

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	3373500291		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホーム いずみやま荘		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町公保田73-2		
自己評価作成日	平成22年11月1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	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成22年12月6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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が有する能力に応じ自立して、楽しく安心して日常生活を営むことが出来る様に目指します。 ・ 家族等が出来るだけ面会に来て頂ける様に連絡を密にしています。 ・ 地域との交流を重視し福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り総合的なサービス提供に努めます。(今年度のケア目標)身体機能を維持、向上し、暮らしの自由度を高めよう! 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歩く支援 ・ 日常生活動作の低下防止 ・ 自己決定、自己選択 ・ 潜在能力を活用 ・ 居心地のよい安定した生活を送る
---	--

【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)】

<p>日々安心して生活が送れるようその人らしい暮らしの継続に努め、地域密着型施設として理念の実践に努めている。おだやかでその人らしい暮らしとゆるやかな時の流れのなかで入居者と介護者が助け合って生活を営んでいくことを念頭に置いたチームケアに努めている。希望・要望に可能性を探り環境を準備して生活の中の潤いを大切にしたり取り組みも見られた。管理者をはじめそれぞれの課題に応じた研修に参加し、職員の質の向上にも努力をされていました。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、安心して暮らしている (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	職員勉強会や部署内会議において施設理念や処遇理念等の再確認を行いケアへの反映の見直しを行なっている。	職員が理念に添わない行動をした時は指摘して指導し、時に触れ皆で話し合い理念の理解を深めている。	
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	保育所、小学校との交流、地区の祭りや餅つき等での交流、地区公民館の文化祭への作品の出品や見学等、積極的に行っている。地区の清掃への参加も行っている。	事業所と地域とのつながりを積極的に取り入れており、入居者の日々の生活の中に交流に向けた取り組みが見られた。事業所側からの地区の催し・清掃への参加、地区の人が事業所の周りに芝桜を植えてくれる・隣の部落からボランティアの参加もある。	地域に根差した運営への取り組みが見られ、現在施設の消防連絡網の中へ、区長さんにも入っていただく話が進行中とのこと、これからも地域とのつながりへ向けて取り組まれる事を期待します。
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	実習生の受け入れや、運営推進会議の時に、認知症を理解してもらう為、話し合いや勉強会を実施。		
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	事業内容や現状報告を行い参加者からの質問や意見、要望等も積極的に受け入れている。自主評価結果も報告しサービスの向上へ活かしている。	2か月に1度定期的に、市の職員や家族・地域の方の参加による運営推進会議が行われており、地域との連携やサービスの向上に活かされている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者と常に連携を取り、情報を共有出来るように努めており、施設内見学等の機会を通じて、職員や利用者との交流も図っている。	市町村担当者とホーム全体(入居者・職員)の交流に努めている。	
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	身体拘束廃止委員会を発足し、話し合いや勉強会を実施し、職員の共有認識を図っている。見守りの強化や何をしたいかを理解することで車椅子のベルト等せず自由に動いていただいている。	車いすでの生活の中で危険を伴う行動のあった入居者を、2カ月間パーソンセンタードケアに努めながらパターンを把握し身体束縛のないケアに取り組んだ実践経験があり、共有の認識と理解が窺えた。	
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	勉強会やミーティングを行い、高齢者虐待防止に関する理解を深める。又、不適切なケアなど行わない様、周知徹底を図っている。		

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	研修会にて成年後見制度について学んだり、勉強会を行う事により職員の理解を深めるよう努めている。		
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	契約時に、重要事項について十分な説明を行っており重度化や看取り、医療連携体制についても詳しく説明し同意を得ている。ご家族に対する説明も随時行い理解していただけるように努めている。		
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	用紙を同封し意見等を気軽に書いてもらう様に努めている。又、来荘時には何でも言ってもらえる様に普段から留意している。要望や意見があれば速やかに対処し結果を必ず報告する。	本人の要望を大切にしホームとしてさまざまなバランスを考えた対応をしている。また毎月状況を知らせて家族からの要望(歩行・体操・機能低下の防止など)を取り入れ支援に反映させている。	
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	部署内会議、職員会議、全体会議等、職員の意見や要望を聞く機会が多くあり何でも言える場がある。又、年度始めには全職員にアンケートを実施し職員の声を聞き運営に反映している。	定期開催の会議以外にも、必要に応じ意見や要望について話し合っている。職員からのさまざまな提案で入居者の出来ることを引き出し、楽しみながら機能低下の防止になる事を、いろいろ試みておられました。それぞれ得意なこと(編み物・縫物など)を工夫して実践している。	
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	職員の資格習得への支援を行い向上心を持って働ける環境作りをしている。 就業規則が守られている。		
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	新人職員、中堅職員等段階に応じた研修の受講を行っている。研修参加者は職員会議にて報告する。 外部より講師を招いての勉強会の実施。		
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	町主催の同業者研修会が開かれ研修や交流が図れる様になっている。 町内のGHとの交流があり見学や情報交換等常に行っている。		

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
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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、本人の求めていることや不安を理解するよう工夫し、本人の声に耳を傾け、本人の思いに引き合いながら職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、又ご家族の不安や困っていることについて話を聞き、家族の気持ちを受け止めるよう努めている。		
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	相談時、本人や家族の思いや状況を確認し支援の提案や相談を行う中で信頼関係を築きながら必要サービスにつなげるようにしている。		
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	本人の思いや、不安、喜びなどを知ることに努め、日々の生活の中で共に支えあえる関係づくりを心がけている。行事や野菜作り等を通じて利用者から教えてもらう事も多くある。		
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	本人の日頃の状態をこまめに報告、相談しながら情報の共有に努め、一緒に本人を支えるためにご家族と同じような思いで支援していることを伝えている。		
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	住み慣れた場所へ出掛けたり知人や近所の方が定期的に来荘されている。以前行っていた習いごとが縁で今も行き来があり手紙のやりとりをされる方もあります。	馴染みのところがある、また、なくなってる、などそれぞれその人が抱える背景にも、考慮した関係継続の支援に努めている。	
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	みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせるように、又利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり支援している。利用者間の関係や情報を共有して見守り、配慮している。		

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	同じ施設内にある特養へ移られた場合、今までの支援状況についての情報提供を行うと共に機会があれば顔馴染みの職員や利用者が訪問し継続的な付き合いができるように心掛けている。		
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	日々の生活の中で利用者の方と会話したり、色々な場面での表情等から把握するように努めている。 意思疎通が難しい方にはご家族から情報を得ています。	ケアプランの中に要望を入れ、本人の機能と照らし合わせながら出来ることを最大に引き出す様に努めている。	
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	日々の生活の中での会話や家族から今までの経緯を聞くことにより本人への理解が深まるように努めている。		
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	個別介護経過記録に日々の過ごし方や状態を記録する事により把握に努めている。		
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	職員間で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、本人やご家族が望んでいる事を踏まえ、その人らしく生活して頂ける介護計画を作成している。	月の計画表を基に職員と検討し、現状に合わせたケアプランに変更し実践しながら状況に即した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	個別介護経過記録に日常生活全般を記録したり、個別サービス実施表の記録を行う等して職員間で情報を共有している。それらを基に介護計画の評価、見直しを行なっている。		
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	家族の都合により通院に付き添えない場合には職員が付き添うなど柔軟な対応を行っている。		

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	押し花、生け花、書道の先生に来て頂き指導してもらっている。地区の公民館の文化祭に色々な作品を出品するなどして交流している。お祭りや地区の保育所、小学校の慰問が有り、交流している。		
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	入所前からのかかりつけ医があれば継続して受診できるようにしている。又、協力医への通院介助を行っており、普段の様子や変化をきめ細かく伝えている。	職員の対応・家族の対応と入居者に合わせた支援がされている。家族が対応する時は予め状態を病院に知らせておき適切な受診が出来る様支援している。	
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	看護職員を配置し利用者の健康管理状態に応じた支援を行っており、変化があれば看護師、医師に連絡し適切な医療への受診につなげている。		
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。	入院時には、利用者の情報を医療機関に提供している。病院への見舞い連絡とりなどを職員が行なっている。退院時にむけて、病院の相談員と密に連絡をとり早期の退院に心がけている。		
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	利用者本人や家族の意向を踏まえ医師、職員が連携をとり、安心して最後が迎えられよう取り組んでいる。	家族が遠方である入居者が老衰で終末を迎えられ勤務体制を変えるなど全職員と主治医の看護師・また系列の特養の看護師の応援も受けながら看取りをした経緯があり前向きに取り組まれている。	
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	緊急時対応についてのマニュアルを作成し、周知徹底を図っている。		
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	年に2回以上利用者と共に避難訓練を行っており、1回は夜間想定での訓練も実施している。又、年に1回は特養と合同の避難訓練もあり消火器を扱う訓練を行っている。今年度は災害時対応の訓練も予定している。	前回次のステップの「夜間を想定した避難訓練」を実施し、注意点や気づきを全職員で話し合った。運営推進委員会でも取り上げ消防署職員を招き問題点の解決について質疑応答し火を出さない事が最良の対策としてアドバイスを貰った。	ステップアップの提案を活用し、課題分析までし、改善に、取り組まれる努力継続に期待いたします。

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	本人の気持ちを重視し、自分で判断しやすい言葉がけに努め、さりげないケアを心がけている。言葉の内容や語調に気をつけ、気になる言葉使いがあった時には職員間で改善する様にしている。	入居者と職員・職員間のコミュニケーション・職員・入居者共にその人らしいケアについて、またチームでケアする時など含め尊厳・プライバシーへの認識と共有等ケアの基本のレベルアップに努めている。	
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	行事やレクリエーションの参加、外出などは、本人の意思で決めてもらう。また誕生日の献立なども自分の希望の献立、食べたいものを自分で決めてもらえる様に援助している。		
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	基本的な流れはあるが、体調や希望を考慮し思う様に過ごして頂いている。		
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	衣類の選択は好みに沿うように配慮し一緒に選んでいる。 行きつけの美容院でカットされている人もある。 外出時には外出着の配慮をする。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ホーム内の畑の収穫と一緒に楽しみ、旬の野菜を使用する献立作りを行う等、季節感にも配慮している。利用者の食べたいもの、好みなどで希望献立と一緒に作っている。 一緒に盛り付けしたり片付けを手伝ってもらう等協力し合っている。	ユニット毎に職員と入居者でメニューを決めて食事の準備や片づけなど協働している。季節の野菜や果物を使った料理は入居者に聞いて白菜のさまざまな食べ方や果実を使った自家製ポン酢を作るなど食事への参加に努めている。	
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	一日1500kcal前後の献立を作成し、量や切り方等も個々に対応している。 食事量、水分摂取量の把握をし対応している。糖尿病の方は医師の指示に従い提供している。		
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	食後は必ず声掛けを行い自分で出来る方は見守り、出来ない方は介助し、一人ひとりの力に応じた歯みがきの援助を行っている。 月1回の口腔ケアの勉強会に参加している。		

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	チェック表を使用し一人一人の排泄パターンを把握し、尿意のない方も時間を見て誘導を行いトイレで排泄できるように支援している。パット類を個々に合わせ検討している。	一人ひとりの習慣と現状の把握に努めトイレでの排泄の自立、またパタンによる排泄排便の自立にむけ支援している。	
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	毎朝食にヨーグルトかバナナを取り入れたり、食物繊維を多く含む献立の取り入れ、体を動かす、体操を行う、等便秘対策に取り組んでいる。毎朝トイレに座る習慣づけを行っている人もいる。毎日の引継ぎで排便の確認は必ず行う。		
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	入浴希望を確認している。夏場は全員が入浴される。時間が早いほうがよい人と遅い方がよいと言われる人は順番を考慮している。入浴剤を使用したりリラックスできる様支援している。	入浴の順番など希望が言える人・言えない人などさまざまな入居者があり全員の要望に添えるよう個々に合わせた支援を心掛けている。	
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	夜間よく眠れる様なるべく日中は活動に参加して頂き生活リズムを整えるようにしている。体調や疲れ具合に応じ個々に合った休息をとってもらっている。		
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	薬の明細をファイルし全職員が把握出来る様にしている。薬の変更があった時には必ず引き継ぎを行い状態観察をし報告している。服薬時は必ず飲んだ確認をし口腔ケア時も残っていないか再確認する。		
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	家事手伝いや畑作りなど利用者さんの経験や知恵を発揮出来る場面を作り、手伝って頂いた後は感謝の言葉を伝える。外出や外食の機会を多くもうけている。		
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	外気浴、散歩、買い物、外出等を希望する人は随時対応している。又、積極的にドライブや季節を感じに外出している。地域の季節行事に参加している。	敷地内の特別養護老人ホームで行うお習字や慰問・地域交流の合同運動会など、また機会を設けて積極的に外出の支援がされている。	

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	お金は所持されていません。		
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	毎年、全員年賀状を出している。利用者の希望に応じて日常的に電話をかけたり手紙が出せるようにしている。		
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	花や緑を絶やさぬようにして、季節感のあるホーム作りに努めている。 利用者の作品掲示にも季節の移り変わりが感じられる様にしている。	ホーム内は入居者の作品や季節の行事・外出時の写真が飾られてあり、楽しく暮らせる雰囲気作りがされていた。	
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	リビングや廊下にイスを置き、一人で過ごしたり、仲のよい方と過ごせるスペースがある。		
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	本人が使用されていたタンスを持ち込まれたり、本人が作った作品を飾っています。 花を生けたり写真を飾ったりして生活感のある居室作りに努めています。	それぞれ入居者の思いに添った居室づくりへの支援が窺えた。	
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	状態の変化に合わせ、その都度話し合い、安全で快適に生活して頂ける様に環境整備に努めている。		