

## 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	4190200321		
法人名	(株) パラディ		
事業所名	グループホーム長寿の里佐志		
所在地	唐津市浦5470-1		
自己評価作成日	平成28年9月21日	評価結果市町村受理日	平成29年3月6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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成28年10月7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)】

地域ボランティアの方からのご依頼で年間で5組程の他県からの体験宿泊中の中学生の交流訪問を受け入れております。地域交流行事にはご利用者様が今一番やりたいことを企画にして本年度は7月にカラオケ大会をしております。再び家庭菜園にも旬の野菜を作り食の楽しみをご利用者様と味わっています。

### 【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)】

静かな、緑が多い住宅地の一面にある。ホーム内は明るく、広く、風通しが良く、家族的な雰囲気の中で入居者は過ごすことができる。事業主体とは別にホーム独自の理念を作り、職員間で共有している。敷地内で入居者と一緒に栽培・収穫した野菜を食事で提供したり、将棋や俳句など趣味活動の継続をするなど、楽しみづくりに努めている。また、遠方から来た修学旅行の学生をホームに招くなど、交流を図る機会づくりに取り組んでいる。

## 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)	○ 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 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、生き活きと働けている (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せている (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)	○ 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	新たな社理念を掲げ毎日の朝礼で唱和することで日々の支援に意識向上を図りご利用者様に充実した生活を提供しています。	事業主体の理念とは別に、ホーム独自の理念を作り、掲示している。毎日の朝礼や会議の際、全員で唱和し、確認する機会がある。職員の意識向上を図っている。	
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	施設周辺は農業が盛んで夏の炎天下で作業をされているお百姓さんに冷たい飲み物を持って行き野菜作りに関する情報など聞いたりして家庭菜園作りに役立てています。ご利用者様は散歩中の雑談をよくされます。	夏祭りに地域住民が参加し、入居者と一緒に過ごしている。夏の炎天下で農作業している地元の人に飲み物を提供し、野菜作りの情報を得ている。散歩時には地元の人と話し交流を深めている。	
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	今まで遊びに来られていた地域住民の認知症高齢者の方も自宅介護から他事業所への通所や入居となられたようで見せられなくなりましたがこれまでと変わらず地域に向けての理解と支援を続けています。		
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	年回6回(偶数月)運営推進会議を行い区長、民生委員、地域包括、介護相談員、ご家族様へ現状報告し互いの思いや意見を出し合うことでより良い生活支援に反映させています。	年6回、開催している。区長、民生委員、市の職員、介護相談員、家族等が参加して、事故・ヒヤリハットの報告やホームの行事等を議題にし、参加者間で意見交換をしている。行政担当者に必要に応じて意見を聞いている。	
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取り組んでいる	苦情、要望、流行病、災害時など早急に対応できるよう第三者として年間を通して情報交換を行っています。	利用状況や事故などの報告をしている。その他、判断を伺う事例があれば、その都度相談をするなど、連携を図っている。	
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	マニュアル設置、常に全職員がいつでも観覧できる場所に置き身体拘束の幅広い指定基準ははもちろんの事、研修学習を会議や勉強会にて共有しています。徹底していることは施錠をしない、精神疾患の方を薬による行動抑制は絶対しない。	身体拘束に関する指定基準等のマニュアルを作成して、職員がいつでも見ることができる場所に置いている。身体拘束の研修会等には参加し、研修に参加した職員を中心に勉強会をしている。向精神薬による行動抑制についても、医師と相談し、しない様になっている。言葉による制限についても配慮をしている。	
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	マニュアル設置、常に全職員がいつでも観覧できる場所に置き虐待防止の幅広い指定基準はもちろんの事、研修学習の共有を徹底した防止に努めています。		

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
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	昨年よりは職員の理解率も上がってはいますが活用支援にはいまだ至っていません。必要とされる方々へ瞬時に対応できるよう今後も研修参加と勉強会を行っていきます。		
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	全契約書に関しては入居時、変更時、改定時に説明を十分に行って理解と納得に努め不安や疑問点に関する問い合わせにも誠意をもって対応しています。		
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	ご家族様を全体的に比較すると面会率6割、行事参加4割、会議参加2割ほどです。面会時に必ず本人を交えて現状報告をすることで意見や要望を聞き出しています。お手紙でのやり取りも出てきておりますので反映させる幅も広がっています。	比較的多くの家族が行事に参加しており、意見を聞く機会がある。また、面会の際に本人を交えて意見や要望を聞いている。面会が少ない家族には手紙で状況報告したり、必要に応じて電話をするなど、意見を伺う機会づくりをしている。出た意見や要望は、職員間で検討し、対応に努めている。	
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	全職員の運営に関する提案や意見は会議などで発表してもらい又、随時聞く機会を作っています。問題等があれば上司や管理者間での助言も生かし反映させています。	管理者は会議の場、その他、随時職員から運営に関する意見や提案を聞くようにしている。管理者だけで判断できない場合は、事業所母体の意見を求め、検討している。	
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	全職員が年間2回の自己評価を行い個人の短期目標と長期目標も立て職務への意欲向上と環境や条件についても上司と管理者間で常に落ち着いた環境整備に努めています。		
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	処遇改善を適用されてからは個人から学びたい意欲が高まり資格取得や研修参加が大幅に増えました。		
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	グループホーム協会の主催研修には必ず管理者とケアマネ、職員が参加をして同業者との交流の和も広がり実際に聞き学んだ事は質の向上への取り組みに活かしています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	現状把握、既往歴、生活歴に関する聞き取りを家族様から行い今までの生活に合わせて職員がより深く関わることで不安を安心へ希望は現実化し信頼関係を強い絆にすることに努めています。		
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	家族様にとっても心痛む不安を抱えながらの事と思いますので話しやすい環境と場を作り施設に足を運ぶことが苦ではなく楽に感じて頂けるように努めています。		
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	ADL、生活と身体状況の聞き取りを入居時に行い本人と家族がその時希望する生活プランに寄り添ってその人らしい人生が送れるよう支援に努めています		
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	これまでの生活の維持と保持に努め残された機能を日々の生活の中でより発揮してもらい本人が人と人の支えの中で本人の輝く時を引き出させる関係を築いています。		
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	家族という深い絆を職員は大事にして家族と職員が思いを一つにして本人を支え合う同志の関係を築いています。		
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	散髪には何十年来の付き合いといわれる方に今も来ていただいでいて知人の方とのお手紙のやり取り馴染みの場所へのドライブと途切れない関係の支援をしています。	入居者の中には、長年の付き合いがある方に散髪に来ていただいたり、知人の方と手紙のやり取りをするなど、馴染みの人との交流の継続に努めている。また、馴染みの場所へのドライブ等の要望があった場合には、実現するようにしている。	
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	さまざまな性格が入り混じっての生活ですので絶対にトラブルがないとは言えませんが必ず心掛けてることはトラブルの事前防止、孤立させない、相手を思いやる言葉をかけあい行動にうつす支援をしています。		

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
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	退居移動された本人の場所へ面会をしてひと時の時間を一緒に過ごすことを始めました。(年2回)		
<b>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</b>					
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	個人によっては意思表示出来られない方もおられるので全利用者様の小さな表情や仕草も見逃さず捉えることで充実したものに繋がっています。	意思表示できる入居者からは希望や要望を聞いている。言葉で意思疎通が困難な場合には、些細な表情や仕草から意思を読み取るようにしている。	
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	その人の人生歴を把握することでこれまでと同じ生活の実現化に結び付ける支援を行っています。		
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	個人の生活習慣と心身に応じた残存機能の発揮する時間帯など事細かな把握力で日々の生活を過ごしていただいています。		
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	月1回の個人モニタリングを始めてからは職員も細かな視点が身に付き本人、家族はもちろんの事、現状を明確に捉えた介護計画書の作成に繋がっています。	本人、家族の意見や要望に基づき介護計画を作成し、月に1回モニタリングを行い、介護計画の検討、変更をしている。モニタリングの際、職員の現状報告や家族の意見などを反映している。モニタリング用の様式を新たに作成し見やすい工夫をしている。	
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	経過、病院受診の個人記録は小まめな記入を行い職員間で互いの記録確認を行うことで情報の共有に繋がり実践や介護計画書の瞬時の見直しに活かされています。		
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	本人、家族の変化する現状の全体像の把握と常に化するニーズに対しても情報収集と分析力を柔軟性に活かした支援を行っています。		

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
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	今年地域によさこい隊の方々に指導を受け職員がよさこい踊りにも挑戦し無事に敬老会でお祝いの舞を披露することが出来ました。もっと活動の場を広げて地域と共存しての支援に努めていきます。		
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	かかりつけ医、容体に応じた病院受診には必ず本人と家族の希望に添い協力医療機関との連携を結びながらしっかりと「報連相」を繋ぎ安心した医療支援に努めています。	病状が安定している入居者が多いので、家族の意向も尊重しながら、かかりつけ医からホームの協力医への受診を勧めている。協力医は24時間対応できる体制にある。他科受診についてもホームの支援があり、適切な医療機関と連携している。	
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	職員間で個人の健康管理はもちろんの事、健康状態の情報を提供しあい変化に応じて瞬時に適切な判断と主治医の指示に従って対応しています。		
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。	小まめに面会して依頼時には洗濯物や個人を元気づけに身だしなみの支援(顔の髭剃り、整髪、爪切り)を支援し病棟の職員さんとの関係も深め情報交換しながら早期退院へ向け努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期に関しても入居時に本人と家族の意向を確認して施設側で出来ることまでを説明しご理解とご協力のもと共有した支援を行っています。	入居時に重度化した場合や終末期のあり方について、ホームの方針を説明している。職員が終末期の対応に習熟できるよう研修会等への参加を勧めている。	
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	繰り返し事故、急変時の対応は勉強と実践訓練していますがまだまだ身に付ける必要があります。		
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	火災、天災に加え唐津市は原発もありますので想定した実践訓練(避難救助)を数多くすることが大事だということはわかっていますが今だ地域協力(参加)でが出来ていません。	日中・夜間想定避難訓練を実施している。原発が近くにあるので、原発事故への対応を検討している。避難時に配慮すべきことを各居室の入口に記載するなど理解しやすい工夫をしている。しかし、地域との協力体制は十分とはいえない。	災害時の地域の方との役割確認など、地域との協力体制作りのための取り組みに期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の人格の尊重、誇り、プライバシーへの細かい配慮を心がけた発する言葉かけと無の言葉かけを使い分けて対応をしています。	入浴時等の場合、なるべく身体の露出を少なくするように努めている。言葉遣いに関しては、職員相互で注意し、誇りを損なわないように努めている。居室への出入りはプライバシーに配慮している。	
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	思いや希望は必ず現実に自分自身が出来ることなんだということを実体験化して新しい自己決定に繋げています。		
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	利用者様が時間に縛られず思いや希望を達成し充実感に浸れる時を過ごす支援に努めています。		
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	個人好の身だしなみに配慮しています。女性利用者様に一番人気は現代のネイルが気に入られています。		
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	米研ぎ、野菜の下ごしらえ、片づけは女性利用者様が中心となり力がある踏む揉むは男性利用者様が中心となって互いの力量を合わせて食の楽しみを味わい外食も好評です。	入居者の好みに合わせて食材を選び、ホームで収穫した新鮮な野菜も取り入れて、メニューを工夫している。誕生日の料理やおせち料理は特別のメニューとしている。外食やテラスでのお茶会も楽しんでいただいている。	
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	栄養と水分に関しては1日の平均に満たない方々に好みの食材や味付けなどの工夫をこらし体調にも考慮した支援をしています。		
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、口腔内の状態確認をしながら個人がケアを行った後に必要な部分ケアをしています毎月4回の訪問歯科では希望者のみ応じ職員が出来る範囲の口腔アドバイスも受け清潔保持に努めています。		

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
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	チェック表で個人のパターンを把握して排泄の間隔をつかみ自尊心を傷つけないよう自立で自然排泄が出来るように支援しています。	排泄間隔をチェック表に記載し、自立で自然排泄ができるよう支援している。入居後、自立された入居者もある、夜間のみオムツを使用している。	
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	便秘予防は水分摂取と適した食物を多く取り入れています個人によっては主治医からの内服薬の処方と調整にて対応をしています。		
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	週で冬場が2回、夏場が3回と基本はありますが気温や湿度も考慮し個人の希望(温度、シャワー、入浴時間等)にも細かな点に応じた支援をしています。	冬は週2回、夏は週3回、毎回半数の入居者が交代で入浴されている。気温や湿度を考慮し、個人の希望に副った温度に調節し又、入浴時間も希望に応じている。	
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	個人の生活リズムを崩さないようにドラックロックはせずに自然体で安眠や休息が出来る環境を作っています。		
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	個別の内服薬管理と効能や副作用の熟知を徹底して全職員が行い状態の変化には主治医や薬剤師への『報連相』を取ることで適切な確認を行っています。		
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	個人の1分1秒を大事にして充実感に満たされることを見出し負担と感させないよう心がけ支援しています。		
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支援している	瞬時に対応は出来ています。年に1度の日帰り旅行は個人の要望を企画内に必ず入れて家族、地域の協力もあり利用者様にも大人気です。	職員と一緒に買物や好みの場所へのドライブを日常的に実施している。年1回入居者の要望も考慮して、家族の協力を得て実施している旅行は入居者に大変好評を得ている。	

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	個人、家族の依頼に応じて施設管理と個人管理があります。個人管理は把握することが難しいですが施設管理は毎月末に出納明細とレシートは家族へ郵送し確認をしてもらい個人には希望があれば出納明細を見せて確認してもらっています。		
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、手紙、FAXで多くがやり取りをされていますが相手側が初めての場合は必ず双方に確認を取って互いの気持ちを途切れさせることがないように支援しています。		
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	生活、季節、清潔感はもちろんの事、落ち着いてくつろげる心地よい場所も把握して個人の発想自由な空間作りを目指しています。	明るく、広く、静かで、風通しが良く、不快な刺激もない、入居者にとって心地よい空間となっている。周りには写真や季節を感じるものを飾っている。	
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	個人、気の合う仲間との空間作りにも発想自由を取り入れています。		
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	居室内に設置する家具や家電は持ち込みに関しての制限は定めていません。安全面の配置などに関することはアドバイスはしています。何より個人空間が一番の気が落ち着く場所でありリラックスできる場所として支援しています。	居室内の配置や飾り物は入居者の自由となっており、持込品の制限もない。比較的すっきりした居室となっており、入居者は好みの写真や絵画等を飾ることができる。	
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	残存機能を活かし自立生活が送れるよう個人の状態と情報を網羅して工夫をこらしています。		