

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	2491400038		
法人名	株式会社 SHIN EI		
事業所名	かりんの家		
所在地	三重県いなべ市員弁町下笠田1619番地2		
自己評価作成日	平成25年6月5日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JivogyoCd=2491400038-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25 年 6 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)】

かりんの家が2周年をむかえ、玄関先のかりんの木も今年は小さな実をつけました。家人さんもこの家に住みなれてみえました。少し行けば鈴鹿山脈が見え、員弁川が流れ四季を感じ、空気も良くすがすがしい田舎ならではの雰囲気の中で散歩・外出が出来るとても良い場所です。
食事会、夏祭り、クリスマス会の年間行事にはたくさんのご家族様が参加していただいたり、年に一度の家人さんの誕生日には家人さんからの歌やプレゼント製作で職員と家人さんとの関わりの時間を大切に笑顔で過ごせる日々を送れるよう工夫しています。

【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)】

開業2年が経過し職員も日々のケアに慣れ、安心とやすらぎを利用者に与えられるようになってきたと管理者の言葉どおり「ふるさと」の歌詞がかりんの家バージョンで3番が職員によって作詞され貼りだしてみんなで歌っている。又、食事やおやつ等食への関心を大きく取り上げ、1カ月の間にパンバイキング、ランランランチ、和菓子の日、ケーキの日等利用者の楽しみを少しでも増やす工夫をしている。職員も笑顔を決やさず支援し、利用者は安心して落ち着いた環境のなかで生活している。

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広がったり深まり、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	「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です。」を運営理念に掲げ、家人さんが心から笑顔になっていただける支援を心がけている。	理念の「笑顔」を利用者に与えたりもらったりと、ケアのなかで実践し共有している。他にも「至誠」「アンダーマイン」について全体ミーティングで確認し支援に活かしている。	
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	今年度は他地区ではあったが、保育園児を招待し、家人さんとの交流会を設け、とてもほほえましい一日を作ることが出来た。地域の保育園の園児との交流会も予定している。	自治会へ加入はしている。また、事業所前が通学路になっており子供達と触れ合う機会もある。幼稚園児、コーラスボランティア、劇団の訪問もある。当日も民生委員7人の訪問があった。	
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	地域の高校の実習の受け入れ等を行い、外部の方にも認知症ケアについて知っていただけるよう努めている。		
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	前回の外部評価で年間行事を通して地域の代表の方や民生委員さんも参加して頂き運営推進会議を進めていきたいと目標を立てていましたが、今年度、運営推進会議を開催することが出来なかった。	開催がなかった。管理者は開催を予定していたが、日々の業務に追われる等様々の理由で実行出来なかった。	運営推進会議は事業所の取り組み内容や、課題を話し合っ地域の理解と支援を得る為の機会である。是非外部評価結果を伝えて話し合い、サービス向上につなげてほしい。
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	同一法人の他事業所で居宅介護支援事業等をしていることもあり、日々、市町村と行き来する機会がある。また、介護保険の認定申請時や運営推進会議の開催要項などの書類を直接市役所に届けるなどして普段から市町村とかかわりを持つように勤めている。	管理者は市、包括支援センターへは更新手続きで行ったりするが、積極的な相談、連携は統括者が行っている。	
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	外に出たいと思ってみえる家人さんとはスタッフとすぐ外へ散歩に出かけている。	自分の意思で開けることが出来ない玄関の施錠については安全上やむえずとし、極力見守りを充分行い戸外にできるように支援している。言葉遣いなど職員間で気づいた時には、指摘し注意しあっている。	
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	ミーティングや半年に一度全体ミーティングによる勉強会を開き高齢者虐待防止に関して、スタッフに理解してもらえるよう機会を設けている。		

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
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	現在、地域福祉権利擁護事業を活用していない。		
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	事前に面接やホーム見学をする中で十分な説明を行い、入居予定者や家族が理解していただいた上で契約をしている。解約についても入居者や華族に相談し、納得した上でやっている。		
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	入居者の意見や不満、苦情等は日頃から職員が耳を傾け、その都度送りやミーティングで話し合い早急に対応できるようにしている。また催し行事などにアンケートを実施したりして、意見や要望を反映できるよう努めている。	利用者意見は職員が聴き、ミーティングで検討している。家族意見は行事終了時にアンケートをとり次回からの参考意見としている。「かりんたより」の発行で意見を聞く環境づくりもしている。	
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	個々の意見を聞いたり、個別面談や毎月ミーティングやケース会議での場を利用し、話し合いの場を設けるようにしている。その他、何かあれば、その都度管理者へ相談、また管理者からスタッフへの声かけを行っている。	月1回のミーティングでは議題を決めグループ討議をし、意見を出しやすいようにしたり、日常的にはその都度意見や提案をリーダーを通じて管理者にしている。	
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	職員全員に毎年4月に面談と契約更新、7月に自己評価を行い、職員個人を把握しようと努めている。また、ミーティングの際に業務の見直しなど話し合う機会作り、環境整備もやっている。		
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	個々にあった研修に参加できる機会を作っている。ミーティングその他全体ミーティングなどで勉強会を行っている。		
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	他のホームとの相互訪問や研修を行い、交流する機会を作り、様々な意見が取り入れられる機会を設け、サービス向上に努めている。市で開催される勉強会等の参加も時間が合えば参加している。		

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	最初に面談などを行い、本人が困っていることや不安なことなど聞く機会を作り、受け止めるようにしている。		
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	入居してから1ヶ月以内は頻りに家人さんの状況を伝える努力をしている。家族からの相談があれば、その都度、話を聴く時間を作り、対応を検討し、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	相談時、本人・家族の方の状況を把握し今必要とされる支援を考え、地域資源を踏まえたサービスも検討するように努めている。		
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	普段の何気ない会話の中から、本人の思いや、どのように暮らしたいか、不安なことはないかなどを探り、一人ひとりの個性を大切にしながら喜怒哀楽を共有し、支えあう関係を築くように努めている。		
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	家族の方に本人の生活歴や知る限りの本人の思いなどを情報収集し、家族意向も踏まえながら、本人が住みよい環境が作れるように家族と共に本人を支えていける関係を築くように努めている。		
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	馴染みのある場所・地域に職員と一緒に外出したりして関係継続していけるように努めている。また、馴染みのある近所の方や知人の方が面会に来てくださる。また三事業所で月に2回交流会を設け行き来している。	馴染みの友人が訪ねてくれたり、墓参りに出掛けたりする。昔地域の会社に勤務したことを懐かしむ言葉がでた時には其の近くまで出掛けたりして、関係継続に努めている。	
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	家人さん同士の関係を考慮し、座席を配置を考えたり、皆で楽しく過ごせる時間を考えたりしながら、家人さん同士のかかわりを大切にするような環境作りをしている。		

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
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	退所された方にも引き続き関係を断ち切らないよう何かあれば支援することをかぞくのかたに伝えている。退所後、家族の方に連絡を取ったりもしている。		
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	最初に面談などを行い、本人が困っていることや不安なことなど聞く機会を作り、出来る限り、本人の思いや意向を把握する努力はしている。	時には部屋で2人で食事をしながらゆっくりお話を聞いたり、入浴介助の時に話を聞いて支援にあたっている。	
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	フェイスシートなどを参考にしたり、本人や家族から話を聞いたりして、把握するよう努めている。		
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	相談時、本人・家族の方の状況を把握し今必要とされる支援を考え、地域資源を踏まえたサービスも検討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	担当職員が「その人を知る」というアセスメントシートを用いて、本人、家族の希望を聞き、それをもとにケース会議で評価した上で介護計画を立てるように努めている。	「その人を知る」というアセスメントシートを担当職員が作成し、利用者・家族意見と共にケア会議で検討し計画書を作成している。6カ月毎に見直し評価も実施している。	
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	職員が家人さんの個々の記録(個別日誌)を記入し送りなどで情報を共有しながらケアを行い、必要に応じて見直している。		
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	ミーティングやケース会議、またその都度サービス内容を職員間で話し合い家族、家人さんの状況の変化や要望に沿えるようによりよい方法を考えている。		

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	劇団員の方の慰問や、家人さんの知り合いの地元で活躍されているコーラスグループの方がボランティアで訪問して下さる。また、往診できる内科医の先生にも支援していただいている。		
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	本人、家族の方の希望を大切にし、かかりつけ医での受診をするように努めている。通院や受診は家族と話し合い、職員も同行し受診している。	かかりつけ医を希望する利用者は3人で、継続して受診している。協力医受診や他科受診については、家族と相談しながら適切な医療が受けられるように支援している。	
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	職員と、毎日家人さん一人ひとりのバイタルサインをチェックし、本人と会話したり、様子観察しながら、健康状態を把握するように努めている。体調不良などあれば、随時病院受診をしている。		
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。	入院した際は、定期的に本人に面会に行き、主治医や看護師、ケースワーカーとコミュニケーションをとり、病院と連携を図りながら今後のことを相談したりして関係作りを努めている。		
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	契約時に本人・家族と重度化した場合や終末期のあり方について、その時の要望や事業所でできること、できないこと等を指針のもとに話し合っている。状態に変化があれば、本人、家族の意向を聞き、主治医に意向を伝え、支援方針を相談し検討している。	平成25年5月に看取りの支援を、医師・職員・看護師等の連携で最期まで行った。単身の利用者で親戚の協力を得て至誠の心で職員全員が支援を行い見送った事で、一層職員間の絆が深まった様子である。	
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	ミーティングや勉強会を開いて緊急時の対応を話している。		
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	避難訓練を行い、家人さん、職員がスムーズに非難できるように努めている。	職員と利用者で緊急時に避難する出口の確認を行った。実際に避難訓練はおこなっていない。緊急通報装置・火災報知器・消火器等の設置はある。	火災・地震等、昼夜を問わずいつ起きるか解らない事からも利用者が避難できる方法を全職員が身につけると、地域の協力が得られるように体制作りを期待する。

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	羞恥心の配慮というマニュアルを作成しており、家人さん一人ひとりを尊重し、敬う気持ちを持ちながら対応している。	特にトイレ誘導時の言葉かけや入浴介助の時のタオルかけ等、少しの気使いが出来るような気づきについて日頃から話あって対応している。	
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	家人さんと話をする中で、想いや訴えを表出しやすい環境を作り、自己決定しながら、暮らせるように努めている。		
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過ごしてもらえるよう努めている。		
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	その日着る服を選んでいただいたり、その人らしいおしゃれや身だしなみを支援するように努めている。月1回美容院に来てもらい、希望を聴いて、カット、パーマ、カラーなどをしてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	月1回のケーキの日、和菓子の日、おやつ作りの日、週1回職員と一緒に食べるランチの日を設けている。毎日の食事では米とぎをして頂いたり、メニューボードへの献立の記入をして頂いたり、食事に対しての参加をしてもらっている。	食材は業者が納入し、職員と出来る利用者が、米とぎやメニューをボードに書いたり、時には献立を考えたりしている。食事前にはメニューの説明が丁寧に行われている。1か月のうちに様々な食事方法やメニューを工夫して食に関心をもって楽しめるよう支援している。	
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	食事量のチェック、水分のチェックを行っている。特に食事量の少ない家人さんや水分摂取の少ない家人さんに対しては別紙を作り、細かく把握できるようにしている。		
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	口腔ケアを促し、介助の必要な家人さんに対しては見守り、付き添い介助等を行い、口腔ケア後はチェック表に記入するようにしている。		

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
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	トイレ誘導が必要な家人さんにはトイレチェック表を基に羞恥心を考慮しながら声かけをし、必要に応じ自然排泄が出来るよう支援している。	トイレチェック表を活用して誘導している。少しずつ自立の方向に向かう利用者もある。真夏に向けて水分補給も考慮しながら支援している。	
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	個々の家人さんに合わせて、漢方のセンナ茶を飲用していただいたり、内服調整も主治医と行い排便コントロールを図っている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて入浴を楽しめるようにしている。入浴は必ず職員が一人付き添う為、家人さんとゆっくり関わられる場でもある。拒否される場合は無理強いせず、足浴や体拭で対応するようにしている。	希望に合わせた時間で入浴できる。入浴拒否の利用者に対しては、様々な方法でかわっているが、孫の話をしながら入浴できた例もある。入浴剤、菖蒲湯、ゆず湯などで楽しんでもらう。	
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	個々の希望、状況に合わせて休息したり、安心して眠れるように支援している。		
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	リーダーが服薬介助をしている。薬担当を決め、薬の管理を行っている。重要な薬やいつもと違う服用方法などの変更事項等があれば、その都度申し送りを行い、職員全員が把握できるようにしている。		
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	できる限り家人さんが主役になって、玄関やホール居室掃除や草取り、食器洗いなどし、個々での生きがいや役割を見い出せるよう努めている。今年は玄関横のゴーヤの収穫を楽しみにしている。		
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	日々の日課に散歩を取り入れたり、散歩がてら喫茶店に寄ったり、買いたいものを買に出掛けたり、季節ごとの花(桜やコスモスなど)を見に行ったり、出来る限り戸外に出掛けられるよう努めている。	戸外に出たい利用者は近くの公園まで散歩にでたり、喫茶店、買い物など希望にあわせている。桜、あじさい、コスモスなど花見にも出掛けている。	

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
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	お金に関しては、事務所で預かりになっているが、買い物の際は自分で支払うこともある。		
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	本人希望された時に、電話をつなげたり、職員から家族の方へ連絡したりすることもある。正月の年賀状は家人さんに書いてもらっている。その他催し物の招待状作りも家人さんに手伝ってもらっている。		
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	廊下に天窓があり日光が入りやすいようにしてある。また、家人さんの作品や写真などを貼り出し、居心地のよい雰囲気作りに努めている。ホールにソファと足湯を置き、ゆったり過ごせるよう配慮している。	居間兼食堂は明るく、広くゆったりとした居心地の良い場所である。壁面には絵や季節の共同制作が飾ってある。また、広間の一角には湯ではなくセラミックで作られた「足癒」があり利用者に好評である。	
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	廊下にも椅子を設置したり、ホールにソファを置いたりして、ひとりまたは気の合った家人さん同士で自由に過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた物や衣類等持ち込みも可能であり、本人の意向に合わせ、住み良い環境を作るようにしている。	どの部屋も明るく、日差しがはいる清潔な部屋である。それぞれ生活感のある持ち物があり落ち着いた部屋になっている。	
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	必要に応じて、手すりを設置したり、ベットの配置・高さを変えたり、必要な家人さんにL字柵を設けたり自立した生活を送れる環境作りに努めている。		