

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	3070103084		
法人名	社会福祉法人安原福祉会		
事業所名	あいの里悠々 みふね		
所在地	和歌山県和歌山市松原115番地		
自己評価作成日	平成22年5月10日	評価結果市町村受理日	平成22年9月13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://www.kaigokohyo-wakayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3070103084&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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成22年6月21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)】

当法人が高齢者介護において最重要と考えているのは地域に開けた施設・地域と共に支え合う施設を目標としています。地域住民に理解して頂く事が出来るよう、民生委員・地域自治会長・小学校・幼稚園等との交流・関わり合いを重要視しています。
また、日時用生活においても本人の自己決定を大切にして、入居者の方が日常生活にストレス等を抱えることなく、入居者・家族の方が安心して日々を過ごして頂けるように支援しています。そういった中で、本人・家族の方が看取りを希望される場合については、当人・家族・医師・医療機関・事業所スタッフ等で話し合う機会を持ち、相互に支え合いながら支援しています。

【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)】

当該ホームは、前に池や山があり季節の移り変わりを感じることができる景観の良い場所にあります。いちご狩りやイモ掘りなど地域の行事に参加したり、幼稚園や小学校との交流も積極的に行っています。職員は利用者の行動を制限することなく支援し、利用者は自由にエレベーターを使用し、ホーム前の芝生を散歩するなど利用者本位の自由な生活ができるように取り組んでいます。また、ホーム内だけで過ごすことがないように日々、散歩や買い物、外食などに出かけています。年に2回の家族会にはホームの行事と一緒に開催することで全家族の参加があり、何でも言いやすく職員とのコミュニケーションもよく取れており家族との関係も途切れないように支援しているホームです。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

自己評価および外部評価結果

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	当法人で作成した理念を見やすい場所に掲示し、朝の申し送り、処遇会議等において職員同士が話し合える機会を持っている。困難事例等話し合う時に念頭に置きながら高齢者支援を実施している。	法人の理念と各フロアごとの目標があります。皆が1つの家族になり居心地の良い場所になるようにとの思いを込めて作られました。会議で理念や目標について話し合い振り返る機会を持っています。	
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人として日常的に交流している	安原地区の自治会主催のいちご狩りや、安原小学校、安原幼稚園との交流会を実施して、地域交流を図っている。また、日常の買い物等も行っている為、馴染みの関係になったりしている。	自治会主催の行事に参加しています。幼稚園や小学校との交流や散歩時には挨拶を交わしスーパーでの買い物時には店員から気軽に声を掛けてもらうなど日々交流しています。また、法人全体でスーパーで介護相談を行い、65歳以上を対象とした体操教室の案内を地域の方に回覧板で回してもらい多くの方の参加があります。	
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	地域の公共機関にて介護相談会を実施し介護保険の説明及び認知症高齢者介護の相談会を実施している。また毎年夏祭り等を実施して、地域住民(小学校の生徒、幼稚園児等)参加できるようにしている。		
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か月に1回実施し、安原地区自治会長、民生委員、地域包括センター職員、利用者の家族等が参加している。「介護保険制度改正について」「GH火災について」等の議題を話し合っている。	家族、自治会長、民生委員、包括支援センター職員などが参加する運営推進会議を2か月に1回、法人内のグループホームと小規模多機能ホームと合同で開催しています。活動報告や利用者状況などを報告し様々な議題を提案し意見交換をして有意義な場となっています。	
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	事業運営の中から発生した問題等常に和歌山市役所等にもっていき、担当者で話し合うようにしている。(介護保険制度、利用者家族への対応方法について)等	市の老人福祉課に直接出向いて行き運営上の問題点等を相談をしています。また、運営推進会議録は市の要望で1年分をまとめて市の担当者に持参しています。	
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	身体拘束を実施するにあたり、認知症高齢者の精神的ストレスの増大や行動障害がひどくなることを職員同士で話し合い理解することにより、身体拘束をしないようにしている。又、研修会にも参加している。	玄関の鍵は施錠せず、エレベーターも自由に使用しています。各フロアの職員と連携を取りながら行動を制限せず自由な生活を支援しています。また、拘束についての研修に参加し伝達研修をしています。常に話し合いを持ちながら拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	高齢者虐待防止法のマニュアル等を用意しており、処遇会議等で職員同士が話し合う機会を持っている。又、虐待、身体拘束等の研修にも参加し、日頃の支援に役立てている。		

あいの里 悠々(みふね)

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
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	入居者の方に成年後見人制度を利用している方がおり、ケースにおいて担当者と話し合う機会を持っている。そうする事により、管理者、介護職員等の理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	必ず事前に入居予定者及び家族、居宅介護支援専門員と話し合い、入説明を実施し理解して頂き入所している。改正時等には、入居者及び家族に連絡しご理解を頂いている。		
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	来所持等、常に話し合う機会を持っている。又、家族会でも話し合う機会を持ち家族の意向が聞き出せるように工夫している。「入居者の方を家族・職員で相互に支える」事を念頭に置いている。	年に2回行事と兼ねた家族会に全家族の参加があり、何でも話してもらえるように心がけています。また、面会時には家族とコミュニケーションを多く取り、話しやすい雰囲気聞いています。意見などがあればすぐに対応するように心がけています。	
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	現場で起こったトラブル・スタッフの不満・認知所高齢者介護に対しての不安、入居者家族の要望等を管理者を通じ、全体ミーティングにおいて話し合い解決している。	ケアの合間に管理者は職員に声かけしたり、食事に出かけ意見や要望を聞いています。職員同士のコミュニケーションもよく取れており言いやすい環境が整っています。意見や提案が出た時には、全体会議で話し合っています。	
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	人事考課制度を導入し年に1回評価を実施することで、各職員の努力等給与に反映するようにしている。そうする事により、スタッフが前向きに向上心を持って働けるように整備している。		
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・現任職員の研修を都度実施しており、現場職員が日頃の支援に役立てる事ができるようにしている。		
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	地域密着型サービスケアネット和歌山の研修会や外部研修等へ参加する事で、同業者と交流を持ち情報交換を行い、自施設でのサービスの質の向上に役立てている。		

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	入居者の申込み時に運営方針について説明を実施して、質問を受けつつ施設への見学をしてもらい施設の事を本人・家族が理解した中で入居申し込みをしてもらっている。		
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・家族の状況が把握できるように困っている事とうを聴いている。入所後においても、頻りに連絡を取り合い入居者の状況、問題点等伝える事で信頼関係構築に役立っている。		
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	入居時、事前訪問時等、本人・家族の要望を聴きとるようにして、その時必要なサービスを提供できるように支援している。		
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	入居者が人生の先輩であるという事をいつも念頭に置き、教えて頂く姿勢を忘れず関わっている。 例として、食事の準備・畑仕事の時に、これまでの経験から入居者の方が職員に教えている。		
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	入居者個々に、入所に至る経緯と事情があり、本人・家族にあった関係が作れる様に支援している。又、家族の方が自由にGHIに訪問できる機会を作り、入居者・家族との関わりを重視している。		
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	地域に暮らす馴染みの知人・友人などが遊びに来られたり、買い物時寄り道など馴染みの場所へ職員と出掛けられている。	同級生や知人がホームに来訪があったり、今まで利用していたスーパーに買い物やおやつを食べに行くなど馴染みの場所に出かけるように支援しています。	
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	入居者個々の人間関係を大切にしつつ、入居者同士が孤立しないよう職員が仲介役に入り調整して過ごしている。又、入居者同士が相互に助け合う機会が増えるような雰囲気作りをしている。		

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	サービスが終了しても、入居者の事で家族が困らないよう入居者の居場所について等支援している。又、退所された家族から他の入居者をご紹介して頂くこともあり、支援と相談に取り組んでいる。		
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	日頃の関わりの中で、声を掛け本人の希望の把握に努めるようにしている。本人の希望を直接聞くことが困難な場合においては、普段の状況の把握、家族を中心としたニーズの把握に努めている。	入居が決まればフェースシートやセンター方式をわかる範囲で家族に記入してもらい、今までのケアマネージャーやサービス事業所からも情報を聞き希望や意向を把握しています。また、同級生の来訪時にも昔の事を聞いたり居室で1対1になった時にも話しやすいように声をかけ、希望を聞いています。	
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	入居者の様子生活歴サービス利用の経緯について本人や家族、担当の介護支援専門員からセンター方式を使用し情報収集を実施している。		
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	入居者個々の暮らし方や、生活リズムを理解すると共に入居者の有する能力を発揮できる環境を整備することで、職員が現状把握を行っている。		
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	会議を定期的開催するだけでなく、家族の面会時や電話等で積極的に会話を行ない本音のニーズを把握し介護計画を作成している。	利用者や家族から希望を聞きながら一人ひとりに合わせた介護計画を作成しています。3か月ごとにケアマネージャーが管理者などと相談しながらモニタリングや評価を行い、6か月ごとに家族や全職員からの意見を求め見直ししています。また、医師や看護師からも意見を求めています。	
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	要介護認定の更新、変更時や、入院・退院時入居者のニーズが変化してきた時に見直しを実施している。		
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	入居者の方が、体調急変があった場合等、家族・主治医・総合医療機関と連携を取り通院・救急時の救急搬送等を実施して臨機応変に対応している。		

あいの里 悠々(みふね)

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
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	入居者の方が安心して地域で暮らしを営めるよう消防は、定期的訓練を実施したり、救命救急法の講習などを通じて地域資源を活用している。		
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し、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	入居者の大半は、協力医療機関が係りつけであり、受診の支援は原則職員が同行し、医師との連携を図り、適切な医療を受けられるようにしている。	入居時に今までのかかりつけ医を継続できることを説明しています。協力医は2週間に1回往診があり24時間連携が取れています。また、個々のかかりつけ医の往診や訪問看護、整形外科の往診が週に1回あります。歯科や皮膚科も必要があれば往診が可能です。	
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	医療連携体制を確立しており、訪問看護ステーションが週1回の訪問看護にて健康管理、医療面でのアドバイス等を受けている。		
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。	入院時にはすぐに利用者の日常の状態について病院に報告を行ない。入院期間中に認知症等の進行を防止できるよう職員がお見舞いに行くようにしている。また、早期に退院等をできるよう、家族、主治医等とも積極的に話し合える機会を設けている。		
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	重度化した場合や終末期の事業所の方針については、入所相談時から家族の方に説明を行っており、本人の状態に変化がある場合については都度家族の意向を聞くようにして、書面にて記録を残すようにしている。	入居時にホームの重度化の指針を説明しています。ターミナルになった時には協力医と話し合い確認の書面を交わし、繰り返し医師や家族と話し合っています。また、今までにもターミナルケアを経験したことがあり、家族の希望があれば出来る限り支援していきたいと考えています。	
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	大半の職員は救命救急法の講習を受講し、対応方法を学んでいる。緊急時の連絡方法及び対応方法については、マニュアル化し職員同士で共有できるようにしている。		
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	消防署の協力を得て年に2階の消防訓練を入居者、職員、家族の方に参加してもらい消化器の使い方等実施している。又、消防器具の点検等も定期的に業者に実施してもらえるようにしている。	消防署立ち会いのもと年1回とホーム独自で1回避難訓練をしています。自治会主催の消防訓練に参加し地域の消防団と何かあれば来てもらえるように連携が取れています。また、スプリンクラーの設置も整備も用意しています。	地域に民家が少なく協力は難しいですが、運営推進会議で議題にしたり、避難訓練の時に協力体制が得られている消防団の方々に状況を知ってもらうためにもホームに1度来てもらい一緒に避難訓練をされてははいかがでしょうか。

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	本人にとって居心地の良い空間・雰囲気作りを心掛け、入室・入浴・排泄時には尊厳を損なわない様、声掛けを実施している。新人においても、十分に時間を理解し、日々のケアに実施している。	家族の希望があれば今まで呼ばれていた名前や方言も使いながら、利用者に応じた声かけや対応が出来るようにしています。同姓介助も利用者に応じて対応しています。また、不適切な言葉遣いや対応が見られた時には、その都度注意しています。	
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	日常生活上の細かい部分もここに対応できるように努め、意思表示が困難な方については表情から読み取ったり、身振り・手振りをして思いをくみ取るようにしている。		
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	基本的な1日の流れはあるものの、入浴や外出等は本人が決定し希望にそくした形で暮らせるように支援している。		
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	理美容については本人の希望がある方、訪問理美容を希望される方々様で、本人の希望どうりに支援している。その時々状況にあった服を一緒に選んだり、いつでもおしゃれが楽しめるように支援している。		
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	利用者の方と献立について相談したり、問かけて決めることができるように工夫し、買い物、調理、片付けを共に行ない職員も同じ様にテーブルを囲んで楽しく食事ができるような雰囲気作りも力を入れている。	2~3日に1度、利用者も一緒に買い物に出かけ、利用者の希望を聞き、その日の食事担当者が冷蔵庫にある食材を見て献立を決めて作っています。準備や下膳等出来る事を一緒にしています。職員も同じテーブルに着き同じ物を頂きながら、自然な流れで食事介助しています。	
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	献立は、入居者の好きな物を取り入れながら栄養バランスに配慮した献立となっている。水分については、各入居者の好みを把握して少しでも水分補給ができるように努めている。		
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	個々の入居者の自立度、口腔の状態に合わせて対応している。就寝前は義歯の洗浄を行っている。希望により訪問歯科の受け入れもしている。		

あいの里 悠々(みふね)

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
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	入居者の状態に合わせ尿意・便意の排せつパターンを確立し個々に対応している。出来る限りトイレで排泄を実施できるよう職員が都度誘導・介助等を実施している。	排泄表を利用し個々のパターンに合わせ、声かけや誘導してトイレでの排泄が出来るようにしています。今まで紙パンツを利用して利用した利用者も布パンツに変更することでムシやかぶれが少なくなり表情も明るくなってきています。	
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	食事の内容等を工夫して、乳製品の取り入れ・散歩等々の運動・水分補給に努めて便秘予防に取り組んでいる。		
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	今までの生活歴・本人の希望にあわせここに対応している。入浴を拒む方に対しては無理強いをせず、言葉掛けを時間を変えて実施したりとして工夫している。	毎日11時から16時ぐらいまで準備しています。入浴好きな利用者も多くおり毎日入られる方や利用者同士が誘い合って入浴を楽しまれています。また、状況や希望に応じてシャワー浴や足浴、清拭で対応しています。重度化した時にも浴槽に入れるように各フロアーにリフト浴を設置しています。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるように努めている。体調・その他に変化がある時には日中にも時間を決めて臥床し休息をとってもらったりしている。		
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	入居時に服用している薬の説明書を提供してもらい、薬の目的・副作用・用法・用量について職員全てに理解できるように努めている。		
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	今までの生活歴と持っている能力から利用者自身が自ら役割を見つけられるように支援している。そこから、入居者の新しい趣味や役割の発見ができ生活の中で活用している。		
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	天候に応じて、常に行なう事は出来ないが、入居者の希望や状態に合わせて出掛けている。1ヶ月に1回は外食、買い物、花見等で全員で外出できる機会を設けている。	ホーム玄関を出ると芝生や藤棚があり、木々が生い茂り公園のようになっており、日々散歩や外気浴をしています。また、毎月外食や買い物、季節に応じた花見など皆が出かけられるようにしています。	

あいの里 悠々(みふね)

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
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	家族の協力を得て、小額のお金を持っている方もいるが、基本的には施設で立て替えを行なっている。買い物時においても、入居者に必要分のお金を渡すようにしている。		
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	個々の要望があれば対応できるように電話は掛けられる体制にある。希望があれば手紙のやり取りも実施できるようにしている。		
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	季節感を感じてもらえるように、季節ごとに飾りをスタッフと職員と一緒に作れるようにしている。利用者の写真等を掲示する事で我が家のような親しみが持てるように工夫している。	ホームの周囲にある山や池、高速道路の様子が見え、とても景観が良いリビングです。リビングには季節の果実の木が活けてあったり、テレビの前にはソファがあり自然と皆が集まる居心地のいい場所になっています。	
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	中庭のベンチ、ベランダのイス玄関先のソファ等、それぞれお気に入りの場所を確保して過ごして頂けるようにしている。		
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	入居時には、早く新しい生活に馴染めるように長年愛用した家具・調理品を持って来てもらっています。	洗面所とトイレ、ベッドが備え付けられています。カラオケが出来るようにコンポートを持ち込んだり、タンスやテレビを置き、その人らしい居室となっています。また、大切な位牌や家族の写真を持ってきてもらう事で利用者の安心に繋がっています。	
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	居室やトイレが分からなくなる方については、表札や名札を大きくし目印となるように自身の写真を貼ったり、本人が安心して使えるようにしている。		