

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	4270202445		
法人名	医療法人愛健会		
事業所名	グループホームあいけん(貳階)		
所在地	佐世保市上本山町1092-1		
自己評価作成日	平成23年11月29日	評価結果市町村受理日	平成24年3月21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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成24年1月26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)】

病院併設である為状態の変化等あった場合はすぐにグループホーム看護師より病院医師へ連絡し受診や指示を受けるなどの対応ができるので入所者様も安心されています。また入所者様一人一人の身体的、精神的な状態に合わせたリハビリを受けておられ、リハビリスタッフとグループホームスタッフとも連携を取り常に情報交換を行いながらサポートしています。

【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)】

ホームは国道沿いに面した母体法人である医療機関に併設している。ホームは利用者の自立支援を重視し実践している。介護計画の実践目標は職員の意見が多く取り入れられており、個人記録やモニタリングには実践状況も確認でき活きたプラン作りの記録作成となっている。職員が同じ方向を向いて介護ができるように情報が整っている。地元のウォークラリーに参加することを目標に利用者はリハビリにも励み、車椅子利用者も職員が介助しながらほぼ全員が参加している。また日頃から近隣の小中学校、短大の職場体験や商店街との交流などがあり、まさに地域に密着したホームとなっている。家族会では家族だけでケアからホームのごとまで意見を出せる場があり、事業所は全て検討し反映している。結果は家族にも伝えられ互いの信頼関係に繋がっている。理念の一部にある「家庭的」という言葉が似合うホームである。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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	地域住民と一体となって運営していくという理念を掲げ、勉強会等で互いの知識を共有し、全ての職員がこの理念に沿ったケアができる様に努めている	「家庭的な雰囲気与生活できるよう、地域住民と一体となって運営していきます」という理念をホーム内に掲示している。職員チーム一丸となり、利用者にとっての家庭的な雰囲気について深く検討し実践している。そのために各種研修会も行っている。	
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	地域で行われる歩行ラリーや公民館祭り、夏祭り等、行事にできるだけ参加して地域の方々と交流を行っている	ウォークラリーや公民館祭り等へ利用者と共に積極的に参加し地域住民と交流を深めている。近隣の小中学校、短大の職場体験を受け入れ、生徒達と触れ合う機会も多い。地元商店を利用するなかで、魚の解体ショーの慰問があったり身近な交流が行われている。	
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	併設医院にて実施されている勉強会、研修に参加し、認知症の人の理解や支援の方法を広報誌に記載したり年4回のホーム便りや家族会などで説明している		
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	会議での参加者の意見を取り入れ検討し常にサービスの向上につなげている	2ヶ月に1回規定のメンバーで開催されている。利用者の動向、介護認定結果状況、行事実績報告書及び予定、外部評価、家族交流会権利擁護に関する理解と活用など報告しており、参加メンバーからの意見を反映させ、運営向上に努めている。	
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	運営推進会議の委員である市の担当者からの情報や、グループホーム協議会の勉強会などに参加し情報交換している	認定更新時に連絡を取る際、状況報告を行っている。日頃から包括支援センター担当者より権利擁護の勉強会や相談会の案内など情報を共有し連携を図るとともに、北部グループホーム協議会の勉強会へ参加するなど情報交換している。	
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	身体拘束は行わない方向でケアをしている。出入り口ドアに鈴をつけたり、センサーマットでの見守りで対応している	医療事故防止委員会が身体拘束の勉強会を開催している。日々の申し送り時など、抑圧感を招いていないか職員同士で気づきを確認している。ベッド柵をしないケアを実践しており、鍵をかけない支援として全職員で見守りを行っている。	
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	研修会、勉強会等に参加し知識を深め虐待防止に努めている		

グループホームあいけん(3階)

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	研修会等に参加し必要な時は対応できるようにしている		
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	契約・解約についての当ホームの資料をもとに説明を行い改定の際もご家族の意見等聞きながら説明を行い理解、納得していただいている		
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	ホームの各階入り口に意見箱を設置しいつでも投函できるようにしており面会時にはご家族からの質問や話を聞くなどしてそれらを運営に反映させるようにしている	意見箱の他に家族との連絡箱を居室に設置している。面会時には家族に利用者の現況を伝え、要望を聞くなど何でも言える関係を保っている。年1回家族会を開催し、家族だけで話し合う時間をもうけ要望を取り上げ、一例として便りに受診内容が記載されるようになっていく。要望、意見は運営に反映させるようにしている。	
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	日頃より申し送りノートを利用し意見を出し合ったり毎月のカンファレンスで希望、意見を出し、話し合っている	月1回合同カンファレンスと申し送りノートを利用し意見を出し合っており、シャワーチェアの要望を反映し購入している。施設長と管理者が現場で一緒に働いており、常に職員の声に耳を傾け、勤務体制も柔軟で有給休暇が取れるよう待遇改善に努めている。	
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	介護職として共に勤務につき日々の会話、表情、体調に気を配り問題等あれば話し合いの場を設けている。研修や資格取得の希望を優先し働きやすいよう協力、工夫している		
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	積極的に研修に参加できるよう勤務を工夫し、内容は研修報告書提出とカンファレンスでの報告でスタッフ全員が共有できるようにして行く		
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	グループホーム協議会に所属しブロックでの勉強会にも必ず参加し、又年一回他の施設と風船バレー大会を開催したりとスタッフ間の交流や情報交換に努めている		

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
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	本人とお話する時間を作り本人が困っていること不安、要望等を聞き安心して利用していただけるようそして信頼関係が築けるよう努めている		
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	家族とお話する時間を作りご家族の困っていること、不安、要望等を伺いながら信頼関係を築くとともに少しでも解決できるよう努めている		
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	居宅ともよく検討しどのサービスが本人、家族にとって満足のいくものなのか、見極めたうえで対応している		
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	無理のない手伝いに協力してもらい、感謝の言葉を伝え、本人からも職員への感謝の言葉をもらい支えあっている		
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	毎月発行のお便りや面会時に日常生活を細かく伝え、行事などでも出来る範囲で参加していただき家族と一緒に本人を支え築いている		
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	リハビリに行った際、以前からのリハビリ仲間と会話を楽しんだり、入居前通所していたデイケアに顔を出したり、本人の意思を尊重し家族と相談し、自宅へ帰られたりしている	行きつけの美容室や近所のスーパーへ買い物に行くなど馴染みの関係を継続している。家族と一緒に祝日・正月・盆を利用して、墓参りや寺詣り、誕生日会の外食に出掛けたりしている。勤めていた職場の友人の訪問やリハビリの際会う、地元知人との時間を楽しむ支援を行っている。	
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	少人数で昔の話をしたり、皆で歌を唄ったり、皆で参加できるゲームに取組んだりしている		

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
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	病院へ入院された際にはお見舞いに行き、ご家族のかたとお会いした際には、お話すなどして関係を断ち切らないようにしている		
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	日常会話の中から本人様に意思の確認や意向を聞いている。また困難な場合はご家族さまとの情報の中から可能な限り利用者の意思に近づけるように努めている	日常会話から利用者の思いを汲み取り、冷蔵庫を置き利用者の好きなものを自由に食べられるようにしたり、得意な計算問題やそろばんやボウリングを計画し、自己決定しやすい言葉かけをしている。意志疎通の困難な利用者は家族から情報を得ることで可能な限り思いに近づけるよう努めている。	
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	入所前に、ケアマネジャーからこれまでのサービス利用等を聞いたり家族からも入所前の生活等話を聞くようにしている		
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	入居者一人ひとり何かできることはないか何に興味を持たれ楽しみを見い出せるかを見極め材料を提供している。利用者個人ノートを作り、状態の変化や気付いた事を記録し、職員全員目を通し把握している		
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	毎月のカンファレンスで入所者の状況を報告し、意見を出し合い改善したり、本人、家族の意見を取り入れ、介護計画を作成している	介護計画は短期3ヶ月長期6ヶ月で見直され利用者や家族の要望も反映し作成している。毎月のカンファレンスで利用者の状況や意向をまとめ、利用者目線で実践目標を計画している。サービス担当者会議は開かれ、担当職員中心に評価を行っているが、ユニットで評価の記載に差があり統一されていない。	利用者の目標が実践されたかどうかを職員及び家族が把握し評価した上で次の介護計画作成に繋げるために、モニタリング評価に担当者の評価が加わる工夫と方法が両ユニットで統一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	ケアプランチェック表を毎日日中、夜間チェックし個人ノートや申し送りノート等で日々の様子を把握した上で実践しケアプラン作成にも活かしている		
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	入居者より希望があればデイケア利用者のかたと趣味を楽しんだり、2F、3Fの入居者間でも趣味や興味のあるレクリエーションを一緒に行っている		

グループホームあいけん(3階)

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	地区の公民館まつりや歩行ラリー等に毎年参加させていただいている		
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	当ホーム併設病院をかかりつけ医とされているが、以前からのかかりつけも継続されているかたもあり、本人、家族の希望があれば歯科、眼科などの医療を受けられる支援をしている	かかりつけ医の継続は家族の協力のもと行われ、状況に応じて職員が支援している。受診後は家族から状況と薬等連絡をもらっている。併設病院受診は職員が対応し、定期受診は毎月の便りで状況報告を行っている。緊急時の連携も職員は周知している。	
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	入居者に変化あれば当ホームの看護師に伝え、併設している病院を受診している		
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。	入院先に出で向いた際や、電話連絡で病院スタッフや家族との情報交換、相談に務め連絡等密にとっている		
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	重症化された場合は、併設している病院と密に連絡を取り、ご家族への状況を説明、また入居者、ご家族の意向を確認したうえで全職員が同じ意思を持ってケアに取り組んでいる	契約時にホームの看取りに関する指針があり、家族への説明と共に同意も得ている。本人の意思を重点に置き、段階に応じて医師と家族、事業所で話し合いを行っている。看取りの事例もある。職員は研修を行い、家族に寄り添いながら支援している。	
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	併設している病院にて実施されている勉強会、訓練に参加したり緊急時に対応できるよう取り組んでいる		
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	併設病院にて実施されている勉強会、消防署の防火、防災対策等の講習に参加したり、緊急時に対応できるよう取り組んでいる	年2回、避難訓練を併設病院と合同で行っており、消防署の指導も受けている。消火器具の手順、初期消火、誘導訓練を行っている。地域連携もあり、災害時の医院との連携も確認している。但し今年度は夜間想定訓練が実施されていない。	人員の少ない夜間体制、緊急時に適切な行動で利用者の安全を確保するためには、全員が繰り返し避難訓練を体験し実践できることが望ましい。ユニット毎、併設病院との連携など夜間想定での毎年の訓練開催を期待したい。

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
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	女性、男性等一人ひとりのプライドを尊重した行動や丁寧な言葉使いで接している	利用者ごとに会話の内容に配慮している。トイレ支援ではパッドの保管状況が見えない工夫や誘導時の対応に注意を払っている。カンファレンスは別室にて行い、書類は事務所で保管しており、職員も守秘義務は周知徹底している。個人情報の取り扱い、写真掲載の同意書も作成している。	
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	日頃の会話や表情から、不安に思っていることや、買い物等、いろいろな希望を聞き、可能な限り実現している		
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	その日の気分でその方のペースで過ごせ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	毎朝洗顔後には整髪、髭剃りの支援を行い、月に一度地域の美容室より出張して頂き、カットや顔そりができるように支援している		
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	職員も同じテーブルで食事をして会話を楽しんだり、介助のいる方にはすぐ対応できるようにしている。又食事前後の台拭きや自分のカップ等の下膳をお願いし一緒にしている	献立は利用者の嗜好を踏まえて栄養士によって作成されている。下準備など手伝う利用者もあり、食事を目からも楽しむ工夫をし、咀嚼に合わせた盛りつけも行っている。職員は会話をしながら介助している。利用者に食べたいものを尋ね外食や出前などで実現している。	
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	一人一人の摂取状態によりミキサー食にしたり、刻んだりして量や栄養バランスを考えている。又入浴後、10時、15時と毎日必ず水分補給を行っており、夜間のペットボトル配茶もしている		
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	毎食後の口腔ケアを行い口腔状態確認しながら仕上げ磨き行っている。又歯科スタッフによる治療、口腔ケアも行なっている		

グループホームあいけん(3階)

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	排泄の時間をチェックし早めのトイレ誘導、声掛けを行っている	職員は利用者ごとに排泄パターン表を作成し把握している。トイレでの失禁も騒がず対応し、精神的配慮し、リハビリパンツから布パンツへの軽減事例もある。車椅子利用者も日中はトイレの座位で支援している。	
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	入居者それぞれのパターンを把握し冷たい飲み物で水分補給したり食事形態を工夫しバランスのとれた食事を摂って頂くよう努力し体操やお腹のマッサージ等を声掛けしている		
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	リハビリ・検査等に重ならないように、又その方の生活リズムを出来るだけ崩さないようにして週3回の入浴をして頂き、又入浴剤、ゆず湯、菖蒲湯等実施し季節感を味わいながらゆっくりと入浴していただいている	毎日午前中入浴している。拒否時は強制せず時間や日にちを代えて対応している。同性介助も可能で、シャワーチェアや状況に応じて2人介助も行っている。デイサービスのリフト浴を使用することもできる他、薔薇湯、牛乳風呂など入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	畳の間、ソファーなど状況に応じて使用できる場所を設け支援している		
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	個人のお薬リストを作り朝、昼、夕に分けてセット、管理している。個人記録ファイルにお薬説明書を挟みいつでも確認出来るようにしている		
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	その方の趣味や職歴を聞きだし日頃少しずつでもしていただき楽しく過ごせるよう支援している		
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	屋上やホーム周りの散歩をしたり、季節折々の花見ドライブに出掛けたり、たけんの夏祭り、地区のウォークラリーへ参加して外出を支援している	職員は天候や利用者の体調に配慮しながら、ホーム周辺の散歩や産直への買い物など車利用者も同様に出かけるよう支援している。利用者は地元のウォークラリーに参加したり、花見や紫陽花見物ドライブ、外食など企画し楽しんでいる。	

グループホームあいけん(3階)

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	預かっているお金で買い物に出掛けたり本人が欲しい物は預かり金で買い物代行するなどしている		
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	電話の申し出があったらいつでも対応している。又年賀状やお礼のハガキ等を出す等の希望があれば支援している		
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	玄関やフロアー、廊下に季節感を採り入れた作品を展示したりイベント事の写真を貼ったりしている。又皆さんの好きな音楽を流したり冷・暖房で室温調節し居心地が良いように工夫している	リビングはユニット毎に個性的な季節の飾り付けや利用者の作品や写真を飾り工夫を凝らしている。利用者が混乱を起こさないよう、明るさ、音の大きさに配慮されている。毎日の掃除と換気、週1回の丁寧な掃除で清潔に保っている。	
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	フロアーのソファで休まれたり気のあった入居者同士隣りに座って話をしたりと思思いの時間を過ごされている		
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	自宅より使い慣れた身近な物や本人の作品、家族の写真などを飾り過ごし易い居室を心掛けている	利用者の家具やテレビ、植物や免状など馴染みの物に囲まれ居心地よい部屋作りが行われている。ベッドなどの配置は利用者の自立に合わせた配置になっている。居室にポストを配置している。但し、日中使用しないポータブルトイレがそのまま置かれた居室がある。	快適な居室への配慮として、ポータブルトイレを使用しない日中の設置場所を検討をされることを期待したい。
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	一人一人の能力に合わせ排泄、歩行、口腔ケア等できる事は行ってもらい出来ない部分のみ介助している。又トイレ、廊下、浴室等の手すりの安全確保は出来ている		

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	4270202445		
法人名	医療法人愛健会		
事業所名	グループホームあいけん<参階>		
所在地	佐世保市上本山町1092-1		
自己評価作成日	平成23年11月22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	
----------	--

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
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)】

3階では家庭的な雰囲気での入所者との会話の中から、特に要望の多い「買い物」についてはあらかじめ希望の品を聞いておき、毎週スタッフが代行して買い物に行ったり、天気のよい日は一緒に買い物に外出して好きなものを選んでもらい、また買ってきたものを収納する専用の冷蔵庫を置き好きなどに食べてもらうなど、希望に添った援助を行っています。また嚥下の状態や身体的な機能の低下を担当のリハビリスタッフに実際に来て動作を見てもらい一緒に検討しています。

【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)】

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) ○
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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○		

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	食材は地域から配達してもらい、店員さんとも交流できている、又、週1回の買物では、レジでの会計時にご協力いただいている。リハビリも充実しており、勉強会にて知識を深め、分からない点は質問し、情報を共有している		
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	地域で開催される歩行ラリーや、公民館まつりなどのイベントに積極的に参加している。日常的にも交流がもてるように努力している		
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	年4回ホーム便りを発行し、併設の病院、通所に配布したり、公民館祭りに参加しレクリエーションにて仕上げた作品を出展し、理解してもらうように努力している		
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	運営推進会議の委員のかたの貴重な意見を取り入れ、また他事業所や地域の情報なども得る事ができ、サービスに活かすようにしている		
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に取り組んでいる	運営推進会議などで市の担当者のかたには要望をお伝えしたり、逆に意見や相談会の案内をもらったりして積極的に関わる機会がある		
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	全職員が身体拘束となる具体的な行為を理解しており、身体拘束はもちろん言葉での抑制もできるだけ行わないようにしている		
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	全職員が研修や院内の勉強会に参加し、職員同士で検討会を開き、虐待防止の意識を高め、防止に努めている		

グループホームあいけん(参階)

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	現在、銀行や郵便局の手続きなどで困っている家族がおられ、市からの薦めもあり、制度の利用をご家族に説明している		
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	契約の際には書類を見てもらいながら、説明を行っており、十分に時間をとるようにしている		
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	スタッフへ直接伝える家族が多いが、意見箱も設置しており、言いにくい場合はこちらを案内している		
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	日ごろからスタッフに意見を求めるが、月1回のカンファレンスで全体の提案も行っている		
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	介護職として共に勤務につき、日々の会話、表情、体調に気を配り、問題等あれば話し合いの場を設けている。研修や資格取得の希望を優先し、働きやすいよう協力、工夫をしている		
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	積極的に研修に参加できるよう勤務を工夫し、内容は研修報告書の提出とカンファレンスでの報告でスタッフ全員が共有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	グループホーム協議会に所属し、ブロックでの勉強会に必ず参加し、また年一回他施設と風船バレーボール大会を開催したりとスタッフ間の交流や情報交換に努めている		

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
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	昨年は導入の段階で不安が強い入居者に対して「入院を継続する」という設定で慎重に対応を行った。結局はホームをととても気に入ってもらい、入居での対応ができた		
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	当ホームでできることを伝えつつ、個別に対応できそうな事については家族と相談しながら要望を取り入れている		
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	当ホームの入居待機者の中でも早急に対応すべきかたについては院長を含め、検討を行っている		
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	野菜の皮むきや洗濯物を畳んでもらうなど家事を手伝ってもらっている。また昔ながらの知恵を教わったり歌なども利用者と共に歌い教わっている		
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	当ホームに来所された時には近況をお伝えし、つきに一度お手紙でも報告をするようにしている。職員で無理なこともあるため、その場合はご家族の協力を要請している		
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	ご家族、ご親族、ご友人、自由に来訪され、一緒にお茶を飲んで楽しい時間を過ごされ、時には職員を交えて談笑するときもある。定期的に美容室へ行かれる入居者のかたがいる		
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	一人ひとりの個性を把握しながら食卓の席替えも必要に応じて行い、利用者同士が関わりあえるような支援に努めている		

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
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	病院で入院された際には、お見舞いに行き、また退所された際、施設以外でお会いしたとき等、近況を聞いたりしている		
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	買物、美容室などをご希望のかたには、行きつけの場所へお連れしている。入所のかた用に冷蔵庫を置き、好きな時に好きなものを食べられるようにしている		
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	入所前にご家族より情報を頂くと同時にケアマネジャーからこれまでのサービス利用、経過を聞き、全職員で把握できるようにしている		
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	個別の療養記録の記載やスタッフ全員が情報を共有できるように個別の申し送りをおこない、その日の体調の変化にも対応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	介護計画は3ヶ月に一度見直しを行っているが、状態の変化に応じて職員間で話し合い、ご家族にも説明し、意見等を聞き、作成している		
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	個人ノートや療養記録に日頃の様子を記入し、ケアプランチェックを毎日行い、全職員で情報の共有、意見交換などを行うようにし、ケアプラン作成に活かしている		
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	退院、転院の相談や家庭の事情などを必要に応じて医師やリハビリスタッフと一緒に総合的な検討を行っている		

グループホームあいけん(参階)

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	入居者の友人・知人など入所前からの大事な人間関係を壊さないよう、来所の際などではできる限りのおもてなしを心掛けている		
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	入所時にかかりつけ医の確認を行い、家族対応できない場合は支援を行っている。併設医院をかかりつけとしていた方がほとんどで定期的に受診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	看護スタッフが常勤で勤務しており体調管理は適切に行われ常に把握している。併設医院の看護職員も協力的で常に意見交換を行っている		
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。	入院の際は面会の機会を利用し、本人の状況を確認すると共に早期退院に向けて医療機関や家族との話し合いを行い退院後の生活が円滑に始められるよう支援している		
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	看取りの方針を入所時にお伝えし、状況を見て入居者やご家族への意思確認や説明を行っている併設医院のスタッフとも随時検討し支援を行っている		
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	院内勉強会や、グループホーム協議会の勉強会でAEDの使い方や救急時の対応などを職員全員で参加し勉強している。ホームでの急変時に病棟へ連絡する際の手順も電話の近くに貼りだしている。		
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	またグループホーム協議会主催の消防署の防火・防災対策の講習にも参加し、対応できるようにしている。4階建ての建物全体にスプリンクラーを配備し消火に備えている		

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	日々の生活の中で、他の人から聞かれたくない様な話や声かけは各居室にて行うようこころがけている		
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	入居者との会話や表情の中で不満、希望、要望を見出す共に特に1対1で接する場面がある時にはじっくり話を聞くようにしている		
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	食事の時間は決まっているがそれ以外は利用者間で居室の行き来をしたり、談笑したり、その人の希望に添って支援をしている		
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	月1回の散髪日を設けており、希望があれば顔剃りもされている。行きつけの美容室に行きたいと希望があれば対応しており、また化粧道具類を準備し、外出や行事の際には使用をお勧めしている		
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	野菜の皮むきや下ごしらえ等入居者様ができそうな簡単なことは職員と一緒に会話しながら行っている		
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	食事摂取量のチェックや入浴後やおやつ時の水分摂取、夜間の配茶などを行っている		
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	毎食後の口腔ケアを声かけし、入居者にまずご自分で磨いてもらい、上手く磨けないかたについては一部介助にて行っている		

グループホームあいけん(参階)

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	排泄チェック表にてパターンを把握しながらトイレへの声かけ、誘導を行い、個々の状態に応じて介助し、ナースコールを活用している。また、夜間はPTイレを使用してもらっている		
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	便秘がちなかたへは、水分の摂取やヨーグルトを食べていただくようにしており、毎日のレクに軽い運動などを取り入れ予防に取り組んでいる		
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	週3回の入浴日を決め、ゆっくりと入っていただいている。また、季節に応じて浴槽に菖蒲や薔薇、ゆずなどを浮かべて楽しんで頂いている。		
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	食事とおやつ以外の時間は本人の望む場所で休息できるよう支援している。日中を活動的に過ごすことと、室温、水分補給にも配慮し夜間安眠できるように支援している		
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	服薬内容はすぐに確認できるようにファイルしている。薬は、朝・昼・夕・眠前に分けて保管し職員2名でチェックを行いチェック表に服薬の担当者のサインもし、処方内容変更の場合はその都度申し送りを行っている		
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	レクリエーションや家事などの参加は無理強いせず、出来ることを出来る方、したい方にして頂いている。レクリエーションもそのかたに合った物を別々に行ったり、全員で一緒に楽しんだりその場に合わせて行っている		
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	季節を感じてもらえる場所に行ったり、地域の行事に参加している。また屋上に出たり近くの店に買い物にも連れて行き、お店の方にも協力してもらっている		

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	週1回希望される食べ物や必要物品を個人のお金で購入したり、買物と一緒にいたりする機会を作っている。また、要望に応じてお金を渡し、使えるようにしている		
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	依頼があったときや贈り物が届いた時など電話をかけてあげて会話の援助をしている。手紙も依頼があった際必要なものを準備するなど、支援している。毎年家族や知人に年賀状を製作してもらっている		
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	玄関、フロアの壁面には季節に応じたもので飾り付けをおこない、テーブルの上には季節の花を生けることでテーブルに自然と集まれ、会話もはずんでいる		
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	リビング内にソファを配置し、ゆっくりくつろいで頂く環境や仲の良い方同士で過ごせるよう配慮している		
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	家族の写真を飾ったり、植物や花を置き、使い慣れた家具や寝具を使い、心地良く過ごせるようにしている		
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	安全な歩行、立位訓練がスムーズに出来るように手すりが各所に設置されており、トイレ、洗面所とフロアの床の材質の違いや壁にはトイレ誘導の矢印を貼るなどして混乱無く過ごしていただけるよう心掛けている		