

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	2275100499		
法人名	有限会社 長者の森		
事業所名	グループホーム長者の森		
所在地	静岡県焼津市三ヶ名558-4		
自己評価作成日	平成27年10月2日	評価結果市町村受理日	

※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	ex.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2275
----------	--

【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 しずおか創造ネット		
所在地	静岡県静岡市葵区千代田3丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成27年10月21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)】

入居者様一人ひとりに目を向け、いかに『個』のニーズに近づけられるかを念頭に置いています。自分が、または大切な家族がここで暮らしたいと思えるよう、さまざまな場面でのご本人の選択肢を優先します。

【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)】

静岡県では平成22年度から福祉の世界で高齢者、障害者、子供たちと特化された制度の垣根を超えて、年齢や障害の有無に関係なく地域にある身近な高齢者施設などで垣根のないサービスを受けられる「ふじのくに型福祉サービス」の確立を目指し推進していますがグループホームの運営法人であるコミュニティホーム長者の森も、そのモデル事業に参加し現在に至っています。法人建屋内には当該事業所を始めショートステイ、デイサービス、居宅介護支援事業所、保育施設等が設営され幼児と高齢者との交流も活発に行われています。長者の森各事業所が支援する対象者一人ひとりが主役である事を意識し、法人理念には『個』の関わりの尊重を掲げ、グループホーム職員も入居者一人ひとりに寄り添い介護を実践しています。また、ホームは入居者の終の住まい処と考え看取りの体制も万全であるよう整えられています。職員に対しては各種の研修機会も与えられ、職員は「自分が支援される立場なら、此処にお願いしよう」と思うような事業所にしようとの意で仕事に励んでいます。

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	フロア内に理念を掲示し、毎月あるミーティング開始時に唱和してスタッフの意識を高めています。新人スタッフ入社時には教育係のスタッフが一年かけ指導をしています。	コミュニティホーム長者の森としての法人共通の理念「小人数だからできる個性、個別、個人さまざま『個』に対する関わりを尊重」を念頭におき、グループホームとしては「家庭でのあなたらしさや安らぎのある生活を大切に」を掲げ全職員が共有し実践に努めています。	
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	自治会へ加入し地域の清掃や防災訓練等へ参加しています。回覧板を隣の家へ届ける際には入居者様と一緒に届けに行きます。	事業所と自治会組織や地域住民とは良好な関係が防災関係他、多岐にわたり日常的に維持されています。ホーム建屋内のデイルームでは居場所作りの一環として「カフェコラレ」が毎日曜日に開かれ近隣の高齢者、子供たちやその家族で賑わい入居者と交流の場にもなっています。	
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	震災以降、津波対策のために屋上を一時避難場所として開放しています。認知症サポーター養成講座を開催しています。		
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	二か月に一度開催しています。市の福祉課職員、地域包括職員、自治会副会長、民生委員、入居者様やご家族が参加され、施設の近況報告や取り組みなどを伝え意見交換を行っています。	運営推進会議は定期的に隔月開催され地域の福祉に関連するインフラからの出席委員も適切で入居者ご家族も多数参加され、2か月間のホーム内の動きも判り易く報告され議論も活発です。	
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取り組んでいる	困ったことや分からないことを焼津市長寿福祉課の担当の方に電話連絡をし助言をいただいています。	県が推進する「ふじのくに型福祉サービス」のモデル事業所として、その取り組みは紹介され、建屋内の各事業部門共に市関係部門との協力関係や連絡も密である事が、ヒヤリングの過程でも確認出来ました。	
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	社内にケア向上委員会があります。委員会が主体となり社内研修を開催。施設内の事例発表や身体拘束にあたる可能性ある行為、その前兆等具体的に発信し、より深い知識、意識へ結びつけています。	身体拘束をしないケアの実践については、法人の諸研修や事業所内のカンファレンス等で全員が理解していますが、支援の現場で職員同士で気づきがあれば即座に問い直し、質の向上に努めています。	
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	同上		

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	管理者やスタッフは外部研修に多く参加し学ぶ機会がある。スタッフ間でその必要性を教えています。		
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	管理者が契約時に時間をかけて施設の概要や内容を伝え、十分に納得された上で契約を交わしています。解約時にもその入居者様やご家族の置かれている状況を配慮し円滑に行っています。		
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	年に2回、家族会を開催し意見交換する機会を設けており要望等を汲取ります。毎月おたよりを発行し家族に日頃の様子を伝える取組みもしています。	年2回開催される家族会への出席者は多く、日頃とは違う要望を聞く事が出来、最近の事例として食事の内容に関する質問があり、入居者各位とお家族との昼食会や流しソーメンの日を設けたところ好評で納得いただけたとの事でした。各要望には随時解決する姿勢が見られます。	
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	毎月ミーティングを行い意見交換をしています。年度末に個人面談がありスタッフの意見や提案を聞く機会を設けています。	管理部門と職員との意思疎通も良く、殆どの案件はミーティング時や現場で解決されているのが現状です。個人面談時でも運営に関する意見や要望で特記する事項は出て居ません。	
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	年度末に経営者とスタッフ一人ひとりが面談をし、今年度特に力を入れて業務で実践したことを話しています。		
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	社内研修を行い新しい知識や技術の再確認を行っています。現場でも新人スタッフに中堅スタッフが一年をかけて細かく指導しケアの統一を図っています。		
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	3ヶ月に一度開催される市内グループホーム連絡会に参加し、情報交換をしています。いい所は取り入れたり参考にしています。		

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
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	アセスメントをし会話から本人の気持ちを受け止め、行動パターンの観察からニーズを汲取っています。		
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	施設に対する要望は積極的に傾聴し、本人の様子について報告を密にすることで信頼関係を構築しています。		
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	本人と家族の想いを実現するためには何をすればよいのかを考え、安心して生活できるよう努めています。		
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	スタッフと会話しながら家事を一緒に行う共同生活の中で信頼関係を深めています。		
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	家族の協力が必要な場合はスタッフからも相談をし本人の思いを実現する手段を一緒に考えています。		
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	外出や外泊は自由にできます。家族の宿泊も対応しています。ご希望があれば遠方の帰省にも対応しています。	遠隔地に住む入居者の娘さんが毎月訪問なさる時には宿泊可能な対応や外食に出ることも可能です。高齢の姉妹に会うために九州まで管理者や職員が同行し支援した事も最近の事例として伺いました。馴染みの人や場の関係継続を途絶え無いう入居者本位に考え支援しています。	
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	世話好きの入居者様が多く入居者様個々の横の繋がりで関係性を保っています。お節介が高じて喧嘩になる場合はスタッフが間に入りトラブルを避けるようにしています。		

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
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	退居後に自施設の他のサービスを利用していただいています。		
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	ケアプランの話合いには本人も参加してもらうようにしているが、直接希望を聞いても返答がない時には日常会話からヒントを得るようにしています。表情や仕草から思いを汲取することを大切にしています。	本人の意向を良く汲み取ってのケアプランに沿った支援であっても、日頃、寄り添い支援をする過程でも、状況の把握を怠る事なく行い意向やニーズの変化を逃さないよう努めています。	
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	生活歴は家族から得られる情報が多いですが、本人しか知らないことも多いため、昔話などをしていただきその中から把握しています。		
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	一人ひとりに合わせた生活を安心して過ごしていただけるように否定せずに寄り添い優しい声かけをしています。		
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	半年に一度の担当者会議では本人、家族、看護師、担当スタッフ、計画作成者のメンバーで入居者様とご家族のニーズ確認を行っています。プラン作成後はカンファレンスにてスタッフに報告し共有を図っています。	日頃のモニタリングやカンファレンス結果や担当者会議で半年に1度見直されるケアプランを全職員が共有し入居者の支援に携わりますが、その後の状況の変化も見逃すことなく把握し現況に即した支援が出来るような体制が取られています。	
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	日々の生活に変化があれば介護記録に残し、申し送りやノートでスタッフ間の情報共有をしています。		
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	買い物や外出をしたいという突然の要望にも対応できるように努力しています。		

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
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	地域の清掃活動に入居者様、スタッフ共に参加し地域の方にも入居者様の気持ちを理化していただけるように努めています。		
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	ほとんどの入居者様が施設提携医を主治医にしています。毎月の往診の他、電話での相談や看取り期のこまめな往診も行っています。	入居者の80%は提携医を主治医とし毎月第1木曜日には往診してもらいます。従来からのかかりつけ医を主治医としている場合にはご家族に通院の協力をお願いしています。すべての医療機関と事業所と関係は良い関係で推移している事を伺う事が出来ました。	
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	週4～5日、看護師の勤務があり医療面での管理、相談に対応しています。また急変時や夜間のオンコールにも対応しているのでご家族も安心されています。		
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。	入院中は面会に行ったり、家族から様子を伺い状態の把握に努めています。退院後もドクターからの指示のもとに施設内の生活が継続できるよう連携を密に取っています。		
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	看取りのマニュアルを作成し対応しています。状態の悪化が見られた時は早期にご家族、ご本人と今後のケアや方針について話し合いをしています。	重度化や終末期に向けた事業所マニュアルに沿った利用者・ご家族の意向の確認とケアプラン見直しの体制も整備されています。職員は外部研修、内部研修で必要な知識や心構えも出来ていて提携医・主治医・看護師等の連携状況も確認できます。看取りの体制が整ってから3名の方を見送り、デスクカンファレンスも行っています。	
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	急変時に冷静に対応できるように社内研修にて勉強会を行っています。		
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	定期的に避難訓練を行っています。夜間を想定した訓練も行いました。地域自治会と合同の避難訓練を行い地域の方にも入居者様の誘導をしていただきました。	火災等に関する定期的な訓練は実施されています。事業所が所在する法人建屋自体が津波災害の避難場所に指定されていて地域自治会との合同訓練も行われ、入居者を4階屋上へ移動する際に地域住民の方に誘導していただいた実績もあります。非常食等、備蓄は整備されています。	津波発生が現実となった場合、地域住民は外部階段を利用して4階屋上へ避難する事を考え、階段の目立つ場所に内部の入居者の避難誘導に協力を得られるような掲示が必要ではないかと考えます。

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
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	プライバシーや羞恥心に配慮した声かけや誘導を心掛けて取り組んでいます。常に自分に置き換え、自分ならこんな施設に入りたいと思えるような雰囲気作りを意識しています。	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保は「個」を大切に法人理念に通ずる取り組みとして全職員が共通の認識を持っています。些細な言葉でも自尊心を傷つける様な言動は避け、トイレ誘導の際には「トイレ」と言う言葉は使わず「ちょっと、行こうか？」などの気遣いが見られます。	
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	入居者に応じて二者択一にしてみたり、意思決定ができない方には表情から汲取る等、個人のペースに合わせて支援を行っています。		
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	入居者にとって押し付けや強制にならないように本人の意向を聞きながら支援しています。アセスメントの際には以前の自宅での生活をここでも継続していただけるように十分に説明しています。		
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	好きな服を着ていただき、重ね着等が目立つ場合はアドバイスしています。髪はブラシで整え寝癖を直します。定期的に美容師がカット、カラーをしにきてくれます。洗顔後、化粧水や乳液をつける方もいます。		
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	主食は各フロアで炊飯し副食は厨房より大皿で上がってくるため、本人の希望の量を聞きながら盛り付けをしています。ご飯も食べたい分量を聞きます。年に3回のバイキング、月2回のセレクトメニューがあります。	副食は管理栄養士参加のもと基本的な献立が準備され、入居者に合った形で提供されます。今までの生活の場の延長でもあり晩酌も楽しめます。ホールでの食事であってもお互いが気遣いながら一人ひとりのペースに合わせた楽しく、和気藹々の雰囲気の中で時を過ごす事が出来ます。	
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	栄養士により栄養バランスを考えて献立が作られています。各人の一日の食事量や水分摂取量を把握しています。		
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、それぞれの状態に合わせた口腔ケアを行っています。義歯は週2回、就寝時に除菌をしています。		

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
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	24時間シートを利用してそれぞれの排泄パターンを把握しており、失敗を未然に防げるようにさり気ない誘導を行っています。	24時間シートによる的確な排泄パターンを把握しての誘導で、入居時、日中でもオムツを使用の方が改善され、日中はパットのみの生活に改善された例が多々ありました。自己啓発・自立の一環として法人内でも排泄向上委員会があり全職員が共通の念で取り組んでいます。	
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	水分摂取を促し毎日のリハビリ運動を工夫しています。腸蠕動の働きが低下し便秘気味の入居者様は主治医と相談し便秘薬でコントロールしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調を見ながら週2回を目安に入浴するようにしています。大浴場での入浴もしています。	船乗りだった入居者で、いつも入浴を拒否なさる方が居られ、その方の部屋には幾つかのカレンダーが掲げられている事に気づき話し合いで入浴日に○を記して見たら、その日になると快く入浴されるようになったとの事でしたが、今では拒否の方もなく、全員、楽しく入浴されています。	
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	それぞれの健康状態や睡眠状況を把握し、日中でも自由に休めるように配慮しています。		
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	個別に処方薬のファイルを作成しスタッフ各自が確認できるようにしています。変更や追加があった場合は申し送りノートに記載し情報の共有や経過観察、服薬確認も行っています。		
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	好きな事、興味ある事をして楽しく過ごしていただけるようにしています。散歩、習字、カラオケ、園芸、糠漬け等。ハーモニカ演奏では皆の心が安らぎました。保育の子ども達とのふれあいも大切にしています。		
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	施設の回りを散歩したり、ドライブ、買い物、外食等行きたい所に外出できるようにしています。思い出の場所にはご家族と一緒に外出する計画を立て楽しい時間が過ごせるようにしています。	外出支援は日常的に行われています。食事中、職員から「今日は、暖かいし、風もないから散歩に出かけましょうか」との声掛けも聞こえました。スーパー・100円均一店への買い物や回転すしでの外食、近所の馴染みの名所へのドライブ等も良く行われています。お墓参りへ行く時にはお家族の協力も得て同行支援をしています。	

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
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	現在はスタッフが管理しています。買い物や外出、移動パン屋さんが来た時、日曜日のカフェコラレでの飲食時には、お金を使っています。		
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	年賀状や暑中見舞いをご家族に書いています。携帯電話でご家族と話をする方もいます。		
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	テレビ前のソファを移動し、車椅子の入居者様もゆっくりテレビを見れるようにしています。フロアには観葉植物を置き季節を感じられるよう掲示物や生花を飾っています。共用の空間は常に清潔を保っています。	共用空間であってもホームは家庭生活の延長であるのでトイレには清潔な便座カバーを常備してあったりと、目立たない処までの配慮が為されています。採光も良く明るくて穏やかな居心地の良いおとなの生活の場としての雰囲気を感じます。	
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	独りになりたい時は自室に戻ることが多いです。共有スペースはテレビやDVDを観て自由に過ごしていただけるようになっています。		
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	今まで使用していた家具や寝具、思い出の品、アルバム等を持ってきていただき居心地良く居室で過ごせるようにしています。殺風景にならないように写真や習字、以前作った手芸品で居室を飾っています。	各居室とも、ご家族の協力を得て思い思いに持ち込まれた品々が並んでいます。カーペットにマットを持ち込む方、畳を敷いて過ごされる方なども居られます。居室内の環境は職員も協力し良く整理整頓されていてプライバシーが保たれた安心安全で居心地よい生活が確保されています。	
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	できることは自分でできるようにさり気なく支援しています。車椅子で自走する方の場合、移乗時のブレーキ等の安全に十分注意を払っています。フロア内の掲示物は入居者様の目線で掲示しています。生活リハビリで残存機能を保っています。		