

(別紙4)

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	2193100027		
法人名	医療法人純真会		
事業所名	ほほえみほーむ春里		
所在地	岐阜県可児市矢戸68番		
自己評価作成日	平成21年11月1日	評価結果市町村受理日	平成22年3月16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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2193100027&SCD=730
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成22年1月14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)】

大きなガラス窓の向こうには、茶畑や田んぼが広がり、ほっと安心できる環境に恵まれ、建物は清潔で明るい雰囲気になっています。その中で私たちは、利用者様や家族様とのかかわりをとても大切に、ケアに携わっています。希望に沿わないことがあれば、皆で何度も話し合い、工夫できるよう努力しています。心配される日常急変時の医療においても、経験深い看護職により適切に対処し、安心してご利用いただいています。また、当職員のみでなく、地域包括支援センター、自治会、民生委員、ボランティア、地域住民、家族の方たちとの関係を築き、「利用者様の支援」のみならず、「施設運営」にも積極的に協力していただくよう働きかけています。

【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)】

緑多い丘陵地に事業所はある。利用者は在宅生活を基本に、通いと泊まり、訪問をうけ、それぞれの人生を継続している。職員は利用者に寄り添い、想いに気づき、考える介護を拠り所としている。事業所は、本人、家族、地域関係者、地域包括・市担当者と地域ケア会議で話し合い、市職員や地域関係者と連携がとれ対応が迅速となり、「利用者が安心して地域で暮らし続けられる。」を支援している。また地域住民に「いきいき教室」を定期開催している。今後も、老老介護や独居の人などに何が必要か、本人・家族・地域住民の真の要望に寄り添い、サービスの種類・質・量など、地域福祉の要となる活動が期待できる事業所である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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している (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票

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	地域密着型サービスの意義を全職員が理解し、地域での生活の継続ができる支援をしている。また、日々のサービス提供場面で理念がケアに生かされているか常に確認するようにしている	「利用者が住み慣れた地域の人と暮らせる」を基本的な考えとしている。利用者に第2の家として事業所を活用してもらえよう、職員は日々の話し合いで理念に基づき、「なぜ?」と「工夫する」を大切に実践している。	
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人として日常的に交流している	中学の職場体験で出会った子供たちが利用者との交流に来てくれている。畑の世話に地域の方が来てくれて利用者と一緒に野菜を作っている。地域の人から野菜や果物をいただいている。事業所の駐車場の一部を地域住民の災害時一時避難場所として開放している	中学生や地域の人と交流している。介護予防のいきいき教室を地域で定期開催し、認知症や小規模多機能事業について話し合っている。また民生委員から認知症についての相談があるなど交流が深まっている。	
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	地域で開かれる介護予防教室で、地域住民を対象に介護予防の勉強会をしている		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	メンバーの自治会長の提案で、地域住民と一緒に事業所で救急救命の勉強をし、AEDの使い方を習った。また、地域防災訓練に利用者と一緒に参加し避難訓練を行い、避難先で非常食を作り試食をした。事業所の駐車場の一部を地域住民の避難場所として開放している	利用者の登録状況・利用状況を報告したり、消防や災害時の避難場所など具体的に話し合っている。夜間想定避難訓練マニュアルの見直しをして、サービスの質の向上に活かしている。	
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	市作成の介護保険事業所パンフレット居宅一覧に、事業所名の掲載を依頼した。担当者会議、地域ケア会議に担当職員に参加してもらっている。また、地域包括の職員とは日ごろから連携し、情報交換を積極的にしている	事業所は市職員へ参加を働きかけ、地域包括職員・地域関係者・家族・利用者や地域ケア会議を夜間にも開き実体を伝え話し合いをしている。公共サービス(水道・ごみ収集)や介護保険で協力関係を築いている。	
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	権利擁護や身体拘束の勉強会をケア会議の場で実施し職員の共有意識を図っている。利用者が外出しそうな様子が見られた時止めるのではなく、さりげなく声掛けしたり一緒についていく等で安全に配慮しつつ利用者の思いを尊重している	全職員が権利擁護や身体拘束をしないケア(身体面・心理面)を正しく理解している。利用者の思いを尊重し、行動を共にするなどさりげない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	研修やミーティングで、高齢者虐待防止法について話し合い、理解を深め遵守に向けて取り組みを行っている		

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
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	機会あるごとに勉強会を行って、理解しあっている。実際、権利擁護(日常生活自立支援事業)を利用している利用者がみえる。		
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	契約時に丁寧に説明している。また、事業所としてできること出来ないことの説明もしている		
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	専従のケアマネジャーがいるので、月一回の訪問時意見や要望を聞き、ケア会議や、主任者会で検討している。毎月のお便りに、気軽に意見・要望を求める呼びかけをしている。家族と、本人それぞれへアンケートを実施し意見を聞き、ケア会議、主任者会の議題として取り上げ運営に反映させている	家族が行政へ「気持ちを伝えたい」との意見を取り入れ、市職員参加の芋煮会を開催し、意見交換を実施した。また定期アンケートを行い、運営推進会議へ公表するなど運営に反映させる体制がある。	
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	運営者も出席し主任者会、ケア会議を月一回行い、意見を聞いている。また、日頃からコミュニケーションを取るよう心がけて、問いかけたり話を聞いたりしている	運営者や管理者は月一回の主任者会、ケア会議に出席し、職員からの意見や提案を聞いている。スロープや玄関センサーの導入実施など、職員の気づきや意見を運営に取り入れている。	
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	運営者も頻繁に事業所に来ており、個別職員の業務や悩みの把握に努めたり、利用者と一緒に過ごしている。		
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	外部研修はなるべく受講し、研修報告はケア会議の場で発表してもらい研修報告書は閲覧し全職員が閲覧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	同業者が呼びかける集まりには出席し、意見・情報の交換をしている。全国連絡会の研修に参加したり、実践発表をしている		

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
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	事前面談に介護スタッフも同席し、生活状況の把握と関係作りに努めている。また、利用開始の前に、お試し利用もしてもらっている。		
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	家族の思いを理解し、事業所としてはどのような対応ができるのか事前に話しあっている		
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	相談時本人やご家族の思い・状況を確認し、他のサービスも含めた支援が早急にできるようにしている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、家事や畑作り等において利用者に教えてもらう場面が多い。またそういった場面が多く持てるよう普段から心がけている		
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	連絡帳にて、ご本人の家庭での様子、事業所での様子を利用の都度伝えあっている。また送迎時直接お話しをすることで、ご家族との信頼関係を築き、ご家族と同じ思いで支援していくように努めている		
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	馴染みの店に買い物に行ったり、行きつけの美容院へ行ったりして、今迄の地域での生活を大切にしている。	馴染みの人や場所との関係を継続できるよう農協や郵便局、行きつけの商店や喫茶店への外出をしている。馴染みのコンビニへ送迎途中に立ち寄り、店員さんとの会話を見守り買物を支援している。	
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	職員が間を取り持つことで様々な利用者が会話の輪に入り、一緒にレクリエーションをする場面を設けている。気の合う方が同じテーブルで楽しく過ごされる場面や、互いに思いやり手助けされる場面も大切にしている。		

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	サービスの利用が終了した方も、地域の方として行事の呼びかけを行ったり、家族からの相談をうけている。また、他の事業所へ移られる場合には情報を詳しく伝えている。家族が遊びにみえたりしている		
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	日々の係わりの中で確認したり、訪問時に聞き取っている。また、意思疎通の困難な方には、介護者・家族から詳しく聞き取り、本人に確認(表情や反応等)している。	生活歴や丁寧なアセスメント・モニタリングを行い、入浴時・送迎時・自宅訪問時、利用者や介護者に話を聞いている。家族関係の継続にも配慮し、利用者の意向の把握に努めている。	
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	日頃の係わりの中で気づいたとき、本人・家族と話し合い、介護計画見直し時期以外でも早急にかフェルスをを行い、本人・家族の思いを介護計画に反映させている		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、できることに注目しその人全体の把握に努めている		
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	ご本人やご家族には日ごろの係わりの中で、思いや、意見を聞き反映するようにしている。職員、他事業所担当者、他サービス担当者、民生委員等で意見交換、アセスメント、モニタリングを行っている。	利用者や家族、職員、地域関係者が地域ケア会議などで話し合い、よりよく暮らすための計画を作成している。アセスメントやモニタリングを丁寧に行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	職員の気づき、利用者の状態変化は、個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有をしている。個別記録を個別援助計画の見直しの資料にしている。センター方式の24時間サポートも活用し利用者の心身の変化をケアに活かしている		
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	予定以外の通い、通いの延長、訪問、宿泊、お弁当のお届け等本人や介護者・家族の状況や要望に応じて随時対応している		

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	通いサービスの無い日は、配食サービスや民生委員、地域の人の見守り等を受けて、住み慣れた地域でなじみの人たちと暮らせるよう支援している		
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	受診・通院は本人やご家族の希望に応じて対応している。家族同行の受診が基本だが、不可能な時や急を要する時には職員が代行している	総合病院、歯科、眼科、母体クリニックなどの受診を支援し希望に応じ通院介助をしている。歯科衛生士の訪問口腔ケアもある。状況・結果についてはFAXや連絡帳などで報告し、家族や他医療機関と情報を共有している。	
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行える。また、体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。気づいたことがあれば、ただちに看護職員に報告し適切な医療につなげている		
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、必要であればサービス利用時の情報を医療機関に提供している。また、入院中、退院時にも家族や医療相談員と情報交換支援している。		
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	意思確認書を作成して事業所が対応し得るケアについて説明し、本人や家族の意向を踏まえ、医師・看護職員・職員が連携をとり、安心して納得した最後が迎えられるよう取り組もうとしている。	利用開始時に話を聞き意思確認書を作成している。食事が減るなど、身体機能の低下が認められる時、利用者や家族、主治医と連携をとり、重度化に向けた話し合いを繰り返している。職員も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	ケア会議で救急救命・応急手当の勉強会を行い全ての職員が対応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避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。また、自治会の行う防災訓練に利用者と一緒に参加し、地域住民と一緒に災害時の協力体制について話し合っている	地域住民や消防署との連携を図りながら避難訓練を行っている。自宅で過ごしている利用者をどのように避難誘導するか、また夜間想定具体的な避難訓練を検討中で、実施までには至っていない。	隣近所や地域住民、他事業所、市担当者など実際の協力が得られるように、日頃からの話し合いと、一緒に訓練を行うなど実践的な取り組みを今後も望みたい。

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
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	入浴や排せつ時の声掛けは本人の気持ちを大切に、「目立たず、さりげなく」を心がけている。また、その人に合わせた声掛けで、思いや気持ちを確認し、誇りやプライバシーを尊重している。	入浴・排泄時など、プライバシーを損ねない声かけ・立ち位置を心掛けている。また利用者の得意とするところ(将棋・調理)や、利用者間の関係などその人の気持ちを大切にした対応をしている。	
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	利用者に合わせた声掛けをしている。言葉で意思表示できない場合でも、ホワイトボードを利用したり、表情や反応等を注意深く読みとって、自己決定してもらえるようにしている		
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	基本的な一日の流れはあるが、利用者一人ひとりの希望を尋ねたり、相談したりして、自分のペースで過ごしていただいている		
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	ブラシを持って鏡をみて自分の好みのように髪を整えたり、衣類の購入を希望される方には、職員が付き添い、好みの物を購入している		
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	利用者と一緒に畑で収穫した野菜や、職員と一緒に買って来た材料と一緒に調理している。また、盛り付けも利用者と共に、食事を一日の活動の一つとしている	旬の食材や畑で収穫した新鮮野菜を取り入れ、下準備や盛り付け、ホットプレートを使って一緒に調理するなどしている。食事への関心を引き起こすため、アンケートや選択メニュー、外食(家族同行)を工夫している。	
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	その日の体調に合わせて、食べやすい形で用意している。また、食事量・水分量の把握も行っている		
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	毎食後、自分でできる人は洗面所で行ってもらう。できない方には職員が食後のケアを行い、口腔内の清潔には努めている		

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
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	トイレでの排泄を基本とし、訴えない方も、そのしぐさや表情から、(排泄)サインを読み取りトイレでの排泄を支援している。夜間も同様だが、歩行の難しい方は、ホーグルトイレを使用し、オムツでの排泄を減らしている。	排泄時間などをチェックし、タイミングを図って支援している。筋力維持のための体操を介護計画に掲げ、手すりを活用し歩行や立ち上がりを容易にし、トイレでの排泄の継続を支援している。	
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	便秘による不快感を理解し、水分摂取やラジオ体操など体を動かすことを日課に取り入れ、予防に努めている。また、排便困難な利用者には、個々に記録を取って対応している。		
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	利用者の気持ちを大切に、無理強いしないように気をつけている。また、入浴の時間も夕食後や寝る前と等、利用者の習慣に合わせた対応をしている。	利用者の習慣や希望に添い時間をずらすなど対応している。仲の良い方同士二人で入るなど工夫している。栓の個浴や機械浴槽を設備し、身体機能の変化にも対応し、我が家で暮らし続けられるを支えている。	
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	日中の活動量を多くして、生活リズムを整えるようにしている。寝付けない時には、温かい飲み物を飲みながらおしゃべりしたり、その人の生活習慣に合わせて入浴をしてもらったり、足浴で温まってもらったりして安心して眠れるよう支援している		
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	処方箋のBOXを利用者毎に整理している。服薬時は本人に手渡し、きちんと服用できているかの確認をしている。また、服用する薬の種類によっては、24時間シートを使って症状の変化を確認している		
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	得意な事で、力を発揮してもらえるようお願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている		
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	一人ひとりの希望や習慣、楽しみに合わせて喫茶店や買い物、散歩など積極的に外出している。また、通いサービス利用に合わせて、日用品の買い物のため定期的に外出している	職員の提案から可動式スロープを東側農道へ導入し、日常的に安全な散歩が可能となった。通い利用者の買物や農協、郵便局、行きつけの喫茶店への外出支援をしている。中学校の合唱祭や花見、ドライブも行っている。	

ほほえみほーむ春里

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	家族よりお小遣いを預かり、事業所で管理しているが、外出時や喫茶店での支払いは自分でしていただけるように、お金を手渡すなどの援助をしている		
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	電話をかけたい時は、自由にかけていただいている。また、電話をしたいが、上手くかけられない利用者には、電話をかける援助をしている		
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	利用者の作品や家族の手芸作品を共用空間に飾っている。季節ごとにプランターで草花を育て、玄関やテラス置いている。冬場はコッパ、座布団を使ってくつろいでいる。居間の隣に台所があり、食事を作る音や匂いがして家庭の雰囲気を楽しむ	南面の大きな窓から畑作業や茶畑が望める開放的な空間となっている。畳の居間のやぐらこたつ、木のぬくもりなど生活感や季節感をだし、床暖房やブラインドで日差しを調節するなど、職員は配慮工夫している。	
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	玄関ホール、テラスにベンチを置き、利用者が一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげるスペースがある。リビングルームが二つあり、利用者がどちらでも過ごせるようにしている		
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	泊まり利用のとき、まくら、クッション、時計、湯たんぼ等使い慣れた身の回りの物を持ってきていただき、自宅と同じように過ごせるようにしている	馴染みの枕・毛布・湯たんぼ・目覚まし時計・洗面用具など持参を促し、自分の家と違和感がないように支援している。トイレ付の2部屋は利用者の身体状況に配慮し、夜間でも気がねなく利用できる工夫がある。	
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	トイレや、泊まりの居室のドアには、利用者様がわかるように名前を付け工夫している。		