

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	1270902818		
法人名	(株)関東サンガ		
事業所名	ふなばし翔裕館		
所在地	千葉県船橋市松が丘5-32-1		
自己評価作成日	平成28年11月20日	評価結果市町村受理日	平成29年3月9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/12/index.php
----------	---

【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ACOPA
所在地	我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成28年11月1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)】

利用者様の個性を尊重し毎日笑顔で過ごして頂けるよう援助しています。誕生日会・敬老会・クリスマス会等イベントにも力を入れています。又、ご家族様に毎月、一筆箋と一緒にひまわり通信(施設新聞)ご利用様様の日常の写真を、お送りし利用者様の御様子をお知らせしています。又、季節を感じて頂ける様に、中庭花壇に花を植え育てたり、畑には季節の野菜を育て収穫しています。利用者様一人一人の希望・気持ちに寄り添った支援を心掛けご自分の家と思って頂ける安らいだ施設作りを目指しています。

ホームの今年度の目標は「笑顔に幸あれ」である。家庭的な雰囲気の中、利用者ひとり一人の思いを大切にし、その人らしく楽しく暮らしていけるような支援を目指している。中庭の畑での栽培、収穫、食事の準備、片づけ等各人ができる範囲で役割を持ち、活動性を高める支援も行われている。併設のデイサービスとは、今年初めて合同で納涼祭を開催し、地域の方も多数参加された。合同で行ったドッグセラピーでは、利用者同士の交流もみられ、笑顔あふれるイベントとなった。家族との連携もよくとれていて、アンケートでも、評価が高いホームである。昨年初めて看取りも経験し、家族から大変感謝され、職員にとっても貴重な経験となった。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	会議等を通じてスタッフ間でコミュニケーションを図り、話し合いの場を設け、事業所としての理念を作り上げ、それを掲示している。各ユニット毎に理念を掲げ、スタッフ間で共有し取り組んでいる。	母体法人の理念「家族主義」「共に生きる」を盛り込んだユニット毎の理念を設定し、「家族的な支援」に取り組んでいる。職員は利用者ひとり一人の気持ちを汲みとり、その人らしく生活できるように努めている。		
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	地域や町会のお祭り、清掃作業や講習会等には、入居者の方にも積極的に参加して頂き、交流を深めている。	地域との交流を大切にしており、元気な利用者の方は町会の人と一緒に清掃作業にも参加している。併設のデイサービスと合同で行った納涼祭には地域の方も多数参加している。地域のボランティアの訪問が多い。		
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	事業所の概要等は、運営推進会議等で説明しているが、地域住民全体向けの取り組みには至っていない。 通所サービス提供時間外等には、町会行事等で場所の提供を行っている。			
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	運営推進会議や家族会などにおき、意見や問題点等について話し合い、改善に努めている。 又、ケアプランの説明時等に、都度意見を訊いている。	運営推進会議は年6回を予定しており、会議では、職員の研修実施状況やホームのイベント等の報告に続いて、質疑応答、意見・要望の吸い上げが行われている。		
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に取り組んでいる	グループホーム連絡会や運営推進会議の時に、情報交換やサービスの質の向上の為に意見を頂いたりしている。	施設長がグループホーム連絡会の役員を務めていて、市担当者との意見交換は密に行っている。地域包括支援センター職員とは運営推進会議で情報交換している。		
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	ケース会議等で話し合いの場を設けてスタッフ間で理解を深めている。 生命保護の為に身体拘束が必要な際には、ご家族様に状況を説明し同意を得ている。	毎年身体拘束の防止に関する内部研修を行っており、職員は身体拘束の弊害を理解し、拘束しないケアに努めている。現在身体拘束が必要な方はいない。玄関も夜間以外は施錠していない。		
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	必要に応じて研修等にも参加し、知識の向上に努めている。 又、御家族様、スタッフ共にコミュニケーションを密に図り、情報の共有化にも努めている。			

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	研修への参加で知識の向上を図り、現在対象と思われる方への支援を実施中である。		
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	入居者様や御家族様と十分に話し合いの場を設け、了承を得ている。		
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	入居者様の意見、不満に対して傾聴し、記録に残し、ケース会議等でも話し合いの場を設けている。	毎月利用者の日常生活を示す写真入りの「ひまわり通信」や本人の近況を記した一筆箋、ホームでの写真を送付して、訪問の少ない家族にも意見・要望が言いやすいよう配慮している。出された意見は検討して運営に反映させている。	
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	会議や個人面談等を通して、職員が意見を述べる場を設け、運営にそれを反映する様に検討している。	毎月の全体会議は全員が出席できるよう2回実施している。管理者は、日常業務の中でも職員の気づきや意見を吸い上げるよう努めている。個人面談も年1回実施して、個々の意見にも配慮している。	
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	職員それぞれが、働きやすい環境になるよう意見を求め条件整備に努めている。		
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	法人内外問わず、希望の研修には参加するよう働きかけている。		
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	グループホーム連絡会等の勉強会参加や、内部勉強会等で他ホームの職員と話す機会があり、意見交換等を行いサービスの向上に生かしている。		

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	可能な限り、御本人から聞き出せるように努めている。 又、困難な場合は御家族様から御本人の状態や生活歴等を伺い、御本人の思いなどを受け止めるよう努めている。		
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	相談時から話し合いの場を多く持つようにし、御家族の困っている事や希望等を聞きだしている。		
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	相談内容や御本人、御家族の状況に合わせて要望を聞き入れ、他サービスの内容等も考慮した上で対応している。		
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	職員は入居者様と共に食事作りや余暇時間を過ごす事により、共に支え合える関係を築いている		
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	ささいな変化でもご家族様に伝え情報共有出来るように努めている。 ケアプラン説明会などを利用してQOLの向上に向けて話し合っている。		
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	出来るだけ馴染みの人との交流家族との外出等これまでの生活習慣を続けて行けるように努めている。	馴染みの方が何時でも面会に来れるよう、明るく開放的な雰囲気づくりに心掛けている。 家族との墓参りや買い物・外食についても習慣を続けられるよう支援している。毎月、担当職員は写真と手紙を家族に送り、ホームでの様子を伝えて関係を大事にしている。	
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	個別ケアにより個々のニーズを把握し安心して生活できるように支援している。 又利用者様同士の関わりが難しい場合には職員が調整役となって支援している。		

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	ご家族様には解約手続きの際に相談等がある場合には連絡を下さるよう声掛けをしている。		
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	本人を中心とした生活リズムで過ごせる様努め、食事の好みや毎日の生活の中で行える事、昔やっていた事をご家族に尋ねながら、やりたい事が出来る様に支援している。日々のミーティング、ケース会議、施設内研修の中でも、入居者様への支援方法を検討している。	日々の会話の中で、思いや、やりたい事は何かを把握している。発語の難しい方には、声のかけ方を工夫し、目の動きや輝き、仕草や表情から、日頃見過ごされがちな気持ちを感じ取り、支援している。	
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	ご本人やご家族様、前任のケアマネジャー等からの話や言葉から、暮らしてきた環境・生活・歴史を知りサービスに生かせるように努めている。 又、可能な限りご自宅に訪問し生活環境の把握に努めている。		
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	一人一人の生活リズムを把握し出来ない事より出来る事に着目し、ご自分で劇る可能性を一つでも多く見出すように努めている。		
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	ご本人との日々の関わりや、ご家族様来所時にはお話を伺い、身体・精神面主治医や訪問看護師に意見を聞き確認している。 又、月に1回ケース会議を実施して職員の意見を聞き、ケアプランに反映させている。	本人・家族の意向と居室担当の情報を基に主治医・看護師の意見を参考に介護計画が立てられる。毎月のケース会議では「本人の充実感」に繋がる介護が検討され、長期目標、短期目標が立てられ、ケアプランに活かされている。	
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	職員間での連絡ノート、申し送り・介護記録に目を通し、介護支援経過を作成している。 個別の介護計画書には気づき等を記入し見直しに活かしている。		
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	ADL低下時の入浴充実の為にデイサービスの機械浴の利用をしている。 又、デイサービスとの合同行事・レク参加など柔軟に対応できるよう努めている。		

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	地域の方の協力を得て、納涼祭などの行事に参加して頂いたりしている。 又、ボランティアによるヘアカットで身だしなみにも気配りしている。		
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し、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	24時間対応の往診医に定期往診して頂いている。 又、必要な時にはご家族様了承のもと職員が専門医への受診も行っている。	24時間対応のかかりつけ医、歯科医による月2回の訪問診療、併設のデイサービスに常駐する看護師による週1回の健康管理を実施している。訪問マッサージ師によるリハビリ指導もあり、医療体制は充実している。	
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	週に1回看護師の訪問を受け、日々の健康管理や医療面での相談・助言を頂いている。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。 又、ご家族様とも情報交換し回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。		
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	重度化に向けた方針は運営推進会議などで説明している。 又、ケアプラン説明時等に今後起こり得る可能性をご家族様に伝え、対応に努めている。	入居時事業所の方針を説明し同意を得ている。昨年看取り介護を経験している。本人、家族、医師と方向性を同じに、家族とはその都度話し合い、「最期をこのホームで過ごせて良かった」と感謝されるなど利用者にとって最善の支援に取り組んでいる。	看取り支援の結果は家族からの感謝だけでなく「職員の成長がもたらされた」と感じている。今回の看取りで学んだ経験を全体会議や研修会を通じて全職員で共有されることを期待したい。
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	緊急時におけるマニュアルを作成している。 ケース会議での応急手当等の勉強会をおこなっている。 又、個々に誤嚥や転倒、発熱等を経験し、実践で対応を学んでいる。		
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	避難訓練を定期的に行い避難経路や消火器の使用方法を学んでいる。 又、地域には運営推進会議等で協力を呼び掛けている。	消防署員立ち会いのもと、避難・誘導訓練を棟続きのデイサービスと合同で定期的に行っている。隣家の火災発生時の教訓を生かして、備蓄品の充実と管理について取り組み、地域の方との協力体制も築いている。	

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	入居者様に対しての言葉遣いや声掛けにはプライバシーやプライド等に配慮して慎重に対応している。 又、個人情報の取り扱いについては鍵をかけて保管し十分に配慮している。	発語の難しい方には、「はい、いいえ」を表情で捉えられる言葉がけを心掛けている。利用者ひとり一人に寄り添った、「目配り・気配り・心配り」の介護に取り組んでおり、いつも有難うの言葉が飛び交っている。	
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	意思疎通が困難な方には表情の変化を汲み取ったり、YES・NOで答えられるような声掛け、選択肢の幅が広がるような声掛けを行っている。		
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し、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	一人一人のペースを大切にし日々の関わりの中からその時々入居者様の気持ちを汲み、出来る限り希望に添える様努めている。		
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	月に1回の訪問理容を利用して頂く等出来るだけ本人主体で身だしなみを整えて頂いている。 又、化粧品等ご本人様がこだわりのある物は出来るだけ提供できるように距離が離れた店まで買い物に出かける事もある。		
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	調理・盛り付け・配膳・後片付け等は入居者様と共に、同じテーブルで職員も食事をし、家庭的な雰囲気づくりに努めている。	利用者は自分の出来る調理や盛り付け、片付けを率先して行っている。菜園で収穫した季節の野菜が、食卓を彩り和やかで家庭的な食事風景が見られる。「美食祭り」では、本職の握りずし、そば打ち、を楽しんでいる。口腔体操で、いつまでも「自分の口で食べる」取り組みをしている。	
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	食事・水分摂取量については毎食毎に記録に残し把握している 又、個々に合った食事を提供できるように必要に応じ栄養士や主治医に相談している。		
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	入居者様個々の状態に応じ声掛けや介助を行っている。 又、必要に応じて訪問歯科を利用している。		

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	排泄チェック表を使用する事で排泄パターンを把握し、適宜トイレの声掛けや誘導を行っている。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握し、排泄意志を仕草や表情から汲み取り、さりげない声掛けでトイレ誘導をしている。毎朝の体操と「あるけあるけ運動」のリハビリで下肢筋力低下を防ぎ自力歩行の方が多い。	
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	便秘防止の為、乳製品の摂取を促している。 又、体操や散歩、レクリエーション等で適度な運動を毎日実践している。		
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	2日に1回の入浴が基本となっているが、一人一人の状態に合わせて臨機応変に対応している。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせ2日に1回の入浴ができる。広い浴槽は滑り止めのマットの使用や、ヒートショック対策等安全安心に努めている。ADL低下時はデイサービスの機械浴を利用している。	
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	日中の活動を促し、生活リズムが整うよう努めている。 又、気温の変化に留意して必要に応じて温度を調整し安眠できるよう努めている。		
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	入居者様毎に薬の内容書をファイルし確認できるようにしている。 又、薬の在庫数も把握しストックを整理して必要に応じて薬局にも相談している。		
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	一人一人の生活歴や日々の生活の中で特異なことなどを把握し、可能な限り持っている力を発揮して頂けるよう支援する。		
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	外出レクで普段は行けない所へ行けるような機会を設けている。 又、希望があった際には可能な限り個別に対応している。	天気の良い日は散歩や近所のコンビニへ買い物に出かけ、社会性の持続の支援も行われている。外出レクでは初詣やお花見など季節を意識した企画も実施されている。又利用者の要望で買い物や外食の同行をしている。	

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
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	個人の能力に合わせ、可能な方にはお金を管理して頂いている。 又、自己管理が困難な方でも買い物の際にはご自分で支払いをしている。 財布等は鍵のかかる場所で保管している。		
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	手紙や電話の希望がある際には支援できるように配慮している。		
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	フロア内の照明や光、音などは職員が判断し調整を行っている。 又、季節を感じるカレンダーや装飾品、行事の写真を掲示する等入居者様に楽しんで頂ける様工夫している。	ゆったりした広いリビングにはソファが置かれ、利用者は心地よく過ごしている。壁には利用者の俳句や写真・絵を飾り季節感を感じてもらえるよう工夫している。喫茶コーナーがあり、いつでも気の合った方と談笑するなど、家庭的で和やかな雰囲気である。	
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	リビングにはソファや畳を設置して入居者様同士で居心地良く過ごして頂ける様にしている。 又、喫茶スペースを設け入居者様がお好きな時に飲み物を飲んで頂けるようにしている。		
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	入居前の事前調査時に、在宅での清室内の配置や趣味、興味のある事、馴染みのある物等も把握し、ご本人様にとって安心して居心地良く過ごせる様配慮している。	自分の家として室内を自由にレイアウトして、安心して居心地良く過ごせる部屋となっている。入居時、趣味や好きなことを把握し、思い出の品を持って来てほしいと、家族に依頼している。毎朝行う掃除で室内は清潔感が漂っている。	
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	フロア中央から各居室が見渡せ、浴室やトイレ廊下等には手すりを設置して安全に生活出来るように配慮している。		