

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム アミーチ

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	0391300100		
法人名	社会福祉法人 共生会		
事業所名	グループホーム アミーチ		
所在地	岩手県二戸市以鳥字上平15番地		
自己評価作成日	平成30年9月2日	評価結果市町村受理日	平成30年11月20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.kai.gokensaku.nlw.go.jp/03/index.php?action=kouhvuou_pref_search_list_list=true&Pref=03
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年9月19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)】

特養の行事、地域の小中学校の行事、地域のイベント等への参加、週2回の買物外出を通じて地域交流や支援に繋げている。事業所内で行事を企画したり、ドライブをしたりする事で季節毎の景色を味わって頂けるようにしたりして、生活にメリハリをつける事で、楽しんで頂けるようにしている。日常生活においては、利用者が自分のペースで穏やかに過ごせるように配慮しつつ、出来ている事は自分で行ってもらう事により、今を出来るだけ長く維持出来る様に取り組んでいる。

【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)】

当ホームは、高台の緑の森に囲まれた中で、同一法人が運営する特別養護老人ホームとデイサービスセンターに隣接し、両施設と共同体的な関係を持ち、合同の行事を行うなど、連携しながら生活している。利用者は比較的自立度が高く、一人一人が出来ることを役割分担しながら生き甲斐を持って日々を送っており、利用者同士や職員との会話は弾み、自然な笑顔も見られる。職員は、利用者が自分で決めて日常の行動が出来るよう寄り添っており、お互いに認め合い、助け合い、支え合う信頼関係ができています。今後も、現在の心身の状態を維持できるよう、適切なケアプランにより介助、見守り支援に努めたいとしている。

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 ↓該当する項目に○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ます (参考項目:9,10,19)
57	利用者や職員が、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、生き生きと働いている (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)		

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム アミーチ

2 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
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	職員が共有できるように、苑内の見やすい場所に掲示し、意識して実践できるように努めている。	簡潔な理念「ひとりひとりの思いを大切に」をもとに、自宅と同じような暮らし方、能力に応じた役割を持った生活、助け合い、支え合う関係づくりなど、支援の基本姿勢として五つの運営目標を定め、職員間で共有しながら一人一人のケアにあたっている。	
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	小・中学校の運動会や学習発表会に参加している。	同じ敷地内の特別養護老人ホームに来所するyおうち園児や小学生との交流を一緒に行っている。地元の中学校が今年度で統合し廃校になることから最後の運動会を楽しんできた。新たに市内高校の吹奏楽部の訪問演奏が予定されている。自治会に加入していないが、地区の掃除には職員が参加している。	
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	地元の小・中学校との交流を通じて、地域の方々と触れ合う事で、理解を深めてもらえるようにしている。利用者が作成した雑巾の寄贈を続けている。		
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	現状や行事・アクシデント、生活の様子を報告し、それに対してのご意見や助言を頂いている。	運営推進会議は、法人の評議員と地元地区の民生児童委員を中心に構成され、利用者の生活、行事等について、ホームの詳細な説明をもとに熱心に意見交換を行っている。集落からやや離れた高台にあり、特養やデイサービスのオープン行事に加わりながらの地域との交流はあるが、ホーム独自としては、地元に住居する職員もおらず、地域との日常的な交流が不足しているとしている。	地域密着型サービス施設として、地域に認知症の知見を拡げて行くうえで、地域との交流、連携を一層拡げて行くことが必要であり、地域との橋渡しを期待できることから自治会関係の方に運営推進会議のメンバーに加わっていただくよう働きかけることが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	諸手続き、健康診断や予防接種等の健康上に関する事で連絡を取っている。	必要な手続きや書類提出の際には、直接市役所に出向くようにし、ホームの取り組み等を伝えとともに、防災、イベント等の行政情報も得ており、協力、連携は円滑に行われている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束ゼロを目指し、法人でマニュアルを作成し、日々の支援に取り組んでいる。又、身体拘束適正化検討委員会を行い、身体拘束に関しての関心を高め、特にスピーチロックに注意をしている。	身体拘束防止に関する内部規程を策定するとともに、運営推進会議委員により「身体拘束適正化委員会」を設け、運営推進会議に先立って開催し、人権擁護、職員倫理等も含め、身体拘束の未然防止について協議している。また、法人主催の研修会に参加し、身体拘束のないケアについて繰り返し学習している。夜間の防犯対策以外は、玄関の施錠はしていない。	
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	法人の施設研修で勉強する機会がある。又、2ヶ月に1度倫理委員会の方々が利用者に関き取りをして下さっている。		
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	権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会を設ける事は出来なかった。		
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	申し込みの時点で施設見学をして頂き、概要や施設利用におけるリスクや家族への協力をお願い等の説明をしている。		
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	面会の際には、家族とお話をして、現状報告をすると共に、ご家族様からのお話も聞けるようにしている。	家族とは、面会や通院のため来所した際、話し合いを持つようにしている。広報紙を毎月発行する他、利用者毎に生活の様子をスナップ写真付きで「ご家族へのお便り」としてまとめ、家族に送っているが、一方通行になっており、双方向の意見交換等が出来るよう工夫したいとしている。	

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
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	毎月開催している定例会に参加し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	法人施設を総括する施設長は職員と会話する機会を日常的に持っている。毎月の定例職員会議や毎朝夕の申し送りの際に職員から意見、提案等が出される。キッチンの換気扇交換等、ケアサービス上、必要な設備修繕などの要望が多い。人事考課制度として行う年2回の個別面談でも、個々の希望や要望を確認している。管理者は、一人一人の業務に対する思いを確認しながら、介護知識やスキルの向上に取り組みたいとしている。	職員個々の育成の観点から、職員一人一人が自分の取り組み目標を設定し、上司、先輩が助言しながら業務に取り組む、いわゆる「目標管理制度」的な手法で職員の意欲喚起や介護知識・技術の質向上を図り、法人として導入している人事評価制度に反映していくことも方法の一つとして考えられ、検討を期待したい。
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	職員の努力や実績、勤務状況の把握や職場環境、条件の改善に努めるようにしている。給与水準については、本部で調整している。		
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	職員の力量については、把握するよう努めている。法人内外の研修にできるだけ参加出来るよう努めている。		
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	同業者と交流する研修会に参加出来る様に配慮している。このことによって、スキルアップが図られる事を期待している。		
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	家族や担当ケアマネより出来るだけの情報を頂き、入所後の生活を安心して暮らして頂けるように努めている。		
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	申し込みの際より、利用するまでに至った経緯や本人の状態を伺い、どのような事に悩み困っているのかを聞いている。		

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
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	ご本人の行動・言動を観察し、その方に合った対応が出来るように努めている。又、家族よりセンター方式の記入をお願いし、生活歴等の把握にも努め、対応の参考にしている。		
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	一緒に作業等を行う事で1人ひとりができる事は何かを把握するようにしている。出来ている事に対しては、繰り返し行って頂く事で更なる行動へとつなげていく。		
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	面会や毎月のお便り等を活用し、日常生活の様子や状態の報告を行っている。又、通院時は家族にお願いし通院カードを使って医療機関への情報・状態報告を行っている。		
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	近隣の美容室は入所前よりの行きつけの方もいる。その他の方々もそちらへ出掛けて行く事で近隣の方々との触れ合いの場にもなっている。又、イベントへ出掛けたり、買物外出をする事で施設内ばかりの生活にならない様に配慮している。	家族以外の知人、友人の訪問は無くなってきている。食材の買い出しで、旧知の人や近所に住んでいた人から声を掛けられることも多く、出来るだけ、地域の人達が集まるスーパーやイベントに出掛ける機会を作っている。	
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	誰という事なく皆さんで声を掛け合っている。作業等は協力し合い、会話は自然と弾んでいる。		
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	特養への住み替えとなった方々と会う機会があれば会話し、特養の職員と情報交換をして支援に努めている。		
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	あらためて聞くと何も答えが出て来ない為、何気ない日常の会話から、本人の思いを聞けるように配慮している。	思いや希望を直接言葉にすることは無いが、得意なことや興味のあることを当番として割り当てながら、日々の生活に張り合いを持ってもらうよう支援している。暮らしの中で役割を持つことにより、本人の意欲や希望を引き出すよう努めている。	

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
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	より多くの情報が得られるように会話を大切にしている。その情報をもとに、更に会話を弾ませたり、混乱している時の対応に役立っている。		
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	毎日の気持ち、体調(状態の変化)に気を配り、その方その方の特徴を把握する事により、メリハリのある生活が出来るように努めている。		
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	毎月の会議を通じて、日々の生活の様子や現在の状態の情報収集を行い、次へとつながっていく。対応に困った際には、再度家族より情報を頂いている。	介護する側の観点に偏らず、利用者個々に合った暮らし方の視点で計画を立てており、毎月、担当者によるモニタリングをもとに職員間でカンファレンスを行い、計画の実践状況を確認、評価している。6か月毎に支援方法の変更等、必要な見直しを行い、家族の意向も再確認しながら、現状に沿った計画になるよう取り組んでいる。	
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	専用のパソコンソフトを用いて記録を行っている。又、日々の申し送りですっかりと情報の共有が行える様に心掛けている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族より何か申し出があれば、柔軟に対応出来る様に努めている。		
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	買物やイベントに出掛けた際に、地域の方々に理解と協力を得られている。		
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支援している	通院カードを作成し、円滑な受診が出来るようにしている。	ほとんどの利用者は、入居前のかかりつけ医に家族同行で受診している。本人の生活や健康状態、バイタルチェック等のデータをまとめた「通院カード」を持参してもらい、適切な診察を受けられるよう努めている。必要に応じ、特養の看護師から助言、指導を得ている。	

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
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	特養の看護師に相談し助言を貰える様に情報の共有に努めている。		
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。	入院した際には、退院後の支援も含めて病院・家族とのカンファレンスに参加している。又、面会する事で経過や状態の変化を把握し、退院後の事も含めて支援に努めている。		
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、事業所です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	基本的には併設の特養がある為、終末期の支援は行っていない。状態に変化があった時には、すぐに家族へ報告する事で、家族には段階的に理解して頂けるように努めている。グループホームでの生活が厳しくなった際には、特養の相談員とも協力して住み替えた場合の説明も十分に行っている。	入浴全介助や食事が摂取出来ない状態まで重度化が進んだ段階でホームでの生活継続は難しいこと、また看取りは原則行わないことを利用開始時に家族に説明している。その際には、そうした状況が近づいてきた段階で、法人運営の特養の相談員も交え、次の対応について話し合いながら支援することを家族に伝えており、理解を得るとともに、安心感を持ってもらうようにしている。	
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	外・内部の研修、救命講習に参加し、学ぶ機会を設けている。		
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	月に1回、地震・火災等設定を変えて、避難訓練を行っている。又、併設の特養と合同での訓練のを行い、地元の消防団に協力を頂いている。課題でもあった、日没後の訓練はまだ実施出来ていないが、年内には実施予定。	法人全体で年2回、火災や土砂災害の避難訓練を消防署立ち会いで実施している他、ホーム独自で毎月1回、火事、地震対応の避難訓練を行っている。敷地の裏側は山林で土砂災害警戒区域に指定されており、防災マニュアルを策定したほか、食糧・飲料水、自家発電装置、反射式ストーブ石油等を備蓄している。日没時の夜間避難訓練の実施方法を工夫したいとしている。	

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	その人に合った声掛けを行っている。又、着替えや入浴、トイレ等の際には尊重した声掛けを心掛けている。	尊厳やプライバシーを守ることが理念の「ひとりひとりの思いを大切に」の基本であり、特に声掛けには注意を払っている。何気ない言葉でも後から反省することも多々あり、スタッフ間で注意し合いながら、利用者一人一人に合った声掛けや言葉を選びながら対応するよう心掛けている。	
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	本人の訴えを見逃さない様に傾聴し、意思決定が出来る様に促している。意思疎通がうまくいかない方は、表情や仕草を見て対応している。		
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	時間が掛かっても、その方のペースに合わせて生活が出来るように支援している。又、居室や和室等、過ごしやすい居場所になるように配慮している。		
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	季節に合った衣類、本人の好みに合ったものを用意している。又、女性の方々は美容院で散髪を行っている。		
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	季節毎に旬な物をメニューに入れ、畑の野菜を取隠して食べている。買物や食材切り、盛り付け等を一緒に行っている。	毎日の朝夕、日曜の昼食の献立を、これまでの献立も参考にしながら、1ヵ月分をまとめて作成し、当番職員が調理している。週2回、スタッフ2人に利用者5人程が買い出しに行き、食材を揃える。季節により一部冷凍食品も使うが、自家栽培の野菜や季節の山菜を多く取り入れている。日曜を除く昼食は、隣の特養で調理してもらっている。利用者は、下準備、食器片付け、テーブル拭き等、それぞれが出来ることを手伝っている。朝夕は職員も食卓を囲み、和やかな食事になっている。	
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	食事量や食事形態を一人ひとりに合わせて提供している。水分が進まない方は、飲み物を変えたり、数回に分けたりして対応している。		

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
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	毎食後に口腔ケアを実施。又、必要に応じて、見守り・声掛け・仕上げ磨きを行っている。		
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	各自の排泄パターンの把握に努め、自分からトイレに行かない方は、チェック表をもとに時間毎に誘導を行っている。下着やパットの使用も、その方に、より合ったもので対応出来る様に配慮している。	日中は、全員トイレ使用している。布パンツとパット利用を中心に出来るだけリハビリパンツを使わないようにしている。全介助の人は少なく、排泄後、自分で確認、処理出来る人もいる。夜も声掛けにより自分でトイレに立つ人が多い。安眠優先で大きめのパットでトイレに立つ回数を減らしている人もいる。今の状況を少しでも改善できるよう支援している。	
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	食事から排便に繋がるように配慮し、運動も心掛けている。下剤を使用しないで排便してもらえるようにセンナ茶を飲んでいる方もいる。		
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	希望時は難しいが、本人が安心して、リラックスできる様に心掛けている。	週2回以上、午前中の中の入浴を基本としている。浴槽は広く、2、3人が一緒に入ることもある。入浴を拒否する人もなく、歌を歌ったり、職員と会話したり、入浴を楽しんでいる。	
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	日中の活動量を増やし、夜間寝られるようにしている。日中の休憩は、居室・和室・談話室とその方に合った場所で休めるように環境を整えている。		
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	内服薬の説明書がすぐに見れるようになっている。変更があった場合は申し送りをする。		
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	その人の出来る事を行ってもらい、自信と喜びを持ってもらえるようにしている。		

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
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	週2回の買物外出・イベント・ドライブ等に出掛けている。天気の良い日は散歩したり、畑の野菜を収穫している。家族と日程調整をして希望があれば一緒に食事に出掛ける事もある。	山の中腹に広がる緑に囲まれた広い敷地内を日常的に散歩している。外出を嫌がる人はおらず、法人やデイサービスの車を借りて、皆で市街地の民謡発表会等のイベントや小中学校との交流、四季のドライブなどに出掛けている。これからも外出に積極的に取り組みたいとしている。	
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	希望があれば、現金を持っている事もあるが、ほとんどの方は管理が出来ない為、預かっている。		
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	毎年、年賀状を一緒に作成し、出している。		
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	中庭は畑をやっており、季節感を出している。小上がりもあり、落ち着ける場所がある。	高い天井は梁が交差し、明るく開放感のある共有スペースになっている。ホールは目隠しの壁を背にし、お昼寝や冬の炬燵等、多目的に使える小上がりの畳コーナー、2脚の食卓、ソファセットとテレビが配置され、ウッドデッキに出られるようになっている。床暖房、エアコンで冬季も暖かく過ごせる。利用者の笑顔が広がる行事等のスナップ写真がたくさん飾られ、明るい雰囲気満ちている。	
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	談話室と和室にはテレビがあり、それぞれで好きな番組を観たり、気の合う利用者同士で話をしたりしている。		
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	使い慣れた物を持参して頂き、馴染みのある空間作りに配慮している。家族で撮った写真を飾ったり、本人が作った作品を飾ったりして、居心地の良い場所作りに努めている。	リクライニングベッド、洗面台の他、はめ込みの広いロッカーが設置され、その中に持ち込み品が整理され、簡素で清潔感のある居室になっている。家族写真や小物を飾り、自分の部屋らしさを出している。	
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	苑内で安全に活動できるように、環境作りに配慮している。場所が分からない方への配慮として張り紙をして対応している。		