

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	3373400922		
法人名	医療法人 敬和会 近藤病院		
事業所名	ゆうあいグループホーム		
所在地	岡山県真庭市勝山1080		
自己評価作成日	平成21年11月15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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3373400922&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成21年12月21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)】

隣設の近藤病院と共に地域に開かれたまた、地域から求められる施設運営に努めている。運営推進会議においてもボランティアの方から駐在さんまで幅広いメンバーが参加頂、会を重ねるごとに内容の濃い会議が開催されている。 また、同敷地内に法人職員の子供たちが通う保育園があり、日常的にかわいい子供たちと触れ合うことができるのも当ホームのよいところである。入居者個々への対応についても月1回の帰宅支援等入居者の満足に日々努めている。

【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)】

母体病院が隣接し、理事長は毎日入居者の生活記録に目を通し、常時確実に医療面の支援がある。地域密着型のホーム運営を目指す中、住民関係者に加え駐在所の警察官が運営推進会議委員をはじめ色々な奉仕活動を行い、ホームと深い連携を持っていることは着目すべき試みであると評価したい。同一敷地内に保育所を設け職員は安定して就労し、労働安全委員会では職員のメンタルヘルスにも留意し、ほとんどの職員が常勤でありケア充実に繋がっており、入居者は安心してホーム生活が出来る。全個室にトイレ・洗面所が設置され、入居者のプライバシー保護と、自立支援に効果的に繋がっている。認知症対応型通所介護も実施し地域に広く開放し、ホーム機能を還元している。

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
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	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			

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	住み慣れた地域での支援を理念に掲げ、日々の実践の為毎朝、唱和している。	毎朝・夜勤よりの引き継ぎ時に基本理念と基本方針及び接遇について唱和し、共有と実践を図っている。	現在実施中の地域密着型サービス等の基本理念に沿って、さらに地域の高齢者福祉の拠点として進んでください。
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	運営推進会議にも多数の地域の方の参加を頂いており、また、地元の老人クラブに加入し、地域行事にも入居者と共に参加している。	地元の老人クラブに加入し、市の敬老会にも参加している。調理・掃除・傾聴等に地域のボランティアが定期的に来訪し、時折地元の人が菜園を指導してくれる。認知症対応型通所介護も行い、認知症セミナーへ講師派遣等地域還元をしている。	現在行っている共有スペース活用の通所支援等ホーム機能の地域還元をさらに進め、地域にとってかけがえのない施設となられることを期待します。
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	認知症キャラバンメイトへの登録・活動の他、地域での認知症セミナーに講師として参加している。		
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	ボランティアから駐在さんまで幅広いメンバーにご参加頂き、会を重ねるごとに内容の濃い会が開催でき、日々勉強させてもらっている。	2ヶ月毎に開催が定着している。運営推進会議のメンバー構成が多彩で、駐在さんもメンバーになっている。家族会を一緒にすることもあり、火災訓練にも参加して貰う等運営推進会議を生かす取り組みが出来ている。	地域住民・消防・警察等と連携・協力し、地域の防災拠点となって安全・安心の地域作りを進めて下さい。
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	運営推進会議への参加及び市内のグループホームにて連絡協議会を立ち上げ、月に1回連絡会議を行っている。	真庭市主催のキャラバンメイト活動に積極的に参加し、グループホーム連絡協議会の発起人となり、市主催の「認知症セミナー」にも講師を派遣し市との連携がうまく出来ている。	介護保険者である真庭市とさらに絆を強くし、現場の代表として適切な介護保険運営により良い提案をされることを期待します。
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	身体拘束マニュアルを作成すると共に定期的に研修を行っている。	運営規定に基づき身体拘束マニュアルを設け、法人本部の身体拘束禁止委員会で身体拘束0を目指して研修会に参加しており、ミーティング時に情報共有している。	身体拘束をしないケアの意義・利点をホーム独自としてもさらに積極的に研修し、精神的にも心から安心して寛ぐホーム作りをこれからも目指して下さい。
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逃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	特に研修等行っておらず、今後への課題としたい。		

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
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	特に研修等行っておらず、今後への課題としたい。		
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	契約時には十分な説明に努め、改定時等は、分かりやすく表記し、説明している。		
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	年4回家族会を開催している。また、家族間で互助会を立ち上げられ、ホームへの希望等も届いている。	家族会を年3回開催し昼食を共にしたり気軽にホームへのどんな希望も話やすく配慮している。代表も運営推進会議メンバーであり家族会連絡網を作り、互助会もある。家族の要望で玄関に職員の担当と写真を掲示している。	運営に家族がさらに積極的に参画して貰い、手に手を携えてホームを支援する大きな力として、より当事者中心のホーム運営を進めて下さい。
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	月1回職員会議を開催し、意見交換の場としている。	理事長曰く、職員の意見を聞き取り上げると指示するより効果がある。毎月の職員会議では要望が出しやすく積極的に採用している。保育園設置も職員の要望である。理事長への伝達ノートもあり職員の意見は運営に反映しやすくなっている。	現場に携わる人との意見交換をさらに積極的に進め、職員のモチベーションアップに繋げ、楽しく目的意識を持った介護推進にご尽力下さい。
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	給与、賞与時に管理者が評価し、昇給・特別手当として支給している。 院内保育を設置し、子育てと仕事の両立支援を行っている。		
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	経験年数や資格に応じた外部研修の機会が設けられている。また、法人内でも活発に研修を行っている。		
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	市内のグループホームにて連絡協議会を立ち上げ、月1回活発な意見交換の場を開催している。		

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	入居前に十分な情報収集を行い、アセスメントを基に支援を行い、早期に信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	十分な情報収集を行い、要望・希望等共通の理解である事を随時確認する。		
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	随時本人や家族の意向を確認し、本人や家族の希望に沿った支援に努めている。		
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	入居者は人生の先輩であり、共に生活する中で生活の知恵等教わる事も多い。		
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	定期的に家族へ写真つきで状態を報告しており、遠方からの月1回の帰省や宿泊協力等家族にも積極的な協力を得ている。		
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	個別支援に努め、月1回の帰宅支援や馴染みの方がいつでも面会ができる環境に努めている。	家族で宿泊する人もあり、同級生が来訪することもある。入居者の依頼により職員が懇意な人に食事のお誘いの電話をするなど馴染の継続支援は効果的に行われ、帰宅支援事業は新しい地域密着型のモデルである。	帰宅支援事業は認知症介助の開明的な試みであり、さらに研究を進めそのノウハウを蓄積されることを期待します。
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	仲のよい関係が構築できている入居者もあるが、馬の合わない関係の入居者もあり、トラブル回避に努めている。		

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	そのようなケースがなく、今後への課題とする。		
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	家族への聞き取りや生活暦等十分に情報収集を行い、個々に応じた生活支援に努めている。	入居者個々の生活歴を詳細に検討し、会話の中で聞いたことも書き加え、思いや意向を把握している。綺麗な編み物が出来るようになった人もいる。又苦情処理台帳を設け対処・結果を記録し、意見箱も置いている。	変化する入居者の思い、環境の変化に伴う心理状態の動き等を随時状況把握している体制を維持し、さらに個別的でより本人に相応しい支援実現に向かって進んで下さい。
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	入居前にご家族や居宅のケアマネ等に聞き取りを行い、情報収集に努めている。		
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	入居者個々に担当職員がおり、計画作成担当者と共に随時、状態を把握し、その時々に合わせて対応を行っている。		
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	職員間で討議し、本人や家族の希望や思いを随時確認し、反映できる計画の作成に努めている。	担当者制を敷き、担当者はプラン内容や変化を記載した担当シートを毎月のモニタリングと共に提出。6ヶ月毎のカンファレンスに参加する家族もある。	現在の担当者制を堅持し、家族・本人の参加に加え他の職員の英知を積極的に加味し、より詳細な介護計画を皆さんで立案して下さい。
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	日々の個々の記録には、入居者が発した言葉や気持ち等分かりやすい記入に努めている。また、情報共有の為に伝達ノートを作成している。		
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	帰宅支援や必要時の受診付き添い等柔軟に対応している。		

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
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	地域資源を十分に活用しているとは言えない。今後地域資源を活用する為に情報収集に努める。		
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	隣設の母体病院にて定期受診や往診、医療連携体制も確立できている。	毎週看護師が個々の入居者の状況を把握しており、医師への連絡表もある。毎月医師による往診が行われ、医療支援体制は着実に維持されている。なお理事長(院長)は毎日入居者の生活記録に目を通して心強い安心感を与えている。	母体医療機関と隣接するメリットを最大限に生かして安心のホーム生活を進めて下さい。
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	医療連携体制にて定期的な状態報告が確立できている。		
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。	隣設の母体病院にて協力体制がしっかりできている。		
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	定期的に家族に終末期の確認を行っている。また、ホームでの終末を希望された場合も対応している。	看取りの経験あり。看取りに関する本人・家族の思いは変化することもあるので病状不安定の場合には「終末期における内容確認書」を頂き、入浴・移動・医療等についてホームの支援体制を説明している。母体医療法人を中心に重度化・終末ケアの支援は確立している。	人生の終焉を馴れ親しんだホームの皆さんに看取られて逝きたい、と願う本人の思いの実現にさらにご尽力して下さい。
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	法人内で開催する研修に参加し、技術習得に努めているが、今後においては、定期的に研修を行う必要がある。		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、年2回の訓練を実施している。また、家族・地域からの協力体制も定期的に確認している。	防災マニュアルを設け年2回同一敷地内の保育園と共に避難訓練等を行っている。2ヶ月毎にホーム独自で防災マニュアルの確認・非常ベルの使い方等の自主訓練をしている。1回は消防署に立ち会って指導して貰っている。	現在研究中の地域と連携した防災マップの出来上がりを楽しみに期待しております。

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
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	一人ひとりを的確に理解し、日々の声かけ対応に努めている。	法人で個人情報保護方針を定めている。要望により個人電話を設置、表札の表示等にも本人の意志を確認し、入居者個々を見つめたケアを実践。接遇を重要視し、職業倫理の研修も行っている。	入居者個々に思い出のアルバムを作って差し上げる等一人ひとりを大切にする現在の支援方針を継続して下さい。
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	日常生活においてより多くの表情・言葉を引き出させるような環境の設定・声かけに努めている。		
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	家庭的な環境を大切に考え、入居者中心に生活が送れるよう援助している。		
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	職員に美容師がおり、ホーム内でサービスで散髪を行っている。もちろん希望があれば美容院やショッピング等にも対応する。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べる事=生きる事という事を大切に考えており、週1回の献立会議にて入居者の希望を聞いている。	毎週献立会議で入居者から好みやリクエストを引き出し、当日も菜園で採れた大根料理で賑わい、時には回転寿司等の外食もあり、食への楽しみは配慮されている。咀嚼嚥下能力に合わせミキサー食・ペースト・刻みもある。	お手伝いもして、楽しい会話で共に食事をしているが、さらに食を楽しむことを皆さんで工夫して下さい。
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	その時々状態に応じた形態や量を提供し、必要量の摂取確保に努めている。		
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	個々に応じた口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の排泄リズムを把握し、早めの声かけ配慮等にて自尊心に配慮した排泄ケアを行っている。	個々の排泄リズムを職員は把握しており、排泄チェック表によるおむつ交換は2名だが自尊心に配慮した介助で排泄自立を支援している。居室トイレにさりげなく誘導するなど個々に合った排泄支援で失禁改善にも努力している。	各入居者の状況・特性等をより詳細にアセスメントし、さらに排泄自立が実現できるように期待します。
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	必要に応じ下剤での排便コントロールを行っている方もいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	以前は、夜間入浴等も行っていましたが、特希望等もなく時間等も定着化してしまっているが、希望時には回数・時間等に応じている。	通所介護の人は午前中、プライバシーに配慮して個々にマンツーマンの入浴介助、左右双方から入られる湯船で、週3回入浴を行っている。湯温も好みに合わせ、入浴剤で温泉気分を味わい、心身共にリラックスして入浴を楽しむ支援がある。	入浴時間に幅を持たせ、自立の入居者は自由な時間に入れるように、ひと工夫お願いします。
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	個々に応じて午睡等も設けている。また、夜間においては家族の宿泊協力や職員が添い寝する等安眠確保に努めている。		
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	服薬の内容を一覧表にて随時確認している。また、医療連携体制にて随時看護師に相談、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	本人や家族からの情報収集を基に個々に得意な事や楽しみが活かせるよう援助している。		
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	散歩等その日の状態に応じ職員と一緒に出かけている。また、買い物やその他の外出等は計画的に行っているが、ADLの低下に伴い少なくなっている。	散歩は楽しい日課となっておりウォーキングコースが自然に出来ている。スポーツセンターが直ぐ近く気分転換に外出することもある。日用品等欲しい物があれば、その意向に沿って出来るだけ早く買い物に出ている。	まさしく、当事者中心主義、地域密着の効果が現れています。このまま継続し、さらなる自由な外出支援を工夫されることを楽しみにしています。

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
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	日常的にはホームにて一括管理している。買い物時等は財布を渡し、自分で買い物ができるよう援助している。		
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	希望者には居室に個人電話を設置している。		
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	入居者の言葉や仕草に注意し、環境設定に努めている。	天井は高く自然採光、移動できる畳コーナー・対面式の見通しの良いキッチン。院長の絵画や保育園児の可愛い飾り物が張られ落ち着いたおしゃれな居間で、ソファ・椅子・保育園の庭に続くウッドデッキもあり、入居者個々に居場所が取れる共有空間である。	笑顔や話し方等接遇の研修を生かし、子供達と触れあい等の人間関係充実が生まれる共有空間作りに、これからも尽力をお願いします。
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	入居者間の関係を把握し、落ち着いて過ごせる環境設定・配慮を行っている。		
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	自宅での使い慣れた家具を持参して頂けるよう家具類は設置していない。	トイレ・洗面所が備え付けられベッド・カーテンは防災である。使い慣れた戸棚・箆笥・テレビ・仏壇・冷蔵庫・人形等が持ち込まれ、観葉植物を置く人もあり、本人・家族と担当者で協議し模様替えするなど個性的で寛げる個室となっている。	転倒に備える配慮も行われているが、日々アセスメントを繰り返し、入居者個々の特性をさらに詳しく把握して安全性の確保を進めて下さい。
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	バリアフリーな環境下であり、また、個々に応じた配慮を行っている。		