

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	3291800013		
法人名	株式会社 海愛		
事業所名	グループホーム ふくろうの森 1Fひだまりユニット		
所在地	島根県邑智郡川本町川下1319-15		
自己評価作成日	平成21年10月25日	評価結果市町村受理日	平成12月10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	nclp-//kounyou-c.tukushi-shimane.or.jp/in/kaisin/informationPublic.do?JCD=3291800013&SC
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白潟本町43番地		
訪問調査日	平成22年11月18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)】

緑の山々に囲まれた江川のほとりで、のんびりとふくろうタイムを楽しんでいます。利用者の方と時を共にしながら、認知症の理解とより良いケア、尊厳のある生活についてスタッフ皆で考え取り組んでいます。型にはまらないそれぞれの生活を家庭的な雰囲気の中で“今”を楽しく生きることを大切に過ごしています。地域密着を目指し、まずは気軽に外へ出かけるようにしています。それにより地域の皆さんが声をかけて下さり、地域の方と利用者も職員も顔なじみの関係ができています。今年は町中にカフェをオープンし、利用者さまの憩いの場が一つ増えました。外部、内部研修で学習を重ねるとともに、外部への発信にも力を入れています。また、子供同伴出勤やペット同伴出勤など、スタッフが働きやすい環境についても考えています。

【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)】

認知症サポーター養成や外部の講習会の講師をするなど、認知症の理解のために積極的に活動し、利用者が地域と関わりながら生活することを実践している事業所である。自治会の備蓄米の協力や回覧物の配布を担当するなど地域との協力的体制も築かれ、地域の人からも温かく見守られている。職員は、常に話し合いをしながら利用者を尊重した支援を行い、利用者はチラシを見て買い物に行ったり戸外に出かけ、職員との会話を楽しみながら自分のペースで生活している。

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	地域に根付いたサービスを目指し、カンファレンス、ケース会議、ケアの実施について理念をもとに話し合いをしている。理念をホールやトイレ内に掲示し日常的に意識付けている。	職員は、会議などで話し合いの機会を持ちながら理念の具体的な内容を理解しあい、常に意識しながらケアに反映させている。	
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	地域の一員として地域の行事に参加している。散歩の途中で畑仕事の方と野菜の成長の話をしたりして、普通の近所付き合いを楽しんでいる。	日常的に近所づきあいをやり地域の行事や活動に参加している。今年度は自治会の配布物を担当するなど、利用者が地域の人と関わりながら生活できるよう積極的に支援している。	
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	認知症サポーター養成(地域、家族)ヘルパー2級の養成、中学生のボランティアや職場体験、各種研修の受け入れなどを通し、認知症ケアの啓発に努めている。		
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	年間計画にそってサービスの実際や評価への取り組みなどを報告して意見をもらっている。ボランティア、消防、近隣の寮の方にも参加してもらい意見交換し、サービス向上に活かしている。	消防署やボランティア、近隣の人など参加者を工夫し年間計画を立てて取り組んでいる。ホームを理解してもらいながら気づきや意見を聞き運営に反映させている。	
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取り組んでいる	介護保険課や健康福祉課、包括支援センターに気軽に出入りできる関係ができていく。機会ごとに、現状や経過の報告、サービスへの取り組み、活動状況について報告、相談している。	日頃から活動状況を報告したり情報交換を行い、互いに連携しながらサービスの質の向上に取り組む関係が築かれている。	
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	研修修了者を中心に研修会を行っている。利用者主体のケアについて考え、必要時話し合い、言葉、態度、環境などにも配慮している。	研修などを行い身体拘束の内容を認識している。利用者の行動を見守り、常に職員全員で話し合いながら対応している。	
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	研修修了者を中心に、研修会を行い虐待について理解を深め、利用者側からみた介護について考えている。小さな気づきも報告し話し合う機会を日常的に持っている。		

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	介護職員に必要な知識として、資料をもとに学習する機会を持っている。必要と思われる場合はこちらから情報を提供したり、包括支援センターに相談している。		
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	契約に関する書類の説明は、わかりやすく説明し要望や心配なことなどを聞き確認しながら話している。契約後もいつでも気軽に聞いてもらえるよう声掛けし、必要時には確認するようにしている。		
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	まずは、何でも言える関係、雰囲気作りに努めている。家族の来訪時には気付きなど伺うようにしている。気軽に書ける意見箱を設けてたくさん書いてもらい運営に反映させている。	職員は家族の心情を理解し、家族の訪問時には用紙を渡して何でも書いてもらっている。出された意見はホーム全体のこととして捉え改善に結び付けている。	
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	日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、意見や提案を気軽に言える環境作りに努めている。朝のミーティングや会議など必要に応じて意見の交換などを行っている。	管理者は職員とのコミュニケーションを大事にし意見を聞いている。管理者、主任、リーダーが協力して意見を聞く関係が築かれていて、職員の意見は運営に反映されている。	
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	職員個々への声掛けやねぎらいの言葉がけ、話し合いなどを行いながら、個人の質を高めケアの質を高めるための職場環境整備に努めている。		
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	外部研修に積極的に参加し、内部での研修会や報告会などで学びを共有している。日常的に機会をとらえたOJTも行っている。資格習得にも努めている。		
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	他の事業所との実習の交流や、研修会や行事への参加などをしながら交流し情報交換を行っている。		

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
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	事前に本人と面接して、不安や困っていることを直接聞く機会をもっている。言葉での表現は難しくても、表情、しぐさなどから心情を組み取るように努め、安心につながる関係作りに努めている。		
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	事前に家族と面接し困っていることや状況を伺い、安心につながる関係作りに努めている。相談はいつでも対応することを伝えている。		
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	いま何のサービスが必要かを考え、適切なサービスの提案や紹介をしている。それにより他の事業所やサービス、ケアマネを紹介することもある。		
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	人生の先輩としてたくさんの生活の知恵など色々教えて頂きながら、お互いの生活を支えあえるような関係作りに努めている。		
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	家族の写真などを話題にして、家族の存在が身近に感じられるようにしている。定期的に届く娘さんからはがきや家族からの電話も大切に、共に喜びとしている。		
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	自宅方面へのドライブ、ご主人のデイサービスの日にその事業所に出かけるなど、関係の継続に努めている。来訪者には過ごしやすい環境を提供しゆっくり過ごしてもらうようにしている。	利用者の希望に沿って自宅方面へのドライブやデイサービスへ配偶者に会いに行くなど支援している。近所の友人の来訪がある人もあり温かく迎え入れている。	
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	利用者同士の関係を把握し生活を楽しめるよう、席やドライブのメンバーなどに配慮している。レクリエーションなどを通し利用者同士の関係作りに努め、孤立感を感じられないように支援している。		

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	サービス利用終了後も家族からその後の様子を知らせて下さったり、帰郷の際寄って下さったりしている。退所後の訪問も喜んで迎えている。必要に応じ相談や支援をしている。		
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	日々の関わりの中で、外へ行きたい、○○が食べたいなど本人の思いを大切にしている。困難な場合は本人の気持ちや生活歴などをもとに検討している。部屋で身体をゆっくり休めたい思いも大切にしている。	職員は利用者の気持を尊重した支援を心がけ、言葉や表情、行動などから丁寧に思いを汲み取り最善の支援を検討している。	
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方、これまでのサービス利用の経過などを伺っている。(家族、本人、ケアマネ等)家族の来訪時に必要な追加情報を収集したり、電話で相談、確認する場合もある。		
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	記録で一日の過ごし方など一目で状態把握ができるように工夫している。また、申し送り時、口頭で伝えお互いが確認できるようにしている。		
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	本人、家族の思いを介護計画に反映させ、毎月のモニタリングで利用者の満足度などについて話し合っている。必要時修正して現状に即した介護計画になるように努めている。	利用者、家族の意見を反映させながら担当者会議を開いて計画を作成し、毎月見直しをしている。利用者が満足して暮らせるよう具体的な内容になっている。	介護計画を立てる会議に家族も同席されることを望みたい。
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	ユニット利用者の1日の様子がわかるように記録できるユニット単位の一覧表にしている。記録はいつでも見られ情報収集をしてから勤務についている。最終的には個別に処理している。		
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、家族の状況により、イベントへの参加、ドライブ、外食、病院受診など、必要な支援や楽しみの提供に対応している。地域の医療機関と24時間医療連携が取れている。		

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
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	地域の方が生け花やお話しボランティアに來られたり、地域のミニデイサービスに参加したりしながら連携を深めている。利用者が豊かな暮らしを楽しむことができるよう社会資源の活用を意識している。		
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	主治医が変わる場合は医療の継続されるよう情報提供をしてもらっている。定期以外の受診などは特に家族との報告、連絡、相談を密にしている。病院受診は家族対応としているが希望があれば代行している。	利用者、家族の納得した主治医になっている。利用者に合わせた定期的な往診と必要時には受診支援をしている。夜間も安心できる体制がとられている。	
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	看護職員を配置しており、細かい気づきなどもいつでも報告、相談できるようにしているため、スムーズにきめ細やかな対応ができています。24時間対応で医師、看護師に連絡できる体制をとっている。		
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、医療が効果的に受けられるよう情報提供をしている。入院中の経過は担当医やソーシャルワーカー、家族と情報交換をしたり話し合いを持ち早期退院へと支援している。対応がスムーズにできるよう普段からの関係作りにも努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	適切な時期に、本人、家族、かかりつけ医と話し合いながら終末に向けての方針を決めている。医療行為の量や事業所で出来ることなどについて必要時話し合い確認しながら、最期までその人らしく人の温もりの中で過ごせるよう支援している。	利用者の状況に合わせ、利用者、家族、主治医、関係者と話し合いながら取り組む方針を持っている。全職員で方針を共有している。	
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	消防署の協力を得て救急蘇生法の研修を毎年実施し全職員が参加している。他に応急手当普及員による研修も実施している。事件事例への具体的な対策を話し合い共有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	消防署立ち合いで火災時の避難訓練、通報訓練を実施している。地域の方の参加もあり運営推進会議でも取り上げ連携を深めている。地域の災害避難訓練にも参加し、自治会用非常時備蓄米の協力をしている。	運営推進会議を活用し地域の人も合同の避難訓練を行った。自治会の備蓄米の協力など、地域との協力関係も築かれている。	

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
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	直接的な言葉かけや対応のみでなく考えから学習する機会を持ち、個別の指導も行いながら一人ひとりの尊重とプライバシーの確保について取り組んでいる。	居室の出入り、トイレ介助時、言葉かけなど、プライバシーの確保に努めている。利用者から学び励まされることも多く、利用者を人生の先輩として接している。	
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	利用者とは過ごす時間を通し利用者の思いの表出や自己決定しやすい環境の提供に努めている。表情やしぐさ、身体の動き、発せられた単語などのサインを受け止めた確認するようにしている。		
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	一人ひとりの状態やペース、思いに沿った生活を支援している。外出や買い物、献立なども希望を取り入れゆったりとした生活を大切にしている。		
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	利用者の居室にて身だしなみを整えられる環境を提供している。美容院も馴染みの所に出かけたり、訪問してもらったりしている。		
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	一人ひとりの好みや力を把握し、状態を見ながら盛り付けやお茶入れ、茶碗洗い、拭きなどしてもらっている。食事と一緒にテーブルを囲み、介助の方には1対1でゆっくり話しながら食事を楽しんでいる。	食器拭きやお茶入れ、台拭きなど、利用者もできることを一緒に行っている。職員も同じテーブルを囲み細やかな配慮をしながら和やかな場面作りをしている。	
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	食事や水分の摂取状況が把握しやすいように記録の工夫をしている。個別に活動量や体重、病気等に配慮した食事量、食事形態としている。必要時には、医師、栄養士、STに相談している。		
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	肺炎予防、口腔ケアの必要性を理解している。生活習慣の違いを考慮しながら個別にケアしている。感染のリスクが高い人などは、毎食後実施している。		

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	個別の排泄パターン、サインを知り、適切な言葉がけによるトイレ誘導をするように努めている。紙パンツやパットの使用はコスト面も考えて使用方法を工夫をしている。	サインや時間を見てトイレ誘導をしたり、利用者に合わせてパットの使用を変えている。利用者の状態に合わせた個別支援をしている。	
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	ひとり一人に応じた自然排便を促すよう、食事内容、水分摂取の工夫や運動、腹部マッサージなどを行っている。必要に応じて医師に相談している。		
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	自立の人は毎日、本人の好まれる時間に声をかけている。介助入浴の人はおおまかな曜日を決めてはいるが、ゆっくり気持ち良く入れるように支援している。	利用者に声をかけ希望に沿った支援をしている。利用者同士が誘い合って入浴したり、入浴剤を使ってゆったりくつろげるような配慮をしている。	
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	身体的な状態により昼間に休息をとる方もおられる。入眠までは、話し、テレビ、パズル、歌などゆっくりした時間を支援している。ホールでもちょっと横になれるようしている。		
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	薬剤情報提供書をいつでも見れるようにしている。内容を確認しやすいように一覧表を作り、服薬までに3回チェックしている。薬の変更があった時など、状態の観察を申し合わせてしている。		
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	一人ひとりに役割や楽しみがあり、生活の張りや生きがいを感じられる生活支援に努めている。会話や関わりの中からも喜びや楽しみを感じられ笑顔が見られる関わりをしている。		
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	洗濯物を干したり畑や気になる室外機の様子を見に行ったり自由にしてもらっている。車椅子の方も天気の良い日は1日1回は外に出るように努めている。	チラシを見て彼岸市に出かけたり、買い物、ドライブ、神社参りなど、希望を尊重した支援をしている。自由に外に出ることができ、車椅子の人も外気に触れる機会を作っている。	

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
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	本人管理、買い物時財布を持って出る、事務所管理など個別の方法で支援し、普通の生活環境に近づくように支援している。事務所管理の方でも別にご自分で財布を持っておられる方もいる。		
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	いつでも電話できるように支援している。毎月の娘さまからはがきを楽しみにしておられる方もいる。聞こえにくい方は間に入ったりしている。		
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	家庭的な雰囲気になるよう照明を変えたり、散歩がてら手折ってきた季節の花を飾ったりしている。利用者の友達関係や身体状況に合わせて模様替えをすることもある。その時は利用者の意見も伺っている。	季節の花や利用者、職員の作品などを飾り暖かい雰囲気作りをしている。利用者が好きな所で自由に過ごせるようにホーム内のあちこちにソファが置いてある。	
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	廊下や玄関先、物干し場、散歩道に椅子やテーブルを置き、好みの場所で過されるようにしている。気の合った利用者同士が話したり歌ったりできるよう、車椅子の方などその時々で移動するようにしている。		
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	馴染みの家具などがある部屋作りについて家族に説明している。利用者や相談してベッドや家具の位置などを変え使いやすくしている。居室で過ごすことが多い利用者には明るい部屋を提供している。	家具や身の回り品を自由に持ち込んでもらい家族の写真などを貼っている。家族の希望で扉をはずしている人もいるがカーテンを取り付けプライバシーに配慮している。	
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	ホールから洗濯ものや台所の様子が見え、それにより利用者から動かれる環境を提供している。また、声を掛けやすい人的環境、安全な環境の提供に努めている。		