

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	4490100064		
法人名	医療法人 泰山会		
事業所名	グループホームみよしファミリー園(桜ユニット)		
所在地	大分市大字葛木字長溝 872番地		
自己評価作成日	平成21年11月30日	評価結果市町村受理日	平成22年2月8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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490100064&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
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)】

「普通の暮らし」を基本に、外出の機会を多く設け快適に過ごしていただき、身体ケアの充実にも力を入れている

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・住宅地の一角にグループホームはあり、家族の訪問や近所への買い物、散歩など出かけやすい環境にある。 ・社会と遮断されることなく、ごく普通の暮らしとして外出の機会をつくり、さらに広げられるように工夫している。訪問者を歓迎し、近所の人に「編み物を教えに来て」と声をかけている。 ・職員の研修に重点を置き、ミーティングでの勉強会、他のグループホームとの職員交換研修を行っている。
--

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)	○	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)	○	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

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	職員で話し合いを何度も重ね誰が見ても分かりやすく共有できる理念に見直し作り上げ事務所内の目に触れやすい場所に掲示しいつでも意識できるようにしており、来園された方にも見ていただけるようにしている。	地域社会で普通に暮らし、近隣の皆さんと絆を深めていきたいという、職員の総意により昨年、理念を見直した。職員、訪問者にも目につきやすい場所に掲示されている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の祭りや、公園の清掃、日々の散歩時の挨拶や立ち話などにより地域の皆さんとの交流を計っており地域の一員としての意識を常に持つように職員をはじめ入居者の方も心がけている。	自治会に加入し、地域の行事や公園の清掃などに参加している。また、散歩や近所への買い物の折には、挨拶や立ち話をするなど、交流を心掛けている。	ご近所に認知症への抵抗感などがあるため、例えば地域で介護教室を実施するなど、グループホーム側からの更なる働きかけに期待したい。
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	認知症の講習会をもてるように行政に働きかけているが結果として出てきていない。		
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	毎回、運営推進会議において課題を定義し自治会や行政の意見を反映しながらサービスの向上に努めている。	運営推進会議は、今年の1月から4回開催されている。最近では、インフルエンザの関係で調整がつかず、行えないことがあった。議題は多種にわたり、外部評価への取り組みや災害時への対応など、テーマを考えて行われている。	運営推進会議の年間予定を立て、定期的に開催することが望まれる。
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取り組んでいる	市町村(長寿福祉課)とは、問題事項のアドバイスを受けながら改善に努めている。	1か月に1度、市に出向いた時に、防災の相談、運営についての意見を聞くなどしている。	
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	身体拘束の研修を行い職員はもとより、ご家族の方にも理解を深めてもらい身体拘束は行わない方針を定めている。	身体拘束について、職員に研修を行い、ミーティングやカンファレンスの際にも話をしている。また、家族にも年に3回の家族会で、身体拘束の弊害を話し、理解を深めてもらっている。	
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	外部から講師を招き講習会を実施しており、地域の方や行政の方にも参加して頂き職員においては事例研修を常に行い意識の改善、向上に努めている。		

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
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	外部から講師を招き講習会を実施しており、地域の方や行政の方にも参加して頂き職員においては事例研修を常に行い意識の改善、向上に努めている。		
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	契約の説明には十分な時間を取り、利用者及び家族に不安が残らないように説明を行い、疑問が生じれば常に対応できるようにしている。		
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	苦情・質問などの受付ノートの設置及び家族会や面会時に家族の方と話せるように努めている。家族会で質問や苦情などは代表者によって行政出席の会議にて報告する機会を設けている。	利用者の面会時に、家族が意見を言いやすいような関係づくりに努めている。また、家族会で出た質問や苦情などは、運営推進会議で家族会の意見として報告してもらい、回答している。	
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	月に1度のミーティング時に職員の意見や提案に対しての話し合いの機会を設けている。	月に1度のミーティングのほか、小グループに分けて業務の内容を話し合い、細かな点まで検証し、改善の必要があれば直すなど、職員の意見を大切にしている。	
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	運営者は現場に滞在できる時間が限られている為、職員の個々の努力や実績など管理者がしっかり把握し、各自が向上心を持って働き、やりがいをもてるよう運営者への報告を密に行っている。		
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	内部研修は毎月行う。事例研修やグループワークなどを行い、外部研修にも積極的に参加し報告会も実施しており職員の質の向上には力を入れている。		
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	本年度はネットワーク作りや相互訪問の実施を行いサービスの質の向上に努めている。		

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	事前面談でご本人の思い、求めていることなどを踏まえうて受け入れできるよう職員間で話し合いを積み重ね入所後はまず馴染みの関係を築くよう配慮している。		
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	家族のみの事前面談を行いご本人の前では話せない内容でも心を開いて話せる環境づくり、信頼関係を築き相互協力の必要性を理解して頂くように勤めている。		
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	入所後におけるご本人の「今」を常に意識し不安・要望などの把握に努めこまめなカンファにより満足していただけるよう配慮している。		
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	職員は常に自分の家族のように接するよう努めている。掃除、洗濯、料理など暮らしの中で当たり前にある光景を心がけている。		
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	2ヶ月に1度ご本人の様子を便りにて送付したり面会時に必ず現状報告を行い一歩踏み込んだ関係が築けるよう努めている。		
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	ご本人の知人や近隣の方がいつでも遊びに来ていただけるよう工夫したりご本人が生活していた場所を散歩したりして馴染みの人や場所を大切にしよう心がけている。	利用者の家族や知人が訪問してくれるように働きかけ、気持ちの良い対応に心がけている。また、帰宅願望が強い人には、職員が連れて行ったり、家族に協力を頼むなどしている。	
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	洗濯物をたたんだり、少人数でのレクやグループでの散歩など入所者同士での関わりを持てる機会を大切にしているが、どうしても孤立してしまう方がおりその方には職員が多く接することで支援しているがもっと工夫が必要と感じている。		

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	他の施設へ行かれた方に仲の良かった方と面会に行ったり、近況を確認したり、家族に連絡して一緒に面会に行かせてもらったりしている。		
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	ご本人の思いや暮らし方の希望は殆どの職員が理解しており、家族に電話をかけたり家に連れて帰って頂いたりと家族の協力を頂きながら努めているが協力だけではない家族の対応に今後尽力したい。	利用者の思いや意向は、普段の会話の中から理解するように努め、希望に沿うようにしている。	
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	殆どの入所者の方の基本情報は把握できているが家族の付き合いの無い方の情報があやふやで困っていたが後見制度の利用で色々な情報が入るようになりその方の思いに沿う事が出来る様になりつつある。		
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	朝の申し送りにより心身状態の把握、現状起こっている事柄などを統一した視点で把握す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	家族の面会時に意見など聞かせていただきご本人にはモニタリング行いながら現状の把握や希望に添えるよう職員間での話し合いも密に行っているが面会に来られない家族との話し合いが持たれていない為ご本人本位にしている。	3か月に1度、全員でモニタリングを行い、介護計画を見直し、家族とも相談している。面会に来れない家族には、家族会に参加するよう働きかけ、話し合いができなかった場合には、本人本意に考えている。	
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	個別にファイルを用意し、食事、水分量、排泄やバイタルの記録をはじめ日々の暮らしの様子や介護計画に沿った記事など記録している。いつでも情報の共有が出来るようファイルも見やすい位置においている。		
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	日々一人ひとりの入居者の状態(精神、身体)を把握できるようにしており精神面の変動の際の気分転換の外出など柔軟に対応できるよう職員間のチームワーク作りにも努めている。		

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
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	地域の方に野菜の苗を頂いたり、犬を散歩の途中に連れて来られる方もおり入居者の方も大変喜ばれている。		
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し、納得が得られたか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	母体病院から毎週往診を行い、医療面の連携を図っている。かかりつけ医は本人、家族の希望に合わせた対応をしている。	かかりつけ医は、本人と家族の希望に沿って選択できる。母体病院から2週間に1、2度往診がある。別のかかりつけ医は、家族に受診をお願いしている。本人の病状について連携が取れるように対応している。	
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	母体病院より非常勤として看護職が配置されており健康管理や状態変化に応じた支援が行えるようにしている。看護記録などにより介護職との連携もとれるようにしている。		
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。	母体病院入院時には、院長の指示により退院後の本人への支援も職員の話し合いを密に行い、他医療機関入院の際には3~5日毎に1回は見舞いに行き回復状況などの情報を医療、家族へと情報交換を行い、速やかな退院支援に結び付けている。		
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	重度化に向けての意志確認書を作成し、事業所で対応しうる最大のケアについて説明を行い、職員にも徐々に研修等により意識付けを行う方針である。	重度化や終末期に向けての対応を整備中であり、意志確認書を作って家族と取り交わしている。また、研修により職員にも意識付けを行っている。	
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	全ての職員が、緊急時の応急処置の勉強会への参加や夜勤時の緊急時のマニュアルや、外出時の事故遭遇マニュアルなどを共有し周知徹底している。		
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	マニュアルを作成し、年2回非難訓練などを行い地域との連携を計り情報提供や行政への連絡などを行い家族の方にも報告し協力をお願いしている。	災害時の対応マニュアルを作成しており、年に2回避難訓練を行っている。地域にも運営推進会議を通して協力をお願いしている。家族にも災害についての対応を情報提供している。備蓄もしている。	

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	職員への教育を中心に、個人情報保護法や守秘義務の知識の共有を図り、本人の気持ちを常に考え行動できるように心がけている。	研修で個人の尊厳やプライバシーの大切さを職員に学んでもらい、利用者の気持ちを常に考えたケアを行えるように図っている。	
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	「傾聴」の教育研修を開き本人の思いを引き出すための手法を身につけたり、常に会話ができる様に業務内容を相談し入居者の方に合わせた時間割ができる様にしている。思いを表出できる雰囲気作りに努めている。		
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	一人ひとりのペースで生活していただけるように配慮している。買い物や散歩なども希望者があればその都度同行しているが、1日に1回が現状であり、行えない日もある。		
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	化粧部員のボランティアの訪問などによりおしゃれをしたり、美容院で髪染めしたり外出できない方の髪を染めたりしていつでもきれいでありたいと思う気持ちを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の方と裏庭の野菜を収穫したり、料理を一緒に作ったりしながら楽しんでいただき、年3回はパーティ形式で食事をしたりお弁当にしたりと目でも楽しんでいただけるように工夫している。	グループホーム内で3食作っているが、栄養のバランスを考えて、母体病院のメニューに沿って献立を立てている。臨機応変に利用者の食べたいものを一緒に作ったりもしている。	
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	職員の意識向上に1日に必要なカロリーや水分量の勉強会を行い、食事量や水分量への意識付けを行い一人ひとりに向けて支援できるように努めている。		
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	自分で出来る方は声かけ見守りし、出来ない方に対しては、毎食後のケアを行い一人ひとりの力に応じたケアを行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に応じた誘導、介助により現状維持に努めている。オムツ使用ゼロを目標に自立支援を心がけている。	オムツ使用ゼロが介護の基本という目標のもとに、一人ひとりの排泄パターンを把握して声かけ、誘導を行っている。	
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、水分摂取や緩下剤の導入、腹部マッサージ、運動など個々に応じた対応の統一したケアを行うよう努めている。		
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	午前、午後、夜間と入浴できるようにしており、入浴を拒否される方においても気が向かれたときにいつでも入浴できるように工夫している。順番をめぐってのトラブルもありカレンダーにより入浴の順番が分かるようにしている。	午前、午後、夜間と好きな時間に入浴できる。入浴の順番を巡ってのトラブルは、カレンダーや声かけなどの工夫をし、対応をしている。夏は毎日、冬季も2日に1回は、必ず入浴してもらうように心がけている。	
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	居室で過ごされる方や、ソファでくつろがれる方やそれぞれの時間の過ごし方をしていただき談話の時間やレクの時間を入れながら生活リズムを整えながらリラックスしていただけるよう努めている。		
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	服薬リストを作り、目的や副作用などが把握できるようにしており、処方箋綴りを用意し全職員がいつでも確認できるようにしており、薬の効能や処方された経緯など申し送りで伝えるようにしている。		
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	それぞれの生活歴や得意な事を把握し、仕事としてお願いしたり井戸端会議的な雰囲気を作り雑談しながら作業をしたりと職員が工夫しながら支援している。		
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	日常生活の中で食料品の買い物に出かけたり散歩、サーカスを見に行ったり映画館に出かけ映画を見たり季節毎にドライブし海を見たり紅葉を楽しんだり外に出る機会を持ち社会から隔離される事の無いように配慮している。	散歩も兼ね、近所のスーパーに利用者と一緒に出かけたり、映画館やサーカスを見に行くなど、日常生活の中で外出の機会を多く持っている。また、ドライブに行くことも多い。	

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
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	外出の際、自分の欲しいものを自由に買っていただき自分で金銭管理されている方もいる。管理できない方でも支払いをしていただきお店の方と触れあえる様支援している。		
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	個人で携帯電話を所持している方もおり、ご本人が自宅への電話を希望される際、家族の方にも配慮しながら電話をいつでもかけられるように心がけているが家族によっては困惑される方もいるのが実状です。		
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	共用の空間においても季節を感じてもらえるような工夫を一緒に考えながら飾り付けしている。ベランダにはプランタンに花を植え、テラスでお茶を飲んで頂いたり、食堂には出来るだけ物を置かず広い空間を作るように工夫している。	共用空間は十分な広さをとり、利用者がそれぞれ気に入った場所で過ごせるようにしている。調度品や飾り付けも適度であり、利用者と一緒に季節の花を選んで飾るなどしている。	
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	共用空間の利用は一人ひとり自由に過ごされておりソファーに寝そべる方、TVを見ている方、談話されている方等、一人ひとりの時間を大切にし個人を尊重する事でのびのび過ごしていただけ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	個人の居室はその方が暮らしてきた部屋と同様に自由に家具や飾りつけなどを家族と相談しながらご本人の思うようにしていただいている。	利用者の居室は家族と相談して、自由に家具や使い慣れた品を持ってきてもらい、居心地よ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	トイレの場所が分からない方でも直ぐに認識していただけるような目印の工夫をしたり、廊下に手すりを設置し独歩でも移動できるようにし自立支援を行っている。		

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	4490100064		
法人名	医療法人 泰山会		
事業所名	グループホームみよしファミリー園(楓ユニット)		
所在地	大分市大字葛木字長溝 872番地		
自己評価作成日	平成21年11月30日	評価結果市町村受理日	平成22年2月8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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490100064&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
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)】

「普通の暮らし」を基本に、外出の機会を多く設け快適に過ごしていただき、身体ケアの充実にも力を入れている

【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)】

※1ユニット目に記載

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)	○	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)	○	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、生き活きと働いている (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している (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)	○	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

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	職員で話し合いを何度も重ね誰が見ても分かりやすく共有できる理念に見直し作り上げ事務所内の目に触れやすい場所に掲示しいつでも意識できるようにしており、来園された方にも見ていただけるようにしている。		
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	地域の祭りや、公園の清掃、日々の散歩時の挨拶や立ち話などにより地域の皆さんとの交流を計っており地域の一員としての意識を常に持つように職員をはじめ入居者の方も心がけている。		
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	認知症の講習会をもてるように行政に働きかけているが結果として出てきていない。		
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	毎回、運営推進会議において課題を定義し自治会や行政の意見を反映しながらサービスの向上に努めている。		
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取り組んでいる	市町村(長寿福祉課)とは、問題事項のアドバイスを受けながら改善に努めている。		
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	身体拘束の研修を行い職員はもとより、ご家族の方にも理解を深めてもらい身体拘束は行わない方針を定めている。		
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	外部から講師を招き講習会を実施しており、地域の方や行政の方にも参加して頂き職員においては事例研修を常に行い意識の改善、向上に努めている。		

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
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	外部から講師を招き講習会を実施しており、地域の方や行政の方にも参加して頂き職員においては事例研修を常に行い意識の改善、向上に努めている。		
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	契約の説明には十分な時間を取り、利用者及び家族に不安が残らないように説明を行い、疑問が生じれば常に対応できるようにしている。		
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	苦情・質問などの受付ノートの設置及び家族会や面会時に家族の方と話せるように努めている。家族会で質問や苦情などは代表者によって行政出席の会議にて報告する機会を設けている。		
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	月に1度のミーティング時に職員の意見や提案に対しての話し合いの機会を設けている。		
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	運営者は現場に滞在できる時間が限られている為、職員の個々の努力や実績など管理者がしっかり把握し、各自が向上心を持って働き、やりがいをもてるよう運営者への報告を密に行っている。		
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	内部研修は毎月行う。事例研修やグループワークなどを行い、外部研修にも積極的に参加し報告会も実施しており職員の質の向上には力を入れている。		
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	本年度はネットワーク作りや相互訪問の実施を行いサービスの質の向上に努めている。		

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	事前面談でご本人の思い、求めていることなどを踏まえうえで受け入れできるよう職員間で話し合いを積み重ね入所後はまず馴染みの関係を築くよう配慮している。		
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	家族のみの事前面談を行いご本人の前では話せない内容でも心を開いて話せる環境づくり、信頼関係を築き相互協力の必要性を理解して頂くように勤めている。		
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	入所後におけるご本人の「今」を常に意識し不安・要望などの把握に努めこまめなカンファにより満足していただけるよう配慮している。		
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	職員は常に自分の家族のように接するように努めている。掃除、洗濯、料理など暮らしの中で当たり前にある光景を心がけている。		
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	2ヶ月に1度ご本人の様子を便りにて送付したり面会時に必ず現状報告を行い一歩踏み込んだ関係が築け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	ご本人の知人や近隣の方がいつでも遊びに来ていただけるよう工夫したりご本人が生活していた場所を散歩したりして馴染みの人や場所を大切にしよう心がけている。		
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	洗濯物をたたんだり、少人数でのレクやグループでの散歩など入所者同士での関わりを持てる機会を大切にしているが、どうしても孤立してしまう方がおりその方には職員が多く接することで支援しているがもっと工夫が必要と感じている。		

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	他の施設へ行かれた方に仲の良かった方と面会に行ったり、近況を確認したり、家族に連絡して一緒に面会に行かせてもらったりしている。		
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	ご本人の思いや暮らし方の希望は殆どの職員が理解しており、家族に電話をかけたり家に連れて帰って頂いたりと家族の協力を頂きながら努めているが協力いただけない家族の対応に今後尽力したい。		
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	殆どの入所者の方の基本情報は把握できているが家族の付き合いの無い方の情報があやふやで困っていたが後見制度の利用で色々な情報が入るようになりその方の思いに沿う事が出来る様になりつつある。		
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	朝の申し送りにより心身状態の把握、現状起こっている事柄などを統一した視点で把握す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	家族の面会時に意見など聞かせていただきご本人にはモニタリング行いながら現状の把握や希望に添えるよう職員間での話し合いも密に行っているが面会に来られない家族との話し合いが持たれていない為ご本人本位にしている。		
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	個別にファイルを用意し、食事、水分量、排泄やバイタルの記録をはじめ日々の暮らしの様子や介護計画に沿った記事など記録している。いつでも情報の共有が出来るようファイルも見やすい位置においている。		
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	日々一人ひとりの入居者の状態(精神、身体)を把握できるようにしており精神面の変動の際の気分転換の外出など柔軟に対応できるよう職員間のチームワーク作りにも努めている。		

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
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	地域の方に野菜の苗を頂いたり、犬を散歩の途中で連れて来られる方もおり入居者の方も大変喜ばれている。		
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	母体病院から毎週往診を行い、医療面の連携を図っている。かかりつけ医は本人、家族の希望に合わせた対応をしている。		
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	母体病院より非常勤として看護職が配置されており健康管理や状態変化に応じた支援が行えるようにしている。看護記録などにより介護職との連携もとれるようにしている。		
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。	母体病院入院時には、院長の指示により退院後の本人への支援も職員の話し合いを密に行い、他医療機関入院の際には3~5日毎に1回は見舞いに行き回復状況などの情報を医療、家族へと情報交換を行い、速やかな退院支援に結び付けている。		
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	重度化に向けての意志確認書を作成し、事業所でも対応しうる最大のケアについて説明を行い、職員にも徐々に研修等により意識付けを行う方針である。		
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	全ての職員が、緊急時の応急処置の勉強会への参加や夜勤時の緊急時のマニュアルや、外出時の事故遭遇マニュアルなどを共有し周知徹底している。		
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	マニュアルを作成し、年2回非難訓練などを行い地域との連携を計り情報提供や行政への連絡などを行い家族の方にも報告し協力をお願いしている。		

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	職員への教育を中心に、個人情報保護法や守秘義務の知識の共有を図り、本人の気持ちを常に考え行動できるように心がけている。		
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	「傾聴」の教育研修を開き本人の思いを引き出すための手法を身につけたり、常に会話ができる様に業務内容を相談し入居者の方に合わせた時間割ができる様にしている。思いを表出できる雰囲気作りに努めている。		
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	一人ひとりのペースで生活していただけるように配慮している。買い物や散歩なども希望者があればその都度同行しているが、1日に1回が現状であり、行えない日もある。		
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	化粧部員のボランティアの訪問などによりおしゃれをしたり、美容院で髪染めしたり外出できない方の髪を染めたりしていつでもきれいでありたいと思う気持ちを支援している。		
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	入居者の方と裏庭の野菜を収穫したり、料理を一緒に作ったりしながら楽しんでいただき、年3回はパーティ形式で食事をしたりお弁当にしたりと目でも楽しんでいただけるように工夫している。		
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	職員の意識向上に1日に必要なカロリーや水分量の勉強会を行い、食事量や水分量への意識付けを行い一人ひとりに向けて支援できるように努めている。		
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	自分で出来る方は声かけ見守りし、出来ない方に対しては、毎食後のケアを行い一人ひとりの力に応じたケアを行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に応じた誘導、介助により現状維持に努めている。オムツ使用ゼロを目標に自立支援を心がけている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、水分摂取や緩下剤の導入、腹部マッサージ、運動など個々に応じた対応の統一したケアを行うよう努めている。		
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	午前、午後、夜間と入浴できるようにしており、入浴を拒否される方においても気が向かれたときにいつでも入浴できるように工夫している。順番をめぐってのトラブルもありカレンダーにより入浴の順番が分かるようにしている。		
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	居室で過ごされる方や、ソファでくつろがれる方やそれぞれの時間の過ごし方をしていただき談話の時間やレクの時間を入れながら生活リズムを整えながらリラックスしていただけるよう努めている。		
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	服薬リストを作り、目的や副作用などが把握できるようにしており、処方箋綴りを用意し全職員がいつでも確認できるようにしており、薬の効能や処方された経緯など申し送りで伝えるようにしている。		
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	それぞれの生活歴や得意な事を把握し、仕事としてお願いしたり井戸端会議的な雰囲気を作り雑談しながら作業をしたりと職員が工夫しながら支援している。		
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	日常生活の中で食料品の買い物に出かけたり散歩、サーカスを見に行ったり映画館に出かけ映画を見たり季節毎にドライブし海を見たり紅葉を楽しんだりと外に出る機会を持ち社会から隔離される事の無いように配慮している。		

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	外出の際、自分の欲しいものを自由に買っていただき自分で金銭管理されている方もいる。管理できない方でも支払いをしていただきお店の方と触れあえる様支援している。		
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	個人で携帯電話を所持している方もおり、ご本人が自宅への電話を希望される際、家族の方にも配慮しながら電話をいつでもかけられるように心がけているが家族によっては困惑される方もいるのが実状です。		
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	共用の空間においても季節を感じてもらえるような工夫を一緒に考えながら飾り付けしている。ベランダにはプランタンに花を植え、テラスでお茶を飲んで頂いたり、食堂には出来るだけ物を置かず広い空間を作るように工夫している。		
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	共用空間の利用は一人ひとり自由に過ごされておりソファーに寝そべる方、TVを見ている方、談話されている方等、一人ひとりの時間を大切にし個人を尊重する事でのびのび過ごしていただけ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	個人の居室はその方が暮らしてきた部屋と同様に自由に家具や飾りつけなどを家族と相談しながらご本人の思うようにしていただいている。		
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	トイレの場所が分からない方でも直ぐに認識していただけるような目印の工夫をしたり、廊下に手すりを設置し独歩でも移動できるようにし自立支援を行っている。		