

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	2277102576		
法人名	有限会社 ハピネス		
事業所名	グループホーム ひまわり		
所在地	静岡県浜松市東区中野町4258		
自己評価作成日	平成21年12月29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	http://kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区中町24-2 若杉ビル2階
訪問調査日	平成22年1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)】

「利用者主体」の姿勢を基本に一人ひとりの心に寄り添い、日常生活の中で喜怒哀楽を一緒に分かちあえる関係作りに努めている。また、個性を大切にしその人らしい生きがいのある生活をゆっくり・のんびりと笑顔で送れるようなケアの実践に努めている。

【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)】

田畑に囲まれ自然環境に恵まれた地に、1階は「夢」、2階は「空」という名前の2ユニットの木造2階建てです。玄関はそれぞれ別に造られ、門扉から玄関へは、一般の家を思わせる様なアーチで工夫されています。職員は明るく、常に利用者に声をかけ、喜びや悲しみを共有しようとする姿勢が伺えます。ナチュラルケアの理念を基に、職員でグループホームひまわりの「明るく笑顔で接する」という理念を作り、利用者が安心して生きがいのある生活が送れる様、職員全員が一体となって努力しています。

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 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、生き生きと働けている (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	理念を事務室内・玄関に掲げ、業務前や打ち合わせの際などに、職員間で確認するなどして、理念の実現に取り組んでいる。	「個を尊重し生きがいのある安心した暮らし」の基本理念に「明るく笑顔で接する」という理念を職員で作成しホーム内に掲示。出勤時の申し送り、ミーティング時等確認し合い、支援に生かすようにしている。	
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	ホーム開設以来、地域に根付くようにと取り組んでいる。自治会に参加し、草刈りや防災訓練などの地域行事に積極的に参加したり隣近所から野菜を譲っていただくなど日常的に交流している。	自治会に加入し、地域行事へ参加。利用者と一緒に回覧板を持っていくなどコミュニケーションを図っている。支援学校の生徒との交流の場も持つ。	日々の交流と共に、ホームの行事にも地域の方々の参加を働きかけ、地域住民の一員としての一層の交流が深められていくことを期待します。
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	24時間職員が在中していることもあり、誰もが緊急時に助けを求めて駆け込んだりできる様「かんがる一の家」として看板を掲げ公用車にも防犯パトロールの札を掲げるなどして取り組んでいる。		
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	運営推進会議を2ヶ月に一度開催している。自治会長、利用者家族、市及び包括支援センター職員、ホーム職員で、運営状況の報告や利用者の生活向上に向けた話し合い、災害時への協力に向けた話し合いなどを行っている。	家族の参加も多く、自治会長も地域の代表で参加。運営会議で好評を得た誕生日の外出や外出先での食事等の行事を定期的に行い、ケアに生かしている。	メンバーの固定化が見られるので、継続して他の参加者への呼びかけを図り、利用者の生活状況やホームの取り組みへの更なる理解の広がりにつなげる事を期待します。
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に取り組んでいる	市が行う会議への参加や、生活相談員の来訪にも応じる等、必要に応じた連絡・連携を図っている。	市の職員への相談は介護保険制度内容が変わった時に行っている。生活保護の医療面での相談を生活相談員の来訪(毎月)時や、電話で行っている。良好な連携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	開設当初から身体拘束はしておらず、利用者が気の向くままに自由に生活が出来るような支援を全職員が心掛けている。「身体拘束ゼロ宣言」もして取り組んでいる。	防犯のために門にインターホンを設置している。身体拘束の弊害について研修を行い、利用者の行動に気を配っている。常時3名の職員が見守りや、言葉がけなど連携しながら利用者の自由な生活を支援している。	
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	職員全員が何が虐待に当てはまるのかをきちんと理解し、虐待が見過ごされないように常に注意を払っている		

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	成年後見制度を利用している利用者がある為、職員全員が理解できるよう学び、必要に応じて活用できるよう努めている。		
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	入居相談・訪問調査時・契約時に契約内容の説明をわかりやすく行い、利用者やご家族との関係作りをする事で不安等を訪ね、繰り返し説明することで納得・理解を図っている。改定時には変更内容の十分に説明し理解・納得を図っている。		
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	常にご家族が意見などを言えるように窓口・担当者を決め、推進会議や面会時等でコミュニケーションを図り、なんでも言える環境作りに取り組んでいる。	意見箱等の設置はしていないが、家族の訪問時にリーダーが施設内の状況を説明意見などを聞くようにしている。新任職員はその都度家族に紹介し、話合い雰囲気を作る様心掛けている。	
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	小さな事でも言えるようチームワークを大切にしたり運営者や管理者が声をかけ話を聞いたりしている。意見や提案は反映できるよう努めている。	ケア確認時に職員間の意見を聞くようにしている。リーダーに任せている部分も多く緊急性を伴う事項は即答で決めている。管理者と職員の連絡ノートも活用されており、職員の移動などの説明もスムーズになされている。	
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	職員一人一人の状況把握に努め、勤務調整や雇用形態の変更、適時面談を行っている		
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	職員一人一人の状況に合わせ、内部研修を行ったり、外部研修への参加を積極的に行っている		
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	地域のケアマネ連絡会へ参加し、法人内職員の交流を行っている。必要に応じて同業者と連絡や連携を図っているが、定期的な交流までには至っていない。		

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	相談から利用に至るまでに、職員が利用者の自宅や施設等を訪問し、本人と話が出来る機会や関係を築き、本人の声に耳を傾け受けとめる努力をしている。		
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	相談から利用に至るまでに、職員が家族と連絡を密にし、家族の意見や要望等に耳を傾け受け止める努力をしている。		
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	本人と家族の意向を聞き、職員全員で情報を集め、何が必要なのを見極め、他のサービスが必要な時は、その旨を報告し対応している。		
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	一人ひとりに寄り添うケアを根本にし、人生の先輩として敬う気持ちを忘れず、出来ること出来ないことを共に支えあい喜怒哀楽を共感出来る関係となるよう努めている。		
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	家族に状態・様子の報告をし、本人について意見交換を行いながら支えていくことで喜怒哀楽を共にし、一緒に支えていく関係を築いていけるよう努めている。		
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	本人が大切にしてきた馴染みの人や場が継続していける様、面会などを受け入れている。	利用者の希望により、遠方でも馴染みにしていた理・美容院、商店などの利用を可能にしている。家族が付き添えない場合は職員が行き添っている。事前の申し入れが無くても友人等の訪問や外出などに対応している。	
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	利用者一人一人の個性や相性を把握し、それを踏まえた上で、トラブルなどが起こらない様に支援し、職員同士の声かけを行うようにしている。又、利用者同士が助け合ったり一緒に楽しめる時間を作るよう努めている。		

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	退居された方でも、ご家族が訪問される時もあり、入院の為退居となった場合には、お見舞いに行くなどして付き合いを大切にしている。		
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	利用者及び家族からの意向の把握に努め、実現する様努めている。利用者の生活歴・日々の言動から利用者が何を望んでいるのかをくみとり把握するように努めている。	利用者の言葉にしづらい思いを日々の何気ない眩きや表情から汲み取り、思いの把握に努めている。センター方式を活用し記録やケアプランに生かしている。	
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	生活歴やなじみの暮らし方などをご家族より聞き、個人カルテを作成し、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	日々の記録とケアの確認を毎日行い、全職員が生活の状態を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	情報収集や本人の思いに基づいて具体的な介護計画を職員全員で立て、家族にも説明をし同意を受けている。	多方面から情報収集を行うことを目的に、状況に応じたスタッフローテーションを図り、きめ細やかな介護計画の作成に生かしている。	
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	日中・夜間の様子を個別に記録し、情報交換をすると共に、職員等がケアの実践、介護計画の見直しに活かしている		
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	本人及び家族の要望に対応できるよう留意し、外出やかかりつけ医への受診にも柔軟に対応するよう努めている。		

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	防災訓練では地元消防の指導を受けている。食材など地域の商店より購入させたり、地域の老人会による歌の会に参加している		
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	利用者本人や家族の希望によるかかりつけ医を受診し、必要ならホームの職員が同行している。些細な事も医師に相談・報告しホーム協力医には定期的に往診、緊急時の相談・往診を受けられるように体制を整えている。	希望によりかかりつけ医への受診を支援、基本的には家族が同行しているが、不可能な場合は、家族に代わって職員が同行する事もある。ホーム協力医とは月2回の定期的往診や24時間体制で緊急時対応、相談の協力が得られている。	
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	看護職が定期的に訪問し利用者の健康状態を確認している。またいつでも情報の共有・相談を行えるよう協力して支援をしている。		
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。	医療機関や家族と連携を図り、情報の提供や早期退院出来るよう努めている。退院後も安心して生活できるようにこまめに様子を見に行くよう努めている。		
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	利用者及び家族の意向を踏まえ、可能な場合には、対応をホームとして行うように考えている。家族とは定期的にその対応方法等について確認し、全職員間で方針を共有している。	重度化した場合や終末期支援の意思確認は主治医の判断と家族の意向を踏まえ話し合い、最終的には主治医の判断に任せている。安心して納得の行く最期を迎えられるように、家族とは定期的に意思確認をしながら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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、すぐ確認が取れる位置に掲げ全職員が対応できるように努めている。		
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2階の消火・避難訓練を行ったり、地域の防災訓練に職員が参加し、協力体制を築いている。	市の防災訓練に職員が参加。運営推進会議で議題に上げたり、ホームで行う避難訓練に地域の方も参加される。西部地区地震では自治会長が安全確認に駆けつける等協力体制が得られている。	職員だけの誘導の限界を具体的に把握し、日頃より地域住民や警察署、消防署との連携を図ることが求められます。今後も地域の婦人会などにも声かけし参加者が増える事を期待します。

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	誇り、プライバシーを尊重し排泄時の言葉かけや1人でゆっくり入浴できるように配慮している。又、記録などは個別にファイリングを行っている。	援助が必要な時もプライバシーに配慮し、利用者の行動から読み取り、利用者のわかる言葉でさりげなく声かけを行っている。記録などは個別にファイリングし、取り扱いに気をつけている	
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	職員の都合ではなく、本人の思いや希望を第一に考え、起床時の洋服選びなど小さな事から自己決定ができる様支援する。また本人が希望を表し易くできる様一人ひとりの力に合った声かけを行うよう努めている。		
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	日々の本人のペースに合わせ生活し、生活歴から出来る事を出来るように支援し、その人らしく暮らせるように取り組んでいる。		
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	個々の個性を大切にして、本人の希望するおしゃれができる様努めている。外出時には化粧をするなどおしゃれを楽しんでもらうよう努めている。		
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	食べたいものを把握し、献立に活かすようにしている。食器類は食事が栄える陶器を使用し、調理・盛り付け・配膳を手伝ってもらうなど、出来る事を職員と一緒に行うように支援している。	日々の会話の中から好みを把握し、季節行事のメニューを献立に取り入れる等工夫している。調理は、厨房専任の職員が行い、盛り付けや、片付けなど出来る事は利用者と一緒にやっている。職員も同じテーブルを囲み楽しく食事をしている。	
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	1日の食事量が分かる様に個別に記録記入し、食事量が落ちている場合は、捕食を行ったり、本人の食べたい物を食べれるように支援している。		
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	食後の口腔洗浄や、自分で行えない方に関しては義歯の洗浄を行ったり、本人の無理のない様に対応している。また、定期的に歯科往診も行い支援している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握に努め、本人が出すサインを見たり、声かけを行うなどトイレでの排泄が出来るようにしている。	日中は、トイレでの排泄が出来るよう、排泄チェック表と利用者の行動、表情から、タイミングを計り、自尊心に配慮しながらさりげなく誘導している。夜間は、ポータブル使用やパットを取り替えるようにしている。	
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	食事の献立に食物繊維の多いものを取り入れられたり、水分補給や、運動・腹部マッサージなどするようにして取り組んでいる。便秘薬も本人の状態を見て適時医師と相談し、薬の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の都合で曜日・時間を決めるのではなく、本人の希望に合わせて、ゆっくりと入浴ができるよう努めている。	家庭での入浴と同じような状態で入浴介助を行ない、リフトを使用する利用者もいる。入浴日、時間は決めているが臨機応変に対応している。就寝前の希望は職員の手がある時間内で行うようにしている。	
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	利用者が安心して休めるよう、午後からの時間の過ごし方を大切に考え、安心できる場所で過ごしたり横になったりし、落ち着いて入眠に入っていけるように関わり方に配慮している。		
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	薬の目的や、副作用、注意点をきちんと理解し個別に記録している。薬も個々の状態に合わせて形状の変更や飲み方も状態に合わせるなどして服薬の支援に努めている。		
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	これまでの生活歴等から、張り合いが持てるような役割を見出し、それが行えるよう支援している。掃除・洗濯たたみ等、個々の趣味や能力を活かした役割・楽しみごとへの支援を行い、充実した生活へと繋がるよう努めている。		
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	近所の商店への買い物や病院受診、散歩など利用者に合わせ個々に支援している。イベント時の買い出しや外食を職員と行くなど支援に努めている。	利用者一人ひとりの状況に合わせて、日常は近くの商店への買い物、散歩など希望に沿うよう行っている。また、初詣や氏神様の御参りなど季節行事の外出も支援している。家族の都合に合わせた外泊の支援も行っている。	

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
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	一人ひとりの希望や力に応じてお金を管理している。		
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	家族と相談の上、出来るだけ電話で話ができるように努めている。手紙も希望があればやりとりが出来るようハガキ等の用意をしたり住所の確認を支援するなどしている。		
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	ホームの中の照明を暖色系のものを選んだり、不必要な音が出ないよう職員の行動はゆっくり・ゆったりとするように心がけている。常に清潔を心がけ、玄関や居間に花などを置き、季節感を持てるようにしている。	回りの環境の変化から廊下が少し暗い感じだが、清潔に保たれ、季節の花を飾り四季を感じられる様に工夫している。木造の内装、暖色系の照明を使用し、ゆったりとくつろげる落ち着いた共有空間を作っている。	廊下の雰囲気は環境の変化により、やや暗い感じなので、明るい絵画や写真等を掲げるなど、なお一層の工夫を期待します。
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	和室やソファを設置し、その人に合った落ち着ける場所や安心できる場所を作れるように配置している。		
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	居室には木目の表札を設け、本人や家族と相談し馴染みの物を置くなどして少しでも安心した暮らしが出来るような居室づくりに努めている。	入居前に利用者の自宅を拝見し、本人と家族、職員で話し合い、自宅に似た居室となるようにしている。居室の入り口には木の表札が掲げられ、利用者の状態、希望に沿った模様替えを行っている。	
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	利用者一人一人に合わせた生活が送れるように手すりや分かりやすい段差など設置することで安全な生活が送れるよう努めている。		