

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	2170400515		
法人名	有限会社 ワオン		
事業所名	グループホーム わおん		
所在地	岐阜県羽島市上中町708番地		
自己評価作成日	平成23年7月18日	評価結果市町村受理日	平成23年9月28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 gokouhyou.jp/kai gosip/infomationPublic.do?JCD=2170400515&SCD=320&PCD=21
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南瀬町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成23年8月30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)】

自然豊かな地域にあり、目の前には職員が作った畑があり、採れた野菜を料理と一緒に食べ生活を楽しんでいる。また、裏の空き地に車いすも通れるスロープのある庭園を造ってテラスから眺めては出来上がるのを楽しみにしている。施設が出来て10年という事もあり、利用者さんも以前のように活動が出来なくなっているが、季節ごとの行事、節分、ひな祭り、夏祭り、クリスマスなどには必ず参加していただき見るもの、手に触れるもの、その場の雰囲気などでいつもとは違う空気を味わって頂いている。職員も利用者さん一人ひとりの事をよく理解しており、その方に合った個別の介護を心掛け、利用者さんが安心して暮らせるように支援している。ご家族の意見も参考にさせていただきながら、その人らしい生活の場を提供している。また、劇団の活動を通して地域の方々に認知症に対する理解を深めて頂けるように、働きかけている。

【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)】

「明るく、楽しい、家庭的なわおんの家」を目指し、施設ではなく、家として地元へ深く根付いている。法人代表の自宅が事業所の前にあり、緊急時など職員や利用者にとって心強い安心となっている。地元の夏祭りや盆踊りは、近所の円空資料館で開催され、利用者が気軽に出かけられる恵まれた地域環境の中にある。敷地内には、土と触れ合うことができる花や野菜の畑があり、現在、歩けない人も散歩可能な庭を作成している。今後、地域の子どもたちと共に動物に触れ合うことができるミニ動物園を作る構想もあり、たえず夢を持ちその実現を目指していることとする事業所である。日々の支援においても、利用者一人ひとりの思いや尊厳を大切に、型にはまらない柔軟な対応がなされている。年々身体が弱っていくても、利用者や家族から事業所を終のすみかにとの希望があれば、環境を整え、家族と医師、看護師、介護職員が連携し、最後の看取りを行なっている。

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	「明るい、楽しい、家庭的なわおんの家」を理念に職員はじめ利用者さん共に常に笑顔に満ち溢れた空間・環境創りに心掛けている。	事業所名の「わおん」とは、一つひとつの異なる音が集まり素晴らしいハーモニーを奏でる“和音”から名づけられた。理念は地域の家をめざしたシンプルなもので、玄関に掲示し、常に利用者や家族、職員で共有している。	
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	地元の夏祭りへの参加や避難訓練の際の近隣企業との協働訓練と年々、地域との関係をより深いものに築き上げている。	恒例の夏祭りを始め、地域の様々な集まりに積極的に出かけ、地域社会とのつながりを築いている。色々なボランティアが訪れたり、利用者も近隣の商店へ歩いて出かけるなど、地域との相互交流が行なわれている。	
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	「わおん爆笑劇団」の立ち上げにより、地域の方(ふれあいサロン・老人会)に寸劇を通して認知症の理解をして頂く活動に取り組んでいる。		
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ヶ月に1回 会議の場を設けさせてもらい市議員・民生委員の参加のもと進めている。 参加者が少人数の為、多くの方の参加が出来る会議にしていく必要がある。	運営推進会議は、自治会長や民生委員、高齢福祉課、全家族に呼びかけて開催している。市議員からは地域社会の取り組み状況、事業所からは職員会議の内容やサービスの提供状況などを報告し、意見を運営に活かす努力をしている。	
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	地域包括支援センターの主催する会議への出席や運営推進会議への参加で、意見交流・情報交換をしている。	運営推進会議のお知らせは必ず高齢福祉課に手渡ししている。介護保険の認定更新や市福祉サービスの代行申請をするなど、日頃から機会を作って担当者との連絡を密にとり、情報の共有や意見をもらっている。	
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	身体拘束をしないケアに心掛けている。玄関と鍵の施錠は夜間のみとし、居室の鍵も施錠しない。車椅子での安全ベルトを使用しているが御家族と協議した上で着けさせて頂いている。	日中玄関や窓の施錠はなく、利用者は自由に外気に触れることが出来る。転落の危険など、やむを得ない場合には、必要な理由や時間帯などを記した「身体拘束に関する確認書」を家族と交わし、安全ベルトやベッド柵を使用している。	
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	そういった事がないよう、ヘルパー会議を通して注意を払っている。		

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
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	研修を通して理解できている。 成年後見制度の対象者は現在みえない。		
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	契約の際は十分な説明をさせてもらい、利用者・御家族に理解・納得して頂き契約をすすめている。		
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	運営や施設に対する意見が言い合える信頼関係を築きあげている段階である。時に運営推進会議の場で反映させてもらっている。	事業所は家族にとっても行きやすい場所になっており、来訪時や電話など口頭で、また日常的に利用者にも意見を聞いている。出された意見はヘルパー会議や運営推進会議で話し合い、運営に反映させるよう努めている。	どんなに話しやすい事業所であっても、職員に伝えにくい、人に聞かれたくない内容もある。苦情に限らず意見や要望を気軽に出せるよう、外部者への相談窓口の設置を期待したい。
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	代表者より全職員へメールを通して、想いや方向性を伝えている。職員からの伝えたい事・やってみたい事も受け付けてもらっている。	事業所ごとのヘルパー会議やリーダー会議、全職員が集まる夢会議が各々月に1回開催され、意見を出す場が設けられている。やりたいことなど様々な提案がされ、代表者や職員がサポートし合って実現に努めている。	
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	個々の長所や個性を最大限にいかせる職場作りを代表者や管理者・リーダーは心掛けている。		
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	法人内では社内研修を三ヶ月に1度実施している。法人外では希望に沿った研修が出来ていないので、研修を希望する窓口をつくり向上の基盤に取り組んでいきたい。		
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	「複数事業所連携事業」を通して、講演やレクリエーションの講習で事業所同士の交流が図れた。		

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	まず本人と職員の信頼関係を築き上げた後、そこから本人の抱えている不安・要望を伺い支援させてもらっている。		
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	御家族から生活歴や身体状況と様々な角度から情報を伺い、初期の段階では特に本人の心身状況の報告・御家族の面会を設けたりと信頼関係に努めている。		
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	本人と御家族と施設職員と面談の場を設け、その時にサービスに対する要望等を伺い、そこから支援をスタートさせてもらっている。		
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	御夫婦での時間や施設外の友人関係の時間を極力つくり、様々な人間関係の構築に努めている。		
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	入所の段階で、御家族様にしかできない事や御力をお借りしないといけない事を説明させてもらい御協力を頂いている。		
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	サービス計画書や利用者さんからの要望と意見を参考に進めている。馴染みの喫茶店やお墓参り・友人様々々な角度から支援させてもらっている。	利用者の馴染みの場所や会いたい人など、細かく情報が把握されている。地域の八百屋や喫茶店に出かけたり、お墓参りや自宅へ帰るなどの個別対応も柔軟に行なわれ、関係の途切れない支援に努めている。	
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	利用者さん同士の間人間関係を充分把握した上で、職員は支援させてもらっている。個別の支援もさせてもらいながら、時には集団での支援も取り組んでいる。		

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
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	グループホーム協議会で契約が終了した方の「実践事例発表」を行った。準備の段階で御家族宅への訪問をはじめ 当日 御家族にも聞きに来て頂いた。		
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	本人の意向に沿える支援を努めている。コミュニケーションの困難な方には、御家族からの意向を重視して支援させてもらっている。	「どのような支援を望むか」「どのような暮らしをしたいか」について入居時に本人、家族から丁寧に聴きとると共に、日々の関わりの中で得た気づきを職員間で共有し、常に意向を汲み取る努力をしている。	
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	御家族の協力のもと、今までの暮らしを大切にしながら出来ない事や新たな取り組みを心掛けている。サービス計画書を基本に職員・御家族と情報の共有に努めている。		
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	各利用者さんの状況を介護記録、変化がある場合は申し送りを通して、各職員が把握する事に努めている。緊急時や心身の低下時には御家族への報告にも努めている。		
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	サービス計画書のもと、御家族の意見を取り込みながら計画している。モニタリングも各職員が各利用者さんの担当をして、サービス計画の経過・状況を担っている。	本人、家族の願いを中心に据え、支援目標や課題を明確にした分かり易い介護計画書が作られている。計画は毎日の介護実践、モニタリング、見直しに確実に繋がっており、利用者の暮らしの向上に役だっている。	
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	月に一度 ヘルパー会議を設け、その際利用者さんの出来た事や新たな取り組みと成果を中心に話し合っている。会議録も活用し全職員が共有した取り組みをしている。		
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	各職員が利用者さんに対して「やってみたい事」「やりたい事」をテーマに取り組んでいる。車椅子の方が畑の土の上に座って、土に触れてもらったり、御家族と一緒に外出・外食を計画したりと新たな取り組みを心掛けている。		

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	事業所が地域の方に年々認知され、それと共により良い関係を築き上げてきている。今後は施設が企画する催し物に参加して頂いたりと交流の場をつくっていきたい。		
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	かかりつけ医は、利用者さんの希望に沿わせてもらっている。コミュニケーションのとれない方は、御家族の意向になっている。	協力医のバックアップ体制は整っているが、馴染みのかかりつけ医に継続してかかり定期的な往診も受けることができる。緊急時の受診に家族が同行できない場合には、職員が無料で通院の支援にあたっている。	
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	職場内の看護師・訪問看護師と連携が保てており、職員も双方からの指導のもと対応している。		
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。	入院時は、本人のアセスメント・機能状況等を報告し、退院時には経過報告をはじめ、かかりつけ医や御家族への今後の注意点やニーズを確認した上で支援に取り組んでいる。		
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・終末期の段階での話し合いが現状になっている。早い段階での方向性や意向を話し合う事を心掛けていく。	事業所での看取りが可能である。本人の急変や重度化に伴い、家族に十分な説明を行った上で、看取りの意向を確認している。希望される場合には、家族と医師、看護師、介護職員が連携し、穏やかな終末期を過ごせるよう支援している。	
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	各利用者さんの疾患を充分把握した上で、その方への急変対応に努めている。ヘルパー会議の場で看護師を中心とした事故発生時の対応・処置方法の訓練の時間を設ける必要がある。		
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	今年度の避難訓練をはじめ災害対策の実施・話し合いの場を設けていない事から、早急な対応が求められる。	昨年10月に目標達成計画に盛り込んだ夜間の消防訓練を、今秋、夜勤者を対象に実施する予定である。災害時の関係機関への通報やスタッフ間の連絡網については、日頃から確認しあっている。	夜間を含めた防災訓練と、大規模な自然災害でライフラインが麻痺した時にも対応できる3日分の水と備蓄品の検討を期待する。

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	声掛けには常に注意し尊敬の気持ちを忘れないよう心掛けている。また、会議でも時々とりあげ振り返ることでそれを忘れないように努めている。	利用者一人ひとりとの信頼関係を築くことを第一とし、自尊心を傷つけない適切な言葉かけを心がけている。入浴、排泄介助の際には特にプライバシーに配慮し、上から目線にならないさりげない対応に努めている。	
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	利用者さんが希望を言いやすい関係を作ることを中心、希望に沿えるよう努力している。また、選択肢を用意し希望を言えない方でも選ぶことで自己決定を促している。		
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	職員は利用者さん一人ひとりのペースを知りその方にあつた対応をしている。また希望があればどのように支援したらよいかを話し合い、勤務者の人数を増やすなどして希望に添えるようにしている。		
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	髪形や服装など、ご本人が意識できるように素敵な髪形ですね、よくお似合いですよなどの声掛けをし日頃からおしゃれが楽しくなるように支援している。		
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	今日は何が食べたいですか？と聞いたり、作り方を教わり一緒に作ったりしている。また、時にはテラスでバーベキューをして食事が楽しくなるように工夫している。	テラスでの流しそうめんや外食、食卓を賑わせる畑での野菜づくりなど、食事が楽しみになるような取り組みを行っている。利用者は個々の力に応じて、野菜の皮むきや配膳、後片づけ等の役割を担っている。	
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	毎日記録し変わったことがあれば、かかりつけ医に報告し、指示を受けている。		
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	毎食後の口腔ケア出来ており、歯科医との連携もとれている。ご自分で歯磨きができる方には声掛けをして食後のケアを促している。		

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	時間を決めて誘導している。車いすの方にもトイレに座って頂いてトイレでの排泄ができるように支援している。また、日中は布パンツ、夜間はトレーニングパンツというようにその方にあった支援を心掛けている。	「24時間生活変化シート」によるアセスメントや日々の記録、ヘルパー会議での話し合いを元に、各々の排泄パターンを把握し、トイレへ誘導している。やむを得ずオムツをしている重度の利用者もあるが、外す努力をしている。	
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	排泄表を見て便秘であれば、繊維の多い食材を使ったり、ヨーグルトや牛乳などで腸の働きを良くするものを摂って頂いている。また、運動や散歩マッサージなどもさせていたでている。		
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	入浴の曜日、時間帯は決まっているが、一人一人に合った入浴が出来るように心掛けている。また、冬であればゆず湯にしたり、春はハーブの香りの入浴剤を使ったりと季節も感じていただいている。入浴中の会話も大切にしている。	入浴は基本的に週3回であるが、気候や身体状況によっては随時シャワー浴をし、快適に過ごせるようにしている。入浴時間は、利用者と職員が1対1で向き合い、ゆっくり湯ぶねに浸かりながら話をしたり、歌を歌ったりできる時として大切にしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	季節の変わり目など、気温も不安定で体温調節がうまくできない方も多く、日中でも辛そうであれば休んでいただいたり、夜間も布団の厚さや枚数などにも気を配っている。		
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	全員が理解しているとは言えず、今後改善していきたい項目の一つである。風邪などの場合の臨時的薬等については、その都度口頭で説明し、申し送りの用紙にも記入している。		
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	利用者さんと一緒に、家事などをして、感謝の気持ちを伝えることで、ご自分の居場所、必要性を感じて頂けるよう支援している。催し物の際の挨拶などお願いして役割、使命感を感じていただいている。		
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	外出計画を立て出かけている。娘さんの家に行ったり、普段は行けないような所に行く試みもしている。	一人ひとりの希望を聴きつつ、馴染みの店に行ったり、寺や神社への参拝、地域のふれあいサロンや系列のデイサービスへの参加など、外出の機会を多く作っている。また遠方に住んでいる親族の訪問など、個別の希望に対しても職員が同行支援をしている。	

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	金銭の管理のできない方がほとんどで、施設で管理させて頂いている。管理のできる方がお一人いらっしゃって、その方はお金を所持されており、ご希望に応じて使っていただいている。		
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	やれていないのが現状であり、ご家族との会話などは、来訪して頂いた時のみで終わっているが、電話や手紙でご家族との繋がりを再確認していただくことはご本人のみならず、ご家族様にとっても良いことであると思ひ、ぜひ実践していきたい。		
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	利用者さんに不快感を与えないよう心がけており、季節にあった壁飾り、春には桜、夏は金魚や海の生き物などを貼ったりして季節感を大切にしている。	フロアーの中心にリビングがあり、居室がそれを取り囲んでいる。居室から一歩出るといつも職員や他の利用者がいて、和やかな雰囲気や暮しの音がある。リビングからはデッキつたいに外へ出られ、現在、車いすでも移動可能な畑や庭づくりを計画している。	
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	利用者さんはホールの中央にあるテレビを自由に観たり、気の合う者同士で歌を歌ったりして思い思いに過ごされている。		
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	昔使っていたらしかった、家具や時計など部屋に置いたり、写真が趣味であった方の居室には当時撮った写真を飾らせていただいたりと、ご家族の協力のもと、空間作りをしている。	家族の協力を得て、居室には馴染みの家具や位牌など、本人が大切にしてきたものが置かれている。また家族やホームでの様子を写した写真も多く飾られ、心安らかに過ごすための工夫がなされている。	
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	職員は日頃から利用者さんと密に接することで、どこまで出来るのか、どんな事ならわかって、何がわからないかを知り利用者さんにあった支援をしている。		

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	2170400515		
法人名	有限会社 ワオン		
事業所名	グループホーム わおん		
所在地	羽島市中上町中708-1番地		
自己評価作成日	平成23年7月16日	評価結果市町村受理日	平成23年9月28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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170400515&SCD=320&PCD=21
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南頬町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成23年8月30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)】

毎日が活気あり、笑顔あふれる環境づくりに努めています。1日1日が利用者さんのご希望やご要望でその日を過ごして頂いたり、すぐにできない事は計画を立てて実行していったりと、柔軟な対応を心がけています。わおんではスタッフも毎日生き生きと楽しみながら働いて下さっているようで、「ここへ来るのが楽しい」という声も聞きます。又、個性豊かなスタッフも多く、お互いが支え合い、高め合っているチームだと思えます。利用者さんの意向に沿ってサポートしていく事でスタッフの方も自信を持ち、笑顔と笑顔の相乗効果が生まれていると思えます。現在も利用者さんに喜んで頂きたい一心で、利用者さんお一人お一人のご希望に沿ったサポートをスタッフ一丸となって奮闘中です。今後も型にはまったようなサービスだけではなく、利用者さんが生き生きと生活できるよう頑張っていきます。

【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)】

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 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、生き生きと働いている (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

[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	「明るく、楽しい、家庭的なわおんの家」という理念を掲げ、単純だが奥の深い理念を共有し常に実践している。		
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	毎年行われる地元の夏祭りに欠かさず参加、出店し交流も図っている。		
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	今年に入り、「わおん爆笑劇団」を社長が立ち上げ地域住民の方に劇を通し認知症の理解を深めている。		
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	出席者の方の意見を積極的に取り入れ、サービスに活かしている。		
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に取り組んでいる	連絡を密にはとっていないが、サービスの取り組みなどに関しては運営推進会議でお伝えしている。		
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	身体拘束の理解は全員で共有し、玄関の施錠はもちろん拘束しないケアに取り組んでいる。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待は全く見られないが、日々注意し、虐待防止に努めている。		

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	成年後見制度を活用した事はないが、今後活用できるように努めていきたい。		
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	契約の際は重要事項説明書を用いて、詳しく伝えるよう説明し、疑問点も訪ねやすい状況を作り、理解を図っている。		
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	意見等は、口頭で教えて頂く事が多く、管理者より全スタッフへ伝え運営に反映させている。		
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	月に一度のヘルパー会議の場で気づいた事等聞く時間があり意見があった場合は社長、リーダーでも話し合うようにしている。		
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	各管理者・リーダーより、話を聞く機会が多くあり、個々の実績を知り向上心を持って働く環境作りに努めている。		
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	同上		
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	複数連携事業を積極的に行い、サービスの質向上に努めている。		

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	入所当初は、信頼関係構築のためにスタッフ一丸となり住みよい環境作りに努めている。		
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	同上で、家族の方のお話にも積極的に耳を傾け、今後もよりよい関係作りに努めている。		
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	初期の段階で、お話をじっくりと聞かせて頂き、支援を見極めるよう努めている。		
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	一緒にドライブ、喫茶店等日々の生活を一緒に楽しんでいる。		
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	入所当初からも、ご家族の力は必要だという事をお伝えし、共に利用者様を支えてい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	本人さんやご家族に馴染みの場所をお聞きし、その場所へお連れする支援をずっと行っている。		
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	スタッフが利用者さん同士の関係も理解しているので、うまく仲介に入り良好な関係作りに努めている。		

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	サービス利用が終了しても、「いつでも寄って下さい」と声をかけ、必要な時は相談にも応じている。		
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	少しでも利用者さんの心の奥にある要望や希望に耳を傾け把握に努めている。		
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	本人さん、もしくはご家族様からお話をお伺いし、これまでの経過の把握に努めている。		
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	全スタッフが日中の過ごし方など細かいところは申し送りをし、現状の把握はできている。		
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	主に本人さんの意向などでプランを立てさせてもらい、ご家族様にも報告し現状に沿った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	介護記録と、気付きシート、申し送り等活用し、全スタッフで共有し、プランにも活かしている。		
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	機会の様なサービスはしず、その日その日に沿ったケア・支援で柔軟で臨機応変しながらサービスの提供を行っている。		

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
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	地域資源をしっかりと把握できていないので、活用できるものがあればどんどん活用していきたい。		
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	かかりつけ医は特定していないので、本人様、ご家族を主に自由に選んで頂いている。		
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	日々の中で変化があった場合には主治医、看護師に相談し連携を図っている。		
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。	入院した際は細かい情報を提供し、スタッフも面会させてもらいながら、状況もお聞きする。		
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	早い段階とは言い切れないが、本人さん、ご家族様に説明し、事業所ができる事をお伝えしている。		
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	訓練を定期的には行っていないので、今後計画していきたい。		
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	消防訓練には近所の会社の方にもご協力頂き、年に1~2回消防訓練をしている。(今回の訓練は夜を想定する)		

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	信頼関係構築にも重要な、言葉かけには以前から十分気をつかい、基本的に丁寧な言葉をかけを行っている。		
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	本人さんの思いを聞かせて頂けるよう、毎日思いや希望をお伺いし、実行している。		
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	その日の朝に利用者さんの希望や訴えにより、1日が始まる事も少なくない。利用者さん本位というものも大事にしている。		
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	衣類も毎回一緒にならない工夫もし、時には利用者さんに選んで頂いている。		
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	お一人お一人の好みも、ほぼ毎日お聞きしたり、お手伝いや後片付けもよくして頂いている。		
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	食事摂取量と水分摂取量は、介護記録と一緒にになっているので、一目見て分かるようになっている。		
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	本人に沿った口腔ケアを毎日行っている。		

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	排泄記録があるので、パターンを把握するよう努め、紙パンツから布パンツに移行したりと自立に向けた支援に努めている。		
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	すぐに薬には頼らずに、便意を促すような飲料等を提供したり、適度な運動に取り組んでいる。		
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	入浴の曜日・時間はこちらの都合に合わせてもらっているので今後検討していきたい。		
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	一人ずつの個室になっているので、お昼寝や気分の悪い時はいつでも横になれる。		
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	薬事情報も、スタッフがいつでも閲覧できる所に保管してあるので理解と確認ができる。		
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	毎日が楽しく、気分転換等に努め笑顔の多い。活気ある日々を過ごして頂けるよう努めている。		
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	日中、9～18時位は急に外へ行きたいというご希望にも沿えるよう努めて、利用者さんの行動を制止しないよう支援している。		

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	おこづかいに関しては、すべてこちらで管理させてもらっている現状だが、利用者さんのご希望の通りにおこづかいが使えていると思われる。		
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	電話もご希望があればいつでも利用可能で、手紙に関しても自由。必要な時はサポートする。		
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	壁紙なども、季節ごとに変えていき、ホール内も皆さんが集まりやすいような作りになっている。		
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	テレビ前のソファ以外にもテラス側に長椅子があったりと、自由にお使いして頂いている。		
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	居室には本人さんが使い慣れた物なども家から持ってきて頂き、落ち着いて過ごしていただくよう工夫している。		
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	手すりがホール全体にあるので、活用し立位運動をしたらったり、台所も比較的低位設計してあるので利用者さんでも利用しやすいようになっている。		