

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	4372800740		
法人名	医療法人 潤幸会		
事業所名	ひまわり		
所在地	熊本県上益城郡山都町下市59番地		
自己評価作成日	平成22年1月15日	評価結果市町村受理日	平成22年4月12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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.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あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成22年3月15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)】

矢部地区の中心にあり、町内の行事に参加したり、又、ひまわりの行事に地域の方に参加してもらい、地域に根ざしたグループホームを目指している。毎日入居者とスタッフ共に暖かく家庭的に過ごせるような雰囲気大切にしている。併設の病院もすぐあり、緊急時すぐに対応出来るように、連携をとっている。

【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)】

母体病院との24時間協力連携体制の確立や、入居者に信頼のある先代医師による定期的な往診は、医療支援とともに入居者の心の安定に繋がっている。日々の散歩での近隣住民との語らいや地元高齢者との「生きがい健康教室」での交流、歴史ある祭りの見学参加など、入居者が地域の一員として生き生きと生活することを行政やホームが一丸となって支えている。認知症啓発へのホーム内外での活動をはじめ、他の福祉事業所と連携し、高齢者を支える会を発足させるなど積極的に地域ぐるみで高齢者支援に取り組んでいる。管理者のリーダーシップのもと職員の持ち味や経験を活かし、今後も歴史を感じる町並みの中で「ひまわり」のような温かな日々が職員のケアにより実践されることが期待される。

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 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)	○	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

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	改めて理念を読む機会をつくり、みなが実践できるように努めている。	地域とのつながりの重要性を盛り込んだ理念を事務所に掲示し、毎年少しずつ全職員で見直しを図っている。管理者は職員の入職時や研修報告会の席で理念について話をし、心を一つにしてケアにあたる事を確認しあっている。	
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	地域の行事の参加。回覧板で連絡をもらっている。	自治会に加入し回覧板のやり取りを通じて地域の情報を収集し、ひなまつりの餅つき大会に参加したり、公民館で開かれる「生きがい健康作り教室」に入居者は職員とともに出かけている。認知症の啓発に同公民館で出前講座を開いたり、併設施設の介護教室でも認知症や感染症について管理者は地域へ向け情報を発信している。	
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	地域の公民館に認知症講座に出向いたり、又介護教室を開き来てもらっている。	/	/
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	毎回活動報告を行い、困ったことまたお手伝いしてほしいことを出して援助やその意見をケアに活かしている。	行政や包括・町のシルバーヘルパー・地域の代表者が参加して定期的開催されている。ホームの活動報告後、認知症についてシリーズで講座を開いている。出席者へ「もし自分がグループホームを開くとしたらどんな事をしたいか?」という質問を投げかけ、寄せられた声をホームに活かすというユニークな取り組みも始まっている。	有意義な会議となっており今後は議事録を家族へ報告することで共通認識を深め、参加のきっかけになるものと思われる。実現に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	密には取り組んでいないが、運営推進委員会に参加してもらい、意見をもらったり、町主催の認知症キャラバンメイトに参加したり、施設内で事故など起こった場合は連絡している。	運営推進会議出席の際ホームの現状を伝え連絡や相談を行っている。又、行政に要望し町内のグループホームが一体となり町の福祉事業に連携して取り組むように昨年1回目の発足会議を開催している。	今後グループホームに限らず保育園やボランティア団体などに広く声かけを図りたいとしている。発展が期待される。

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
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	夜間防犯上以外は施錠していない。勉強会で拘束の定義を前スタッフが一定に認識できるようにグループワークをし、拘束のないケアに努めている。	毎月の院内研修に職員が交代で参加し、ホーム内で職員全員で話し合い、拘束の無いケアを実践している。帰宅願望時には散歩に出たり、所在確認の徹底により昼間は開錠している。	
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	入居者の状態を見て、スタッフ間それぞれが注意し、防止に努めている。		
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	院内勉強会で年1回学ぶ機会をつくっている。制度を活用している事例が現在はない。		
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	契約前にひまわりで行っていることを実際に見てもらったり、料金や規定を説明し、契約になると契約書の内容を説明し理解してもらえるよう努めている。		
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	運営推進委員会に参加を促し、意見を求めたりしている。また苦情があった場合苦情処理委員会に掛けたり、また意見をスタッフ全員が把握し、改善したり変更したりしている。	運営推進会議や面会時に家族からの意見や要望を母体の苦情処理委員会にあげ対処後家族に報告する形をとっている。ホーム内で改善できることについては職員間で早急に話し合い対応している。家族から指摘のあった伝達漏れについて、「家族ノート」を作り、家族からの言葉を詳細に記入し全職員で共有している。	
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	ケアカンファレンスやひまわり会議で話し合い、運営に反映している。	定期的なケアカンファレンスや夜間行なわれる“ひまわり会議”で管理者は職員からの意見や要望を聞き運営者へ声をあげている。管理者は日頃より職員との会話を心がけ気兼ねなく言い合える雰囲気作りに努めている。浴室・各居室への手すり設置が職員の声としてあがっている。	入居者の身体状況やレベル低下に浴室や居室の手すりの必要性が考えられ早期実現が期待される。

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
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	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	法人内外の研修の受講を進めている。		
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	グループホーム連絡会等の研修を通じ、交流の機会を持っている。またそれらを通じ、サービスの向上にも取り組んでいる。		
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	表情や言動をよく観察し、自室でゆっくりお話ししたりして、要望を聞くようにしている。		
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	家族に状況を説明し、来ていただいたときお茶を飲みながら、ゆっくり話を聞いたり、現在の状況をお話ししたりしている。		
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	入居希望の相談があった際、まず見学してもらったり、希望時はお試し入居をもらったりし本人にあっているのか検討し、また入居となった際もゴールを家族と話し、他施設や自宅となるときもそれに見合ったプランを立て支援している。		
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	何かをするとき希望を聞いたり入居者の得意分野を活かし、料理や畑作りなど教えてもらっている。		

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
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	情報の共有や行事への参加を促している。		
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	地域の行事に参加したり、盆正月の帰省などから家族や親戚友人に会う機会をつくっている。	母体病院に受診に来られた方が、知り合いの入居者のもとを訪れ、会話を楽しんでいる。家族の協力で盆・正月の帰省や外泊、逆にホームを家族や親類が訪問するなど節目の行事を大切に支援している。	
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	いつもひとりになってしまう人は声掛けし皆で行うことに参加してもらったり、出来る方は出来ない方のお世話をし、そこから自身を持つことや、かかわりあえるよう努めている。		
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	退居後も家族に様子を尋ねたり、必要な際の短期入居の相談を受けている。		
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	常に声掛けを行い、本人の気持ちを聞きながら、本人のペースに合わせ援助を行っている。遠慮されるようなときはそれとなく別の場面に聞いたりしている。	職員は入居者のことには耳を傾け、居室でゆっくり話を聞き、入居者が安心する方向へ言葉で説明したり、要望や意見に対し出来る限り支援している。表現困難な入居者へも日頃の関わりから思いを推察し家族の意見を取り入れながら対応している。	
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	新しい入居者は特に早く環境に馴染んでもらうために、本人の情報収集に努める。家族に尋ねたり、他のスタッフに聞き情報の共有をし、ケアにつなげる。		
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	出来ること、出来ないことシートを使い把握している。又、定期的に見直し変化があれば記入している。		

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
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	プランを立てる前、また実行後に見直し、家族の希望や本人の希望また定期的に家族に電話し報告。必要な場合は来訪してもらって相談しながら立てている。	個々のアセスメントシート(私の支援マップ)より、入居者の一人ひとりを取り巻く様々な情報をベースに本人・家族の声を反映したプランを作成している。在宅中にされていた趣味や書道を継続する為の支援や退院後の身体機能に応じた見直しなどを行なっている。	
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	個々のケア記録はもとより、申し送り簿の活用、日常業務の中でスタッフ間で話し合い、また、ケアカンファレンスに情報を共有し検討している。		
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	ひまわり内だけでなく、併設の施設や地域の方に関わって頂いて普通の暮らしに近くよう支援している。		
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	地域の行事に出てそれぞれの友人と談話したり、買い物などを楽しんでいる。		
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	何かあればすぐ受診できる体制をとっている。家族、本人の希望を聞き主治医とよく話し合い必要なら入院、他科受診の支援をしている。	母体病院をかかりつけ医とし、月に2~3回の受診をホームで支援している。他科受診や遠方の医療機関の受診は家族付き添いとしているが、必要に応じてホームも柔軟に対応し、受診結果を職員・家族で共有している。隣接した母体病院長の日常的な往診は入居者の安心に繋がっている。	
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	緊急時すぐ連絡し、状態を観察し、受診などの次につなげている。日ごろから病状の相談など行っている。		

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
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。	入院された際、定期的にお見舞いに行き、現在の病状の経過を知り、その施設のソーシャルワーカーと今後を相談している。		
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	終末期に入った方は家族と主治医が話し合い、医療依存度が低い場合であるが、希望されるなら当施設で最後まで過ごせるように支援している。	本人・家族の希望を最優先にホームとして出来る事を説明している。状況に応じて医師を交えて話し合い、長期の医療行為が必要になった場合は、母体医療機関での対応としている。	入居者の高齢化は否めず、早い段階からホームの方針を説明する事で本人・家族の方針の共有が期待される。
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	院内教育での勉強会で、救急処置法を実際に体験している。		
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	年2回の防災訓練を地域の方、併設施設と合同で参加してもらい行っている。	母体施設と合同の避難訓練は、近隣に周知を図る事で地域参加の訓練に繋がっている。昼間と夜間想定で、火災報知機、自動連絡器、消火用散水栓などを使い訓練を実施し、結果を運営推進会議で報告している。	居室前のフェンスを開閉式にする事で非常時の避難通路となることが期待される。消防署からも同意見が出されており、入居者の安全確保に繋がる改善が望まれる。
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	認知症が進行している方でも羞恥心は強く残っている。特に排泄の失敗がないように支援したり、少しでも羞恥心が和らぐ声掛けを努めている。	一人ひとりに人生の先輩としての敬意を持ち、職員の入居者への優しい言葉かけを確認した。個人情報についても、重要書類とケース記録は事務所に保管し、写真掲載については同意を得、家族連絡先も掲示を控えている。職員の守秘義務については、入職時に文書を交わしている。	
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	自己決定できる方は直接問いかけ、表現できない方は、表情や言動などから検討し、推測している。		

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
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	各々のペースを理解し、待つようになっている。そのために可能なことは次に変更したりし、各々のペースにあわしている。		
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	定期的に訪問美容をしてもらい、地域のなじみの店がある場合はそちらへ言ってもらっている。化粧品の購入やパフの洗浄など見守り支援している。		
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	季節のおやつを手作りしたり、可能な方は希望を聞いたり一緒につくったりして楽しんでいる。	朝食・おやつをホームで作り、昼・夕食のご飯以外は母体病院の栄養士により作成された献立の食事を利用し、入居者と共に盛り付け・配膳・後片付けを行なっている。キザミやミキサー食・治療食など個々に応じた支援をし、職員も同じ食卓で同じ食事を摂っている。入居者に教わりおやつのお団子や季節の梅ジュース・らっきょ漬けなどを作ったり、誕生会やクリスマス忘年会などの特別食や温泉に出かけ外食も楽しんでいる。	
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	排泄の状態、皮膚の状態をみて、また、体重、血液データなど定期的に確認している。		
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	毎食後自立している方は見守りや声掛け、介助の方はこちらで義歯の洗浄や歯磨きを行っている。		
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	排泄の介助のいる方は、排泄のリズムを把握しトイレ誘導などを行っている。	夜はオムツに入居者にも昼間は布パンツやリハビリパンツでトイレでの排泄を支援し、排泄パターンの把握で誘導を行っている。記録を残し個々に応じた対応で自立にむけた支援につなげている。	

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
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	適度な運動や繊維の多いものの摂取、十分な水分の補給。必要時下剤でコントロールしている。		
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	一応入浴日は決めているが本人の入りたい時、また入浴の必要になったときは、そのつど入浴してもらっている。	冬場は入浴前より室温に気を配り、週に2回から3回の頻度で支援している。必要に応じシャワー浴や足浴を取り入れたり、食事を兼ねた温泉への外出は入居者の楽しみとなっている。	本人の希望に応じた入浴支援は足浴・拒否の方へも職員の言葉かけやタイミングなど個別に応じた取組みを家族に報告する事で、安心や信頼関係に繋がると思われる。
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	起床も就寝も決まった時間はなく、個々それぞれの生活リズムを尊重している。		
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	誤薬や飲み忘れを防ぐために、毎回スタッフ2人で排泄状態や、血圧の状態を確認しながら服薬してもらっている。		
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	個々好きなことは違うので、それにあった支援をしている。各々ADLにあつた運動や外出、趣味の活動など支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	入居者の希望を聞き、温泉やバスハイクなどで遠出している。地域の行事に地域の方に送迎して頂いている。	ホームは商店街の中にある事から、歩いて散歩や買い物を楽しんだり、自宅が近い入居者は気軽に必要な品物を取りに行っている。併施設でのボランティアによる踊りの見学や、玄関前のベンチで外気浴をしたり移動パン屋を待つ入居者もいる。法人のバスを使用するバスハイクは家族にも参加を呼びかけている。	

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	自分で持つことを希望されている方は、もって頂いているが帳簿で管理し、家族が来られたときに見せている。買い物に言った際、可能な方は支払いもご自分でされている。		
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	贈り物のお礼や電話の介助、年賀状を送ったり出来るように支援している。		
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	ひまわりの玄関やフロアに季節の花を生けてもらったり、タペストリーなどを飾ったりしている。天気によって明るさを調整し、室温を調整しながら換気も定期的に行っている。	玄関には入居者が生けた季節の花と絵が飾られ、食堂兼居間は畳のスペースにソファが置かれている。明り取りの天窓は夏場は直射日光を和らげる配慮がなれている。換気にも注意を払い、入居者も一緒に掃除を行い、町なか位置するが静かな環境で、穏かな日常を過ごせる快適な空間となっている。	
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	時々自室に仲のいい方が話しに行かれたりされるので、お茶を用意してゆっくり話を楽しめる時間をつくっている。		
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	本人の趣味の道具や気に入ったものを持ち込みポスターなどを貼ったりされる支援をしている。	洗面台とクロゼットが設置された居室は、女性の部屋らしく、鏡や化粧水・クリームなどが置かれ、身だしなみへのこだわりが窺われる。本人の作品の見事な色紙絵や好きな歌手のポスター、家族の写真を飾り個々の希望に沿った部屋となっている。担当者が着替え・衣替えの手伝いや掃除を一緒に行なう事で整頓された居心地の良い居室となっている。	
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	物の位置をむやみに変更したりせず、各々残存能力にあった声掛けや、見守り支援を行い、転倒ややけどなど事故が起こらないような環境に配慮している。		