

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	3390300089		
法人名	有限会社 翔和		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 日向の家		
所在地	岡山県津山市桑下1324-1		
自己評価作成日	平成26年 3月18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://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_021_kani=true&JigyosyoCd=3390300089-00&PrefCd=33&VersionCd=
----------	---

【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 ライフサポート
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成26年 3月 31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)】

・通い・訪問・宿泊等を柔軟に組み合わせることにより、利用者の有する能力に応じて日常生活に必要な援助を行い、機能の回復または低下の防止に努めます。

・利用者が住み慣れた地域で日常生活を営むことが出来るよう自発的な活動等との連携及び協力を行い、地域住民との交流や地域活動への参加、交流を図ります。

・利用者の有する能力に応じて日常生活に必要な援助を行い、機能の回復または低下の防止に努めます。

【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)】

平成20年6月に開設して6年目を迎えたこのホームの実体は、利用者の登録数が8～9人になっていることである。過去を見ると15～17人の登録者が居たことがあったが、小規模多機能ホームの役割を考えると、在宅での生活を支援することが第一と考え、ロングの宿泊を希望する利用の仕方の人に対しては断ってきた。単身者や老々介護の人たちが、グループホームや特養ホームの待機待ちの人が多いため家族の期待とホームの支援の考え方にギャップがあったのだと思う。利用者の在宅生活を支援するホームでありたいという考えも立派だと思うが。ある病院で入院していた人に看取り状態だと判断し、引き受け場としてこのホームへの滞在依頼があり引き受けた。食べられないし治療をすることはないという状況でターミナルしかないと見放された利用者に対し、ホームで心暖まるケアをした結果、食事が食べられるようになり元気を取り戻した。今では普通食を食べ動けるようになった。よくある事例であるが人間回復を見事に成し遂げたホームである。

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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	事業所の介護理念に基づきサービスを提供している。	理念とは何かとの問いかけに利用者が楽しく過してもらえるのが一番大切で、その思いを叶えてあげられるよう支援する。そして生活の満足度に気付いてあげていたか反省する尺度になるものと管理者は考えていると答えてくれた。	理念に掲げたことが、現在どれ位実践されているのかを実際に職員全員で評価してもらいたい。そこから現在抱えている問題点や課題が見つかると思う。
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	散歩時など積極的に挨拶、会話するように努めているお野菜を持って来て下さったりと日常的な付き合いができています。同敷地内のひなたぼっこにて食事や買い物などに出掛け顔なじみの関係が築けている。	地域の人が毎週木曜日に実施している健康教室で月第5週目に当たる教室の場をこのホームが提供している。地域の人とこの法人のホームの利用者、職員がリビングルームに集まって体操をしている。1月は皆で節分祭を行った。近所の人が野菜を持って来てくれる。	
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	電話での問い合わせや来所での相談等、随時受け付けている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催。委員より意見を頂いたり、情報交換を行っている。利用者・家族にも参加して頂き直接意見を頂いている。	運営推進会議に利用者と家族の出席をしてもらっているが、たまたま会議の日に通所サービスを受けていない人がタクシーで駆けつけてくれた。利用者も家族も会議でよく発言してくれるそうだ。年6回開催している。	
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	市役所(担当者)へ度々報告、連絡、相談をしている。	利用者へのサービス提供のことで何か疑問のある時は市担当者へ相談をし、指導を受ける。	
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	利用者が外へ出ようとした場合、本人が納得いくまで散歩に付き合ったりと職員が付き添うようにしている。職員は鍵をかける事を不自然な事と理解している。	身体拘束や虐待についての行為や言動はよく検討しており、利用者に対し行うことはないとしているが、介護を行う上では常に安全とリスクは腹合わせの関係にあることも認識している。	
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	ホーム内の研修会で学んでいる。利用者の話を聞いたり、身体の傷などがないか注意している。自宅での生活や家族との関係等、日常的な些細な話からの情報も注意している。		

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	現在はまだ取り組んでいない。		
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	契約時に本人・家族より希望を聞き事業所として援助出来る内容を伝え、理解・納得して頂けるように努力している。変更事項・介護計画などを本人・家族に解りやすいように説明している。		
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	家族との会話の中で要望などを拾い上げるように心がけている。気づいたことは、スタッフ間の共通認識とするようミーティングを行っている。運営推進会議で出た意見や要望に関しては出来る限り対応している。	カンファレンスをする時、担当者会議を家族の家で開催することが多い。サービスの変更も家族の要望で変更したりする。利用者の送迎についても家族が協力してくれることもある。家族が家での生活の様子をノートを作り、ホームへ連絡してくれる事例もある。	
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	経営者と従業員が参加するミーティングを行い事業所全体の運営に関する方針を決定している。	利用者の状態を検討、共有する会議と職員の業務やヒアリング等の伝達や検討をする会議を月1回開催している。職員同士は自分の意見や提案等積極的に言える間柄である。意思疎通がしっかりできている。	利用者のすべてを担当する職員を決めて実践することは、職員のモチベーションを高めるための一番良いシステムと思うので、試行も含めて検討してもらいたい。
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	職員のケアの良い所など評価している。職員の意見を聞くような機会を職員会議で行っている。		
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	ホーム外の研修の案内、参加を積極的に行っている。ホーム内の研修は一カ月に1度のペースで行っている。		
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	交流を兼ね活動をしている。		

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	
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	訪問し、直接お話ができる機会を作っている。また、見学を希望される場合には、雰囲気・設備など実際に見てもらおうようにし管理者が同席するよう心掛けている。		
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	ご家族にも意見を言えるように配慮し必要に応じて個別にも話を聞いている。		
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	家族や各関係機関(主治医や他事業所のケアマネージャーなど)から情報収集したり、必要なサービス支援について話し合う機会を作っている。ニーズを挙げ、優先順位を決めて対応している。		
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	本人のペースに合わせてスタッフは、サービスを行っている。傾聴し表情をみて、ゆっくりコミュニケーションを図る時間・環境を設け、信頼関係を築く努力をしている。		
19		○本人と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	常日頃、家族へ困ったことや悩んでいる事がないか傾聴。信頼関係を築く努力をしている。		
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	住み慣れた地域で、一緒に出掛けたりと近隣の方との交流、関係が途切れないよう支援を行っている。ご本人、ご家族にも必要性を説明し依頼している。	このホームで地域の健康教室が開催され、地域の人達もやってきて利用者と交わる機会がある。又、利用者の話を聞いて、地域での生活の中で何を求めてきたのかも見付けてあげなければと管理者は気配りもしている。	
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	利用者同士が気軽に話ができるように、スタッフが間に入り交流の場を設けて支援を行っている。話し好きな利用者・お世話好きな利用者の方々が積極的に他の利用者との関わりを持てるようにしている。		

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	サービスを終了しても、家族と関わりを持ったり、施設又は、入院されている利用者との面会させて頂いている。		
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	コミュニケーションを図り、傾聴する。表現が難しくなっている方の場合には気持ちに寄り添えるように、そのときどきの気持ちを敏感に感じとり対応出来るように常に様子や表情を気にするようにしている。	利用者と職員で話しをし、その中から求めている事柄を見つける。利用者が自分の思いを口にするにはどんなサポートをすれば良いのか、どう聞いてあげるのか、職員はまだまだ心が開けていない、というのが管理者の苦悩でもある。	利用者の気持ちや意向を知ることとは、利用者の心を洞察することである。又利用者と職員の心の交わり方を考えることだと思うので、目標達成計画にも掲げていることに関連もして、今後もっと挑戦してもらいたい。
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	一人ひとりの人生・生活歴・性格等情報収集に努めている。日常会話や行動などから、より詳しい過去の出来事など把握している。新しい情報などは、スタッフ間で共有するように心掛けている。		
25		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	通い以外での過ごし方などを本人・家族から情報を引き出せるよう努力している。		
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・家族から情報収集をし利用者の心身の状態の変化や、介護計画に修正を加えるような時には、スタッフ間にて意見を出し合い、それをケアプランに反映するようにしている。	このホームのケアマネジメントの最も大切なことは、職員が毎日利用者の今の状態を観察して生活記録に特記事項として記入する文章(言葉)が大切だと思う。そこにケース会議で検討された状況発表や把握事項が生活記録の特記事項として転記されていることだと思った。	
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	個別記録や職員連絡ノートを使い、再度徹底し、スタッフが関わる際に統一できるようにしている。		
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	延長や臨時利用、宿泊サービス、訪問サービスなど急な要望にも出来るだけ柔軟に対応している。		

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
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	地域資源の情報収集に努めている。徘徊がある一人暮らしの方については、身元等を警察に情報提供し協力して貰えるよう対策を立て、対応している。		
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	同行できない場合には、日頃の身体状態の情報を連絡ノートへ記入し、かかりつけ医へ家族より報告して頂いている。	かかりつけ医の診療通院は家族が同行している。又、かかりつけ医がホームに往診してくれる先生も居る。そこに家族がホームへ来て同席する場合もある。医師とホーム・家族は良い関係を構築している。	
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	看護師と連携を図りながら利用者のケア・健康管理に努めている。訪問看護師に対しては随時、情報交換している。		
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	利用者が入院した時、定期的な面会をしている。早期に退院できるよう、退院前のカンファレンスをもち、利用者にとって一番いい受け入れ体制を作るよう努めている。		
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	利用者は、高齢であり、いつ何が起こるか解らないので、事業所内で出来る支援は何か、また、出来ない事をあげ、職員の認識を統一している。	ターミナルケアを在宅で行うことに理解のある医師とも関係しているので、利用者がその状況になった場合に家族も協力してくれ、ホームで最後まで過させたいという希望があれば、医師の診断に従いターミナルケアもあり得るという方向で考えていきたいとしている。	
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	勉強会などで定期的に行っている。		
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	災害対策マニュアルの作成を行い、定期的にマニュアルの確認を行っている。消防訓練を実施している。	消火又は避難訓練は実施している。地域の消防団の協力がある。これからは地震発生の時の家具などの転倒や落下物による傷害がないよう対策も構じる必要があるが、現在のところこのような支障はない。	

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	
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	配慮した声かけ対応を行っている。	排泄時や入浴時の全面介助の人たちへの職員の配慮や行動に問題はないかと心配もしたが、そのような心配のないよう日頃から話し合っているようだ。	
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	日頃から希望など言いやすい関係づくりをしている。		
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	一人ひとりの希望を伺い、本人のペースに合わせゆったりとした時間を過ごして頂けるよう配慮し、趣味と特技を生か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	希望に合わせて身だしなみをしている。お化粧を希望している人には支援をしている。		
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	嗜好調査を行い、利用者さんのその時々々の状態に合わせて量・形状など工夫し食事を提供している。食事の準備・配膳・片付けなども可能な限り一緒にし職員も同じテーブルで食べている。	食事は職員が調理する。今日の勤務者の中で昼食や夕食を作る人を決めて、そこにある材料で手作りする。3菜1汁の美味しい食事が提供され、利用者は美味しいと言いながら全員平げていた。	
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	一人ひとりに合わせて食べ物の量・形状など工夫し食事を提供。個別に食事量のチェック表を使用している。		
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に、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、個別に口腔ケアの声かけ・見守り・支援を行っている。利用者さんに日頃から必要性を指導している。		

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	排泄表を設け排泄パターンの把握を行い、排泄ケアを行っている。本人さんのその時々々の状態に応じ使用変更を行っている。家族より自宅での排泄有無の確認をしている。	ホームに来ている時は、座位が保たれていて立位支援が可能ならば、便座に座って排泄するよう本人にも努力してもらっている。家庭内でも家族の支援を受けながら排泄している人もいるが、家のハード面が難しい人はおむつで過ごす人もいる。	
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	送迎時、排泄状況の確認を行う。(本人・家族へ)便秘傾向であれば、水分補給を促し、また適切な運動の声かけ・支援、腹部マッサージを行い排便を促す工夫を行っている。		
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	その日の体調・身体状況・気分を察知して柔軟に対応している。	利用者の自立度や要支援の度合いによって入浴の状態は異なる。身体の状態も見て入浴を決めている。	
46		一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	午後からの睡眠が、夜間の睡眠の妨げにならない様に、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	服薬内容説明書の内容をコピーに取り、スタッフに情報提供を行う。カルテに保管。本人・家族へ薬の変更があった場合は控えをいただく様に依頼している。		
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	本人のやりたいこと、あきらめているがちょっと手伝ってもらえれば出来ることなど見過ごさないようにしている。		
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	一人ひとりの要望に合わせ個別に外出する支援を行っている。定期的に季節毎の行事を企画開催している。利用者の希望を聴取し実現可能な範囲で計画している。	彼岸のお花を買いいたいと言う人と一緒に花を買いに行った。利用者がポロッと行きたい希望を口にしたら、すぐに対応して外出することもある。こんな事が個別ケアとして外出する支援である。	

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	現金の所持については、個々の能力に応じて家族との情報交換を行っている。		
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	手紙や葉書を書く練習を一緒にしたり個別に援助している。		
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	窓を大きく取り居間は自然光を多く採光している。家庭的な雰囲気の中で過ごして頂くために、家庭にある物品を使用している。	南と東側には大きな開口部があり、車の出入りや通過する車が見える。売店や食堂に来る人も見えるし、このホームの利用者も前の食堂に行って外食することもある。リビングルームでは、はり絵をしたり、おはじきを使ったレクをしていた。	
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	思い思いに過せる時間・空間・環境を整え、落ち着いた雰囲気の中で過ごして頂けるよう工夫、配慮をしている。		
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	泊まりの時に必要な物品は各自で持参して頂き、泊まりに不安がある方には本人や家族から情報をもらっている。	和室、洋室の個室が7部屋、リビングルームにある日本間に2人宿泊することができる。心地良い部屋であるが、ホームの基本的な考えとして在宅生活を支援することが主なサービス提供なので、宿泊を利用する人は少ない。	
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	一般的な家庭環境をベースとしているため、特殊な介護用設備は設けていない。屋内でもシルバーカーや、杖を使用可能とし職員の見守りと部分的な介助で対応している。		