

### 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	1273500296		
法人名	株式会社 白松		
事業所名	グループホーム 白松		
所在地	千葉県八街市富山1345-16		
自己評価作成日	平成24年1月11日	評価結果市町村受理日	平成24年5月11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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	平成24年2月8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)】

同企業グループ有料老人ホーム白松の郷に隣接して、広い庭が自慢です。桜並木の遊歩道の途中には、小さな神社もあります。医療面では白松の郷の看護師によるバッグアップもあり、安心して過ごしていただけたと思います。野菜中心の食事の中には、自分たちの畑で採れた野菜も入っています。地域との行事にも参加する機会が増えてきています。ご家族様には月一回、写真入りの新聞と手紙にて受診結果等報告しています。

【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)】

入居者と職員が会話しながら食事をしており、笑い声が絶えない食事風景が確認できた。母体法人は有料老人ホームを併設しており、イベント、サークル活動、防災訓練などにホームから参加している。また、併設施設の健康相談室には看護師が常駐しており、医師の診療も受けられる体制があり、入居者や家族の安心につながっている。ホームでは一人ひとりの入居者の様子を手紙で毎月家族に送っており、家族と連携をとりながら、入居者を支えていこうとしている。

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念はホーム内に掲示。理解の上、実践へつなげる努力をしている。	理念にある自立、安心、尊厳ある生活を個々の利用者に当てはめるとき、どうすることが理念にかなうか、職員がそれぞれが考えながら目標を立て、実践につなげるよう努めている。	
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	町内会に加入。回覧板を通して地域情報が入り、市の文化展や地域の文化展に参加。近所の美容師が定期的に来て髪のカットをしてくれる。老人会の会長と話をし今後の交流を検討中。	町内会の回覧や地域住民からいろいろな情報を得ており、市の文化展にはみんなで作ったちぎり絵を出品している。地元の老人会とも交流できないか検討している。	
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	運営推進会議の場で、ホールの地域の方々への利用等検討中。		
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	今後の交流方法について協議し、市包括支援センター長からも意見をいただいています。	運営推進会議には地域包括支援センター長、元民生委員、区長、家族などが参加している。年々、開催回数を増やしている。	今年度も引き続き、定期的に開催できるよう工夫して、活発な意見交換を通しサービスの向上に繋げることが期待される。
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取り組んでいる	運営推進会議に出席して下さった家族が後日、疑問に思われたことに対して相談。又、ご家族様で市の高齢者福祉課に勤務されている方がいます。	市町村担当者とは課題などがあれば、随時相談できるような関係性ができている。	
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	生活の場が2階の為安全面を考え施錠しています。市の介護保険課の方にも相談、先日はスタッフ会議で1日のうちに数時間開錠する方向で話し合っています。ベッド柵使用者に対する理由等家族に説明・同意いただき、スタッフで1カ月毎に検討しています。	施錠については、スタッフ会議では施錠、解錠を時間を決めて行うことを検討している。ベッド柵を使用している入居者については定期的に必要性を検討している。職員で身体拘束について検討する際は、入居者の気持ちで考えてみる必要もあると思われる。	
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	研修や社内勉強会に参加し、理解を深めている。		

【調査機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	研修や勉強会に参加。同企業グループ有料老人ホームで利用している方がいるので相談できる。		
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	契約書や重要事項説明書等で十分な説明をしている。		
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	居住者家族意見交換会での要望や苦情等について、全職員に報告し、その都度改善しています。また外部評価の結果をコピーして、家族に郵送し報告しています。また、エレベーター前に意見箱も設置しています。	来訪時に家族から意見等を聞くよう心掛けています。また、電話で連絡を取る時にも要望や苦情を聞く様にして、運営に反映させ職員にも報告している。	
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	随時、必要に応じて話し合いの場を作る。毎日の申し送り時、意見や提案を聞く。月一回のスタッフ会議。	毎朝のミーティングは、職員の意見を聞くよい機会として活用している。全体の運営についての意見は、毎月のスタッフ会議で話し合っている。必要に応じて個別面談も行きより多くの意見を聞く様にしている。	
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	永年勤続表彰制度や資格手当あり。交代で研修に参加。		
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	県社会福祉研修センターからの研修には、職員が交代で受講している。白松の郷との合同社内研修には、職員が交代で全員参加。(年6回)		
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	市内にオープンしたグループホーム管理者が来たり、相談しあったりしています。オープン前に研修に来る予定でしたが体調が悪い居住者いて中止になりました。又、これからオープンするグループホームとも交流していく予定です。		

【調査機関】

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約時家族から聞き、日常生活の中でも本人から不安なことや要望を聞くようにしている。気にかかること等あれば、その都度家族に聞いています。又、言葉で表れない本人の思いや要望を理解できるよう職員全員で見守り、情報を交換している。		
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	家族とは、様子や受診等の報告をし家族からの不安や要望も聞くようにしている。		
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	相談された内容については、他の職員と話し合い情報交換をしながら、何を望み何が必要なのか、対応に努めている。		
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	家事等、出来ることは積極的にやっていただき、共に生活していると感じていただく。畑や家事等居住者の豊富な人生経験から助言をいただくこともある。		
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	家族へ受診や外泊のお願い、又面会に来てもらえるような機会を作りの検討(誕生会等)		
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	家族に連絡を取る等働きかけています。又、職員同行での自宅への外出も検討している。	外出したい、お墓参りしたい、家に帰って物を持って来たいなど入居者の今の気持ちを家族に伝えて協力を得ている。独居だった人については、職員ともとの自宅までドライブすることを検討中である。	
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	居住者同士の関わりに注意し、良好な関係が保てるよう、声かけや支援を行う。席や散歩の時など気を使っています。		

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	終了後も新聞を送っている。		
<b>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</b>					
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	時々居室に伺い、話を聞く時間を持ったり、日常生活の中から希望や意向をくみ取る。また訴えや行動の中にある本人の気持ちや伝える。本人からの意向が困難な場合には、家族に伺いながら把握に努めている。	共に過ごす生活の中で、ゆっくりと話を聞く時間を意識的に作ったり、希望を出しやすいように話しかけ方を工夫している。入居者にとって話しやすい職員がいる場合には、その関係を大事にして、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	ご家族や居宅ケアマネジャーから情報の提供を受けたり、ご本人の話の中から聞き取るようにしています。		
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	職員全員で生活記録・受診記録・申し送り等の記入や観察、情報の共有により現状の把握に努めている。		
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	ケアプラン作成やモニタリングにおいて職員に意見を求め参考にしている。また半年に一回ご家族と意見交換の場を持ち、報告や意見を聞き取り入れています。	月1度のスタッフ会議等で、職員の意見を聞きとり、モニタリングや評価をもとに、計画作成者が現状に沿ったケアプランを作成している。また、家族の意見を直接聞き取るために個別に意見交換会を開催しケアプランに反映させている。	
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	個別ファイルへの生活記録や申し送りノートへ必要なことを記入し、職員で確認し、情報の共有をしている。		
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	本人の希望によるご家族との外泊外出を支援しています。また白松の郷の協力のもと、多種多様な行事レクに参加しています。		

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	地区のコミュニティセンターでの文化展や福祉まつりに参加。作品を出展させていただいたり、他の方々の作品を見学させていただいている。		
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、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	入居の際協力医療機関に変更される居住者が多く、毎週水曜日に白松の郷健康相談室において診察を受けることができる。基本月一回各居住者が訪問診察を受けている。毎週水曜八街総合病院。毎週月曜八街総合病院訪問歯科。毎週金曜佐倉デンタルクリニック。	現在は入居者全員がホームの協力医療機関にかかっている。隣接する母体の「有料老人ホーム」の健康相談室にて協力医の検診を受けることができる。状況に応じて、協力医が往診してくれる。専門医にかかる場合は家族の協力を得ている。	
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	健康状態に変化があった場合、白松の郷の看護師に連絡し、相談対応してもらっています。日に一度、居住者の状態を見てもらっています。状態が変化した場合は随時。		
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。	職員が交代で定期的に見舞いに行き、様子を見てくる。白松の郷の医務室ヘルパーが毎日病院に行き、様子を見ると共に病院の看護師の話を伝えてもらっています。		
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	電動ベッド2台設置していますが、現状寝たきりの方の対応は難しい。あらかじめ家族に提携している特養等の話をする。終末期の在り方については早い段階から家族と話し合う。	入居時にホームの出来る事、出来ない事の説明を行い、看取りについては現状では行えないことを、了解してもらっている。重度化した場合は、家族と相談の上、提携の特別養護老人ホーム等への紹介を行っている。	
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	看護師指導のもと勉強会を行うと共に、マニュアルを作成しています。又、消防職員によるAEDの操作訓練や人工呼吸・心臓マッサージの訓練に全職員参加しています。		
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	毎月19日を「防災の日」と決め、居住者・職員と共に消防署・佐倉防災等の勉強会に参加、器具・消化器の使い方訓練を受けている。	年2回の避難訓練の実施、「防災の日」と定めた毎月19日には、避難袋のチェックや消火器の使い方の練習等を行ない、意識を高めている。また、隣接する有料老人ホームとは協力体制が出来ている。	

【調査機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	年長者であることを頭に入れ、声かけをする。入室の際は声かけをして了解を得る。個人情報のはきの引き出しにて保管、重要書類は白松の郷で管理。	一人ひとりの人格を尊重し声掛けをおこなっている。また、居室に本人が居ない時にも、職員が一人で入り清掃やシーツ交換を行うのではなく、本人と一緒にしている。	
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	本人に問いかけることを心がける。(こちらから働きかけないと何をしたいのかわからない方が多く、声かけによりやる気を引き出すようにしています)また、本人が表現しやすい雰囲気を作る。強制はしない。		
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	個々の体調に合わせ、その日の気分を大切に希望・要望に沿う支援をしています。(ただし、ずっと寝てしまうと動けなくなるおそれがある時など、起きていただくこともあります)		
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	入浴の衣類セットを職員と話しながら準備したり、出かける時は一緒に支度しています。又、行事に出かける時は薄化粧をしています。定期的に近所の美容室に髪をカットしてもらっています。		
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	食事の匂いがしてくると「今日は何かしら？」と興味を示されます。食事の盛り付けや食器の片付け、コロッケ・餃子・ハンバーグ・いなり寿司等は調理等に参加。テーブル拭きも手伝っていただきます。食事は居住者・職員その日の全員と一緒に食べます。	メニューは入居者の希望を聞きながら、職員が作成している。旬の物や畑で採れた野菜も食卓に上る。職員と一緒に食事は会話が弾み、笑い声が絶えなかった。入居者は、調理から参加する人もいて、出来ることを職員と共にしている。	
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	個々に水分摂取量・食事摂取量を記録しています。体調が悪い方にはその状態に合った食事、固いものがかめない方には細かく刻んでだしています。飲み込みが悪い時にはトロミをつけています。		
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、口腔ケアを行っています。また定期的に訪問歯科にて口腔清掃を行っています。異常時にも見てもらっています。		

【調査機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	排泄チェック表を参考に声かけやトイレ誘導をしています。また、失敗した場合等、職員で話し合いをし、薬は？パンツはきつくはないか？パットはその人に合っているか？声かけをもっと早くするか？など検討しています。	排泄チェック表を利用して一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。トイレに行くことを拒む人にも、声かけを工夫して、自立に向けた支援を行っている。	
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	排泄チェック表にて確認、2日間排便のない方は看護師に相談、対応しています。時には牛乳を飲んだり、散歩をしたり、食事には野菜を多く取れるようメニューを考えています。		
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ず、個々にそった支援をしている	2日に1回の入浴日を設けていますが変更は自由。介助の必要な方に対してはお手伝いをし、出来る方には見守りで対応させて頂いています。個々のお湯の温度にも考慮し、楽しんで頂けるよう心がけています。	2日に1度の入浴を実施している。健康上の問題がある人には個別に入浴方法を検討している。また立位が取れない人には、隣接する母体の有料老人ホームの機械浴を利用して、湯船に入ってもらおうという支援を行っている。	
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	個々のペースで見守っています。週1回シーツ交換をし清潔に努めています。居住内温度・湿度にも気をつけています。		
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	受診時の経過記録と処方箋を確認し、服薬は職員が管理しています。服薬が変わった時には申し送りノートにて周知し、様子観察を行っています。薬の説明書は保管し、薬事典はいつでも見られるように置いてあります。		
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	個々得意なことを支援しています。家事の得意な方には日常の中で手伝って頂き、農家だった方には収穫を手伝って頂いたり、知恵を借ったり、踊りの得意な方には時には踊っていただいております。また家族の協力のもと、嗜好品を家で楽しんで頂いています。		
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支援している	散歩、ドライブ、白松の郷への行事参加等、天候・体調により出かせます。外泊・外出等は家族へ働きかけをしています。	季節がよい時は、隣接する同法人施設の遊歩道を散歩したり、買い物に出たりしている。また、初詣でや花見、クリスマスデコレーションの見学等、季節を感じてもらうためのドライブにも出かけている。日常的に併設施設の行事に参加しているため、外出する機会が多い。	

【調査機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	数名、自分でお金を持っています。常にバッグを持って歩いている方もいます。日常の金銭管理は白松の郷事務所で行っています。時には白松の郷の売店に日用品を買いに一緒に行きます。		
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	荷物が届いたとき、職員が電話をかけ本人からお礼を言っています。		
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	光や温度に配慮し、居室前の飾りや廊下の作品は季節の物で演出。テーブルには季節の花を飾っている。居間と台所が近いため、調理の音やにおいがあり生活感を常に感じることができる。	居室前や廊下には、入居者手作りの季節にあった飾り付けがされている。入居者はリビングで思い思いの過ごし方をしている。ソファもやさしい色合いで寛げるように配慮している。	
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	居間・廊下にソファを置き、自由に使用しています。また、気の合った者同士でそのソファで話したり居室で話したりしています。		
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	馴染みの物を居室に持ち込んでいます。壁には家族の写真、手作りのカレンダーを飾ったりと、個人の居室としての雰囲気を出しています。	居室のドアには各々好みののれんを吊るし、入室する時から個人の部屋という意識が持てるようにしている。それぞれ馴染みの家具等を持ち込んで、その人らしい居室になっていた。	
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	手すり(廊下、浴室、トイレ内、階段等)を設置し、便座は高さの違うものを設置。館内はバリアフリーとじゅうたん張り。各居室の入口には違うのれんをかけています。時には居室がわからなくなってしまう方の為に目印を居室入口につけたりします。		

【調査機関】