

平成 21 年度

事業所名 : ホームとよまね

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	0393000013		
法人名	株式会社メイト		
事業所名	ホームとよまね		
所在地	〒028-1302 岩手県下閉伊郡山田町豊間根第2地割64番11		
自己評価作成日	平成22年 2月19日	評価結果市町村受理日	平成 22年 5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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0393000013&SCD=320>

【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 いわての保健福祉支援研究会		
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号		
訪問調査日	平成22年 3月 4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)】

地域の催し物への積極的な参加。地域で採れた食材の積極的な活用

【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、田や畑が広がる中、民家の多くある地域の一角に位置している。「認知症サポーター講習会」を開催し、地域理解と地域貢献に努めているほか、「楽しい食事、美味しい食事を中心に、利用者の毎日の生活の満足度を高めていきたい」という管理者の思いのもと、職員もその思いを共有しながら、ケアに当たっている。もともと地域住民の結びつきと思い合いの深い地域柄、畑・野菜作りへの手助け、地域で取れた食材の差し入れなど助け合いの心に支えられている。また、職員の遠近の見守りを得ながら、利用者は、和気藹々そして、思いのぶつけ合いを重ねながら、その日その日を送っている。今後は、新たなホーム(新設2号棟)との連携を図り、地域福祉の一翼を担おうと決意を新たにしていく。

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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働いている (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している (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				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名 : ホームとよまね

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	事務所、施設内のホールの目に付きやすい所に理念を掲示し理念の共有に努めている。 また、職員会議でも理念を採り上げ、実現に向け意識の共有を図った。	開設当初に作成した理念(※)の掲示や、職員会議での復唱のほか、会議資料に理念を印刷するなど、管理者が意識的に取り上げ、共有を図っている。「安心と尊厳」「生きていること」の視点からケアを振り返り、利用者支援に努めている。	※「安心と尊厳のある」自立生活を支援し、高齢者が「生きていること」を実感できる、地域福祉の一翼を担うことを目指す。	
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	推進委員の協力もあり、保育園の行事や地域民生児童員が行う「お座敷広場」などに参加させてもらっている。また、施設にある畑も近隣住民の協力により維持できている。	もともと結びつきの強い地域で、日常の挨拶や野菜等の差し入れや、近所の方々がホームの畑づくりの指導・援助を頂いたり、近隣の保育園のクリスマス会などを通して子どもたちとの交流など、これからの長い関係づくりに努めている。		
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」の講習会を地域住民に向け行っている。講習会を行う場合は敷地内の掲示板や産直、地域の商店などにポスターを張り出し、周知を図っている。			
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	特徴として様々な機関の代表者が推進委員として参加している。 地域の行事の情報など、利用者、施設に有益な情報や、地域の現状を知ることができ、毎回有意義な会議が開かれていると認識している。	社協事務局長、保育園長、消防団長等の方々が運営推進委員となってホーム運営の協力者として種々提案され、会議では、ホームの行事は、職員のみで企画・実施するのではなく、委員や家族も一緒に参画できるようにとの提案などが出されている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要に応じて行き来している。役場が遠いため、電話での相談や支所を使うことが多い。	2号館の開設を予定しているため担当課の頻繁な来所があるほか、日常業務の意見交換等も行なっている。また、生活保護受給に関する定期的な担当職員の訪問もあり、それら相談等を通して連携に努めている。		
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	職員会議で身体拘束についてふれ、意識の共有を図った。利用者の行動を制限しないように意識し日々のケアにあたっている。 しかしながら、ベッドの柵は、居室内での転倒防止のため、家族、本人の同意のもと使用することもある。	「身体拘束排除宣言」を掲示するとともに、職員会議においては、マニュアルをもとに行動制限をしてはいけないことの理解を深め、職員の意識の共有を図りながらケアに取り組んでいる。		
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逃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	岩手県の指針、職員会議での確認など、常に意識している。			

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	市町村の主催する研修会に参加した。しかしながら全職員が参加できたわけではないので、機会があれば所内で研修会を開きたい。		
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	契約事項だけでなく、利用者、家族の不安が軽減するよう、今後予想されるであろうことを話し合い、同意の上で契約している。		
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	契約締結の際に苦情・相談窓口を紹介している。外部者に対し、表す機会は設けていないが、家族会などを開き、要望などを家族が話しやすい環境になるよう努めている。改善の検討や即対応できるものは対応している。	毎月、支援経過を送ったり家族会の開催に当たって、アンケート調査を事前に実施するなど、家族との連絡を密にし、信頼関係を強め、気兼ねなくいつでも意見や要望が得やすい環境・雰囲気づくりに工夫を凝らしている。	
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	職員会議を定期的に行い、職員で話し合い、ケアや業務の向上に努めている。	毎月の職員会議や申し送りなどの場で職員は率直に意見を出して、話し合いを行っている。その中で、勤務シフトの変更が話題になり職員の提案どおり実現するなどホームの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	処遇改善計画書を作成し、賃金の引き上げを行った。 職員の資格修得の意思を尊重し、休日などの希望はできる限り対応している。様々な状況に対応できるよう、非常勤を雇用し柔軟なシフト体制を心がけている。		
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	人員配置の許す範囲で、所外の研修に参加している。所内でも毎月行われる職員会議の中で、職員全員で勉強する時間を設けている。		
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	同地域GHの運営推進会議に参加し、情報交換などしサービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前に訪問、面接し、不安を軽減できるように説明している。本人がGH入所をどのように受け止め、何を求めているか傾聴に努めている。		
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	本人と家族の関係、状況の把握に努め、家族の思いを傾聴し可能な限り対応している。		
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	項目16に同じ。		
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	洗濯物たたみ、食器洗い、調理など出来る範囲のことを職員とともにやっている。利用者の生活歴やできることを理解できるように努めている。室内に物を干すことなども、自発的な家事への参加へつながっている。		
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	家族会などを通じ、本人に今何が必要か、どうすればいいか家族と連携を図り、話し合っている。家族会では、若いころの本人の様子なども聞くことができ、日々のケアの参考にしている。		
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	本人の意思を尊重し、家族と相談し、可能な範囲で参加している。	生まれ育った家や地域への訪問や家族が連れて来てくれた旧知の方との歓談、なじみの理・美容院へ通うなどしている。今後とも、普段の見守りを通してヒントを得ながら、支援に努めたいとしている。	
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	必ずしも一人で過ごすことが悪いこととは思わないが、利用者同士の関係を把握し、円滑に交流できるよう見守りと援助をしている。		

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	必要に応じて適切に対応している。入退院後の支援、施設の情報提供等。		
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	本人の意思を尊重し、把握が困難な場合は、家族との話し合いや、生活歴などよりより本人らしい姿過ごせるよう対応を検討している。	本人の思いや意向は、ケアしている中で感じ取りその内容や情報を申し送りノートに記録し、把握するとともに、困難な場合には家族の情報や生活歴などから、本人らしく過ごせるよう検討している。	
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	その人がどのような生活を営んできたかこれからの生活に何を望んでいるか把握に努め、本人や家族、関係機関などから生活歴、人間関係、家族とのかかわり等把握しケアに反映させている。		
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	排泄、バイタル、食事など、日常生活全般の観察を実施して、心身状態の把握に努め、機能の維持を図っている。		
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	日々の生活の様子から、ご本人が何を望んでいるかを把握し、その実現に向け、職員会議や日々のミーティングの中で検討し、計画作成へ反映させている。必要に応じてご家族への相談を行っている。	日々の支援経過記録を小まめに記載しながら、職員それぞれの気づきやヒント・アイデアを重ね合わせ、「理念の主旨」や「出来ることはしていただく」という願いにそって、話し合い、計画をつくっている。	
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	日常の観察記録、心身状態、活動の実施などを記録することにより、一人一人の状態を把握し、介護計画書に反映させている。		
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	通院時の付添など、ご本人の状態や家族のご都合に沿った支援に取り組んでいる		

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	
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	必要に応じて行き来、相談など行っている。民生員、社会福祉協議会事務局長、近隣保育園園長などが運営推進委員となり、会議に参加している。			
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	本人のや家族の希望するかかりつけ医を受診しているが、状況により専門医の受診を提案することもある。	通院は、原則家族が同行することについて、家族会に説明し了解を得ている。生活・健康情報について、事前に家族に説明するとともに、医師の指示内容等についても家族から情報を得るなど医師・家族・ホームの連携が図られている。		
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	看護職員の配置はしていないが、医療機関との連携、地域在住の看護師と協力体制を築き、緊急時などは連携し迅速に対応できるように努めている。			
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。	入院時は医師、看護師とコンタクトを取り、状況把握に努めている。			
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	指針を定めてはいるが、医療機関との距離的な問題や、看護師の配置など、問題は多くある。今の施設の機能を明確にし、対応を検討したい。	ホームで対応できるケアや支援内容について医療機関や職員体制の関係から、困難な場合もありうる事を事前に説明し了解を得ているが、改めて家族に説明する機会を設け、その後の意向を確認するなどして理解を得るように努めている。	利用者の加齢等に伴う状態変化に対応して、今後に向けて今から重度化等への対応や支援の方法について、職員の研修や話し合いの場を設けて利用者・家族の安心・安堵が得られることを期待する。	
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	職員は普通救命講習を受講している。緊急時の対応、事故発生時の対応のマニュアルを定め事務所内に掲示している。また、GH協会主催の研修会にも積極的に参加している。			
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	避難訓練は、日勤帯、夜勤帯と状況に分け実施している。避難所なども地域の協力もあり、状況に応じて避難できる場所を2か所定めている。	避難訓練は、2回実施しており、近所に住む推進会議委員・職員を含め地域消防団への協力依頼・体制はできている。AEDを設置することを地域へお知らせしたいとしている。スプリンクラーも本年度内の設置が予定されている。		

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
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	常に心掛けている。 本人の誇りやプライドを傷つけないように、身体介護を行う際は居室で行い、援助する職員も本人の意思を確認し出来る限りではあるが女性職員だけで行う場合もある。	排泄介助では、言葉かけに注意して他の用事を装いながらトイレに誘導するなど、利用者の気持ちを大切にした支援をしている。プライバシーへの配慮から浴室の脱衣場にカーテンを付設している。	
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	家事へ参加した時の様子や、外出時、日々の様子の観察記録とり、その人らしい関わり方を		
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	職員側の業務のタイムテーブル、決まりはある。しかしながら、季節の行事や日々の家事など活動への参加を促すことはあるが、最終的に参加するかどうかは利用者の意思を尊重し、強制にならないように心がけている。		
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	理容室、美容院は本人又は家族の希望する店に行き、近所の衣料店にお願いしてホームに服をもってきてもらったの販売などを実施している。ショッピングセンターへの買い物ドライブも実施し、着替えも本人の意思で行っている。		
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	自分たちが収穫したもの、地域で獲れたもの、季節のものなどを使用し、食事のときに説明し、興味を持ってもらうように努め、また座る場所なども工夫し、快適に食事がとれるよう配慮している。	ホームの畑で収穫したものや、隣近所からの差し入れ、また季節の旬の野菜などを食材に、日頃の会話から食べたいものを基に献立としている。利用者は刻みや皮むき、片付けなど、自分が出来ることを世間話をしながら職員と一緒にこなしている。	
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	日誌に摂取量を記入する欄を設け、一目で摂取量が確認できるようにしている。また、献立を管理栄養士にチェックしてもらい、献立の参考にしている。ゼリー、アイスなどでも水分摂取を心がけている。		
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	起床時、食後など、誘導援助を行っている。口腔ケアの研修会にも参加している。 また、使用する		

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	排泄のチェックや観察記録を行い、利用者の排泄のペースを把握し、職員が共有している。トイレ誘導、排泄の援助の時には担当する職員の性別を考慮して、快適に排泄できるように努めている。	一人ひとりの排泄のパターンを職員間で共有している。自立の方は少ないものの、オムツ使用などでも適時の声かけで失敗も殆どなくなっている。オムツ使用の車椅子の方が、適切な誘導でトイレでの排泄するなど自立に向けた支援を行っている。	
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	排便のチェックを行い、排泄の状況を把握している。管理栄養士の指導のもと、献立などに反映している。 運動不足にも気をつけ、冬場など外出や散歩が困難な時期はラジオ体操も実施している。		
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	各利用者のベースとなる入浴の曜日は決まってはいるものの、本人の意思を尊重し、入浴するかどうかはその日に決めている。	毎日入浴できるように準備している。季節毎に、菖蒲湯やゆず湯などを取り入れて利用者の楽しみとなっている。歌を歌ったり、職員と話し込んだりして、自分の入浴の時間を楽しんでいる。今後は鉱泉水を活用しての楽しみも考えている。	
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	和室、ソファ、ホール、居室など、利用者が過ごしたいところでくつろいでもらえるよう、環境整備に努めている。		
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	薬は職員が管理しているが、利用者の能力により、分封や仕分けもしてもらい、自分の飲んでる薬を目でも理解してもらえるように努めている。処方の変化等に気をつけ、ちゃんと服薬したかどうか確認している。袋に日付を記入し、飲み忘れがないよう管理を徹底している。		
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	生活歴や日常生活、家事を通し、出来る事、好きなことを理解できるように努めている。家事だけに限らず、お手玉や童謡を歌ったりと、利用者の出来る事を理解できるように努めている。		
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	希望があればその都度対応し、天気がいい日などは声掛けをして外出を促し生活の活性化を図っている。また、ご家族にも御誘いの案内を出し、可能な限り利用者と一緒に出かけられるよう配慮している。	天気の良い日は、毎日、周辺散歩に出かけたり、ウッドデッキでの外気浴をしながら気晴らしをしている。ドライブや食事(回転寿司など)も、家族の協力を得ながら臨機応変に出かけている。今後とも外出を通して、家族との繋がりがりや気晴らしの支援に努めたいとしている。	

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	利用者の能力により、管理の仕方を家族と相談し決めている。		
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	電話は、利用者の有する能力に合わせ、対応している。手紙なども同じではあるが、できる限り一言だけでも書いてもらえるよう、促すように努めている。		
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	前提として、利用者の意思を尊重してはいるが、共用のスペースであるため、利用者の能力、利用者同士の関係などを考慮し、使用するトイレ、入浴の時間帯を分け、トラブル防止に努めている。 居間には、あえて洗濯ものなどの生活を感じさせるものを置いておくことで、生活しているという実感を視角からも持ってもらえるようにしている。	廊下は回廊方式で雨などの時は室内運動もでき、居場所が何処からでも分かるよう工夫されている。季節ごとの風習・行事を意識して飾りつけを行い、目から昔を偲ぶ工夫をしている。調査時は3月のため雛壇飾りを置いたが、片づけを忘れていつまでも皆で楽しんでいる。	
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	ソファー、和室、ホール、居室など、本人の過ごしたい場所で過ごせるようにしている。利用者過ごす場所は決まりつつある。職員は利用者同士の関係を理解し、トラブル防止に努めている。		
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	出来る限り家具なども今まで使っていた馴染みのもので部屋を作り、装飾するように心がけている。	置時計や鏡など小さなものから大きな仏壇やたんす、テレビなど馴染みのものを置き、壁には、ひ孫さんなど家族の写真を飾るなど、正に自分の部屋を感じさせる。ドアには、好きな花や果物などの絵と名前の入った表札を貼り、人柄を偲ばせる。	
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	あえて洗濯ものを室内に干すことも、生活を実感できる方法のひとつだと思う。バリアを全て取り除くのではなく、生活との共生を意識している。		