

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	4491100071		
法人名	社会福祉法人明峰会		
事業所名	グループホームオハナ		
所在地	大分県宇佐市大字四日市4452-1		
自己評価作成日	令和2年2月5日	評価結果市町村受理日	令和2年3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	http://www.kaigokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_pref_search_list&list=true&PrefCd=44
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府老番館 1F
訪問調査日	令和2年2月20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)】

<p>①認知症の進行予防の為に学習療法実践士を育成し、学習療法を取り組んでいます。前頭前野を刺激することで脳が活性化されます。また、月に2回音楽療法士による音楽療法を実施しております。</p> <p>②職員は外部研修に参加するなど意欲的であり、介護福祉士の資格を始め、認知症サポーターなどの資格を有しており、ケアの現場でその力を発揮できている。</p> <p>③看護師を配置しており、日々の健康管理が充実している。</p>

【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>本年度から理念は、法人で統一したものととなり、事業所は理念を基本に「貴方らしく生きる〜」「目配り・気配り・心配り」を職員全員で作成し、各々の個人目標とともに事務室に掲示し、サービスの質の向上に向け努力しています。新人職員の育成に向けて「メンターシップ(指導係)」の取り組みを導入し、職員間での信頼関係の構築を図り、介護スキルの質の向上に繋げています。職員間で統一したサービスが提供され、利用者の安らぎに表れています。また、利用者には学習療法(音読・書写)や音楽療法(楽器を使い歌う等)の実施が脳の刺激や活性化を伴い、リハビリにも通じる取り組みは評価できます。利用者の持てる能力を活かして自信を持ち、笑顔で過ごせるよう、常に傾聴に努め心を込めて支援しています。その中で様々な工夫(避難誘導時の確認)も生まれ、職員の積極的な取り組みが伺えます。</p>

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	外部評価	
			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	名札の裏に理念を明記し意識づけしている。また事務所に理念を掲げて毎日の朝礼の際に唱和している。	理念は法人で一本化されています。理念に沿って事業所の年間目標「目配り」「気配り」「心配り」を掲げ職員一人ひとりが自分の目標を記入して日々のケアの実践に繋げています。
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人として日常的に交流している	ケアハウスで行われている健康体操や四日市サロンのオレンジカフェには定期的に参加し交流をしている。また、中学生や子供会のお子さんを対象に、講師を招き認知症サポーター養成講座を開催。	地区の行事や法人内の行事には継続して参加しています。当事業所もオレンジカフェを開催し地域の方との交流が図られています。中学生や子供会を対象に認知症サポーター養成講座を開催しふれあいの場が築かれています。
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	地域の方に向け、事業所にてオレンジカフェや認知症サポーター養成講座を開催した。	
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	運営推進会議では、事業所の取り組み等を報告し意見交換ができています。広報誌の「オハナ日記」は、2ヶ月に1回のペースで発行。運営推進会議の場で、身体拘束適正化委員会を開催した。	運営推進会議は2ヶ月に1回開かれています。広報誌「オハナ日記」を配布して事業所の状況報告や出席者による身近な問題、認知症の勉強会を行い多方面の意見交換の場となっています。
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	市の介護保険課の担当者には、運営推進会議に参加して頂いている。また、運営上わからない事案がある場合は、アドバイスを頂いている。	市役所の担当者には運営推進会議に出席して頂いています。相談事があれば、市役所を訪問したり電話にてアドバイスを受けています。市との連携はスムーズに構築されています。
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	事業所内で、勉強会や身体拘束適正化委員会を実施している。その際、事例等を取り上げ話し合いを行う機会を設けた。身体拘束を行わないことを職員は周知している。	身体拘束について事業所内で勉強会を行い、更に身体拘束適正化委員会を設け事例の検討を行っています。身体拘束をしない事を共通認識として日々のケアに努めています。
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	職員は高齢者虐待防止について勉強会をしている。疑問があった際は、一人で抱え込むことがないように、また個別に話を行うこともある。	

自己	外部	項目	外部評価	
			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	権利擁護に関する研修に参加し、報告書と資料を一覧できるようにしている。また、制度の活用では、安心サポートの利用を受けているご利用者様がいる。	
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	契約時は、事業所のケアに関する考え方や取り組みの話を変えながら、契約書を読み上げて説明を行っている。不安や疑問点があれば、その都度それに対して丁寧に説明する様に心がけている。	
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	家族の面会時や運営推進会議の場などで意見や要望を伺っている。家族会を年2回開催し、意見交換を行い、アンケート調査にも年数回ご協力を頂いた。	家族の面会時や年2回の家族会で意見交換が行われています。運営推進会議で意見や要望を出して頂き、アンケート調査を実施しています。出された意見要望は検討して改善へと繋げ家族に報告しています。
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	毎月、リーダー会議を開催。事業所間で情報交換を行い連携を図る様に努めている。また事業所内では職員会議の場や面談を行う等している。	月1回のリーダー会議で意見や提案を出し合い、情報交換に努めています。職員の意見は直接現場で聞いたり面談や職員会議で話し合い改善へと繋げています。ユニット毎に会議を行い話しやすい機会を設けています。
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	給与の水準や労働時間は、法人の定める基準によって実施している。また、年2回の面談を実施。	
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	事業所の勉強会に加え、法人内外の研修に参加できる様に配慮している。また、資格取得に向けての研修参加にも勤務を配慮している。	
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	他事業所への施設見学参加。	

自己	外部	項目	外部評価	
			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	早く施設の生活に慣れてもらえるよう、コミュニケーションを多く持つよう心掛け、職員同士情報共有している。	
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	入所の際、家族に要望を聞く時間を作っている。入所後は、情報提供や説明等、その都度連絡や報告を行っている。	
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	入所前にも本人や家族と会い、状態等を聞き取り、職員同士情報を共有している。入所時は、スムーズに支援できるようにしている。	
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	食事の際は、職員は同じテーブルにつき、一緒に食事をしたり、コミュニケーションをとる。一人ひとりのできることを見つけ、手伝ってもらう。（おかずの盛り付け・洗濯物たたみ・食器洗いなど）	
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	家族に、施設行事や運営推進会議など参加して頂き、日常の様子を見て頂いている。要望等を伺う機会を設けている。面会時は、施設での生活状況を報告、広報誌「オハナ日記」を発行し配布している。	
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	毎週、健康体操に参加することで、女学校時代の友人や以前一緒に過ごされていた時の知り合い等と会う機会を大切にしている。健康体操に参加の際は、地域の方からお声を掛けて頂くこともある。	ケアハウスの体操教室に参加する事で、入所前の友人や馴染みの方との関係が継続できています。家族の協力を得て、ドライブや美容院に出かける事があります。
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	利用者同士、トラブルが起きることもあるが、その都度職員が中に入り場面転換を図っている。また、テーブル席の位置などは、関係性を把握した上で決定している。	
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	サービス終了後も転居先へ訪問するケースやお亡くなりになった場合は、ご葬儀や初盆などのお悔みに行っている。	

自己	外部	項目	外部評価		
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	会話の中から本人の思いを受け取れる様、様々な場面で確認し、把握に努めている。食事や生活の基本となるスケジュールはあるが、個人個人のリズムも尊重している。水分補給が難しい利用者に対して、飲み物の種類を増やすことできっかけを作る努力をしている。	表情や訴えない人には、日頃の関わりの中からくみ取るようにしています。メンターシップの取り組みを導入し、新人の方にはメンターをつけ、利用者一人ひとりの意向の把握に努めています。サービスの質・職員の質の向上に努めています。	
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	フェースシートから家族構成や生活歴などを把握し、それを元に話題を作りを行う。また、学習療法の取り組みの際は、昔の話を交えながら、以前の様子を把握する様に努めている。		
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	その方にとって一番落ち着ける環境作りが出来るように、特性に合ったレクを行っている。学習療法や音楽療法などを通して利用者の活動の意欲維持に努め、経過観察を行っている。		
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	状態を細かく把握し、ユニット内で情報交換を行い、過ごし方や対応など、検討し実行している。施設行事や運営推進会議など、家族面会の折にふれ交流を深め意見を頂き、介護に反映している。	一人ひとりの状態の把握に努め、職員会議や日々の職員の意見を聞きながら家族・関係者とも話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めています。音楽療法や学習療法を取り入れ脳の活生化を図っています。	
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	日々の業務の中や会議の時に、状態の変化や体調面などを話し合い、職員間で統一したケアを行っている。iPadを活用し利用者の日々の行動や体調などを記録に残し管理を行い、介護の在り方を検討することに役立てている。		
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	看取りなど、過去に前例のない取り組みを行い、職員が一つになり積極的に支援を行った。		

自己	外部	項目	外部評価	
			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	食材は地域の商店より購入。お米は法人内の福祉農場の安心家族より購入している。また、外出行事の際は、地域へ出向く様にしている。月1回地域の中心部に位置するオレンジカフェにも出向いている。法人内施設での健康体操への参加やオレンジカフェ、年2回の地域の清掃活動への積極的な参加を行っている。	
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	毎日のバイタル測定・表情の変化・声掛け等の健康管理を行い、異常の早期発見に努めている。また異常時は、本人への説明、家族への連絡、かかりつけ医と情報交換を密に連携を取り、安全に適切な医療が受けられる様支援している。本人や家族の希望を聞き毎月定期的に往診を依頼している。何名かは家族対応で希望された病院に定期受診されている。	基本的には本人及び家族の希望するかかりつけ医での受診を支援しています。協力医を主治医とし、往診を受ける利用者もいます。受診では家族対応と職員が同行する場合があります。利用者の健康状態や受診状況等の情報を共有し信頼関係を築き支援しています。
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	急変時や異常時は、看護職員と連携を取り情報を共有し、早めの対応を心掛けている。また、主治医や地域医療連携室よりアドバイスを頂くこともある。	
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。	入院時は情報を提供行っている。病院関係者と情報を共有し、家族への連絡を行っている。主治医とも連携を図り、ご利用者の入退院がスムーズに行えるよう心掛けている。	
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	入所時に、家族と話し合いの時間を作っている。利用者が安全・安楽に過ごせるように、家族・担当医・施設との今後の方針・支援の話し合いを持ち、ご家族様との連絡を密にとり、方針の変更などないかその都度確認する。施設では勉強会を行い、職員間で情報を共有・支援できる体制作りが来ている。	重度化した場合は、医療関係者と協議し、その時々利用者の状態に最も適した対応に努めています。看取りに関しても、契約時に事業所が出来る最大限のケアについて説明し同意を得ています。職員の心のケアも含め、看取りの勉強会を行っています。
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを作成している。定期的に勉強会の開催も継続しており、実践力を身に付けている。	
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	マニュアルを作成して定期的に勉強会を開催している。毎月、火災避難訓練を実施している。また年2回は消防署の立会いにて行っている。また災害時に備えて非常食を3日分を備蓄している。	消防署の指導により、法人全体の防災訓練を年2回実施し、事業所として夜間訓練を含め毎月実施しており、災害時の対応力向上に努めています。職員のアイデアで避難確認のため、居室前にそれぞれフッペンを貼り、避難時にはぎ取る等工夫をしています。

自己	外部	項目	外部評価		
			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	一人ひとりに合った言葉かけ(方言など)をしている。トイレの誘導時などは、プライバシーを損ねないような対応を心がけている。言葉の掛け合いでは、「オハナ」の意味のようにアットホームなやり取りで楽しく過ごしている。	プライバシーの確保における対応は、特に入浴・排泄・入室時にノックをする等職員全員で心掛けています。また、職員同士が気付いた点を自由に意見交換をすることで、利用者への尊厳ある対応や言葉掛けを実践しています。	
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	帰宅願望があった場合、買い物や外出といったケアを行っている。学習療法や音楽療法などを通して利用者の活動の意欲維持に努め、経過観察を行っている。食事の下膳は本人に確認してから行っている。思いや希望を表現できる方には、出来る限り希望にそえるように努めている。		
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	今日はどのように過ごしたいか希望にそって支援できるように努めている。起床時間、食事の時間など 利用者の気分が乗らない場合は、時間を遅らせて行っている。		
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	訪問美容室を利用したり、家族対応で行きつけの美容室に行かれる利用者もいる。男性はひげを剃り、女性の方はお気に入りの乳液を使用。ひとりひとりがどの服を好むのか利用者と一緒に模索しながら 着る服を選択できるよう努力している。		
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	準備の盛り付けや後片付けを利用者と一緒に行っている。毎月2回オハナ調理デイを設け、ケーキ作りや餅つきなど利用者と一緒に準備出来るようにしている。	食事は、配食サービスを利用していますが汁物・御飯はホームで調理し提供していません。月2回調理デイを設け、利用者と一緒に作り、嗜好もメニューに反映しており家庭的な食事が楽しめるよう配慮しています。	
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	利用者に応じ、補食や水分の勧めをしている。食事量・水分量を共に記録し、しっかり確保できているか確認している。情報の共有、日勤者から夜勤者への申し送りなどでしっかりと摂取してもらえるようにしている。		
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	食後の歯磨きを拒否され十分にケアが出来ない方には定期的に歯科往診に来てもらっている。食事前にお茶うがいを行っている。歯ブラシ・スポンジブラシなど、それぞれあった物を使用している。		

自己	外部	項目	外部評価		
			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	一人ひとりに合った排泄パターンに合わせて声掛け誘導を行っている。食前食後、睡眠前には声掛けや誘導を行っている。利用者が恥ずかしいと感じないよう配慮をしている。	排泄の自立支援では、自立12名の内、布パンツ使用の方が6名おり、職員の気配りや対応の工夫で自立継続に努めています。その他の利用者も排泄失敗の不安を取り除くことを意識し、尊厳を第一に考え、トイレでの排泄を目標に支援しています。	
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	繊維質の多い野菜や海藻などを摂ってもらえるよう心掛けている。おやつの際は、ヨーグルトや旬の果物、きな粉牛乳などを提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は1回/2日であり、リラックスしてもらえるよう心掛けている。入浴に拒否がみられる際は、順番や日にちを変えるなど工夫している。本人が好む使い慣れたシャンプーを使っている人もいる。	体調と希望を考慮し、2日に1回を目安に入浴支援を行っています。楽しみとして利用者の好み(湯温・時間等)を大切に、満足の行く支援を行い、湯船に入ってリラックスすることにより普段より話をすることでコミュニケーションが図れ、思いの把握に繋がっています。	
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	利用者の体調を看ながら、適度に昼寝をしていたり、寝具の配置などを工夫し、リラックスして入眠して頂けるよう心掛けている。		
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	飲み忘れなどないよう記録をとったり、利用者が確実に飲み込むまで見守っている。担当を決め、各々が責任を持って取り組んでいる。		
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	味噌やお茶の葉を小分けして頂いたり、食事の盛り付けや食器洗い、テーブル拭き、洗濯物畳みをして頂いている。塗り絵や将棋、パズルなどを楽しまれている。学習療法や音楽療法にも参加して頂いている。		
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	天気の良い日や暖かい日には、近くに散歩に出かけ、日光浴と気分転換をはかっている。健康体操、オレンジカフェなど 地域の活動にも参加して頂いている。	季節に合わせての外出支援は、積極的に実施しています。利用者にとっての楽しみ・気分転換として多くの機会を設けており(買い物・オレンジカフェ・健康体操・年4回地区清掃等)、家族の協力で外食・ドライブ・美容院に出かけています。	

自己	外部	項目	外部評価		
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
50		<p>○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</p>	<p>地域の商店に出向き、おやつや洋服などの買物を楽しめる様、本人の要望に添える様に支援している。ご自身で支払いをするなどお金を使う意欲を引き出す様支援している。</p>		
51		<p>○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</p>	<p>必要に応じて、家族への手紙の作成を支援したり、電話での交流など、落ち着いた環境で取組める様支援している。また家族より、定期的に広報誌が届く方もおり、楽しみにしている。</p>		
52	(19)	<p>○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</p>	<p>和暦や日々の日付けの表示、季節の行事を通してのアートを飾り、くつろげる共用空間を目指し、日々取り組んでいる。特に食事の際は、ゆっくりとした環境を提供したいと考えており、適度な音量で音楽を流し、ゆっくりと会話ができるように心がけている。</p>	<p>共用空間は清掃が行き届き、清潔な生活空間を保っています。職員は一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら季節の花や貼り絵・利用者の作品等各ユニットに飾り、快適さを感じられるよう工夫をしています。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>利用者それぞれの感覚で自席やソファ、畳の部屋などで日光浴をしたり、穏やかな時間を過ごせる配慮をしている。</p>		
54	(20)	<p>○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</p>	<p>馴染みの家具や寝具の持ち込み、家族との思い出の品など、家庭での生活にできる限り近い環境で過ごせるようと整えている。</p>	<p>居室での利用者のプライバシーを大切に、入室時には必ずノックし声掛けすることを基本に支援しています。利用者に合わせて温度・湿度調整を行い、部屋には家族写真や花・ぬいぐるみ等好みの生活用品が持ち込まれ、居心地良く過ごせる配慮をしています。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>歩行や移動が迷い無く安全に行えるよう表示や口頭による説明など、それぞれに合った自立を支援している。包丁の取り扱いなど安全に配慮しながら食器洗いやおかずつぎなどをして頂いている。また、車椅子等が歩行の妨げにならない様に配慮をしている。</p>		