

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	2297200319		
法人名	特定非営利活動法人 ゆい佐久間		
事業所名	おおらかハウス		
所在地	静岡県浜松市天竜区佐久間町相月2062		
自己評価作成日	平成25年1月28日	評価結果市町村受理日	平成25年3月26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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&IjgvosyoCd=2297200319-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成25年3月2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)】

介護する上で「おおらかに こまやかに さりげなく」をモットーとして、おおらかに関わり、細やかに感じ取り配慮し、さりげなく接するよう努めている。しかしこれは究極のテーマであり常に点検を迫られている。また低所得の方々にも利用していただけるように運営上経営は厳しいものの利用代金をかなり低く設定している。地域との関係は良好で防災訓練や各種行事、地元での活動に多くの協力・援助をいただいている。法人では今年度認知症のご家族を自宅で介護されている方々に対しホームを使用して体験講習を計画している

【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)】

JR飯田線城西駅近く、水窪川のせせらぎも届く自然豊かな場所に事業所はあります。様々な形で近隣からの協力があり、特にアルミ缶の回収は1トン程になり支援の輪が年々広がっています。管理者にも地域活性を念頭に置いた取組みがあり、家庭での介護者にプロの介護方法を勉強してもらい、過疎地での介護をサポートできる態勢作りを進めています。利用料金の安さも魅力で、経費節減には安くて新鮮な物を求め遠方でも食材を買い出しに行ったり、ガス温度を利用目的により調整するなど工夫が見られます。障がい者支援も含めた山間地での複合的な介護福祉をライフワークにとの管理者の思いが色濃く残る事業所です。

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広がったり深まり、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	自主事業としてのショートステイや災害時の地域住民の受け入れなど実施してきており、職員も地域の実情を理解して対応している	地域に密着したケアを心がけ、家族状況の困窮を見かねて特養の待機待ちのショートステイを受け入れたこともあります。開所以来の「おおらかに、こまやかに、さりげなく」の理念は、会議でも毎回問題提起をして浸透を図っています。	
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	相互に自宅やホームを訪れあうというような交流はないが、近隣の方々は常にホームの入居者の状況を気にしてくれており行事を通しての交流は続いている	今年度認知症の介護を家庭でおこなう介護者に、ホームでの体験講習を計画しています。地元の結びつきは強く、近くの飲食店が事業所に来て麺類を無料で作ってくれることもあります。	
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	認知症の家族をもつ方々を対象とした介護体験実習を計画中		
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	働く立場に立っての就業規則の見直しやホームの立地・特性をふまえた防災対策などにおいて有益なアドバイスが得られている	民生委員、家族代表が参加し隔月開催しています。多方面からの参加も視野に入れ、開催日も再検討しています。防災面で想定外の避難や対策を考えるヒントをもらえるなど、会議では有意義な意見が挙がっています。	
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	今年度の改善目標として区役所の窓口へ直接出向いて提出書類を届けるなど連絡を密にするための関わりをしてきたが担当者との意思疎通が深まったとは言いがたい	区役所、また地元の出先機関も業務多忙のため、期待する関係構築には至っていないと管理者は感じています。諦めず今後も声掛けをし、関係づくりに努めるつもりです。介護相談員の訪問が毎月あり、良く傾聴してもらっています。	合併により行政の対応が以前より変化し、期待する反応が得られていないとのことなので、今後とも根気よく、地域振興などを絡めた取り組みなどで、協力関係を築かれることを期待します。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠は明るいうちはしないという共通認識で日中は自由に入出りできるようにしている。またあからさまな拘束はしないよう対応を工夫している	身体拘束ゼロ宣言はしていませんが、玄関の施錠はありません。スピーチロックなどにも、新人に対しての教育はOJTで行い、また、職員会議で話し合い改善に努めています。会議ではヒヤリハットを餌上に乗せ、見直しの糧にしています。	
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	年に一回は研修に参加した職員の報告をもとに関わりの振り返りを行っている。また常に気になる言葉かけなど管理者がチェックし会議の中で話題にしている		

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
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	職員に研修に参加してもらっているが個々のケースについて踏み込んだ検討は行っていない		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際にできるだけ細部にわたり説明し理解を得られるよう努めている		
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	入居者には週一回のミーティングを開催し意見を言える場は用意している。ご家族には月一回の利用報告の際にご意見、質問など寄せてもらうようにしている	2ヶ月に1度、家族と食事会をしています。利用者とは毎週ミーティングを行い、嗜好を聞いて献立にするなど、意見を言える場を用意しています。利用者の要望から導入した、カラオケDVDは心身の安定に繋がっています。	
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	月2回の職員会議のほか玄関に意見箱を用意し、公言できない問題なども伝えてもらえるように配慮している	開所以来の職員が3人おり半数が在職6年以上と定着率も高く、会議では全員が発言しやすい環境にあります。職員からはシフトに関しての提案が活発にでています。	
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	労働荷重とならないよう職員の増員により軽減をはかっているが給与水準は上げられないでいる		
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	年間ひとりあたり3～4回の外部研修に参加してもらえるよう計画的に研修を組んで実施している		
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	グループホーム協会に対し処遇困難事例の検討などを通じた交流の機会を意識的に設けてもらうよう働きかけているがそれ以上の取り組みはできていない		

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
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	入居時はできるだけ状況を密に把握し不安や疑問に耳を傾け対応している		
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	ホーム利用について不明な点が残らないよう説明を丁寧にし要望にも可能な限り応えるようにしている		
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	あらかじめ得た情報により必要な支援をおおよそ把握し即対応できるようにしている。また入居後の混乱や不安を最小限にするよう密に関わるようにしている		
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	高齢化、重度化が進み、共同で行う作業は減少しているができるだけ可能なことをみつけ少しでも力を発揮してもらえよう関わっている		
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	家族には家族ゆえの関わりを求め、その役割を果たしてもらいたいと願っているが、充分なかかわりが得られているとは言いがたい		
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	帰省の可能な入居者が少なくなり、実家やその周囲のなじみの方々との交流は疎遠になりつつある。	ADLの低下もとともに遠出は少なくなっていますが、1週間ほどかけて郷里の熊本に帰省が計画されている利用者もいます。家族と美容院へ行ったり、畑栽培、雑巾縫など継続的な支援があり、家族参加の誕生会も行っています。	
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	個々に个性的で関係作りが難しく入居者同士の関わりを深めるという意味では充分支援できていない		

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
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	契約終了後も状況の把握に努め必要があればアドバイス等行っている		
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	契約終了後も状況の把握に努め必要があればアドバイス等行っている	入浴介助職員を増員して若干の余裕を作ったことで利用者と話す機会が拡がり、思いや意向が聞ける環境ができています。また、家族事情で在宅に戻った利用者家族の相談を引き続き受け、支援しています。	
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	入居時の聞き取り、その後もそのつど情報を得て理解を深めるよう努めている		
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	毎日の暮らしの中での変化を感じ取り、対応の仕方をそれにあわせて変えるようにしている		
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	センター方式の様式にのっとり情報を整理し、また必要な情報を得て介護計画に反映するようにしている	担当制を取っており、センター方式のアセスメントを試みっていますが、今後この方式を続けていくかどうかは検討中です。アセスメントは担当者が行い、全員でカンファレンスを持ち、管理者が介護計画を作成し、その後家族の同意を得ています。	
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	介護日誌と健康ファイルの中に日々の様子について記録している。状態の変化が顕著にみられた時には職員間で状況を共有し対応方針を決め関わっている		
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	前年同様に通・入院の付き添い、入院生活の維持のための支援、希望外出の支援は行っている		

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
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	日常生活を豊かにするために既存の老人クラブや趣味の同好会など参加してもらいたいと思っているが参加できる場所がなかったり、利用者の意志もあって参加できていない		
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	必要な医療を受けるため広範囲の医療機関を利用している。ご家族や入居者本人の希望があればそれにあわせ受診先を決めている。ホームのかかりつけ医には必要に応じ往診やその時々々の助言などいただいている	山間地のため専門医は分散しています。週に4～5日の受診支援になることもあります。職員が受診支援しています。近所の医療機関を嘱託医としていて、月に1度の往診があります。緊急時には救急搬送で対応しています。	
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	看護師がいないため医療との関係で即座の対応が必要になったり対応方法に迷ったときはかかりつけ医に相談している		
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。	入院期間は最小限にするよう医師と協議をして進めている		
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	年に一度終末期の対応についてご家族の意向を調査し確認している。その際ホームでできる対応について繰り返し説明している	年に1度、重度化に対しての意向を確認しています。看取りの実績はありませんが重度化が進んでいる利用者もいるため、ベストな方法について話し合い、合意形成しています。ターミナルケアの研修にも職員を参加させ、重度化への学習を積んでいます。	
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	年2～3回緊急時の対応として急変時の初期対応や心肺蘇生法などについて講習している		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、火災、地震については年3回地域住民の協力を得て訓練を実施している。風水害については基本的な対応方法について年に一度は確認している	消防者指導のもと防災訓練が年2回あり、階段降下や怪我の初期対応措置などの指導を受けています。また、AED・心肺蘇生の内部研修もおこないました。地域訓練に利用者も参加し、事業所の訓練には毎回地域から参加があります。	

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	以前に比べ改善してきたと思うが充分意識できていないと感じる職員もいる。相互に注意し合える関係作りが大事と思っている	ベテラン職員が手本を見せ、以前より丁寧な言葉掛けができるようになっていきます。外部接遇セミナーに職員が参加して意識向上を図っていますが、現在事業所に見合った内容のものに作りかえることを検討しています。	
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	自分から意思表示できる片には意志を確認する言葉かけができている。意志の表明できない方にもう少し説明や承諾を得る言葉かけができるよう徹底したい		
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	それぞれのペースで生活してもらっているか入浴や食事の時間帯は決めた時間をお願いしている。また食事のペースは基本的にはその方のペースを尊重しているが極端に拙速な方の場合にはセーブしてもらおう対応している		
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	特段に意識していないが意志が明らかな場合はそれに沿って支援している		
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	それぞれの力に応じて食事の準備や片付けに参加してもらっている	献立は職員がペースを作り、利用者とのミーティングで話し合って決めています。野菜切りや食事の片づけを手伝う利用者もいます。行事食は雛祭りではちらし寿司、節分では恵方巻などで楽しみ、簡単な手作りのおやつは月に1回程あります。	
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	食事で栄養が偏ったり不足するケースが増えており、補助食品によりバランスをとれるよう配慮している。水分の補給については検証が十分といえない		
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	毎食後歯磨きの代わりにお茶によるうがいを励行している。また直接口の中をティッシュで拭くことで口腔内の汚れを除くようにしている		

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	排泄パターンを読み、トイレ誘導を心がけているがまだ部分的で全体に至っていない。どう体制を組んでいくかが課題である	排泄パターンを把握して、声掛け誘導をしています。夜間は声掛けでパットを換えたり、睡眠優先であったりと個別に対応しています。布パンツ+パットあるいは、紙パンツ+パットなどで取り組み改善傾向にある利用者もいます。	
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	下剤や漢方茶に頼り後手になっている。水分の摂取を多くすることで便秘の解消に向けた足掛かりを作っていきたいと思っている		
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	職員の都合で決めてしまっているが特に希望や不満は表明されていない。希望が出された時点で対応を考えていきたい	入浴準備は毎日あり、1日おきの入浴になっています。毎日入浴の希望にも対応していますが希望者はいません。導入した入浴リフトにより機能低下した利用者の入浴が以前よりスムーズになり、また職員の負担軽減にもなっています。1対1の介助で昔の話や、唄が聞こえることもあります。	
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	個々の習慣や体調に合わせて休んでもらっている。眠れないという声は今では聞かれない		
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	新しい内服薬や塗り薬が処方された場合は特に気をつけて伝達し合っている		
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	嗜好品はできるだけ意向に沿って提供している。可能な方には掃除や食事・洗濯の片づけなどの役割を担ってもらっている。また月ごとに季節や時期に応じた行事を組み、楽しんでもらっている		
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	毎日行きたくないという方を除き、可能な限り戸外を散歩するようにしている。職員は体制が可能な限り買い物に付き添ったり行事として遠出をする機会をつくっている。今年5月に熊本に帰省する計画もある	散歩は日課とし、寝たきりの人も1日1回は出る方針で、コースを設けています。また、花見、みかん狩り、葡萄狩り、温泉、菖蒲園、森林公園、外食など季節を感じる外出支援を月に1度程度行っています。職員が買物、銀行などに出向く車に同乗する利用者もいます。	

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	日常においてお金を使う機会を増やせていない。外出時に買い物をしてもらうにとどまっている		
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	希望に沿ってサポートしているがその回数は少なくなっている		
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	木造仕立ての造りと季節感のある室内とすることで違和感のない生活空間とするよう配慮しているつもりである。また不快な刺激とならないように音や人の動きに気をつけている	共用空間にはエアコンのほかにストーブが中央に置かれ、木目調を基本とした木の温もりと共に、寒冷地ならではの暖を取る風情が感じられます。加湿器と濡れタオルで湿度に気遣い、また、消毒の徹底で感染症対策にもきめ細かな配慮をしています。	
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	できるだけ空間内を有効に活用し、ソファやこたつ、椅子を配置しその時々で自由にくつろいでもらえるようにしている		
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	居室内は清潔に保つため週2回は清掃している。また可能な限り自由に装飾したり、必要な生活用品や好みの物を置けるようにしている	エアコン、ベッドが備え付けてあり、各部屋ごとにトイレ、洗面台も完備されています。格子状の障子窓と畳の部屋にお好みの人気演歌歌手のポスターや、家族写真、家具や仏壇、観葉植物の持ち込みがみられます。	
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	フラットな床と手すりにより安全な移動のための配慮をし、危険な備品など時々チェックし安全を保つよう心掛けている		