

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	2294200825		
法人名	株式会社 富士見プロジェクト		
事業所名	グループホームさくら2号館(1階、2階合同)		
所在地	静岡市清水区蒲原中302-1		
自己評価作成日	平成25年1月28日	評価結果市町村受理日	平成25年3月21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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JivgoVoCd=2294200825-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成25年2月5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)】

平成22年8月2日に1階ユニットオープン、平成23年4月16日2階ユニットオープンの施設です。JR蒲原駅から徒歩5分、国道1号線富士由比バイパス蒲原西出口からもほど近い場所にあります。海岸が近い為、日常的な散歩で海を見るのを楽しみにされている利用者様も多いです。
 地区の祭り際には当ホームの駐車場にて踊りを披露して下さったり、定期的に地区の唱歌や踊りのボランティア様が来所して下さったりと、地域の方々に支えられています。
 医療面でも提携病院との連絡体制や受診支援等により、利用者様・御家族様に安心していただいております。

【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)】

蒲原駅にほど近い、旧市街に立地しています。玄関には手入れされた花壇が温かく出迎えてくれます。事業所は開設後まだ2年半とまだ新しく、職員の待機場所や収納スペースも充実し、ゆったり広い造りになっています。事業所では特にボランティア活動が充実していて、地域のボランティアが率先して事業所に訪れています。また、利用者の家族や職員の家族もボランティアとして、紙芝居や寸劇を披露してくれています。今年度は全職員を対象とした救命講習を開催するなど、万一の際にどの職員も対応できるように介護技術の研鑽を図っています。

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	理念を事務所内に掲示し毎日職員が見る事により、共有を図っています。まだ職員個々の意識差があるので職員会議等で管理者から伝えています。	開設時に定めた理念を、スタッフ会議で見直しました。管理者からシンプルで分かりやすい理念について提案しましたが、職員には「理念」についての意識が浸透していないこともあり、現在の理念を継続しています。	介護現場での課題や解決にむけて、共通の目標をもち、法人全体の協力が得られることを期待します。
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	自治会に加入し地域の祭りや清掃活動へ参加しています。日常的な挨拶の励行により地域の一員として交流しています。	地域の清掃活動などに参加したり、普段から挨拶をこころがけるなど顔のみえる関係づくりを進めています。地域の祭典では神輿が立ち寄り、利用者に踊りを披露したり、子どもにお菓子を渡したりと相互に交流する機会となっています。童謡やフラダンスのボランティアなどの訪問も定期的にあります。	
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	運営推進会議や地域の行事に参加した際に地域の方々に、認知症に関する相談等随時受け付けている旨発信しています。		
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	運営推進会議では地域の方々や御家族の意見を聞いてサービス向上の参考にしています。評価への取り組み状況等について、スタッフ会議で取り上げ、運営推進会議は2か月に1回奇数月に行なっています。	今年度は2ヶ月に1回開催できています。自治会長に声掛けしたところ、他区の自治会長も誘ってくれました。ボランティア活動が行われた日には、そのままボランティアさんにも出席してもらっています。今後は職員からの意見も取り入れて、議題の充実をめざしています。	自治会長の紹介で「ミカン狩り」に行く予定がありましたが諸事情によりキャンセルになってしまったため、来年度以降も運営推進会議がきっかけとなって行事の開催につながることを期待いたします。
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	外部評価の結果を直接届けに行ったり、市町村担当者を招き運営推進会議を実施しています。	市には運営推進会議の案内や議事録をFAXで送信しています。市で担当している行政窓口について問い合わせしていますが、はっきりと決まっていないため、行政との連携については試行錯誤が続いています。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束ゼロ宣言を行ない日中は玄関の施設をしていますが、身体拘束についてフォーラムへの参加や会議での啓発を通じて職員に指導しています。	身体拘束廃止委員会を設置しています。スピーテックを含め、利用者を抑制したり束縛するケアが見られた場合には、職員間で言い合えるような関係を目指しています。職員間で相互に指摘できるようになることで、職員自身の向上になるという指導をおこなっています。まる1日の外出(徘徊)でも、じっくりと職員が寄り添い、付き添うことで施設しないケアが実現できています。	
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	利用者の状態観察、異常の発見時の報告・記録を徹底し事業所内での虐待が見逃されない様に、職員同士が声掛けあい注意を払っています。		

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
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	介護支援専門員研修や認知症介護実践者研修等で個人的に学んでいる職員はいますが、全職員対象の学ぶ機会を持っていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	口頭及び文章で説明は十分に行い理解・納得していただいています。		
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	家族に関してはケアプラン説明時や電話連絡時や面会時等に意見・要望を伺っています。利用者に関しては管理者からの直接の聞き取りや、職員が要望を聞いた際の報告を通じ意見・要望を伺い必要に応じ運営に反映させています。家族様より「職員の名前を憶えたい」との要望を受け、玄関に職員の職員の顔写真と名前を掲示しました。	家族は概ね月に1回程度の頻度で面会していません。運営推進会議に家族の参加を促すため、あえて土日に開催することもあります。その結果、家族からの参加も多数あります。家族からは、日中における利用者の過ごし方など、運営に関するご意見も多く挙がっています。	
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	スタッフ会議や個別面談を通じて職員の意見や提案を聞いて、必要に応じて反映させています。	職員全員での会議を月1回開催し、個別面談を年2回程度おこなっています。また、職員からの申し出があればいつでも個別面談に応じています。会議ではまんべんなく全員から意見が挙がるように発言の機会を振り分けています。	職員が定着し、ベテラン職員が更に充実していくことを期待します。
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	人事考課制度を通じて、職員個々の実績や能力に応じた評価をして、向上心を持てるように努めています。		
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	外部研修や内部研修への参加を支援し、職員個々の意識や能力の向上を進めています。		
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	外部研修への参加支援や関連施設でのイベント参加を通じ、同業者との交流を図っています。		

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
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	環境の変化に対する不安に配慮しながら、傾聴し少しでも早く安心して生活できるように全職員で意識しています。		
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	初回相談時や見学时に良く話を聞いて、関係づくりに努めています。		
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	初回相談時やアセスメント時に本人と家族の意向を良く聞き、当ホームの方針を説明し、他施設・他サービス利用も考慮して状況に応じた対応をしています。		
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	職員によって意識の差はありますが、食事や家事を共に行ない、共生を意識しながら関係構築をしています。		
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	事業所として出来る事出来ない事、家族でなければ出来ない事等を入所前に説明し、家族と職員が共に本人を支えていけるようにしています。家族が気軽に面会に来れる雰囲気作りやイベントへの家族参加等で本人と家族の絆を大切にしています。		
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	ご友人が来所しやすい様な雰囲気作りや散歩時、イベント時の地域の顔見知りとの交流を通じて、馴染みの関係を継続出来るように努めています。	旧市街に立地しているため、馴染みの人が訪問しやすい条件が整っています。仕事帰りの家族も面会できるように、時間外でも職員が対応して面会を支援しています。個別の外出についてはあらかじめ家族にも協議し、馴染みの商店や作品展など行きたい場所の希望があればできる限り職員と一緒にいきます。	
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	職員が間に入り関わりを持ちながら、孤立する事なく円滑に人間関係が築けるように支援しています。		

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	必要に応じフォローに努めています。		
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	アセスメント時思いや意向の把握に努めていますが、困難なケースが多いです。家族の意向を考慮しながらも本人本位になるように担当職員を中心にモニタリング、計画作成を行なっている。	各利用者に担当制を設けています。担当職員ができる限り柔和な口調で話しかけたり、普段から利用者に接していることで、本心を聞き取るようにしています。気づいた内容や、介護のヒントになるような発言は「介護記録」に記載しています。	
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	初回アセスメント時に極力把握出来るように努めています。他にも御家族や友人が面会に来られた際生活歴を聞いています。		
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	日常的な記録・申し送りの他に状態変化の見られる方については、随時報告・連絡・相談を心がけています。申し送りノートやスタッフ会議での職員間での情報の共有に努めています。		
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	管理者や計画作成担当者が本人・家族の意見を伺った上で、担当職員を中心に、チームでのモニタリング、計画作成を行なっています。	今年度から家族からの意向を確認するため、「意向確認」を家族宛てに発送して意向を把握しています。また今年からは職員が計画作成にかかわるようになりました。モニタリングは担当職員が中心となり、利用者からの直接的な発言も取り入れています。	
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	個別の介護記録や申し送りにて情報共有を行ない、計画の見直しに活用しています。		
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	可能な限り本人や家族のニーズに対応し、柔軟な支援に取り組んでいます。		

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	地域資源の把握において不十分な面もあるので、今後地域資源の情報収集・活用をしていきたいと思います。		
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	本人及び家族の希望に沿えるように支援しています。提携病院での受診を希望される場合も多く、付き添い介助をしています。	提携病院への受診支援は職員がおこなっています。提携病院とは連携が保てているため、スムーズに受診できます。4名の利用者は在宅時からのかかりつけ医に受診し、家族が受診に同行しています。	
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	週1回訪問看護師による健康管理があります。他にも緊急時の対応指示を仰いだり、報告・連絡・相談を行ない看護師と連携しています。		
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。	入院中も連絡をとり状態把握に努め、入退院時の連携がスムーズに行えるように、情報交換や相談等病院関係者との関係づくりを行なっています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合や終末期の対応について話し、事業所として出来る事・出来ない事を説明し同意を得ています。また、重度化となる前の段階で家族と話し合う機会をもち、医療機関を紹介するまでの支援をしています。	「食事や飲水が経口でできる」ということを概ね此処で生活できる限界として契約時に家族に説明しています。現在までに看取りはまだありません。医療連携加算を算定し、週1回訪問看護が利用者の状態を確認しています。	
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	防災訓練の際、消防署員に指導に来て頂いています。全職員消防署で普通救命講習を受講しました。		
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	年2回の事業所での防災訓練の他に、地区での防災訓練に参加しています。夜間の訓練は現在行なえていません。	消防署の協力を得て、水消火器による訓練や、簡易救命講習をおこなっています。地区での防災訓練に参加し、利用者と一緒に高台に避難しました。車いすの移動など地域の防災担当者に報告することで、災害時に備えての地域支援につなげています。地域からの意見で救助に使うロープを持ち出すようにしました。	夜間を想定した訓練の開催を期待します。

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
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	人格を尊重し、プライバシーに配慮した声掛けや対応を指導しています。気になる所があれば職員間で注意し合える関係づくりを進めています。	接客や来客については上手にできていても、職員同士で馴れ合うことがないように管理者は指導しています。入社直後のオリエンテーションでは「接客業である」ということを教育しています。	
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	本人の思いや希望を表現しやすい雰囲気作りをして、自己決定が出来るように支援しています。		
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	1日の基本的なスケジュールはありますが、利用者個々の体調や気分、状況に応じて個別支援を行なっています。		
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	本人の希望を聞きながら好みの服を着ていただいています。女性利用者の中にはマニキュアを塗ったり、メイクをしたりおしゃれを楽しんでおられる方もいます。		
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	自分の役割として片付けをする方もいます。可能な方は調理準備関わっていただく事もあります。職員と利用者が一緒に食べながら、楽しく安全に食事出来るように配慮しています。食事前に嚥下体操も行なっています。	食事前に利用者に準備を手伝ってもらったり、嚥下体操をおこなっています。栄養士による指導のもと、10日単位でメニューが決定されています。クリスマス行事など年に数回は特別食として、職員がメニューを考案しています。	
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	系列病院の管理栄養士が献立を作成しています。食事量や水分量はチェック表で管理し過不足ない様に支援しています。		
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	毎食後口腔ケアをして、清潔保持に留意しています。洗浄剤による夜間の義歯洗浄も行なっています。		

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
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	排泄パターンの把握に努め、日中はトイレで排泄出来るように支援しています。	現在は8割程度の利用者に何らかの排泄介助が必要な状態です。「排泄強化月間」を設け、「先ずは排泄介助から」と取り組んでいます。入所する前はオムツでの排泄が、入所後には排泄パターンを把握した誘導によりトイレで排泄するようになった例もあります。	
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	十分な水分摂取、適度な運動をしてもらい便秘予防に努めています。必要に応じ主治医・看護師に相談して薬の調節、食事形態の変更等個々に応じた対応をしています。		
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、個々に合わせた支援をしている	基本的には曜日は決まっているが、本人の希望や外出の予定等により、臨機応変な対応は可能。利用者のタイミングに合わせて入浴順や時間は適宜変更しています。	浴槽は広く、浴槽ボードやシャワーチェア、浴室の暖房など設備が充実しています。週3回の入浴を原則としていて、希望があれば日曜日以外であればいつでも入浴できます。湯はかけ流しにしている、かけ流しでも使える入浴剤を使用しています。	
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	本人の状況に応じて、居心地の良い場所で休息出来るようにしています。		
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	薬の説明書をよく読み内服薬について理解する様に努めています。薬の変更があった際には申し送りノートで全職員が情報を共有しています。		
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	花壇の水やり、床のモップ掛けや洗濯物たたみ等の本人の力を活かした役割をもって頂き、やりがいや喜びを感じていただけるようにしています。		
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に支援している	良い天気時には散歩や外気浴を楽しんでいただいています。普段行けないような場所へは家族に協力をお願いしています。個別の外出支援を順次実施しています。	海岸沿いなど複数の散歩コースから選択でき、天候の良い日には頻りに散歩しています。また、何人かの利用者には個別の外出支援をおこないました。家族と一緒に外泊や外食できるように、職員は必要な協力をおこなっています。	

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
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	基本的に金銭管理は職員が行なっていますが、本人の希望に応じて買い物に出掛け自力で支払いが出来るように支援しています。		
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している	本人の希望に応じて、その都度対応しています。		
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	清潔で広く開放的な共用空間で、思い思いに居心地よく過ごせるように配慮しています。室温・湿度の管理にも気を配っています。	ガラス窓による採光が明るく室内を照らし、腰板のある木目調のレイアウトが優しく家庭的な雰囲気を感じています。共用空間にはカレンダーや時計、利用者の作成した書などが掲示されています。全体的にやすらぎとした印象がありました。	
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	ソファーに座り新聞・雑誌を見たり、談笑されたり自席で過ごしたり、思い思いに過ごされています。		
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	備え付けの家具はあるが、本人や家族と相談しながら、必要ない物は撤去し、持ち込みも自由に行なって頂き、本人が過ごしやすい環境にしています。	居室にはチェストやテーブル、イス、鏡面などを備えています。あらかじめ家具が準備されているため、馴染みの小物などを持ち込むことにより、家庭と見間違うような生活感のある居室が実現できています。利用者によっては孫の写真を飾ったり、TVなどを持ち込んでいます。	
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	共用部分には手すりが設置されており、安全に歩行出来る様にしています。ネームプレートを本人の目線の高さに合わせたり、分かりやすい表示を心がけています。		