

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	4271401897		
法人名	有限会社 風の森		
事業所名	グループホーム 風の森 (A棟)		
所在地	〒859-2215 長崎県南島原市西有家町長野762		
自己評価作成日	平成21年12月2日	評価結果市町村受理日	平成22年2月2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.jp/
----------	---

【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 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2丁目7217番地 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成21年12月24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>【A棟】 家庭的な雰囲気作りを心掛け、心地良い家庭に近い環境を目指している。本人様の意向や好みを尊重し、出来る限り希望に沿った支援を常に工夫している。また、地域の方々の関わりを大切に、近隣の子供たちとのふれあいを大切に、行事への参加を行い交流の機会作りに取り組んでいる。またボランティアの方々の積極的な受け入れ対応策について提案させて頂いている。庭には、さまざまな花や果実の木を植え、入居者様と手入れを行い、四季を感じて頂き、収穫の喜びも共に分かち合っている。家事に関しても、その方の状態や能力を勘案し、食事作りの参加や掃除の手伝いを共に行っている。本人様の役割や思いを大切にしている。</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>近隣の方が花や野菜を持ってきて下さったり、地域の小学校がリングブルを集めて車椅子を贈られたり、小学生が育てた菊の大輪をプレゼントしたりと普段から地域との交流が盛んに行われている事がうかがえるホームである。入居者に目が不自由な方がいらっしゃるが、居室だけでなく共用空間も掃除していただくなど、安全な範囲で本人にできる事をしていただく取り組みをされている。以前は職員の入替わりが多く入居者も落ち着かない状態もあったが、施設長の交代を期に、「笑顔で」を目標に掲げ、それぞれがホームの向上を担っており、現在は職員も定着しており、入居者が安心して過ごせるホームであること、離職を防ぐためにも“楽しく仕事ができる環境作り”に取り組まれており、ホームに植えられている果樹と一緒に成長が期待できるホームである。</p>
--

・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	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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			4. 全くない
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)	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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

〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	地域との触れ合いを大切に、家庭的な環境の中で生活して頂ける様目標を掲げ、勤務者全員で唱和し、共通の思いで援助できる様、努力している。	法人の理念はあるが、施設長の交代とともに職員の意識改革を行い“笑顔”という共通の思いをこめた各ユニット毎のケア目標を掲げ、日々入居者の笑顔を引き出せるようなケアを実践する事に努められている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	施設での催物の際、地域の方々を招き共に喜び、共感されまた、地域での祭り事にも声掛けして頂き、交流させていただいている。また、小学校より慰問があったり、小学校への車椅子の貸し出し等も行っている。	地区の夏越祭ではホームの広場を神輿担ぎの方々の休憩所として場所を提供したり、小学生のマラソンの応援や敬老会への参加などされている。特に今年度は施設開設5周年の催しがあり、地域に案内状を配布し100名程の地域の方が出席され普段から地域との交流がなされている様子がうかがえる。	
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	小・中・高校の福祉体験学習の場として利用して頂いている。また地域周辺の民生員さんや地域の方々の施設見学を受け入れ介護に対する質問や対応について提案や助言を行わせて頂いている。		
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	施設での取り組み、実施内容などの報告を行ない、参加して下さった方々から意見を頂き、今後のサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催され、入居者の様子や活動状況と避難訓練の反省等その時期の世間での話題などを議題とされている。火災等が発生した時の地域住民との協力体制を密にした方が良いのでは等の提案も頂いている。	議事録が、参加者名と議題のみの記録となっている。どのような立場を担った方に参加して頂いているのか、議題についてどういった質疑応答がなされたのか、会議出席者の変更や振り返りの事を鑑みて詳細な記録の工夫をされることに期待したい。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	施設より徘徊者が出た場合、市役所へ相談を行い、市内放送や各市町村の役員さんへ連絡し、協力していただけるよう取り組んでる。	公的扶助を利用されている入居者を市の担当者が訪問する事がある。また、職員が知らない間に入居者が一人で外出された場合の対応方法を市の担当者で取り決めるなど、市との連携は取れている。	
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	玄関には施錠をする事なく自由に出入りが可能であり、常に心配りを怠らないよう心掛ける。近所の方へも見守りや連絡をして頂けるよう依頼している。	身体拘束やスピーチロックについて、マニュアルを使用した研修が定期的に行なわれており、研修の中で今まで使用していた言葉が身体拘束にあたる事を知り、声掛けの方法を変える等の取組みがなされている。職員は身体拘束等の弊害も理解されている。	
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	利用者様の身体状況を常に観察し、異変がないか、確認している。言葉の暴力に対しても同様である。管理者は職員への周知徹底し、防止に努めている。		

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	研修会への参加にて知識を得ており、必要時は、対応できる体制を取っている。		
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	契約や解約時は、十分説明を行い、理解をされた上で、同意を頂いている。 不信な点についても再度説明を行い納得して頂いている。		
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	利用者様やご家族様とのコミュニケーションを大切に、意見、苦情等は謙虚に受けとめ、今後の施設運営に生かす様努めている。玄関に苦情箱を設置し対応している。	連絡を密にとられているご家族からは意見や要望をいただいているが、意見を出していただけないご家族もいる。ご家族には、来訪時に日勤リーダーや事務長に直接意見・要望等を言っていたい。ご家族から出たご意見等は、入居者に関する個人記録の"受診・相談・連絡・指示等"の欄に青色で記入され誰が見てもすぐ分かるように工夫されている。	施設長の交代に伴い、ホームを一新する意味でも、預けているが故に言えないご家族の立場を考慮し、家族アンケートを取られるなど、どのご家族からも意見・要望等を出していただけるような取組みに期待したい。
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、全体会議を行い、意見・要望・提案等を聞く場を設けており、運営に反映させている。	毎月の会議の際に職員からの意見を聞くようにしており、記録の書式の変更などホームの質の向上につながる意見も多く運営に反映している。管理者は、職員の前向きな意見を出してもらいたいと考え、笑顔の耐えない明るいホームを目指している。	
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	各職員、それぞれに合った勤務時間配分を心がけている。また、気分転換の場を設け、職員のストレス軽減に努めている。 年2回の健康診断を実施し、健康管理に努めている。		
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	各法人の研修への参加を全職員への呼びかけ、多くの職員が参加できる様、検討し、知識・技能の向上へとつなげている。研修の資料は全職員が閲覧できる体制にしている。		
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	地域のグループホームケア研究会に加入しており、共通の問題・悩み等の意見交換を行い知識を高めサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	利用前に、利用者様との会話を十分に行い、不安や求める事を把握しニーズに対し、対応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	利用前、家族との会話をし、利用者、家族の思いを把握し、サービスの提供に努めている。		
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	介護保険・高齢者福祉・生活保護等を含め、必要時は関係機関へ相談助言を得るよう努めます。		
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	利用者を人生の先輩として、尊敬しており、経験を生かした作業、本人様が出来ることを手伝っていただき、共に、1日1日を送ることができるよう努めている。		
19		本人と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	面会時や電話で状態報告を行っている。状態変化だけではなく、お互いに不安な事の相談を行い、対応について意見を交換したり本人様を支えていくよう努めている。		
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	馴染みのある理容院へ外出したり、訪問して頂いたり、また墓参り等への外出に努めている。	入居者で差があるが、近所だった方が訪問して下さったり、職員の送迎で地元の敬老会に参加したりされている。毎月、入居前から行きつけであった理容室・美容院・スーパー・近くの酒店などに行かれたり、お正月には3～4名が帰宅予定であり、お手伝いをしながら関係の継続に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	1人1人の能力や出来ることを見極め、互いに尊重し支えあえる関わりを大切に思い支援に努めている。 洗濯物たたみ、茶碗拭き等をみんなで分担しながら行って頂いている。		

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
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	電話相談や自宅訪問を行い、必要に応じた理解のもと介護支援専門員・サービス提供者への報告等を行っている。また、移り住まれる際は、いままでのライフサイクル(スタイル)が継続できる様、情報提供を行っている。		
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	本人様の意向を考え対応している。困難な場合は職員と家族が相談を行い対応策の検討をしている。	入居者毎のチェックポイントを個人ノートに記述し、注意している。また、“その時その時で入居者の気持ちが変わる”と職員は、日々の支援の中で、本人に“これはどうしたいか”を尋ね本人の意向を確認している。本人から意向を聞き取れない場合は、ご家族に確認されている。	
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	入居前に家族の方や本人様に聞き取りを行い大切に思われているもの、馴染みの品の持ち込みをお願いしている。		
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	1人ひとりの毎日の生活リズムを把握し、表情や態度を見極め、入居者様の気持ちを大切に支援を行うよう努めている。		
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	入居者様に担当職員を決め、担当者・家族・計画作成担当者、共に意見の交換を行い、家族の方に同意を得ている。また、会議を行い、全職員の意見を取り入れている。	毎月のモニタリングで、本人の現状、できること・できないことの評価などを行っている。サービス担当者会議で担当職員が、モニタリングを通しての気づきやプランの変更の有無、新たな問題点の追加を発表し、今までのプランを基に関係者・全職員の意見をまとめ新たなプランを作成している。	
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	入居者様個人のファイルやカルテを記入し、また全職員が目を通すようにする。会議を行い、対応やケアの方向性を見直しを行っている。		
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	要望に対し、本人様や家族との話し合いを行い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	地域のボランティアの方々や地元の小学校の慰問を受けながら支援を行っている。運営推進会議や消防訓練に地域の方々が参加して下さり協力を得ている。			
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に支援している	事業者は本人様及び御家族の希望される医院にて連携を取っており受診・往診を行っている。受診の前は家族へ相談し、結果を報告している。	以前からのかかりつけ医で受診されている方も多く、協力医療機関の医師が24時間往診ができることで変更を希望された方もいらっしゃる。ご本人・ご家族の希望に沿った受診支援がなされている。		
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	利用者の身体の変化があった場合、職場内の看護師に相談を行っている。また、医療連携をとっており担当看護師へ報告・相談を行っている。			
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。	入院時、利用者の状況を常に把握するように努めている。また、退院後の施設生活がスムーズに送れるよう医療機関・家族と相談を行っている			
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	当施設での看取りに関する説明を行い、同意を得ている。 重度化した場合、ご家族や本人様、医療機関と相談を行いより良い対応を行っている。	看取りに関する指針を作成しており、契約時に説明し本人・ご家族の意向を確認をしている。現在までに2～3名の看取りを経験しているが、医療機関への搬送が多い。“看取りの段階に入る”と医師から話が出た時点で、再度ご家族に意向の確認と説明を行っており、本人・ご家族の意向に沿った対応がされている。		
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	定期的に救急処置の講習会に参加しており、講習会での内容は全ての職員に伝え対応できるよう努めている。			
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回消防署の協力にて、火災及び地震による消火・避難訓練やホーム内での自主訓練をおこなっている。また、地域の消防団への協力もお願いしている。緊急時の連絡体制の確認も行っている。	年2回の消防署立会による避難訓練では、消防署・消防団それぞれから意見を頂き改善に努められている。また、“どの方法が入居者を安全で確実に避難させられるか”と、火災・地震を想定した自主訓練を実施されている。	避難済みの入居者の見守りの協力依頼や、備蓄・非常持ち出し簿などの整理の取組みに期待したい。	

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
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	人生の先輩として尊敬し、言葉かけにも注意し対応している。個人記録や情報に関しても記録の整理整頓に努め安易に目に触れないよう努めている。	食事等の動作は、その方のペースを守って支援されている。トイレ誘導等は、本人の傍に居られる入居者によって言葉かけを変えられている。職員が記録を行なう時も、入居者の様子を窺いながら入居者・ご家族の目に付かない場所を選んで行っている。	
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	日常生活の中での会話を大切に、個人の思いや希望を受け止め、自己決定の出来るような促し方、声かけを行っている。		
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	一人一人の生活リズムに合わせた支援を行っている。 本人様希望される買い物・外出等も支援できる体制をとっている。		
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	本人様が着たいと思われる衣類を一緒に選んだり、起床時、外出前に一緒に身だしなみを整えている。		
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	その方のアレルギーや好き嫌いを把握し、調理を行っている。入居者様の出来る範囲内でのお手伝いと食事前の台拭きや食後の食器洗い、食器拭き等も手伝って頂いている。	入居者が食べたいものを聞いてメニューに取り入れられたり、食材の買出しや下ごしらえなど、食事に関する一連の流れに関わっていただいている。ホームの畑で取れた旬の食事を使ったり、昔ながらの行事食の“正月の具雑煮”や“冬至のいとこ煮”等も取り入れ食事が楽しいものとなるよう工夫されている。	
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	食事摂取量・水分量は毎日記録している。 摂取量の少ない方へは、高カロリー飲料・栄養補給に努めている。		
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	個人の状態を把握し、毎食後その方に応じた声掛け・介助を行っている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、その方に応じた介助に努めている。失敗された場合でも周囲に気づかれない様、居室に誘導を行い、本人様自尊心を傷つけない様な対応を行っている。	個人記録で排泄のパターンを把握し声をかけをこまめにする事で、リハビリパンツを使用されていた方が布パンツの使用になるなど、自立に向けた支援をされている。	
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	毎日排便の確認をし記録、把握し、必要に応じて主治医への相談を行っている。また、飲食物等も工夫を行いスムーズに排泄出来る様行っている。		
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	本人様の状況・希望に合わせていつでも入浴して頂けるよう支援している。入浴拒否者に対しては、声掛けなどを工夫したり、清拭などを行って保清に努めている。	気の合った入居者同士で入浴されたり、ゆず湯や菖蒲湯、入居者が「温泉みたい」と喜ばれる米ぬかや入浴剤を使って「今日は湯ですよ」等と、入居者が喜ばれるように努められている。入居者の病気やその時の状態で入浴ができない場合や、入浴を嫌がられる方は手・足浴や清拭を行われている。	
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	体調や状況に応じて安心して休息・睡眠して頂けるよう努めている。また、不眠者に対しては、医師と相談の上安眠して頂けるような体制をとっている。		
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	受診時指導を受け、処方内容も薬管理に記録を行い、内容を把握出来る様にしている。毎食後服薬チェック・管理を行っている。		
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	出来る事をできる範囲で手伝って頂き、協同で作業を行う。作業後は感謝の声掛けを行っている。		
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	季節に合わせて花見やドライブを楽しんで頂いたり、買い物や散歩に出かけたりしている。	ドライブがてら食材の買出しや希望する品の買物・墓参りなどに行かれている。気分転換にホームの近辺だけでも外出して頂くようにと、徒歩で近隣の小店へ買物に行かれたり、敷地内の柿・イチジク等の果樹や畑へ野菜を収穫に行っていたりしている。	

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	本人様の希望に応じて、自分で管理したいという方には自分で管理して頂いている。管理ができない方に対しては施設で預かり、本人様の訴えがあった時すぐに出せるような体制をとっている。		
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	本人様の希望にいつでも対応できる様準備している。家族への電話の仲介や支援は、必要に応じて対応している。		
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	個人の馴染みのある湯飲みや食器等を使用し心地良い食事をして頂けるよう工夫している。また、季節ごとに飾り作りをかえて、その時の季節を感じて頂けるよう工夫している。	玄関先の花やホーム敷地内の果樹の苗木を購入し、入居者と植えている。玄関ホールにはクリスマス前で生け花を利用したクリスマスツリーなどが飾られている。各ユニットでも季節の飾り物があり、入居者は、それぞれお気に入りのソファやイスに座られお喋りをしながらくつろいでいる。	
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	廊下や玄関にソファを設置し、一人の時間をのんびり過ごされたり気の合う方と自由にお話して頂けるよう工夫している。		
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	本人様の馴染みのある家具や寝具等を持ち込んで頂き、その人らしい空間をつくり生活して頂けるよう支援している。	仏壇・位牌・遺影・過去帳・マッサージチェア・イス・ソファ・テーブル・食器棚など、本人が大事にされている品、使い慣れた品を持ち込まれ、自分で“ご本人が写っているホーム便り”を壁に飾られたりと、本人が過ごしやすい居室になるよう支援されている。	
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	室内はバリアフリーとなっており、色んな所に手すりが取り付けられている。また、一人一人に合った支援・見守りを行い、不安を取り除けるよう努めている。		

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	4271401897		
法人名	有限会社 風の森		
事業所名	グループホーム 風の森 (B棟)		
所在地	〒859-2215 長崎県南島原市西有家町長野762		
自己評価作成日	平成21年12月2日	評価結果市町村受理日	平成22年2月2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.jp/
----------	---

【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 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2丁目7217番地 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成21年12月24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)】

--

【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)】

--

・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	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)
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)
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)
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)	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)
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
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
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		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 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 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. 全くない 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 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 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-) + (Enterキ-)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
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	地域社会とのつながりを大切に生活を送れる様、目標を掲げ、介護理念を玄関に掲示し、日々の生活への援助目標としている。		
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	散歩に出かけられた際、近所の方と挨拶や会話ができ、季節の花、農作物などの頂き物を多く、常日頃より良い付き合いをさせてもらっている。		
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	小・中・高校生の福祉体験の場として利用していただいている。又地域の方の施設見学の受け入れを積極的に行っている。		
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	2ヶ月毎に運営推進会議を開き、自己評価・外部評価を公表し、取り組みや内容を伝えていく。意見や助言などを頂き、サービスの向上につなげて行く様努めている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	入居者が施設内より居なくなった場合市の担当者と連絡を取り合い、捜査を行ってもらう関係を作っている。		
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	施設より出て行く気配を職員が見落とさない見守りや、近所の方の理解声掛けや連絡をってもらう関係を築いている。日中、玄関を含め他の出入り口には施錠はしていない。		
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	身体拘束廃止推進委員養成研修を管理者、職員が受講しており、施設全体で社会的出来事があるたびに、意見交換を行いながら虐待の防止に努めている。		

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	権利擁護についての勉強会にも参加し知識を得ている。必要に応じ、対応できる様体制をとっている。		
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	契約前や解約前には、十分な説明を行い、理解を得た上、契約・解約の同意を頂いている。また不安や疑問がある場合は、相談くださるよう申し出ている。		
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	苦情箱を設置しており、無記名で投函して頂ける様にしている。また、話しやすい環境を作るよう努めている。		
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回、全体会議を開き、意見や要望・提案を出し合い、取り組んでいる。		
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	日々の業務の中で、各自が向上心を持って、働けるように努めている。また、職員の健康診断を実施し心身の健康を保つための対応をしている。		
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	研修勉強会には、多くの職員が、参加できるよう対応している。また、研修会の案内を回覧で全職員へ申し送り、受講の参加を呼びかけている。		
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	グループホームケア研究会に加入しており勉強会や交流会に参加し、同業者との意見交換を行い、職員間で話し合い良い所を取り入れサービスの質の向上をさせて頂いている。		

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
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	本人様との面談を必ず行い、意向の確認や身体的状況、精神的状況を把握し、本人様の意向を受け止めることが出来る様努めている。		
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	家族との面談を行い、意向や利用者への思いを確認し、家族及び、本人様の意向を受け止めることができるよう努めている。		
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	介護保険、高齢者福祉、生活保護等を含め、必要時は、相談を行い、助言を得るよう努めている。		
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	個々に合わせた声掛けに対応を心がけ精神的状態や身体的状態を勘案し一緒に時間を過ごすことで、より良い関係作りに努めています。		
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	面会時や電話にて、家族への状態報告及び状況、経過報告等を行っている。また、家族の要望や本人様の意向にできる限り、同じ思いで対応できる様努めています。		
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	今まで慣れ親しんで通っておられた理髪店への外出や今まで住んでいた地域の会合等への外出に努めている。		
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	その人の能力や状態に応じた役割を見つけ、互いに尊重し支えあえる関わりを大切に、皆で分担し行って頂いている。		

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
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	必要と思われる場合、自宅訪問や電話での相談等を行い、状況に応じて本人様了解の下、介護支援専門員やサービス提供者への報告を行っている。		
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	本人様の意向を第一に考え、機会がある事に、職員・家族と話し合いの機会を設け必要時は、家族への協力をお願いしている。		
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	生活歴や家庭環境を把握し、1人1人の習慣などを大切に、馴染みの物や大切にしてきた物を持ち込んでいただく様、お願いしている。		
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	1人ひとりの1日の過ごし方やつろぎ方を日頃より、把握し、状態等の変化を、見分ける等に努めている。		
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	一人ひとりに担当職員を決め、介護計画を立てる際は、ケア会議で、家族及び、本人様の意向にあったケアが出来る様、意見交換を行い進めている。		
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	入居者様、個人ファイルやカルテを作成し1日の状態を観察し、発言された言葉や行動を記録に残し、情報を共有している。記録に残した事柄で検討が必要な場合はケア会議を行い検討し、対応やケアの方向性を見直している		
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	入院や退院、外出や外泊等、本人様やご家族の意向に柔軟な体制を取っている。		

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
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	運営推進会議委員の中に地域の方、消防団所属の方に協力いただいている。又地元小学校やボランティア等の協力も受けながら支援を行っている。		
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、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	医療連携体制をとり、24時間対応している。本人、家族の希望される医療機関との連携を取っている。		
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	医療連携体制をとり利用者と主治医と看護師等とのやり取りも日頃より相談できる体制が取れている。		
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。	個人情報に関する同意を得、家族、施設・医療機関情報を共有し早期退院の支援に結びつけている。		
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	看取りに関する指針を取り決め同意を得ている。施設、家族、医療機関の方向性を共有している。		
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	日頃よりドクターや看護師の助言を頂き対応できるように努めている。緊急時対応マニュアルを作成し職員に周知し対応している。		
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	夜間や地震、火災を想定した避難訓練、年2回の消火訓練を地域の方、消防団の方を交え行っている。		

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
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	言葉掛けには、細心の注意を払い、慣れ親しんだ中でも、礼儀を忘れる事なく対応している。		
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	入居者様のペースに合わせて、本人様の気持ちを聞き入れながら、表情や反応を注意深く観察し、思いを伝える事ができるように心掛けている。		
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	本人様のその日の気分や体調にあわせた暮らしが、出来るよう施設の環境を整えています。		
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	その日の洋服はできる限り本人様の好きな様に任せている。理容・美容等は本人様が行きたい時にいける様にしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の下ごしらえ等できることは職員と一緒にしている。また、準備・片付けも一緒に行い、食事に対して、楽しんで頂ける様支援を行っている。		
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	一人一人の状態に応じ食材を工夫している。又、旬の食材で好まれるメニュー作りを心がけ毎日の食事摂取量を記録し把握している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛け、介助、見守りを行い、健康面を考え、一年中、イソジンうがいを実践している。		

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
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の情報収集を行い、本人様の状態に応じ、時間帯にての介助、訴え時の介助等を把握し、本人様が気持ちよく排泄が出来る様支援している。		
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	毎日、排便の確認を行い、記録や把握に努めている。また必要に応じ、主治医への相談を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人様の状況、希望に合わせていつでも入浴して頂ける様支援している。		
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	個人の部屋毎に冷暖房完備およびトイレ設置。その日の体調や状況に応じて安心して休息・睡眠して頂ける様努めている。		
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	受診時、指導を受け、処方内容も薬管理に記録を行い、職員が内容を把握・理解できるようにしている。毎食後服薬の有無のチェック・管理を行っている。		
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	一人ひとりの力に合わせて、手伝って頂き、共同で作業を行う。行って頂いた際は、必ず感謝の言葉の声掛けを行っている。		
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	散歩や、近所への買い物、また季節に合わせてのドライブ等行い、楽しんでいただいている。		

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
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	本人様の力にあわせて自分で管理できる方には、持っていただき、管理できない方には、施設で管理し、希望時は、いつでも対応できる様支援してる。		
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	本人様の希望に応じて、いつでも対応できる様準備してる。また、家族への電話の仲介や支援は必要に応じて対応している。		
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	廊下、居間、食堂での声の大きさ、テレビの音量などに気をつけ、利用者様が不快感をもたれないよう気配りしている。施設の庭に植えている花など、をテーブルの上にかざって季節感を出してる。		
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	気の合う方々と自由にお話して過ぎて頂けるよう、またいつでも一人の時間をのんびり過ごして頂けるに廊下や玄関に椅子やソファを設置してる。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	その方の馴染みのタンスや寝具など居心地の良い生活が出来る様持ち込み等を支援している。		
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	施設はバリアフリーとなっており、全ての場所に手すりを取りつけている。安全確保に努め、本人様の自力への支援も配慮している。		