

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	4572000687		
法人名	特定非営利活動法人 敬愛		
事業所名	グループホーム なごやか		
所在地	宮崎県児湯郡高鍋町大字上江1940番地2		
自己評価作成日	平成24年7月6日	評価結果市町村受理日	平成24年8月30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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4572000687&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成24年7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)】

「いっしょに暮らす、いっしょに笑う、いっしょに語る、ここ(地域)でいっしょに暮らそう」という言葉が表すように、介護する側、される側と言う考えではなく、共に支え合って、生きていこうと考えています。
 楽しい時も悲しい時も、つらい時も不安な時も、そして寂しい時も、いつもどんな時でも、入所者様のそばに居る存在であり続けることを心がけています。
 簡単に言い換えれば、必要があれば、自分の両親や親戚縁者を入所させたいと思えるホーム作りを心がけているのです。

【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)】

利用者、職員も笑顔の絶えないホームづくりを目指している。理事長は、利用者が安心して穏やかに暮らし続けるためには、職員が意欲的に働き続けられるよう、職員の話に傾聴するほか、調理職員の配置、食材の買い出し、地域との関係づくりなどを担い、職員が利用者へ寄り添える配慮を率先して行っている。ホームは公道沿いにあり、交通量が多い中を小学生が通学している。特に、新入生が入学直後の早めの下校時間には、「勝手に見守り隊」として、あずま屋からの声掛けやあいさつを交わしている。災害対策では、地域の協力者との緊急電話回線や一時避難所での見守り依頼など、具体的な役割が確認されており、地域の一人としてホームが存在している。

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 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

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	事業所独自に理念・方針を作成している。また、その思いをわかりやすく「いっしょに暮らす、いっしょに語る、いっしょに笑う、ここ(地域)でいっしょに暮らそう」と表し、事業所内に掲げるとともに、職員の実践の指針となっている。	一昨年に地域密着型の主旨を加えたホームの理念を再編し、管理者と職員は、ミーティングで確認および共有しながら、理想とするホームづくりに取り組んでいる。	
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	地域の一員として自治会に加入しており、また、地域のボランティアの方に毎月来ていただき、歌や読み聞かせを楽しんでいる。	利用者は、近くの小学校の運動会や校内の桜の見物に訪れ、登下校時には、小学生が利用者とあいさつを交わしている。地域のボランティアの毎月の来訪も含め、地域の方達とも日常的に交流している。	
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	運営推進会議等を通して、事業所内の様子や取り組みを説明、紹介をしている。また、近隣の小学校の登下校時に挨拶をしたり、運動会の応援・見学をさせていただいたりしている。		
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ヶ月に1度の運営推進会議を実施。事業所の様子、取り組みについて報告し、また、感想・意見をいただき、それをミーティングに持ち帰り、職員全員で情報を共有するとともに、改善に向けて話し合いをし、サービス向上に活かしている。	ホームの活動や行事計画の報告のほか、ホームが抱える課題や協力依頼を会議に出し、意見を求めている。災害時における地域の協力依頼では、あずま屋に一時避難した利用者を、地域で見守るという委員の助言があり、ホームのサービス向上に生かされている。	
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	運営推進会議には、必ず町の担当者に出席していただき、事業所の取り組みや様子を紹介・報告するとともに、町との情報交換の場としている。	運営推進会議以外にも担当課に出向いたり、地域包括支援センター職員が訪れて、情報の交換や提供を行うなど、連携を図っている。	
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「介護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	職員全員、拘束について理解しており、なるべく身体拘束をしない介護の方法を工夫している。また、玄関の施錠については、戸締りのため、夜間のみとしている。	全ての職員が、身体拘束について理解しており、拘束を行わないためにはどうすればいいかを考え、車いすやベッドから転落しやすい利用者について、夜勤帯の入眠中のみ柵を使用して、抑圧を気づかせない工夫をしている。	
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	虐待については、職員全員理解しており、言葉の虐待も含め、皆お互いに注意を払っている。		

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	必要最小限の知識はあるものの、必要となるケースが発生しておらず、勉強会を持つに至っていない。		
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	契約に際しては、運営者、管理者、家族立会いの下、ひとつひとつ十分に注意を払い、不安や疑問については十分に説明し、理解・納得をしていただいている。また、いつでも不安・疑問を話していただけるように、声掛けをしている。		
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・家族の意見や要望については、運営推進会議において、その内容・経過・対応を報告している。	利用者には日常的に、家族にはケアプランの説明や来訪時に、意見や要望を聞くようにしている。出される意見は少ないが、推進会議やミーティングで検討している。	毎月の請求書発送に併せて、利用者の状況、ホーム行事や献立、検討したいテーマなどを記載した「ホーム便り」を発行して、家族の思いを更に引き出す工夫を期待したい。
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	月に1度のミーティングにて、職員からの意見・質問を聞き、検討する時間を設けている。	ミーティングでは、カンファレンス、業務、その他の3項目を常に話し合い、全職員で結果を共有し、運営に反映させている。	
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	毎月の勤務表作成時には、職員の希望を取り入れたり、毎月のミーティング時に意見を聞く機会を設けている。		
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	職員一人ひとりのケアについての力量を把握し、各種研修を受けられるよう、その機会を確保している。		
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	GH連絡協議会への参加やその研修会等を通じて、交流する場を設けている。		

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
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	入所前には、事前調査時に会話を通して、入所時には再度困っていること不安なことを聞き取り、また、入所してからは、職員全員が会話したり、接することで、安心して生活できるように努めている。		
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	利用者・家族とのコミュニケーションを大切に、丁寧な対応、傾聴をすることで、信頼関係を深めるよう努力している。		
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	見学や相談時より、その内容に応じた考えられる全てのサービスを考え、また、利用者本人の残存機能を最大限に引き出せるサービスを話し合い、対応している。		
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	毎日の生活において、利用者・職員が清掃・洗濯物たたみ等協働したり、いっしょに食事したりすることで、利用者本人が自ら動き、話し、感情を表出できるよう努めている。		
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	利用者の様子を家族に報告するのはもちろん、家族参加の行事の実施、また、家族の面会時は、居室でゆっくり水入らずで過ごしていただいたりしている。		
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	面会・外出・外泊は自由であり、本人の希望があれば、なるべく希望に添えるように支援するとともに、家族・友人等との関係が途切れないよう、お互い事を報告しあったり(仲介して)している。	利用者は、1市3町からなり、個々の条件に対応している。なじみの継続のための外出は、家族に依頼することが多い。職員は、新聞の地域欄の記事を利用者と共に話題にすることで、利用者の思いを引き出し、家族につないでいる。	
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	食事・おやつもレク活動も一つのテーブルを囲んで過ごしており、談笑したり、レク活動で助け合ったり、楽しんでいる。また、入所者同士で助け合う姿を見守っている。		

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
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	退所された方の様子を電話で伺ったり、入院された場合などは、面会に行ったりしている。		
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	一人ひとりの様子に合わせて、ミーティングにてケアを検討し、困難な場合は本人本位に検討し、その対応結果を再度ミーティングし、実践している。	初回時のアセスメントや日々の言動など、利用者を把握するためにケース検討会などを通して、職員は情報を共有している。家族との話の中から、昔の好みや生活習慣を把握し、本人の気持を理解しようと努めている。	
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	入所前・入所時に聞き取りをし、また接していくうちに得た情報についても、職員全員で共有している。		
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	一人ひとりの様子を記録することで、現状把握するとともに、ミーティングでも意見を出し合い、把握に努めている。		
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	毎月のミーティングにて、ケアプランのモニタリングをし、現状を把握し、問題点を出し、その対応を検討している。	来訪時の家族の意向や職員の意見、介護記録などを介護計画の作成に反映させている。計画を家族に説明し、目標達成に向けて、モニタリングが行われている。	
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	一人ひとり変化ある事、気づきある事を記録し、情報を共有し、ミーティングにてケアの見直しに活かしている。		
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	一人ひとりのケアプランだけにとらわれず、その時その状態にあわせて、臨機応変に柔軟なケアに努めている。		

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
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	定期的なボランティアの訪問、災害時の近隣への協力体制への取り組みなどを行っている。		
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	かかりつけ医がいる場合は、引き続きかかりつけ医に受診していただき、必要に応じて事業所内の状況を報告している。	利用者全員が内服治療中で、掛かりつけ医は7か所と、それぞれで家族、または職員同行で受診し、治療を継続している。	
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	職員に看護職がいるため、相談し合いながら、適切な対応をしている。		
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。	入院に至る情報を主治医・看護師に提供し、また、入院中の状況も把握し、早期退院に向け話し合いをしている。		
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	ケアプランの話し合いのときに、終末についての話し合いはしているが、状況に合わせて何度も話し合うことが必要になってくるであろう。現在は、具体的なケースはない。	ホームでの終末期の看取りを行うことについて、3名の看護師がいるので、必要時の対応に職員間の不安などは少ないが、各掛かりつけ医の終末期の意向や往診などの対応について、具体的な方針は確認されていない。	7か所の掛かりつけ医との終末期の協議が必要であり、在宅医療機関との連携を含め、医師や家族との確認書や職員向けのマニュアルの作成を期待したい。
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	職員全員が救急対応の訓練は受けているが、定期的な訓練は出来ていない。		
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	毎月、防災訓練を実施するとともに、地域への協力体制への取り組みもしている。	消防署の指導で、第1次避難場所や緊急時の脱出方法、地域住民には、協力者への緊急通報と避難場所での利用者の見守りを依頼している。指定基準の備蓄、スプリンクラー等が整備されている。毎月1回は、火災時の避難訓練を実施している。	

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
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	一人ひとりのプライバシーの確保の徹底はもちろん、プライドを損ねないケアが出来るよう、ミーティングにて話し合っている。	家族的で親しい仲にも、丁寧に誇りを傷つけない言葉を使い、強い言調で話さないよう職員で共有している。昼食時の会話にも、プライドを損ねない言葉かけや口角からこぼす時の介助もさりげなく行われていた。	
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	本人の思いや希望を表出できる雰囲気作りに努め、また、利用者本人が言える声掛けに努めている。		
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	基本的には日課に沿って過ごしていただくが、利用者それぞれの体調や希望があるときは、なるべくその希望に沿って過ごしていただくよう支援している。		
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	理・美容に関しては、定期的に訪問がある。また、外出時は着る物を相談したり、口紅を引いたりしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者一人ひとりの好みを把握しており、また、リクエストに応えたり、季節を感じる事が出来るものなど、工夫している。	調理専門にパート職員を採用し、利用者の好みの献立を多くの食材を使い調理している。誕生祝いや行事食など、職員も利用者と共に食事を楽しみにしながら、話題が弾んでいる。	
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	一人ひとりの毎日の食事摂取量・水分量のチェック、毎月の体重チェック、バイタルチェックを実施している。また、咀嚼・嚥下状態に合わせて、食事形態の工夫もしている。		
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	毎日、毎食後、一人ひとりそれぞれの状態に合わせて、口腔ケアを実施している。		

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	日中は全ての利用者がトイレを利用し、排泄できるように支援している。基本的には、尿意・便意を優先するが、排泄時間をチェックしており、時間誘導をすることもある。	日中は、全ての利用者のトイレでの排せつを支援している。尿意、便意がなくても、時間誘導により、排せつの自立支援を目指している。	
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	一人ひとり排便チェックをしており、また、食事内容の工夫や運動等にて取り組んでいる。また、必要に応じ、それぞれの下剤も利用している。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせての入浴を大切にしなければならないが、職員のローテーションの都合で入浴日を決めている。ただ、入浴に当たっては、羞恥心・プライドに注意を払い、また、入浴拒否の方へも声掛けを工夫し、入浴していただいている。	週3回の入浴日には、利用者個々の洗身介護(自立、一部介助、全介助)を行い、ゆったりとした入浴を支援している。	
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	基本的には、日中は覚醒し、夜間はぐっすり睡眠をとることができるように支援しているが、体調・睡眠状況・生活習慣を考慮し、休息も取り入れている。		
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	職員は、薬についてほぼ理解しており、服薬の支援も統一している。また、薬の変更や新しい薬が処方されたときは、連絡ノートに記載し、情報を共有している。		
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	清掃や洗濯物たたみ等の手伝いをしていたり、行事や来客時の挨拶をしていたり、それぞれの得意な分野で活躍していただいている。また、入所者同士でもお互いに支えあう関係が見られ、良い関係作りが出来ている。		
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	お天気の良い日は、外気浴・日光浴・散歩をしている。また、年に1度であるが、家族の協力を得て、コスモス見学に出かけたり、小学校の運動会の応援に出かけたりしている。	ホーム開設当時は、2～3キロ先の大型店や公園に外出していたが、利用者も高齢になり、徒歩や車いすでの外出が困難になってきている。現在は、敷地内のあずま屋で過しながら、近隣者や小学生とあいさつを交わしている。また、家族の交流会も兼ねた花見は、恒例行事となって楽しまれている。	

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	日常的に金銭の管理が出来る方は少なく、現在は現金を所持している方はいない。事業所のほうで、家族よりお金を預かり、必要に応じて使えるように支援している。		
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	希望があれば、電話の取り次ぎをしたり、年賀状を家族に出す取り組みをしている。		
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	共用の空間は、気持よく過ごしていただけるように清掃し、季節を感じられるように花や飾り付けをしている。また、季節に合わせて、利用者それぞれが作成した作品や写真も飾っている。	構造上、共用空間を囲んで居室があり、外の景色を見ることができないが、高い天井の天窓から採光と換気が図られ、閉そく感を少なくしている。トイレや居室の出入りが掌握できる設計である。敷地内のあずま屋も、多目的な共用の役割を持っている。	
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	居室で一人で過ごすことも、テーブル席で過ごされることも、ソファでTVを見ることも、庭で外気浴されるのも自由に過ごしていただいている。		
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を活かし、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、使い慣れたものを持ち込まれており、壁にはご自分で作成したカレンダーや誕生日の色紙などを飾っている。	ベッド以外の物は、家族や利用者と相談しながら持ち込まれている。居室は、外部に面していることを生かして、利用者や相談しながら、配置や使い方を工夫している。	
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	建物内部は、バリアフリーであり、手すりも設けてある。また、トイレも自室からすぐに利用できるように4ヶ所あり、車椅子対応のトイレもある。必要に応じて、大きな表札を掲げたりしている。		