を伝える他に電話連絡を行なっている。又、行事や外出などにご家族もお誘いするようにしている。		
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	お手紙を書いて頂いたり、定期的にお電話していただいたりしている。また、本人の地元地域のサロン等にも出席を図り関係が途切れないよう努めている。	自宅、地区サロンや美容室など、利用者の馴染みの場所への外出支援を行っている。外出拒否の利用者にも、日常の会話をヒントに思いを汲み取り、教会礼拝への参加を計画するなど、関係継続に努めている。	
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	気の合う仲間を把握し、座席の位置や職員が間に入り話しやすい雰囲気を作っている。また、孤立しがちな方は職員がその方が興味ある話題を見つけ話し相手となっている。		

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
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	入居中の写真をアルバムにしてお渡ししている。契約終了後にも、その後のご様子を伺うためにお電話するようにしている。		
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	直接、本人との会話から聞き取った内容を反映している。コミュニケーションが困難な方はご家族へ意向を伺ったりして本人本位に検討している。	入浴時などの1対1の状況で、利用者とゆったり会話をし、思いを把握するよう努めている。モニタリング表にその内容を記載し、職員間の情報共有を行っている。意思が表現しづらい利用者は、表情から反応を伺ったり、家族から情報提供してもらい、意向の把握に努めている。	
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	入居前にご家族や全事業所から情報を収集するとともに、日頃のかかわりの中から暮らしぶりについて、把握するよう努めている。		
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	ひとり一人の生活リズムを把握するとともに、日々の状態や行動は記録に残し、職員全員が情報を共有できるようにしている。		
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	モニタリングは、担当制にして3ヶ月毎に行っている。それと共に、本人やご家族の意向もお聞きしたうえで原案をもとに、担当者会議を行い職員の意識付けを試みている。	本年度より、モニタリング表を導入し3ヶ月毎に個人面談を行っている。「今後の対応および新しい生活課題」の新欄を作成し、記載の強化など、職員間の情報連携徹底に向けて努力している。家族へガラス張りの情報提供の目標を掲げ、改善に努めている。	
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	ケース記録の様式を改善し内容が詳しく記入できるようにして、月末の様子を記録するようにしている。また、より良い情報を共有する為に申し送りノートの活用を試みている。		
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	通院時の送迎や必要物品の購入などご本人やご家族の要望に添えるよう支援している。また、緊急時には状況に応じて、主治医の往診も行っている。		

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
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	近隣の学校や園児との交流、地域サロンへ参加したり、施設行事がある時には、踊りや歌舞の慰問をお願いしている。また、趣味を活かした稽古事に先生も来ていただいている。		
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	受診や通院は希望に応じて対応している。基本的には家族同行の受診であるが、難しい場合はこちら側で対応し、その都度家族へ報告している。	ほとんどの利用者は母体の医療機関がかかりつけ医である。眼科や歯科はそれぞれのかかりつけ医を受診しており、職員が支援している。報告は電話や面会時に行っている。夜間緊急時は母体の医療機関の指示を仰いでおり、往診体制も整っている。	
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	毎日、併設のデイサービス看護職員が巡回をしており、日常の健康管理及び状態の変化に応じた相談や処置をおこなえるようにしている。		
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。	入院時は本人の情報を医療機関に提供し、ケースワーカーを通して連絡を取り合うようにしている。又御家族とも情報を共有し回復状況を確認するなどし、退院に向けた支援も行っている。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成しており、利用開始時に説明している。また状況に応じて何度もご家族と関係スタッフとの話し合いの場をもっている。	看取り支援を行うこととしているが、5年前の事例以降、看取り支援はない。家族には重度化した場合の対応に係る指針をもとに説明し、看取り介護についての同意書に署名をもらっている。職員には看取りについての勉強会を実施しており、外部研修も受講している。	
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	緊急時のマニュアルを作成しており、各フロアに掲示している。勉強会などを通して応急処置方法などの勉強もしている。		
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	年2回の消防訓練の際は管理者が、近隣の家を案内のチラシをもち参加をお願いしている。独自に防災チェックリストを作成しており毎月点検して設備の維持等にも努めている。	毎月15日を点検の日として、火災につながる場所等をチェックしている。毎月の消防訓練計画を作成しており、夜勤者は夜間想定で避難訓練を行っている。年2回消防署の立会いがあり、訓練には地域住民も参加している。5月には長崎市も立ち会っている。自然災害のマニュアルを整備しており、非常持ち出し品も準備している。	

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
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	全職員が守秘義務の誓約書を提出してもらっている。また、個人情報の書類は鍵付きの棚で保管している。声かけや対応が雑な時は職員間で注意し合うようにしている。	利用者には苗字に「さん」付けで呼ぶこととしており、勉強会では全職員が確認し共有している。失禁時には声かけに配慮し、対応するよう努めている。職員には守秘義務の誓約書を取り、個人情報のファイルは所定の場所に保管している。	
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	利用者が思いや希望を伝えやすいように、個別に話しを伺ったり、意思疎通が困難な方は表情や仕草などで気持ちを読み取り、本人の意向に近づけるよう努めている。		
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	その日の体調や気分を見ながらその人のペースに合わせた生活ができ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	外出時には、お化粧をしたり服装を一緒に選んだりしている。髪型については毎月一回、美容師によるカットをしていただいている。		
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	季節に応じた料理を楽しんだり、時には外食にも行っている。また、簡単な盛り付けを手伝ってもらったり、おやつ作りを一緒に楽しんでいる。	食事は厨房で調理したものを提供している。誕生日はちらし寿司を手作りしたり、おやつは利用者と一緒に作って楽しんでいる。刻みやミキサー食、好き嫌いにも対応して代替食を提供している。利用者はつぎ分けや茶わん拭きなど手伝っている。年2回は外食もあり利用者の楽しみとなっている。	
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	摂取量は記録に残し必要に応じて水分量もチェックしている。個人の体調や好みに合わせ、厨房と話し合い食事を提供している。		
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、職員が声かけし、不十分なところは仕上げ磨きを行うようにしているが、自立されている方の磨き残しが確認できていないときがある。また、就寝前には義歯を洗浄剤につけ消毒するようにしている。		

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
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	排泄チェックを行い、排泄パターンを把握し誘導を行ったり紙パンツから布パンツへの試みを行い不快感を無くす取り組みをしている。	排泄が自立している利用者もあり、布パンツのみの利用者が数名いる。支援が必要な利用者には排泄チェック表を付け、パターンを把握して誘導している。立位困難な利用者は居室でポータブルトイレを使用している。職員はリハビリパンツから布パンツとパッドへの移行を目指し、支援に努めている。	
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	下剤を使用することが多いが、なるべく水分を多めに摂って頂いたり、かるく体を動かして自然排便ができるよう促している。		
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	毎日、希望に応じて個浴を行うようにしている。また、時には気分転換に大浴場での入浴も楽しんでいただいている。	毎日、入浴を準備している。利用者の希望を聞きながら、体調に配慮し入浴を支援している。1階のデイサービスにある大浴場も利用可能であるため、個浴や大浴場が楽しめるよう支援している。車椅子利用者には職員2人体制で浴槽に浸かれるよう対応している。	
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	個々の体調に合わせ、就寝や起床時間を考えた対応を心がけ、眠れない時などは本人が不安に思っている事など傾聴し少しでも安心していただけるよう支援している。		
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	処方箋での注意事項を理解し医師や薬剤師とも相談している。副作用などの変化がみられた場合はすぐに医師へ報告している。		
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	本人や家族の情報をもとに趣味や特技を活かした支援を心がけ、天気の良い時にはドライブへ出掛けたり、他ユニットとの交流を行っている。		
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	天気の良い日にはドライブや買い物へ出掛けたり、各ユニットで計画をたて水族館や家族を交えての夕食支援も行っている。	気候のいい時期には車椅子利用者も一緒に事業所の周辺を散歩している。週2回は買い物に出掛けており、小学校の運動会に招待されるなど外出している。以前住んでいた地域のふれあいサロンに参加する利用者もいる。花見やドライブも車椅子の利用者も一緒に出掛け、戸外へ出る支援に努めている。	

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	個々での金銭管理は紛失等の事もあり、ご家族の了承のもと事務室にて預かっている。希望がある時や買い物へ行かれ時は、お渡ししご自分で支払って頂くなどの形で支援している。		
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	状況に応じて、電話して頂いたり、手紙等で連絡できるようにしている。正月には年賀状を書いて頂いたりしながら支援している。		
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	室内は明るく、海に囲まれた自然豊かな絶景が良い。季節の移り変わりには、室温や採光を調整し掲示物も季節感あるものに替えている。	リビングには、季節に応じた飾りつけを行い利用者に季節を感じてもらおう工夫している。ソファやテーブルでは利用者が思い思いに過ごしている。玄関ホールには次亜塩素酸を噴霧し、感染症対策に努めている。温度や湿度は職員が管理しており、気になる臭いもなく快適な空間となっている。	
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	共同空間であるリビングには、食卓テーブルとソファがあり、思い思いにお話しされながらテレビを観たり、窓際に椅子を置きゆっくり外を眺められるように配慮している。		
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	居室には馴染みの物を持って来てもらい、本人や家族と使いやすい家具の配置を考え、安全かつ、居心地よい環境作りに務めている。	ベッドの配置は、利用者によって検討している。各居室には時計や衣類、三味線やタンス、写真など利用者の馴染みの家具や調度類が置いてあり、個人的で居心地のいい空間となっている。日中使用しないポータブルトイレには布をかけ、職員は居室としての設えに配慮している。	
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	建物内はバリアフリーで手摺りを設置し、安全に歩行できるようにしている。また、各居室やトイレ、浴室などは分かり易い様、目印や表示をしている。		

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	4290100124		
法人名	有限会社トモメディカルサービス		
事業所名	むつみの森 グループホームすみれ		
所在地	長崎県長崎市長浦町2584		
自己評価作成日	平成25年11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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

周囲が山と海に囲まれており眺望が良く、車の往来も少ない場所にあり落ち着いた生活を送れる環境にあります。入居者の要望をできる限り叶えと為の外出支援に力を入れております。特に、施設の理念の1つでもある、「地域行事への参加」として、自治会に加入しており合同での夏祭りの開催や事業所へお誘いし発表の場としていただき交流を図っております。又、保育園・小学校との交流を深めることで地域に密着した開かれた事業所を目指しております。医療機関が設立した、事業所でもあり医療面での連携も図っております。

【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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	毎日職員で掲示された理念の復唱をし周知を図っている。理念の一つである地域行事への参加として地区内で開かれる催し物には積極的に参加している。		
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員として日常的に交流している	自治会に加入しており、清掃や行事に参加している。地域との最大の行事として、合同開催の夏祭りがある。運営推進会議に参加呼びかけを行ったり、小学校・幼稚園との交流も積極的に図っている。		
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	認知症サポーター養成講座へ出席することを通して、グループホームの役割や認知症について啓発するよう取り組んでいる。地元地域に当事業所がある事を知らない方もいて挨拶や会話のみにとどまる事も多い。		
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、そこででの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に開催し年間6回開催を目指している。自治会や地域の方にも参加をして頂いている。ご家族や民生員等からのご意見をサービスへつなげて行くよう努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	行政と事業所との密なやり取りはないが介護相談員の受け入れや、包括支援センターが運営推進会議へ出席して頂いており、事業所の現況や活動等は伝えている。		
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	防犯上の理由で夜間に限って玄関は施錠している。事業所内の勉強会や外部研修を通して、日々自分たちのケアを振り返るよう努めている。		
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	事業所内の勉強会や外部研修を通して、日々の自分たちのケアを振り返るよう努め、徐々にではあるが職員同士が注意しあう環境になってきている。		

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	成年後見制度を利用されているご利用者もおられ、制度が身近に感じられる。勉強会や会議等で触れることはあるが現状では活用までは至っていない。		
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	契約時には丁寧に説明し、不安や疑問などについてたずねている。改定による内容変更があった場合は、家族会を開催したり文章にして郵送し確認して頂いている。		
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	玄関入口に意見・要望箱をおいているが意見は寄せられていない。契約時は行政の相談窓口があることを説明している。また運営会議に出席を呼びかけ発言の機会を設けている。		
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	フロアリーダーからあがる意見や要望は、経営者と月に1度開催している会議にて検討している。申し出による資格取得支援として金銭面での支援はお願いしている。		
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	勤務態度や内部勉強会・外部研修への参加意欲・資格取得によって職員の評価が正当に行なえるように配慮している。		
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	毎月一度勉強会を行っている他、外部研修などの案内を施設内回覧板として全職員が目に触れるようにしている。自己による参加が中心になっている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入している。、同業者との合同研修には可能な限りの職員が参加している。		

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	ホームで生活していく上で、不安に思っていることや、どのような生活を望んでいるかを十分に聴き、本人への理解の姿勢を示している。		
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	ホームの生活で家族が不安に思っていることや、どのような生活を送ってほしいかを十分に聴き、ケアプランへの反映という形で示している。		
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	最優先する課題の設定を目指す事を伝える一方、グループホームの生活の特徴を説明し、中期的な予測を共に立てる努力をしている。		
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	日常生活の営みの中で、本人が自ら実践する気持ちになる作業を見つける支援をし、職員と共に分担し助け合っている。		
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	面会時には日々の様子を伝える他に電話連絡を行なっている。又、行事や外出などにご家族もお誘いするようにしている。		
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	お手紙を書いて頂いたり、定期的にお電話していただいたりしている。また、本人の地元地域のサロン等にも出席を図り関係が途切れないよう努めている。		
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ご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	毎月行事等行っている。合同レクリエーションの頻度を増やし利用者様の中での交流のきっかけ作りがスムーズに行え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	入居中の写真をアルバムにしてお渡ししている。契約終了後にも、その後のご様子を伺うためにお電話したりしている。		
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	直接自分の意向や好みの生活を言い表すことができない場合は、表情や何げない言葉から本人の心情をくみ取り、仮説を立てて実践していく中で、満足感が窺える瞬間を捉える努力をしている。		
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	初回面接で把握した生活歴と合わせて、日々の対話においてまとまった時間をとったり、家族に聴き取りを行い、情報のメンテナンスを行なっている。		
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	一人ひとりの日々の起居動作や、情緒面の変化、働きかけに対する反応等を意識を持って観察し、他のスタッフに伝達するよう努めている。		
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	ケア実践の結果を職員から聴取して担当がまとめ、新しい課題の抽出や目標の継続の有無を判断して、家族にも意向を伺い作成した原案にてサービス担当者会議を行っている。		
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	ケアプランの実施状況が分かるようにケース記録を改良している。実践の有無だけではなく本人の表情、言葉等も記入し、情報の共有を努めている。その情報をふまえて、担当者会議に持ち込むようにしている。		
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	集団での外出等の計画・実施だけでなく、個別のニーズに基づくその人らしいイベントを実現できるようにしている。その際には家族の状況により不足する部分を補ったりしている。		

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
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	暮らしていた地域の小学校の運動会の見物や行事に招待してもらうような、地域との交流を行なっている。毎年夏祭りには地域の協力を頂く傍ら、地域への感謝の意をこめて、出し物を楽しんで頂いている。		
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	家族に病状を説明した後は、家族の意向を重視し、希望する病院への紹介状を準備したり、受診結果の報告を頂いて、連携により療養生活を支援できるように努力している。		
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	毎日、併設のデイサービス看護職員が巡回をしており、日常の健康管理及び状態の変化に応じた相談や処置をおこなえるようにしている。		
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。	入院時は本人の情報を医療機関に提供し、ケースワーカーを通して連絡を取り合うようにしている。又御家族とも情報を共有し回復状況を確認するなどし、退院に向けた支援も行っている。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成しており、利用開始時に説明をしている。また状況に応じて、何度もご家族と関係スタッフとの話し合いの場をもっている。		
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	緊急時のマニュアルを作成しており、各フロアに掲示している。勉強会などを通して応急処置方法などの勉強もしている。		
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	年2回の消防訓練の際は管理者が近隣の家を案内のチラシをもち参加をお願いしている。独自に防災チェックリストを作成しており毎月点検して設備の維持等にも努めている。		

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
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	一人一人の人格を尊重し個人によって声のトーンや大きさを変えたり、理解しやすい声掛けを行うよう努めている。また、プライドやプライバシーを十分に考慮した対応を心掛けている。		
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	常に意識して、利用者の自己決定ができるような場面を作っている。日々の生活の中で利用者のやりたい事や思いを聞き希望に沿うよう支援を行っている。		
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	利用者の体調や気分を見ながらその日の過ごし方を利用者のペースに合わせて希望に沿うよう支援している。		
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	着替えに好みの服を選んでもらったりしている。毎月美容師が来設してカットしたり、時には直接美容室にてパーマをかけたりなどしてその人なりのおしゃれを楽しんで頂けるよう配慮している。		
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	可能な方には食事前後のテーブルふきやおかゆ作りなど手伝って頂いている。食事中も献立や味などの話や声掛けしながら楽しい雰囲気作りを心掛けている。		
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	食事量チェックやイン・アウト表などを使用し把握できるようにしている。体調や嚥下状態を注意し、とろみ剤を使用など利用者にあった食事形態に随時調整したりしてバランスや量の確保などに努めている。。		
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	毎食後利用者に合わせた口腔ケアを実施している。できない方には職員が行い、確認して清潔を保てるよう努力している。。		

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
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	排泄チェック表を使用し定時的な排泄誘導や、利用者のしぐさや行動を見逃さないようにし誘導を行っている。拒否がある方には時間をおいたり他の職員に交代などして気持ちよく排泄していただけるように工夫して支援している。		
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	折にふれお茶等勧めたりと水分量に気をつけ多めにとっていただこうとしているが現状の対応としては内服薬にて調整することが多い。		
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	残存機能を把握し個々に沿った支援を行うよう努めている。拒否がある方には時間をおいたり入りたい気分になるような声掛けを行ったりなど工夫している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個人の生活習慣やその時の状況に応じ休息をとっていただいたり、夜間帯に安眠していただけるよう日中はレクリエーションや談話など昼夜逆転を防ぐようにしている。		
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	熱計表や業務日誌にて、処方及び処方の変更なども職員が周知できるようにしている。服薬している薬の効能・副作用について把握に努め、また変更があった時はその後の様子の変化に注意している。		
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	絵描きや貼り絵など各人が好きな事をして張り合いや楽しみのある生活をおくっていただけよう支援している。また洗濯物たたみのお手伝いなど生活歴や残存機能を考慮した支援を行うよう努めている。		
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	ほとんど外出の希望がでないこともあり、随時職員が計画を立案し実行している状態である。外出希望の方には可能な限り外出できるように支援している。定期的な買い物の日などには声掛けして同行して頂いている。		

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	個々での金銭管理は紛失等の事もありご家族の了承のもと事務室にて預かっている。希望がある時や買い物へ行かれる時はお渡しし、ご自分で支払って頂くなどの形で支援している。		
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	状況に応じて、電話して頂いたり、手紙等で連絡できるようにしている。正月には年賀状を書いて頂いたりしながら支援している。		
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	季節を感じて頂けるような飾り付けを行ったり、行事等の写真を掲示などしている。ソファや机の配置など快適に過ごして頂けるよう工夫している。		
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	ソファや机など席順に配慮しながら、好きな場所でゆったりと利用者が気分よく過ごせるよう居場所の工夫を行っている。		
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	利用者やご家族と十分相談しながら、使い慣れた家具などを持ち込みをして頂いたり、家族との写真などを飾ることにより心地よい空間作りを心がけている。		
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	居室には入口ドア付近に利用者の表札を作りここが自分の部屋であると理解できるように設置している。フロア内で過ごされる事が多いので障害物がないか安全確保に注意している。		