

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	2470300795		
法人名	社会福祉法人 伊勢湾福祉会		
事業所名	社会福祉法人 伊勢湾福祉会 グループホーム 白子マリン		
所在地	三重県鈴鹿市南若松町字南新田2-1		
自己評価作成日	令和元年10月29日	評価結果市町提出日	令和2年2月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&Ji_gvosyoCd=2470300795-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和元年11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)】

白子マリンの理念である『和やかな和・助け合いの輪・ふれあいの輪』を念頭に、和やかな雰囲気でお互いに助け合いながら生活できるグループホームを目指しています。初めて訪れる方にも肌で触れあえる和やかさを感じていただきたいと思います。天気の良い日、窓の外は素晴らしい眺めです。

【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)】

特別養護老人ホーム等、社会福祉事業を大きく展開する社会福祉法人が運営する事業所である。居室や居間兼食堂からは広い伊勢湾の海を見渡せ、利用者は毎日変化する伊勢湾の様子を眺めながらゆったりと穏やかに生活している。利用者家族会が年6回開催されており、様々な工夫をこらしている事から参加者はいつも約半数以上はある。家族から「ここに来るとホッとする」という声を励みに職員は利用者と一緒に楽しく生活している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	入居者さん・地域の方・職員ともにお互い助け合って和やかな和・輪づくりを目指している。	「利用者・家族・職員・地域の方」との和、輪を大切にするという理念を基に、新人教育や職員会議で話し合っている。日常的に問題点があった時には理念について話し合い共有し実践につなげている。	
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	地域の自治会に加入。季節の行事に参加。散歩や買い物を通じ交流している。地域の方も季節の野菜等を届けて下さる。	近くの朝市に出掛けたり、散歩の時や地区のお祭りには地域の方と交流する機会がある。フラダンス・御話等、ボランティアの訪問もあり楽しみな時間である。	
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	地域の自治会に加入。季節の行事に参加。散歩や買い物を通じ交流している。地域の方も季節の野菜等を届けて下さる。		
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、地域の自治会長、民生委員、地域包括支援センター、家族代表、グループ入居者、職員が参加しグループの現状や取組を伝え率直な意見を頂いている。	年6回定期的に開催して、状況報告を行い出席者から意見や提案をもらっている。会議で訪問看護の利用が出来る説明をして、家族や職員から安心して生活が出来ると喜ばれた。	
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	広域連合にマリン通信を隔月で届け様子を知らせている。介護相談員が毎月来所され入居者様とも馴染みになりご意見を頂いている。	介護保険制度の改正の説明会の案内をもらい、参加している。「事業所の通信」を発行しているのので市の担当者に直接届けに行き情報交換をし、協力関係を築く努力をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	毎月開催される身体拘束廃止推進委員会に参加し事業所内で伝達している。グループ独自で奇数月にテーマを決め拘束勉強会を行っている。	法人全体で行う「身体拘束委員会」に担当職員が参加し、事業所に持ち帰り伝達している。事業所独自でも、身体拘束に関するテーマを決め職員全員からアンケートを提出してもらい、それをもとに勉強会をしている。	
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	事業所内研修で虐待について勉強会をしている。また日頃虐待に該当している事柄はないか、職員同士話し合い確認している。		

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	成年後見制度や日常生活自立支援事業など権利擁護についての理解を内部研修に取り入れ必要があれば情報提供や活用ができるようにしている。		
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	契約締結の際は利用者・家族などに事業所のサービスや理念などを説明し、不明な点があればご理解いただけるよう取り組んでいる。		
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	家族会や面会時など随時ご意見をいただいている。ご意見は家族会・運営推進会議などで報告している。	家族会を年6回開催し、利用者の様子を知ってもらう為に業務日誌を読んでもらったりしている。家族からも「居間の換気扇の位置やブラインドの修理」など率直な意見をもらっている。家族が「ここにくるとホッとするわ。」の言葉に職員は癒されている。	
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	毎月定例の職員会議を開催し職員の意見を聴き取っている。また随時課題があれば個々に意見を聴き、共に考えている。	職員会議や申し送り時など意見を聴き反映している。年間事業計画に対して、職員各自がアンケート形式で意見を記入して提出している。其中で今年度は利用者の重度化に伴い外食をやめて、「出前」の食事を取り入れるようになった。	
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	職員個々の希望や都合などを考慮してシフトを組んでいる。利用者の状態や行事など困難な場合も多い。給与や労働時間については個々に話し合い、やる気に繋がるよう取り組んでいる。		
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	職員のケアの質向上のため、施設内研修を毎月実施し、機会があれば外部研修受講を勧めている。また各種資格取得を奨励し意識付けを行なっている。		
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	相互訪問は現在行われていないが外部研修参加の際、他の同業事業者と話し合うなど交流している。		

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	グループ入居当初は不安が多いと思われるので会話を重ね気持ちを聴き取り、自分の居場所と思い、困った事があれば話して頂けるように努めている。		
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	入居当初、ご自宅での生活の様子を聞き今までどのような事で困っておられたか、家族としてどのように本人が生活できる事を希望されているのかを把握して、何でも相談していただける関係作りに努めている。		
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	ご本人にとって見知らぬ場所と人々の中で生活される不安を理解して、なるべく早く新しい環境に馴染めるため、きめ細かな対応を心がけ、安心して生活できるように取り組んでいる。		
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	何気無い日常が楽しい・居心地の良い場所であるよう入居者様にも出来る家事に参加して頂き、人の役に立っているという充実感をもてるよう取り組んでいる。		
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	家族の面会時やグループホームの行事などに参加して頂き、日頃の様子や家族様でしか出来ない支援がある事をお伝えし、グループホーム・ご家族から大切にされていると感じて頂けるように関わっている。		
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	馴染みの場所についてはお連れする事はできないが、その方の思いでの場所を語り合ったり、面会の方があればスナップ写真を撮り、さし上げる事で話題や思いで作りを支援している。	友人の面会がある利用者もあり、家族会の時の写真を撮り話題提供にしている。また、自分の生い立ちなど昔話を何度もされる利用者もあり、寄り添って聴くようにしている。	
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	利用者同士の交流は、ほのぼのとした雰囲気の方や個性のある方など様々であるが、家族的に生活できるように支援している。		

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
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	相談や支援はしていないが交流は持っている。		
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	一人ひとりの思いや希望を聞いて対応、その内容を利用記録に職員全体で共有するようにしている。困難なことあれば申し送りなどで検討している。	利用者の思いに添えるように支援にあたってはいる。また、言えない利用者には習慣や癖をくみ取り意向に添うようにしている。職員で共有し実践している。	
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	利用者一人ひとりの生活歴・好み・入居されてからの経過・意向などを知る事により言葉にできない気持ちに寄り添えるように努めている。		
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	レクリエーションに参加したり居室での様子など入居者様の状態を細かく観察し、変化する心身状態や思いを把握するように努めている。		
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	モニタリングや気づきの意見を全職員が検討し、本人・ご家族とも話し合いを行ない介護計画を作成している。	職員は各自に利用者それぞれの課題抽出表を作成している。介護支援専門員はそれをまとめてケア会議で問題点を話し合い計画書を作成している。家族・医師の意見も取り入れている。1か月毎に評価をし、モニタリングは半年で実施している。	
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	24時間シートや個別のケースファイルに日々の様子を記入しており、気づきや工夫などは申し送りノートやミニカンファレンスを随時行い、職員間で情報共有を行ない実践に活かしている。		
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	状態の変化に伴って生じる様々なニーズに対応する為、介護保険以外のサービス・社会資源などを紹介している。		

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	地域の自治会に加入。季節の行事に参加。散歩や買い物を通じ交流している。地域の方も季節の野菜等を届けて下さる。		
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	事業所の協力医あるいは利用者希望のかかりつけ医に受診。その都度必要な連携を行ない状態維持できるように支援している。	契約時に説明し、協力医に変更した利用者は8名で、月に2回の訪問診療を受け安心した生活をしている。1名の利用者は家族によりかかりつけ医を利用しているが、医師との連携はとれている。	
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	グループには看護師は配置されていないが、看護の必要な入居者様については母体法人の看護師の支援で処置や指導を受け介護に当たっている。		
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。	入居者様が入院された時は折にふれ病院に出向き状況把握を行い、退院後出来るだけ早く、元の生活に戻り心身両面回復されるよう取り組んでいる。		
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、事業所の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	状態の変化や重度化は避けられない事と認識し入居の際にも、ご家族と話を進めている。事業所内で対応可能な介護内容をご理解いただき状態悪化時は家族・医師・職員で話し合い、終末期も含めた方針を共有するようにしている。ご家族との話し合いで訪問看護を利用している。	一昨年来3名の看取り介護を行った。昨年より法人本部と医師との相談で訪問看護の利用体制を確立した。これにより、家族・職員は重度化や看取りの支援も安心して取り組んでいる。	
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	利用者の状態をバイタルチェック・目視などで急変時や事故発生時についてはマニュアルに添って行動できるように職員会議などで話し合い確認している。		
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	災害対策は重要課題と受け止め、法人内の災害マニュアルの勉強会を毎月開催している。また災害時職員の少ない時間帯の初期動作が的確に行えるように机上訓練を含め話し合いを続けている。	法人全体での防災委員会を月に1回開催している。事業所独自でも初期動作の手順等をマニュアルにして、訓練・話し合いをしている。最近の気候変動による豪雨災害からの検討課題も参考にしながら話し合っている。	

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
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	人生の先輩であることを念頭に、人格を尊重し接するように努めている。また、排泄・入浴などプライバシー保護に努めている。	何度も同じ話をされる利用者に対しても、否定せず気持ちよく聴くように対応している。言葉掛けや支援方法にも人格を尊重した対応を心掛けている。	
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	レクリエーションや行事などの参加を促す際、分かり易くゆっくりジェスチャーも交え、自己決定できるよう関わっている。また自己決定出来ない方には感じている気持ちを汲み取るように支援している。		
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	いつも全ての方の希望に添うことは難しいが、なるべく一人一人が個々のペースで過ごせるように工夫している。		
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	理髪については訪問理容や家族さんがされたりしている。口腔ケアや髪をとかして身づくろいするなど、自分自身で出来ない方は職員が支援している。		
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	口腔体操の後、季節のメニューを紹介しBGMを流している。昼食は職員も利用者と共に食事をして楽しい雰囲気作りに努めている。	法人の厨房で副食が調理されて届き、事業所でご飯と汁物は調理している。職員も一緒に介助しながら食事をしている。外食が困難になり出前食事に替えたりして楽しい食事となっている。	
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	個人の体調を把握してその方に合った食事・飲み物、形態やスプーン・ストローなどを提供している。食事量や水分については24時間シートに記入し適切な内容が摂取できるよう取り組んでいる。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、状態に応じて誘導または介助して対応している。義歯は夜間預かりポリデント消毒をおこなっている。		

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
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し誘導・様子観察・介助を行っており、極カトイレでの排泄を勧めている。	パットやリハビリパンツの利用であるが、見守り支援や誘導によりトイレでの排泄を維持している。	
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	水分を十分に摂っていただき排泄チェック表をつけ把握している。毎日体操・歩行など身体を動かし、必要に応じて腹部マッサージ・食べ物のバナナ等と下剤で取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	一日に入れる人数は限られているが、家庭的な雰囲気でお1人ずつ毎回、湯の入れ替えをしながら楽しんでいただいている。中には拒否される方もおられるが、お誘いを工夫して入浴していただいている。	2階の居間より1階の浴室へ移動しての入浴の為、寒い季節には入浴拒否の利用者が目立っている。しかし、週2回は一人ずつ新しいお湯で気持ちよく入浴している。	
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	一人ひとりのお部屋を心地よい状態に保ち安心して休み、日中は好みの場所で過ごされている。また入居者の健康状態を把握し、休息の必要な方については配慮している。		
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	個々の服薬状況を確認し服用の仕方を工夫している。服用直前間違いないように職員二人で確認し、服用後も様子観察に努めている。		
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	朝食後のひと時、コーヒーや紅茶等を提供し楽しんでいただいている。生活の中に張り合いが持てるように、その方の可能な範囲で洗濯物たたみ等の家事を職員と共に行えるよう支援している。		
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	町内より案内のあった地域の行事には参加している。日常的な外出支援は困難であるが、陽気の良い日の散歩や季節の外出行事などは出かけ楽しんでいただいている。	敷地内の散歩や地域の行事や地蔵盆などへ出掛けている。花見・紅葉見物は恒例行事としている。しかし、重度化や職員の欠員などもあり外出の機会が減っている。	利用者は居間から広い海を眺めて生活しているが、戸外に出て五感を使う事も変化のある1日となり、体調維持にもつながる。話し合いと工夫によりぜひ1日1回は外気浴を楽しむことが望まれる。

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	家族の了承を得て小口現金は管理している。外出の際の商店での買い物やお祭りのお賽銭など入居者が使っている。		
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	ご本人が家に電話を希望された時は希望に添っている。荷物などが届いた場合、相手先に電話かハガキで礼状を出せるように支援している。年賀状の作成に取り組んでいる。		
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	室内には花や季節を感じる制作物を飾り、温度や湿度にも注意を払っている。また窓からは朝日や夕日・海が美しく見え、景色を楽しんで快適に暮らせる生活空間作りに努めている。	2階に居間・食堂・台所・居室・トイレがある。居間兼食堂は天井が高く、窓からは広い伊勢湾が一望できる。朝日の昇るキラキラした海や荒れる海などが見られ明るく広い空間となっている。浴室は1階にあり移動が、少し困難である。	
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	リビングのソファは自然に座る場所が決まっているような所はあるが、その時々気分や雰囲気や孤独にならないよう、また和やかな雰囲気作りに努めている。		
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	お部屋には写真や使い慣れた家具を置き、ご自分の部屋と分かるようにして落ち着いて居心地良く過ごせるようにしている。	どの部屋からも広い海が見え、ゆったりと落ち着いた居室である。使い慣れたベットや椅子などが置かれ写真などが飾ってある。	
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	建物内部はバリアフリーで壁面には手すりを設置している。椅子やソファは身体状況に合った物を使っただき、自立した行動ができるよう支援している。		