

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	1276800081		
法人名	社会福祉法人 長生会		
事業所名	グループホーム だるまさん		
所在地	千葉県長生郡長生村宮成3496		
自己評価作成日	平成24年1月21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	
----------	--

【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NPO共生		
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-2-104		
訪問調査日	平成24年1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)】

のどかな緑に囲まれた環境と四季折々の風景が楽しめ、隣接した総合公園が散歩コースとなっています。だるまさんの理念である『安心に基づく介護』をモットーに、利用者の方々は勿論、だるまさんに関わるすべての方々には居心地がいいと思って頂けるよう日々、ケアに取り組んでいます。また、地域の方々の協力により、3年前に自主防災組織が立ち上がり「夏祭り」や「焼き芋・豚汁大会」などでは協力を頂き、「地域との絆作り」「地域に開かれた施設」を目指しています。

【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)】

ホームは地域との密接な連携を年度ごとに強めている。法人の「夏祭り」や「焼き芋・豚汁大会」などの行事に近隣自主防災会員や地元中学生、近隣住民、ボランティアさんが手伝いとして参加されている。また非常食の備蓄庫設置なども積極的に行っている。隣地の尼が台公園は近隣だけでない広い地域の防災拠点でもあることから、自主防災活動は周辺地域にも定着している。事業所は事業所理念を活動の指針とする職員の熱意により、前年度評価時の目標達成計画は年度始めには達成され、【安心に基づく介護】が日々実践されている。

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、活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	地域の中で安心して生活を営む事が出来るよう法人独自の理念を掲げている。また、ユニット会議などの場で、職員全員が法人の理念を共有し、日々のケアの中で実践するよう心掛けている。	安心して生活を営むことができれば、人は老いを心配しないで生きてゆくことができる。こうした理念の下、この地にホームを造った法人の事業所あげての工夫と努力により継続されている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩時などでの日常的な挨拶をはじめ、近所の公園での子供たちとのふれあいや、お店で馴染みの関係ができています。また、地域行事(祭りや文化祭、ゴミゼロ運動など)に積極的に参加を行っている。	事業所の地域での貢献は自然な形で開始され、現在は地域資源として定着していると思われる。運営推進会議を通して地域の役職者の出入りがあるので事業所の有効性が更にアップされ定着されることを期待したい。	
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	中学校での職場紹介の講演や体験授業の受け入れ、中学校教師の職場実習の受け入れなども行っている。また、施設長は老人会や民生委員の集まりなどでもキャラバンメイトの講習を行っている。		
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践、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	運営推進会議の場を通じ、利用者やサービスの実施状況を見て頂くと共に、ホームの取り組みなどを伝え、参加者から意見を頂き、サービスの質の向上に努めている。	運営推進会議が行政の都合で休日に開催できない中、この事業所では行政との連携を大切に会議を維持させている。事業所の介護実力が地域資源として益々在宅介護にも貢献されるよう期待する。	
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	市町村とは常に相談をし、情報の収集や提供を行っている。また、施設長は村介護保険運営協議委員として村全体の福祉介護の取り組みに協力している。	独自の運営理念と介護現場の活力が事業所の工夫と労苦で維持されている。行政との連携無しでは介護現場維持も困難で、制度ボトムアップと行政の更なる応援に期待したい。	高齢社会を抱える地域では、行政の指導やサービスに精通した職員配置や実態把握が求められる。地域密着という諷い文句が事業所運営の阻害要因とならないよう、制度の弾力的運用と成熟に期待したい。
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	千葉県高齢者権利擁護・拘束廃止研修を受講し、施設内でも研修を行い、拘束のないケアを実践している。日中は玄関に鍵をかけることはなく、外に出られる方には、職員がさり気なく付き添いをしていく。	介護に精通した職員体制と目配りで事故は無い。事故防止には夜勤体制同様の人的配置が功を奏している。事業所を予算削減で追い込むことの無いマンパワー維持を制度に期待してやまない。	
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	職員全員が外部研修や内部での勉強会に参加している。また、整備されたマニュアルを理解し、虐待の防止を徹底している。		

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	外部研修に参加し、その知り得た情報を内部研修や勉強会で水平展開し学習している。		
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	契約前に面談をし、契約時は契約書、重要事項等、口頭でも説明し理解、納得をして頂いている。		
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	日々のコミュニケーションを通し何でも言える関係、雰囲気作りを大切にしている。又、リビングや他の利用者の前で言えない事は個々に対応し、愚痴や相談をしてくださる現状を大切に、運営に生かしている。	利用者調査によれば、この点の満足度も高い。傾聴、寄り添いの日々、介護計画の家族との協働、外出時への意見など、評価機関宛の自由記述欄は賑やかである。家族の思いへの配慮など意思疎通を大切にする気風に慰められる、とのことである。	
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	毎月のユニット会議に施設長、副施設長代理も参加している。他、年2回の施設長との面談、また、必要時はその都度相談をし運営に反映させている。	職員との意思疎通が日常的に当たり前のように行われている。皆が利用者に向き合い、職場の上下関係あまり感じられない風通しのよさがある。利用者への気概と温かさが事業所に潤滑油のようにあって当然のように大切にされている。	
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	年に2回の自己評価の提出、面談で意思の疎通を図り、職員個々の思いや勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
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	外部での研修に参加する機会が多く与えられており、内部研修、勉強会も毎月開催し職員もスキルアップに努めている。また、毎日の業務も新人スタッフのOJTとして目標、課題を持って行っている。		
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連絡会へ参加し、連絡会主催の研修を受けている。又他のGH職員との交流もあり、問題や悩みの相談も行い、より良いGH作りに取り組んでいる。また、施設長はGH連絡会の定期研修等により地域全体のGHのレベルアップに取り組んでいる。		

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	ご家族から相談を受けたら、必ず本人と面接を行い、ADL面だけでなく、不安や困っていることについてもアセスメントを取り、本人の状態や希望に添った支援が出来るよう、職員間で話し合い、模索している。		
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	電話での相談や来訪された場合など、ご家族の話聞き、本人や家族の状況、不安や悩み事など、ご家族の想いを受け止めることが出来るよう心掛けている。		
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	ご本人の能力や希望、ご家族の希望を聞き、その時の最良の方法は何か、様々なサービスの利用を含め、一緒に考えるようにしている。		
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	職員は、認知症を正しく理解することに努め、ひとりひとりのできる事、できない事を見極めながら、ご本人が活躍できるように支援をしている。また、日常生活の中で、ご利用者と職員が共同生活者として支えあう関係ができています。		
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	全家族が家族会のメンバーであり、イベントなどに協力して頂いている。又ご本人、ご家族、スタッフが一緒に食事会を企画する等利用者にとって最も良いケアができるよう常にコミュニケーションを取り合っている。		
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	面会のほか、ご家族に協力して頂きながら、馴染みの環境(人・物など)の継続に努めている。	土地柄、高齢になるまで働ききった利用者が多いと感じる。なので墓参や知り合いへの訪問など、従前までの環境や関係の継続が大切にされている。利用者と家族の安心は利用者調査にも記述がある。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士のお互いを思いやる気持ちを大切に、利用者間で支えあうことが出来るよう場面に応じて支援している。		

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
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	必要に応じた関係作りを心掛けている。契約終了後も家族会のOBとしてご協力を頂いているご家族もいる。		
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	センター方式のアセスメントを取り入れ、ご家族にも協力して頂きながら、一人ひとりの思いや希望に添えるように努めている。	利用者との会話やしぐさから、本人の思いや意向の把握に努めている。更に家族自らのアセスメントシート記入の協力もあり、通常聞けない事を聞く事が出来、利用者理解も一層深まっている。	
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	初期段階のアセスメントだけでなく、利用を重ねていく中で分かってくる各種情報についても重要視している。		
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	心身状態の把握を日々の記録に残すほか、できる事・できない事など日々変わる本人の状態変化を職員間で話し合うようにしている。		
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	センター方式のアセスメントを取り入れ、カンファや日常でも話し合いながら、4ヶ月毎の検討会で見直しを行う。また、ご家族とも話し合いながら、介護計画に反映するように努力している。	心身の状態の日々の記録、家族のアセスメントの記録などを踏まえ、アセスメントとモニタリングを繰り返し行っている。それらを反映し、家族とも相談しながら介護計画を作成している。	
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	日々の記録ではその日の状態を記載している。その記録をもとに情報の共有化および介護の実践を図り、介護計画の見直しにも役立てている。		
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、その時々にも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	すべての人に対して柔軟な対応は難しいが、必要性の高い人に関しては、できる限り柔軟な対応に努めている。また、看護師に相談、指導を受け健康管理等にも取り組んでいる。		

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	ボランティアや地元中学校の生徒達等、地域の多くの方々の協力が得られている。また、村の文化・教育機関からイベントの招待、図書館の利用など協力を得ている。		
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	ご家族と連絡を密にし、馴染みのかかりつけ医との関係を大切にしている。また、職員が個々のかかりつけ医の受診に立ち会っており、必要時は受診の支援も行っている。	かかりつけ医での受診は家族と職員の協力のもとで行われている。近隣の協力医での受診は、職員対応とし依頼により往診も可能である。また入院時の病院紹介もあり、あらゆる症状に対応出来ている。	
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	併設のデイサービスの看護師に24時間連絡が取れ、日頃より気軽に相談、指導をしてもらい指示も仰いでいる。その上で受診にも繋げている。		
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。	直接病院に出向き早期退院に向けて十分に話し合っている。また、日頃から個々の医師と良い関係を築き相談に乗って頂いている。また、インフルエンザ予防接種等は、往診にて接種が受けられるよう配慮して頂いている。		
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、事業所の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	かかりつけ医より、重度化して行く過程の説明を受け、終末期の対応について助言、受け入れ先の病院の紹介等相談に乗ってもらい、家族にも入院までの段階で付き添いをお願いするなど話し合い、全員に周知している。	終末期については、協力医の往診、看護師、担当職員、家族の役割を決め、充分話し合い、家族の同意を得ている。利用者が一日でも長く、当事業所で生活出来るよう支援をしている。	
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	緊急時対応マニュアルを整備し、事故発生時等に対応できるように努めている。また、職員は普通救命講習1を取得するようにしている。		
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	避難訓練を実施し、消防者の指導を受けている。地域の方々が自主防災組織を築きその拠点となっている。村の寄贈による防災倉庫も設置され、災害時の備品・食料等も備え、地域の方と一緒に備品の使い方の講習も受けている。	東日本大震災後、発電機などの備品点検も兼ね炊き出し訓練を行なっている。職員と利用者、地域の方々大勢の参加がある。外部評価訪問調査日以降、フィードバック時までには、スプリンクラー設置も終えている。	

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	個人情報の取り扱いについては、書面にて同意書を取り交わしている。職員は、ご利用者に対し、プライバシーに配慮した声掛けを行うようにしている。	申し送り時には、利用者に聞こえぬ様、利用者が特定出来ない様にするなど、常に利用者の気持ちを大切にしている。食べたい物の選択法として、カラーコピーの献立から選んで頂くなど、自己決定をし易くしている。	
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	いくつかの選択肢を用意し、個々に確認したり、一人ひとりに合わせた声掛けを行い、自己決定を大切にしている。		
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	ご本人のペースで生活できるよう支援している。また、一人ひとりの特技や特徴を毎日の生活に活かせるよう努めている。		
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	髪型や服装、化粧など個々の好みを大切に、買い物などの外出支援を行っている。また、出張理美容師の協力も頂いている。		
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	一人ひとりのできる力を発揮して頂きながら、準備や片づけを行っている。また、食べたい時に食べたいものを提供できるよう心掛けている。	当事業所では朝食と週末の調理は職員対応としており、利用者の希望を聞きながら献立を作成している。3時のおやつも利用者の希望で準備するなど食べたい物を提供出来るように配慮をしている。	
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	それぞれの身体状況や体重変化に注意しながら、可能な範囲で本人の嗜好に合わせるよう支援している。		
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	一人ひとりの口腔状態を把握し、毎食後の口腔ケアを本人の能力に応じ支援している。		

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	可能な限り「排泄はトイレで」行って頂けるように支援している。	排泄記録を基に24時間の適時誘導を行っている。尿意を大切に、出来るだけトイレで排泄する支援をしており、おむつの使用の利用者は極少人数に抑えられている。	
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	食事管理だけではなく、毎日手作りのヨーグルトを提供し、体操も毎日行い、さらには公園、庭の散歩により適度な運動を加え排便がスムーズに行くよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	全てが本人の希望通りの曜日や時間帯と言うわけには行かないが、出来る限り「利用者本人が入浴したいタイミング」で入浴して頂けるように支援している。	利用者の希望で毎日の入浴が可能であり、入浴時間も出来るだけ希望に合わせている。入浴を拒む方には、言葉掛けの工夫やチームプレイでの支援を行い、入浴を可能にしている。	
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	一人ひとりのペースや希望に添って、臨機応変に対応している。		
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	処方通りの服薬が出来るよう、服薬管理表を作成し、職員は一人ひとりの処方薬を常に確認し、把握するよう努めている。また、確実に服薬できるよう一人ひとりの力に合わせた支援をしている。		
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	ご本人の持っている力や得意分野が発揮できるように、場面場面で促しを行い、1日1日を楽しく過ごせるよう努めている。		
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	総合公園が隣接しているので、四季を感じながら、随時散歩を行い、できるだけ庭などの戸外に出掛けられるように支援している。また、ご家族によっては、遠出のドライブやお墓参りなどに協力して下さっている。	利用者の介護度が上がり日常的な外出は難しいが、買い物時にはドライブを兼ね利用者をお連れしている。またボランティアの応援を得て、ひめはるの里や動物公園にドライブするなど利用者の外出を支援している。	

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
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	基本的に小遣いはホームで管理しているが、日常の買い物では、利用者の能力に応じて支払いが出来るよう支援している。小額のみ、ご家族同意の上、自己管理している利用者もいる。		
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	希望時の支援は行っている。また、誕生日などにご家族から贈り物が届いた際は、本人が談話できるよう個別に支援を行っている。なお、ご家族には毎月写真入りで各々の担当職員の手紙文で活動報告を行っている。		
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	天井が高いため、自然の光を取り入れやすく圧迫感がない。また、長い廊下には、利用者の写真や作品等を飾り、安心できる環境作りに努めている。	共有部分は音や臭いも無く清潔に保たれている。リビングでは、利用者同士あるいは職員と会話を楽しむ利用者の様子があり、また日当たりの良い廊下のソファで寛ぐ利用者の姿が見受けられる。	
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	ハード面で困難な面もあるが、所々にソファや椅子を設置し、自由に過ごせる居場所の工夫を行っている。		
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	使い慣れた家具や身の回り品を持ち込んで頂くなど、ご本人の今までの生活を大切にしている。また、ご家族から情報を頂きながら、居心地のよい居室作りを目指している。	利用者が入所前に暮らした住まいと出来るだけ差が生じない様、利用者の使い慣れた馴染みの家具などの持ち込みをお願いしている。更に必要な物は家族に相談しながら揃えている。	
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	廊下、トイレ等に手すり等が整備されており、十分に配慮されたものになっている。介護計画と照らし合わせ、洗濯物たため、食洗い、居室清掃等本人の有する能力を最大限に引き出すように努力している。		