（別紙4）　　平成　22　年度

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	4271101919		
法人名	医療法人近藤医院		
事業所名	近藤医院グループホーム		
所在地	西彼杵郡時津町日並郷1325番地8		
自己評価作成日	平成　22年　8月　26　日	評価結果市町村受理日	平成22年　12月　14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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活法人　ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801　長崎県島原市高島二丁目7217　島原商工会議所1階
訪問調査日	平成22年11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）】

催事の時の入居者も含めた食事作りや、おやつ作り、病院と併設しているので、医療を必要としている人の入所を一番に考慮している。又、ホーム理念として「声掛け・目配り・心配り・言葉がけ」をモットーに日々活動している。

【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）】

母体法人である医院と併設された当事業所は、医療と福祉の提供という目的において設立された。日常における健康管理はもちろんのこと、緊急時、夜間時の対応など医療連携は確実であり、利用者並びに家族の安心と信頼は大きい。サービス提供についても着実に向上にむけて前進に努めてきたが、今期は職員の入れ替わりがあり、サービス向上を目指す計画の中断、変更を余儀なくされた。新規職員を迎えた体制で落ち着きつつある現在は、人材育成と並行して支援の見直しも視野に入れ、1ヶ月に1回の職員会議開催を軌道に乗せているところである。職員とのコミュニケーションを大切にすることで、職員の思いや気づきに触れられたことを管理者も改めて感じている。チームワークをもって、今後更に利用者本位の支援がなされることが期待される。

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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	⑴	○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	ホームの理念「目配り・気配り・心配り・言葉がけ」をモットーに活動している。共有をしながら一人一人に対応している。	新規職員も加わり新たな職員のチームワークのもとに、事業所の理念に沿って接遇を重視し、きめ細やかな支援となるよう理念を具体的に掘り下げて実践に努めていきたいとしている。	
2	⑵	○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	日常的には交流は少ないが老人会や自治会等の行事には出来る限り参加している。又、施設での年1回の秋祭りを開催しているので、地域の方等との交流もしている。	行事へは利用者の体調と状態に配慮しながら参加しており、利用者も喜んでいる。地域との関わりを少しずつ進めていくことで、事業所の取り組みや福祉、介護に関する啓蒙活動へ繋げたいとしている。	
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	中々まだ活かされていないので、先ずは、運営推進会議の折等において理解を深めている。		
4	⑶	○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	年6回を目標としているが、中々達成出来ていない。本年は現在の所、3月、5月、7月と順調に推移している。色々な情報や指導助言をもっと頂けるように努めて生きたい。	2ヶ月に1回の開催を目標に、現在は順調に推移している。今期の会議では、認知症キャラバンメイト養成講座に関する報告や、利用者の行方不明時の捜索体制についての依頼を行ない、会議参加者へ理解と協力を求めた。	
5	⑷	○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	市町村との連携や協力を頂く為、週に1回程度訪問をしてホームの実情や相談等に指導・助言等を頂いている。	管理者は行政へ要望を伝えており、昨年より介護相談員の設置に関してなど提案を続けている。地域のグループホーム連絡協議会、ケアマネージャー連絡協議会といったネットワークを通じて行政とも協働を図っている。	
6	⑸	○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	マニュアル化していて、職員がいつでも閲覧出来る様にしている。職員間で共有し、拘束をしないケアに取り組んでいる。又理念も掲示している。ただし、中々研修が出来ていないので、本年度中には、1回でも研修をしていきたい。	言葉の拘束に関しては内部研修で学びを継続中であり、気づきがあればその場で職員間で注意しあうことと、迷った時にはその都度管理者に尋ね了解を得ることとしている。	
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注意を払い、防止に努めている	お互いが注意をしあい、共通認識を持ち日々活動している。マニュアル化もされているので、研修も取り入れて行きたいと考えています。		

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
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	現状では、必要性がない為、行っていないが、成年後見制度等について必要な場合は、管理者の方で対応をし、社協や役場等に話を持って行く様にしている。		
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	事前に運営規程、利用契約書、重要事項説明書を説明し、読んでもらい、質問等にもその都度対応し理解を得る様にしている。		
10	⑹	○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	窓口に家族･利用者のアンケート等を作っているが、中々上がってきていないのが現状である。何でも言って頂く様に雰囲気作りに留意し、意見･苦情等は、ミーテイングで話合い反映させていきたい。	秋祭りの際の家族会では意見、要望は得られなかったが、プラン作成時に管理者が自宅訪問する際も、家族に対し個別の意見聴取の機会と心がけている。	
11	⑺	○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	月2回の先生とのカンファレンスを入れての職員の意見や提案等において反映や2ヶ月に1回の管理者会議において職員からの意見や提案等を話している。又、緊急時はその都度話をしている。	昨年度より業務体制に主任職を取り入れたが、離職により現在は空席である。人事に関し入れ替わりがあったが、現在の体制は落ち着いており、毎月1回の職員ミーティングも始まりコミュニケーションに心がけている。	
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	1年に1回見直しや資格取得に対し評価をして時給や手当を出している。		
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	事業所外及び事業所内の研修は、多くの職員が受講出来る様にしているが中々時間の都合等で受講出来ない事が多いので、少しでも向上が出来る様に機会作りをして行きたい。		
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	現状では、余りなされていないが、時津長与地区認知症連絡協議会へ加入していて、長与地区のケア会議に参加したり、時津地区ケアマネ連協にも参加しているので、今度は職員が参加出来る様に検討して行きたい。		

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
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	本人が困っていること不安な事など常に気に掛け声をかけながら安心して暮らせる様、心掛けている。		
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	家族の話を聞き、本人にも安心して暮らしてもらえるような対応も心がける。		
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	本人が生き生きと過せる様に、デイケア等の利用やリハビリを兼ねた訓練等も行ない、他の利用も出来ないか、心がけている。		
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	一緒に過しながら家族のような付き合いを心がけその日の顔色や様子にも気を付けて不安、喜びを知り共に支え合う関係に努めている。		
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	ホームでの生活を家族に話したり、便り的な物を郵送したり、又誕生会･敬老会、秋祭り、クリスマス会等に参加して頂き共に楽しい時間を過す喜びを多く作れるように努めている。		
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	明るく楽しい雰囲気作りの中で思い出話しや歌など共感し接する事を心がけている。	馴染みの場所などへの外出は、家族支援でお願いしている。親族も含め家族の訪問も多い。階下のデイサービス施設へ行かれている利用者もおり、地域の馴染みの方との交流がある。	
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	食事･おやつなどで毎回リビングで入居者同士が顔を合わせ歌やゲームで楽しい笑顔が見られように努めている。		

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	殆ど逢うことがない。しかし外で逢った時は、気軽に話しかけをしたりしている。		
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	思うように動けなかったり、困難になると表情に表れるので勇気、活気づけて楽しく笑いのあるホームであることを目指している。	働きかけに努めても、会話や表情に乏しく意向の把握が困難な利用者へは、散歩などでシチュエーションに変化を持たせ刺激をもたらすことで、表情や言葉を引き出すようにしている。	
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	家族の方との会話の中で聞く事があります。本人との1対1の時忘れられないようにそれを会話の中で引き出す事があります。従って、把握に努めています。		
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	朝の様子、心身状態を把握しながら努めている。特に、声かけはいつも行っています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	先ず、アセスメントを作成し、介護計画書原案を作成する。家族･本人に了解を頂き、意見やアイデアがある分については、プランに反映させて、職員と共有をしながらプランに沿って計画を進めるようにしている。	担当制を試みていたが、職員異動の事情で中断となっていた。新規職員も加わり、再度プランあっての支援であることを職員へ徹底させるべく、職員との話し合いの中で現場の気づきの必要性を伝えている。	
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	個別ファイルに日常の生活及び身体状況等、日々の暮らしの様子や本人の言葉や、気付きを取り入れどう対処したかを記入するよう全員が確認出来るようにしている。特に簡潔に記入を目指している。		
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、その時々に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	急な外泊や外出、本人･家族の状況に応じて柔軟に対応している。又本人･家族の状態に合わせて通院･送迎等必要な支援は出来るだけ対応しています。個々の満足度を高める為に、努力はしている。又リハビリも6人中6人共受けていて、デイケア参加者もいる。		

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	昨年より老人会や自治会に入会し、意見交換が出来るようになり大変楽しく楽しみにして、行事等に参加しています。		
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し、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	併設医院が主治医である為、緊急時の対応が早く安心である。又家族の意向でかかりつけ医院の通院等支援しているので、安心しておられます。	主治医に関しては母体医院となっているが、本人、家族の要望を尊重している。医院は併設であり医療と密接な環境の事業所のため、往診をはじめ緊急時、夜間対応に関しては安心が得られている。	
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	併設医院での利用者との関わりが多い為、看護師との連携が必要であり、適切な受診等を受けられるように努めている。		
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。	併設医院が主治医である為、連携協力がなされている。		
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	併設医院が主治医であり、重度化及び終末期には、当医院の方で入院という形をとるのでうまく連携されている。	事業所設立時からの母体法人としての方針として、重度化、終末期支援が必要となった場合は母体医院へ入院としており、入居の際の条件としている。入院に関しては話し合いをするが、主治医の判断が大きい。	
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	急変事故の発生時は、医師、看護師に報告指示等を必ず受けたり連携をとったりしている。応急手当等の研修は医師とのカンファレンスの中で指導を受けている。		
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回夜間を想定した、避難訓練を行っている。自治会長にも声をかけたり、隣人にも声を掛け合っている。又非常時連絡等の備品や設置場所を解るようにしている。	今年度は4月、12月に夜間想定で訓練を実施している。地域、近隣住民には協力を呼びかけ、利用者が外出時に行方不明になられた場合の捜索協力も依頼している。	非常時における地域の方への協力依頼の具体的内容を今後話し合っていかれることに期待したい。また、迅速で確実な体制作りの為に運営推進会議の場などで内容を確認していかれることに期待する。

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	介護職の理念である守秘義務を日常心がけ守りつつ尊敬の念を忘れない言葉掛けにに配慮し、支援している。	入浴や排泄の際の支援においては、羞恥心への配慮を欠かさないように、ことにドアの開閉に関しては管理者からも職員へ注意喚起を行なっている。介護経験の浅い職員もいる為、自身を振り返り考えながら言葉かけ等出来るよう指導している。	サービス提供における接遇に関して、ミーティングにおいて内部研修として確認し、振り返りと見直しの機会とされることに期待したい。統一したケアと職員育成への取り組みとして提案したい。
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	個人の希望行動に対し傾聴し個々に合った説明･納得の上自己決定行動出来るように支援している。		
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	施設の一日の中で利用者の気持ちに添わない事を無理に押し付ける事なく個人の体調･精神面を重視し個人のペースに添って要望が有れば食後･おやつ後の洗い物、洗濯物たたみなどお手伝いをお願いして家庭延長の生活を送って頂いております。		
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	生活習慣や個人の癖を職員の思いで壊す事なく押し付ける事なく最低限の衛生面も確保し希望される方には、理美容院にお願いし、身嗜み、お洒落を楽しんでもらっています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様が楽しみにしている食事をより楽しい時間にする為に音楽を流したりしています。個人の嗜好をより把握し好みの食事を一品でも出来る様に職員も同じテーブルにつき利用者様と楽しい会話で時を過ごしたいと思います。	食事は母体医院より毎食運ばれ、職員が1名共に同じ食事を摂っている。それぞれのペースにあわせ会話も交えて食事の時間を楽しめるよう努めている。食欲、体調、嗜好をチェックし、食べたい物を食べて頂けるように個別支援も行なっている。	
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	提供された食事を完食して頂けたら栄養面は問題ないと思われます。水分確保は食事おやつ、食後にお進めしていますが、残されている方もおられます。又自室の冷蔵庫に確保され飲まれている。又、自ら摂取されない方は、夜間トイレに起きて来られた時にお進めしています。		
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	食後は必ず声掛けし、見守り介助にて口腔ケアを行い、義歯を使用されている方は、ポリデントに毎日消毒殺菌を行っています。		

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
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	夜間トイレ歩行時は、ふらつきがあったりするので、見守り介助をしています。又、ポータブルトイレを使用している人もいるので、1日中見守り介助も必要としています。出来る限り紙おむつはしない体制で努めています。	居室内にポータブルトイレが置いてある方もおり、基本的に日中はトイレを利用している。転倒の危険を考慮し、安全と安眠優先という医師の判断もあり、夜間は一部利用者はポータブルトイレを使用している。	
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	こまめに水分補給を行いおやつ等でも、消化しやすい物の摂取をし、歩行訓練やは、運動などをして、対応しているが、万が一の場合は、薬服薬にて主治医より頂き個別に対応を図っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の曜日を週3回と決めてしているが、その日によって体調不良や血圧高め等があるので時間をずらしたり、中止する時もある。その時は清拭に切り替える様にしている。	自立や部分介助の利用者は、ホームの家庭用のユニットバスでゆっくり入っていただいているが、車椅子や全介助が必要な方は、隣接した母体医院の特浴施設、大浴場で入浴していただいている。	
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	10時･15時におやつを摂取してもらっている。自己決定により傾眠したり、居室にてゆっくり過してもらったりしている。休息等を取られない方は、レクリエーションに参加してもらったりしている。		
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	薬をセットをする時は、処方箋のコピーを見ながら、一つ一つを確認をしながら薬の間違いがないか、必ず2名で対応し、服薬時は見守りを徹底しています。		
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	入居者様の興味があるものや趣味を活かし、気分転換の為に、貼り絵、ちぎり絵、ぬり絵、洗濯物たたみ･テーブル拭き等を一緒に行いながら、支援をしていっている。		
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	入居者様から希望、外出などがあった場合、職員が車での外出支援をしたり、又家族の方が対応したりしています。又、近場の散歩をしたりして、屋外歩行等のリハビリも兼ねたりして、月1回～2回程度外出出来る様に努めています。	職員の人的配置が可能な限りは、なるべく近隣の公園への散歩などの外出支援を増やしていきたい意向である。外出傾向の強い方の様子を観察し、気づきがあった時は、ドライブにお誘いするなどしている。	

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
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	本人納得の上で、家族からの許可を受けて、事務所で預かって管理しているものもありますが、買物時は品物の選び方又金銭授受の支援をしています。残りの方は事業所で一旦立替て後で一括して月末に頂く様にしています。		
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	ホーム内の公衆電話、事務所の電話を使用し、利用者本人に使って頂き、番号操作等において職員が手伝いをして支援している。		
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	共用空間は利用者の方々にとって快適に過せるように、季節感あふれる貼り絵を張ったり、写真を貼ったりしている。	建物の2階にある為、リビング兼食堂は陽光が注ぐ窓から、近隣の町の様子も見渡せる明るい空間である。病院だった既存の建物を使っている為にスペースがやや手狭ではあるが、廊下に休憩用の椅子を配置したり、生花を飾るなど暖かみのある配慮がなされている。	
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	椅子、ソファーなど設置し、より過しやすい様に配置を考え、工夫をしている。		
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	利用者が不安なく自然体で過せて頂く様、本人持参の家具等を中心に部屋作りをしています。転倒防止の為配置など一部考え当方で工夫をしています。	備え付けのベッドもあるが、本人の希望でベッドを持ち込まれている場合もある。仏壇、箪笥、冷蔵庫、テレビとそれぞれ持ち込みの品が多く、その人らしさと生活の様子がうかがえる居室である。	
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	利用者が危険なく安心に生活して頂ける様、危険物等は置かないように、又自立した生活を見守りながら支援している。		