

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	4170100368		
法人名	株式会社 都紀		
事業所名	下古賀紀水苑		
所在地	佐賀県佐賀市東与賀町下古賀69-25		
自己評価作成日	平成28年10月31日	評価結果市町村受理日	平成29年2月2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/
----------	---

【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11月22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)】

リビングから見える田園風景の中季節の移ろいが感じられ、入居者様には毎朝戸外へ出てお参りし、肌でその日その時の気温や気候を感じて頂いています。また初詣やお花見、バルーン見学などのバスハイクや法人共同での夏祭りや敬老会、クリスマスなどの季節の催しものも多彩です。また法人で複数の委員会を設置し研修や検討を行い、入居者様によりよい生活を提供できる様日々サービスの向上にも努めています。移転し4年目、地域の方々とも交流する機会が増え、グループホーム・入居者様の理解者が増えつつあります。

【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)】

周囲を畑や田んぼ、住宅に囲まれた穏やかな環境にホームがある。移転され4年たち、地域との関わりが深まっており、日頃からの交流や行事毎の参加を積極的に取り組まれている。地域の消防団とは消防訓練以外にもボランティアでホームを訪れ、入居者と顔なじみの関係が築けている。ホーム内は明るく、穏やかな雰囲気です。時間が流れており、入居者の方は安心して過ごすことができている。

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)	○	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. 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、生き活きと働いている (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
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	毎年オリエンテーション時に説明行っている。新人向けの認知症勉強会でも理念の説明を行い、共有・実践・振り返りをしている。	全スタッフに対し、オリエンテーションでの説明・振り返りを行い、理念を共有されている。また日々のケアの中で実践できるよう、その都度説明や指導をされている。	
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し、子供神輿の訪問やお野菜お花を頂いたり、手づくりおはぎの配布、お中元お歳暮による挨拶や踊りのボランティア訪問を受けるなど交流している。	近所の方とは、声掛けや野菜の差し入れなど日常的に交流されている。またボランティアの訪問や地域の行事に出かける等、地域との関わりが深まるように意識して取り組まれている。	
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	運営推進会議時や施設見学者など相談時に支援方法を伝え活かしている。		
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	毎年議題の年間計画を立て、実施。消防団や自治会長から意見をもらったり、行事と一緒に参加呼びかけ実際の場をみてもらっている。年度末には結果や次年度の予定報告をして意見や情報交換している。	年6回定期的に開催され、家族や自治会長、民生委員、地域包括支援センター等の参加があり、定期報告や情報交換がなされている。会議で出た意見は、ケア会議の中でスタッフへ報告し検討されている。	
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	包括支援センターとは毎月のお便りで取り組みや情報を伝え、包括主催の認知症カフェにも参加し協力関係が出来ている。また、生活保護の関係で市役所保護課や消防団の関係で総務課の方とも連絡取り合っている。	日頃より地域包括支援センターや行政への相談、情報交換を行っており、協力関係が築けている。認知症カフェには入居者と一緒にスタッフや家族も参加し、交流を図られている。	
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	身体拘束について自施設勉強会などで学び、日中の施錠や言葉かけを含めて拘束しないよう取り組んでいる。	勉強会を行い、身体拘束についての理解を深められており、身体拘束の実績はない。日頃より言葉での拘束がないよう、気になる言葉遣いの時は、その都度注意しあっている。	
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	勉強会で学び、日々生活の中で注意しあったり防止に努めている。		

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
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	勉強会の機会を設け学んでいる。成年後見制度については家族に打診した方もおられる。		
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	説明を十分に行い、利用者と家族に安心して契約できる様努めている。		
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	アンケート調査行い思いや意見を表出できる機会を作り、家族会で統計を報告。日々の面会時などにも意見や要望を聞くよう努めている。また、福祉サービス運営適正化委員のポスター掲示や意見箱の設置もしている。	面会時の関わり以外に、意見箱の設置や定期的なアンケート調査で家族の意見・要望が聞けるように取り組まれ、その内容はスタッフ会議で検討され、ケアに活かされている。	
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	日々の申し送り、会議、委員会、食事会などの機会に意見交換できている。また、そのように努めている。	代表者や管理、スタッフの関係はよく、互いに何でも話しあえており、意見があれば運営やケアに取り入れられている。	
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	代表者はそれぞれの能力や努力の把握に努め、向上心をもって働ける環境づくりの整備に努めている。		
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	FC勉強会や自施設勉強会、委員会主催の勉強会を計画し、経験に応じた研修に取り組んでいる。今年は法人内で交流研修を行ったり、介護福祉士実務者研修を受けている職員もいる。苑外研修に関しては情報提供している。		
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	FC間や法人内での勉強会や交流研修、委員会活動を通じて交流の場があり向上心も芽生えている。苑外研修を通じて個人間でもネットワークが広がっている。		

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
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	事前の面接などで不安・要望に耳を傾け生活歴などを頭に置きながら安心して利用して頂けるよう努めている。		
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	苑でできるサービスを事前に説明し、ご家族様の不安や要望をお聞きし、信頼関係を構築できる様努めている。		
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	相談を受けた段階で利用者の状態や生活環境を考慮し、今何が必要なのか見極め説明・紹介している。		
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⇄職員、利用者同士と支え助け合う関係を築き、共に共感し分かち合う関係性にある。		
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	面会や苑行事などを通じて本人と家族の触れ合いを大切にし、共に不安や喜びなどを分かち合い、本人を支えていく関係性を築いている。		
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	普段から馴染みの人や場所の話題づくりをしたり、写真貼付の年賀状を書いてもらったり、馴染みの場所への外出支援を行い、忘れてしまわれぬよう取り組んでいる。家族協力のもと、こまめに自宅へ外出される方もおられる。	自宅付近への外出や、以前の勤務先に出かけるなど、本人の生活歴をヒントに馴染みの関係を継続されている。	
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	利用者同士が関わり合えるよう挨拶や話を仲介したり、レクや家事など共同作業の場を設けたりしている。利用者同士でトイレの場所を教えたり、他者の行動を気にかけて知らせて下さったりと支えあいが見られる。		

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
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	面会やメール、はがきで交流を続けている家族もいる。		
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	本人本位として日々の生活、表情、言動から思いを汲み取り、家族から聞き取り、要望・意向の把握に努めケアプラン作成している。	自分から思いを伝えられる方は少ないが、伝えられない方に対しては、本人の様子や日常会話、家族からの情報をもとに、本人本位のケアを実践されている。	
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	入居前に面会に行き、家族より情報を集めたり、前事業所より情報提供書をもらうなどして把握に努めている。		
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	一人ひとりの日常生活の流れを検討し、能力維持、活用できる環境を工夫しケアの提供に努めている。		
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	本人・家族の希望、職員間で情報収集しケアマネが作成している。毎月モニタリングを行い、評価、見直ししている。	スタッフ会議の中で情報共有を行い、ケアマネージャーと居室担当者と共同で作成されている。医師からは往診時等に意見を伺っている。	
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	利用者の様子や変化などを記録や申し送り、連絡ノートで把握・共有し実践している。また、会議で話し合いケアプラン見直しにも活かしている。		
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	日々の会話、アンケートなどで家族の状況、ニーズに対し柔軟に対応できる様努めている。		

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
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	自治会、消防団との連携をとって安全な生活を支援している。近隣への回覧板回しや地域の祭り、認知症カフェへの参加、作ったおはぎなどのおすそ分けを行い、交流の機会が増え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	入居者、家族の希望のかかりつけ医があり、病状に応じ受診できている。月1回、協力医療機関の訪問診療がある。必要に応じ皮膚科や協力歯科医の往診も。緊急時や病状の相談にも対応可能な連携がとれている。	入居前のかかりつけ医の継続や協力医療機関の受診など、希望や病状に合わせて対応されている。受診対応について家族の希望があれば、送迎や付き添い支援も行っている。	
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	入居者の健康状態の気づきや症状について程度に関わらず職場の看護師に報告、相談しており都度、協力医療機関の看護師にも報告、指導を受け適切に処置や受診できている。		
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。	日頃から状態の変化を医療関係者に報告を行っている為、すぐに対応してもらっており、入居者、家族にも安心して頂いている。入院時には管理者中心にこまめに面会し病院関係者、家族と情報交換し、早期退院できるよう連携に努めている。		
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	契約時に看取りの説明を行い、同意を得て、意向確認も行っている。重度化、終末期になられた場合、極力早い段階で家族、主治医、看護師を含め話し合い、ケア方針の共有を図り、改めて意向の確認を行う。定期的な意向確認も行っている。	ターミナルケアに取り組まれており、契約時と毎年家族会の中で説明と意向を確認している。実際のターミナル期になると医師も交えてケアの方向性について検討されている。	
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	緊急対応マニュアルをすぐ手に取りやすい場所に置き速やかに対応できるようにしている。また毎年救命救急法の講習を全員受け、勉強会で知識や対応を学び適切に対応できるよう訓練している。		
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	火災時は消防署、消防団、業者立ち合いのもと訓練を行い避難方法を検討した。水害・地震での災害時には消防団や自治会等と話し合い検討中である。また事業所内だけでなく、法人として災害時の連絡体制網を作成している。	年2回開催し、消防署や地域の消防団とともに訓練されている。消防団とは訓練以外にも交流があり、ホームのことを熟知されている。ホーム内には通報装置、スプリンクラー設置し、居室には個人の名前と移動手段を明記されている。しかし、地域の方の案内はしているが参加は見られていない。	地域の方の参加へつながるよう、役割分担の明確にし参加しやすくするなど、地域との協力体制の構築に期待したい。

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
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	個人個人の性格や気持ちを理解、推し量り、極力尊重し、その人に合った言葉かけや対応の仕方を工夫している。特に排泄、入浴面ではプライドを傷つけることなくプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	個人の尊厳を大切に、声掛けや排泄時の対応など、一人一人に合わせたケアがなされている。	
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	日常から入居者様とコミュニケーションやスキップをとり、意思表示しやすい雰囲気作りを心掛けている。言動から思いをくみ取り、また状態に応じ選択肢を提示して自己決定できるように働きかけている。		
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	食事、起床・就寝時間、入浴(日勤帯で)、ゆっくりしたい時など極力、その人の生活リズムを尊重するよう努めている。また趣味や得意なことなどを把握し、その人のできる力を発揮できる様支援している。		
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	年数回訪問理容を利用し、その人その人の好みの髪型にしてもらっている。また好みの服装を把握し、おしゃれできるよう支援している。夏祭りには浴衣や甚平を着て季節を感じて頂いている。		
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	職員と食材を買いに出かけたり、献立や材料を考え、食事の下ごしらえや調理、後片付けなど個人の能力に応じ、役割を持って頂いている。	入居者もスタッフと一緒に買い物や調理や後片付けをされている。四季を感じるような行事食や家族とともにホームで食事する機会を設け、食事を楽しめるよう取り組まれている。	
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	個人の健康状態や嚥下、咀嚼する力を把握し、それぞれに応じた食事形態で提供している。好みや習慣を考慮し食材品目数、栄養バランスを考えて、摂取量・水分量を確保できるよう努めている。		
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	毎食後個人の力に応じた口腔ケア、口腔内観察を行い、清潔保持に努めている。また歯科居宅療養管理指導を受け、食事を楽しむことができ、病気を未然に防げるようケアしている。		

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	排泄意を訴えられない方もそれぞれの排泄パターンを把握し、誘い掛け失敗されないよう排泄介助している。	個人の排泄パターンをチェック表で把握し、その感覚や本人の様子をみてトイレへ誘導されている。おむつを着用されている方の訴えがあるときも、トイレでの排泄の支援をされている。	
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	食事には乳製品や食物繊維豊富な食材を取り入れ、こまめに水分補給を勧めている。また歩行運動や腹部マッサージ、体操で自然排便を促している。個々の状態に応じ下剤を使用し、スムーズに排便できるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	概ね2日に1回、午後から入浴頂いているが、体調・体力に応じ3日に1回、安全を考慮し2人介助で対応している方もいる。季節によって毎日の方も。会話や歌を歌ったり、温泉の素やゆず湯にしたり楽しんで頂ける工夫をしている。	週3回午後より入浴だが、皮膚疾患などの状態に合わせて毎日入浴することもある。安全に入浴できるよう身体状態に合わせシャワーチェアを使用し、2人で介助している。	
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	それぞれの希望や体調・体力を配慮し休息されている。眠剤や漢方薬を服用されている方もおり、夜間は気温に合った飲み物を提供し、心落ち着くような会話、雰囲気作りに取り組み安眠支援している。		
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	個々の内服薬の把握理解に努め、日々の状態変化観察を行っている。職員一人一人誤薬の無いよう二度三度と確認できるような工夫をして細心の注意を払っている。		
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	皆で楽しめるレクや体操、個人の生活歴、職歴、趣味、得意なことを把握し家事や歌、貼り絵、裁縫や手芸など役割を持って頂き、力を発揮し、活躍できる場を提供し、いきいきと生活して頂け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支援している	毎朝日課として苑の守り神のお参りへと戸外へ。気候が良い日には散歩や日光浴、月に1回バスハイクへも外出している。草むしりを好まれる方は希望に沿い見守りながらして頂き、家族の協力を得て、頻繁に外出される方もいる。	日課のお参りや近所への散歩、買い物など日頃から外出されている。また、地区行事やイベントなどのバスハイクに出かけている。	

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	個人の能力に応じて買い物ツアー等でお金を扱って頂いている。		
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	電話を掛けたり受けたりした際は、本人とお話できる様配慮している。また、行事の写真入りのハガキに一言添えご様子分かるよう工夫している。		
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壁絵や旬の食材を用いた献立などで演出し、調理音や香りを感じて頂いたり、日差しや温度、臭い、スタッフの声のボリュームなどにも配慮し居心地のよい空間づくりに努めている。	ホーム内は採光がよく明るく、外からの騒音もなく心地良く過ごすことができる。また、リビングから見える景色や掲示されている作品から季節を感じる事ができる。	
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	食席やソファで仲の良い利用者同士コミュニケーションをとり楽しく過ごせるよう配置・空間づくりに努めている。ソファの向きを変えることでリビングでも一人空間に近い状況を作り出している。		
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	入居時使い慣れたものを持参して下さる様お願いし、家族様とベットの向きなど相談しながら配置決めしている。また、家族写真を張り安心して過ごして頂けるよう取り組んでいる。	部屋には家族の写真やホーム行事の表彰状が飾られており、本人の使い慣れた家具などは自由に持ち込むことができ、安心できる環境作りに努められている。	
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	個々の能力に応じ、掃除や家事に取り組んでもらっている。トイレ入口には張り紙をして場所を分かりやすくし、行きたいときにいけるよう自立した環境づくりに努めている。		