

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	4270202429		
法人名	社会福祉法人 長崎友愛会		
事業所名	ゆうあいホーム ひだまりの家(Aユニット・Bユニット共通)		
所在地	長崎県佐世保市大野町166-13		
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	平成22年3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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成21年12月4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)】

通学路に面している事業所ということもあり、「子供110番の家」として、地域密着型事業所としての役割を果たしていると考えます。また地域の夏祭りや町内清掃に参加する等、ホームに地域の方々を呼び込むだけでなく、こちらから地域に溶け込むことに、より力を入れていると考えます。

【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)】

事業所は静かな住宅地にあり、犬を連れて散歩する人や登下校の児童の声がするなど家庭的な雰囲気の環境にある。開設から6年目であり、10名の利用者は3年以上の利用であるなど利用者にとっては自分の住まいとなっている。家族会が設置されており、家族へのアンケートから希望を検討し反映したり、運営推進会議での地域との交流など利用者のために積極的に取り組んでいる。また、職員が発言しやすい職場づくりができており、意見や希望が代表に届き、研修旅行や精神的ケアへの取組みなど離職者ゼロを目指し努力がされている。

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	事業所の理念である「もっと優しく、もっと温かく」は、理事長自ら新人研修やひだまりの家会議で説明してもらい、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	理念である「もっと優しくもっと温かく」は職員から出された多くの理念公募の中から選ばれた。職員は現状で満足することなく利用者にもっと満足していただけるようにと温かい声かけや話し方に心がけ日々の支援に取り組んでいる。	
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	月一回の町内清掃の際は積極的に参加し、また、当事業所の行事には地域の方にも参加していただき、また、当事業所からも地域の行事(夏祭り・敬老会など)へ参加させていただいている。	事業所は町内会に加入し毎月の例会に出席している。町内の回覧板で相互の行事を知らせるなど交流を図っている。また町内清掃の際には会話をすることで日常的な交流につながっている。こども110番や事業所の車をパトロールカーにするなど積極的に行なっている。	
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	現在は運営推進会議の場においてのみではあるが、地域の高齢者の方々についての相談を、公民館長や民生委員の方から受けている。		
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	運営推進会議にて、話し合った内容及びご要望やご意見をスタッフへ伝え全員で話し合いを行い方針を決めサービス向上に生かしている。	2ヶ月に1回開催で参加者は公民館長、民生委員、市長寿社会課、他グループホーム職員、事業所代表、家族代表である。内容は、行事、研修会の報告などで特に家族会の代表の意見が活発で意見要望は職員、家族に報告し改善に繋げている。	
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に取り組んでいる	市担当職員の方とはアクセント時においても報告・適切なアドバイスを受けたりしている。又、介護保険で分からない点も相談している。又、現在生活保護の方が入所されているため、生活保護課とは連携を取っている。	市担当課に出向き相談に対してアドバイスをうけている。長寿社会課の職員は運営推進会議のうちに意見交換に参加し事業所の状況も確認でき協力的である。	
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	身体拘束をしないことを基本としケアを行っているが、玄関の施錠・ベッド柵を行っているものの、利用者の安全を確保するために必要である場合は家族の同意を得、行うこととしている。	理事長は長崎県高齢者虐待防止・身体拘束ゼロ作戦推進会議委員であり積極的に取り組んでいる。職員の研修会では身体拘束について話し合う場を設けている。ただし、利用者の安全確保のため家族に身体拘束についての同意書をもらい玄関を施錠している。	設備として防犯カメラの設置もあるため、今後職員の連携を強化し見守りを行なうことで玄関施錠についての見直しを期待している。
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	内外の研修において学ぶ機会を設け、現場サイドにおいては、スタッフ全体の動きを各スタッフが見える作りなので、虐待防止はできている。又、入浴や着替えの際、利用者の身体にアザや傷等がないかチェックするように心掛けている。		

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
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	研修委員会を立上げており、新人研修等において学ぶ機会を設けているが、現在成年後見制度を利用したことはない。		
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	入居時や家族との面談の機会を利用して説明の機会をつくっている。		
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	苦情が発生した場合には担当スタッフと管理者が中心となり処理を行い、その経緯はスタッフ間で情報を共有している。意見箱を設置しているがほとんど活用されていないが、全家族にアンケートを実施し、家族の代表がとりまとめ、伝えて下さっている。その意見を真摯に受け止め、会議等で検討を行っている。	意見、要望、苦情に関しての窓口があり発生した場合は内容に合わせて対応できる体制が確立している。意見箱はあるがこれまでに利用はない。家族会があり家族の意見をアンケートにより収集しその内容は運営推進会議で話し合い支援に活かされている。	
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	代表者(または代理者)が出席する、月2回の会議において、職員同士で意見交換を行い、サービスの向上に努めている。運営に関して意見がある場合は、代表者に直接意見を述べる事ができるため、理想的であると考えている。	理事長、事務長、管理者が出席する職員会議は職員が発言しやすい体制ができており、意見を直接言うことで全職員の連携につながり意見は運営面に活かされている。事務長が職員の精神面にも配慮しており理想的な関係ができています。	
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	定期的(年2回)に職員面談(代表者・管理者による)、人事考課を行われている。また、キャリアシートを作成するなど、個人の長期的目標を把握し、人事計画に役立てられている。		
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	研修委員会にて年間研修表を立てており、職員のレベルアップや育成を図っている。又、職員にはどんな研修を受けたいかを聞き、その意見を出来る限り反映させている。		
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	運営推進会議や勉強会・研修において交流する機会を設けている。又、行事に招待したりされたりと交流を深めている。		

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	利用開始時には、利用者が不安を感じていることが多い為、積極的にコミュニケーションを取るようし、その会話の中だけでなく、行動・仕草などからもサービスを行う上でのヒントを得ようと心がけている。		
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	来設時には、可能な限り、家族の方と話す機会を作り、求めていること等を聞きそれを介護へ活かしている。家族は、個々で悩みの内容も異なるので小さいと思われる悩みでも親身に耳を傾けるように心掛けている。		
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	出来るよう心がけている。		
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	皿洗い・掃除等、本人のレベルに合わせ、出来ることは職員と一緒にしていただき、見守り・声かけ等、日常会話としてコミュニケーションを取るよう心掛けている。		
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	ホームでの行事への参加を呼びかけたり、可能な限り、病院受診の付き添いも協力して頂き、利用者として過ごす時間を長く持たせていただくよう心がけている。		
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	利用者や家族の方々などから情報を得、美容院、ドライブ、地域の行事等、馴染みの関係を持っていただくよう心がけている。	利用者はなじみの美容院に出かけたり、もと婦人会の方の来訪があったりしている。ディサービス利用者の送迎の際と一緒に買い物に出かけたりしており日常的な外出支援に努めている。	
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	席や部屋を入れ替えたり、他の利用者と馴染めない方には職員が間に入り、きっかけを作るようにしている。又、レクレーションの中に自己紹介等を入れたり一緒に作業したりする機会を増やしている。		

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	長期入院によるサービス終了といったケースがほとんどであるため、病院への見舞いをおこなうなどして、何らかの関係性を保っている。		
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	日頃の会話の中で、利用者のやりたい事や今までの趣味・特技等を理解し、レクリエーションや外出支援・生活支援に取り組んでいる。	様子を見ながら声かけして意向を聞き、買い物や散髪などの外出希望を支援している。全介助の利用者は好きな物を用意して表情をみて支援している。家族にもその都度聞き取りをして把握に努めている。	
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	利用者本人からはもちろんのこと、家族面会時にも、本人の生活歴等を聞く機会を持ち、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	一人ひとりの生活のリズム・状態を把握し、本人の気持ちを優先し、無理なく生活していただくよう努めている。		
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	家族とスタッフとの話し合いをもとに、必要な場合は主治医・医療関係者との意見交換を行い計画を作成している。また、月1回のカンファレンスにおいては、職員全員の意見を参考にしている。	ケアプラン委員会を発足し、計画作成シートも刷新し移行している段階である。本人、家族の意向を聞き、主治医の指示も反映し全職員の意見も含んだ計画を作成している。しかし、日々の支援に計画が反映されていない。	介護計画の内容が日々の支援でどのように実施されているかを記録し、カンファレンスやケア会議にて評価し、次の計画へと反映するための工夫に期待したい。
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	利用者の日々の記録は、些細なことでも利用者の声で記録し、月1回のカンファレンスの際にも情報の共有が行われている。		
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	本人・家族の要望を聞き入れ、できるだけ個別に対応できるように努力している。		

ゆうあいホーム ひだまりの家

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	本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。		
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	利用者・家族の方々が望むDr.を主治医として支援している。特に不都合がなく、家族の同意が得られた場合には、コミュニケーションが取りやすい当事業所の協力医療機関へかかりつけ医を変更することも行っている。	かかりつけ医は本人、家族の希望に沿って受診支援している。緊急の場合は、24時間対応の看護ステーション、協力医療機関に連絡をし対応することについて家族の同意を得ている。	
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	訪問看護との交流を図ることで日頃の管理のうえで気軽に相談したり、指示を仰ぐことが出来ている。		
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。	家族及びDr.との面談をこまめに行い、また、本人の状況把握のためにも、見舞いに訪れるなどし、連携をとるよう心がけている。		
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	Dr.の病状説明を家族と共に聞き、家族、本人の意思を尊重し重視している。医療機関との連携を重点において取り組んでいる	看取りは行なっている。家族には契約時に重度化や終末期に向けた方針の説明を行なっている。段階に応じてその都度家族と主治医の説明を聞き、話し合い意思確認をして共有している。	
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	法人主催の内部新人研修や外部研修、また救急救命講習等に参加し、訓練を行っている。		
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回の防災訓練や消防署を招いての研修会に積極的に参加し、避難の方法を身につけているが、地域との協力体制については、まだ打ち合わせ中であり、未だ合同消防訓練には至っていない。	年に2回、消防署立会いのもと夜間想定で避難訓練を実施している。消火器の使い方や救急車を呼ぶ場合などの質問をして職員が実践で困らないよう取り組んでいる。ただし、近隣の協力が得られていない。	災害訓練には地域との協力体制が不可欠であり、今度の取り組みに期待したい。

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
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	利用者を不快にさせないような言葉遣い・行動に心掛けながらコミュニケーションを図り、信頼関係構築に努めている。また、トイレ・着替えの際等、細心の注意を払い、プライバシーの確保に努めている。	職員には守秘義務の誓約書を取っており、個人記録の管理も所定の場所となっている。ポータブルトイレの使用時はドアを閉め、バスタオルをかけるなど尊厳を損ねない支援に努めている。	
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	着衣・食事の選択、外食、外出等、本人の意志を可能な限り尊重し、食事の工夫や外出、買い物などの支援を行っている。		
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	食事時間・消灯時間・入浴時間等、常識的な範囲で、可能な限り本人の希望に沿って支援を行っている。		
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	身だしなみはもちろんのこと、おしゃれに興味がある方にはそれぞれの好みに合わせたおしゃれをして頂いている。いきつけの理容室を利用するなどし、生活支援をおこなっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を行い、嫌いなものは提供せず代替品を提供している。声掛けを行い、可能な方には、配膳・皿洗い等手伝っていただくこともある。	食事は外部に依頼している。利用開始時に嗜好調査を行い、楽しく食事ができるよう配慮している。食事は職員も一緒にテーブルを囲み話ながら食しており、笑い声があるなど楽しい時間となっている。	
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	出来るだけ好き嫌いがないようにバランスを考え提供している。又、利用者の状態に合った食事形態の工夫(きざみ食、ミキサー食・お粥等)やこまめな水分補給を行っている。		
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	必要な方には舌苔ブラシも使用し、毎食後の口腔ケア・義歯の消毒をしている。		

ゆうあいホーム ひだまりの家

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	トイレ誘導する機会を増やし、出来るだけご自分で排泄して頂けるようにしている。	排泄チェック表でパターンを把握している。時間を決めて誘導しオムツやりハビリパンツをはずす努力をしている。	今後も排泄の自立支援を行い、利用者が布パンツで快適に過ごせるよう更なる努力に期待したい。
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	排便チェック表を作り、Dr.指示によって対応している。水分補給・食事量。運動に心掛けている。		
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	毎日入浴できる準備をし、本人の状態や希望にあわせ本人と相談したりしながら入浴をしていただけるよう支援している。	週に2,3回は入浴できるよう、一日に午後から3,4人の支援をしている。同姓で2人が入浴したり、車椅子は介助が2人付いてシャワーチェアを使って入浴することを支援している。	
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	昼間、休息の必要な方には、午後からの昼寝をしていただいている。居室の温度調節の気くばり・寝具への気くばりをしている。		
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	薬の説明書を作成して、全員が理解できるよう努めている。		
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	フェイスシートの充実(備考欄に趣味・特技・生活歴等を記載)を図り個々の残存能力を引き出しているが、まだまだ不十分である。		
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	マンパワーの不足もあり、個々の希望に添える外出はまだ不十分ではあるものの、家族の協力もあり、通院のついでに外食をされたりなど、利用者の望む外出に近づけられるよう努めるようにしている。	公園までを遊歩道を散歩しており、週に1度は数人で買い物やドライブに出かけている。時にはホテルを予約し外食を楽しむなど外出支援に努めている。	

ゆうあいホーム ひだまりの家

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	防犯上の理由から、高額な現金は持っていないもの、外出・外泊の際には、「お小遣い」として多少の現金を持っていただき、買い物・支払い等を楽しんでいただいている。		
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	希望がある場合には、常識的な回数・時間にて利用していただくよう支援している。		
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	ホーム内の飾り付けを季節ごとに変化させたりしている。又、家族の方々や職員持参のお花等を食堂に飾らせて頂き心穏やかにご自宅と変わらないアットホーム的な居心地を演出している。	建物の2階が共有空間となっており、日差しの入る明るいリビングに利用者は自分の居場所がありのびりと過ごせる空間となっている。トイレや浴室なども掃除が行き届いており、快適な生活を支援している。	
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	食事の際の席順は「気の会う・会わない」を考慮したり、利用者同士で語らいの場を持っていたりするようなソファを設置している。また、タバコが趣味の方には喫煙スペースを準備するなどしている。		
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	仏壇や使い慣れた品物を居室に置かれ生活をされている。 本人が好む絵や人形等を飾ったり家族の写真を置くなどして明るい居心地のよい居室作りを心掛けている。	利用者の家族の写真や行事の折の写真が貼られ、家族の協力を得て馴染みの調度品が多く置かれており、自分の部屋として居心地のいい居室ができています。	
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	出来ている。(バリアフリー・手すりなど) 居室に名前を掲示したり、ドアに利用者の顔写真を貼ったり、トイレの位置や浴室には場所を示す案内板を掲示している。		