

### 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	2294201658		
法人名	(株)ファミーユ		
事業所名	グループホーム つぐみ下島		
所在地	静岡県駿河区下島447-2		
自己評価作成日	平成31年度2月28日	評価結果市町村受理日	平成31年3月26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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2294201658-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2294201658-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成31年3月19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)】**

理念でもある「利用者様の思い願いを第一に考えるケアの実践」を行えるように、今までの生活やこだわり、大切にしていることやつながりを知り、理解し共に支え合い、生活を送ることを目指しています。

また利用者やご家族様が安心して生活をできるように、往診Dr内科、歯科、処方箋薬局と医療との連携を密に24時間医療的ニーズや、環境作りを強化に努めている。

利用者様が暮らす”自宅”として、居心地が良い環境を目指し、認知症の方でも「活躍できる暮らし」を支援していく。また今の暮らしを継続できるようにハビリメニューを作成し取り組んでいる。

**【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)】**

開設から2年目にも関わらず、地域と強い結びつきがある事業所です。白髭神社の御祭りでは当ぶりで歌を披露する地域の人に誘われ現場責任者(男性)がセーラー服で参加したり、S型デイサービスとは物品の貸し借りもおこなわれています。また昨年に引き続き、2ヶ月かけて小学生4年生が述べ100名余、福祉体験に訪れ、折り紙やゲームで寛いだり、寸劇披露もありました。調理レクリエーションも盛んで、ホットプレートを使ったりバイキングで趣向を凝らし、時には出前をとって気分を替え、また職員には「貴方が言われたらどう感じる？」と問いかけるコーチング的な指導ができていて、総じて理念の実現が叶っていることが伝わります。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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と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				

静岡県(グループホーム つぐみ下島)  
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	「利用者様の想い願いを第一に考えるケアの実践」の理念を叶えるため、理念の共有は常に仕事、サービスに反映するように努めている。3月には定例ミーティングで全体の成果と反省を話し合います。	法人理念、事業所理念の取組みについては年1回振り返る機会を設けており、職員にも理念への意識が視える発言がみられ、例えば誕生日企画として利用者の想いを叶えようということも職員発信です。	
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	積極的に地域行事に参加し、散歩、買い物で交流を図っている。また利用者様との散歩の時は、地域の方と立ち話をして、地域の方々に顔なじみになるよう努力している。	白髭神社の御祭りでは当ぶりで歌を披露する地域の人に誘われ現場責任者(男性)がセーラー服で参加したり、S型デイサービスとは物品の貸し借り等結びつきが強く、また小学生が福祉体験で訪れてもいます。	
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	地域交流室を提供し、でんでん体操教室を開催。市のリハパーク、元自治会長、民生委員、包括支援センターの協力のもと、介護相談、介護予防、コミュニケーション交流を図れるよう取り組んでいる		
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	運営推進委員会を通じて、地域、家族、包括支援センターからの情報を交換している。	写真や動画でのビジュアルアピールに努め、「事業所の運営内容を知ってもらいたい」という想いを以て取り組み、階下に併設された小規模多機能事業所との合同で隔月開催を実現しています。	
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に取り組んでいる	介護保険課、生活支援課と話すことで情報を得ている。地域包括センターとは特に些細なことや、地域で困っている高齢者の相談に関わっている。	シニアサポーターの登録事業所であることもあって、ボランティアメニューも豊富になってきています。困難事例にあたっては生活支援課、地域包括支援センター、病院と連携しているケースもあります。	
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員会議の中で研修として虐待をテーマに行い、その中で知識を学び実践に生かしている。今年度は毎年度1回の所計2回実施した。介護事業所としてと家族の虐待と種類を分けて実施。	本年の法改正に伴い、マニュアル・指針を整備して『身体拘束等適正化検討委員会』を設置しています。委員会開催も4回以上成され(協議機会は毎月ある)、研修は全職員が内部研修ノートを持ち学びに熱心で、本件についても年2回実施されています。	
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	定例ミーティングを行い職員同士の意見交換を行い、虐待のニュースがテレビや新聞であった時も、職員間で自発的に意見交換している。		

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	定例ミーティング内の研修に取り入れている。難しい内容ですが、実際に利用している人を参考にして、理解するよう努めている。		
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	契約時に管理者が出来るだけわかりやすく説明をし、理解していただくよう努力している。納得できているか、否かを確認しながら話を進めています。		
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	運営推進会議を機会としているが、参加できない家族には、事業所から利用者の家族、地域に配布する毎月発行されるお便りを運営に反映させている。	面会時間は特設設けず自由にしてもらっているところから、電話もなく突然の夜間来訪に驚くこともあります。家族自身の勤務都合から19時、20時の面会が定例化している例もあります。	
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	職員会議にて意見等聞き反映させている。また代表との面談を年1回設けそこで職員の意見を聞いている。	毎月のホーム会議で「(入浴が午前というのは)業務優先になっていないか」と皆で考える事もあり、主体性をもった意見交換ができています。現場責任者が「利用者第一」と考え、職員にも都度伝えていきます。	
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	定期的に人事考課に取り組む期間あり、管理者、職員の自己評価シートにて勤務状況や個々の努力、能力、適性を見出し向上心をもって働ける環境を築いている		
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	社内研修、法人内外の研修に加え、看護師や理学療法士と関りながら、働きながらのトレーニングをしていくことを勧めている。		
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	認知症介護基礎研修や、グループホーム協会の中堅研修に参加するなどし、他事業所との交流を図っている。		

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
<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	入居前にアセスメントを共有し、利用者様が利用された時に、スムーズに関係を築けるよう努力しています。その後も、本人の要望についての情報を共有しています。		
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	入居前のアセスメント内でも、家族の希望、要望を反映しています。ご家族様が来所された時に意見交換をします。		
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	上記同様に、ご家族様と現場職員の意見を聞き、相談しながら確認している。		
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	利用者様との関わりの中で、本人の暮らしの中にあつたものを具体的に反映する(家事手伝い、趣味、こだわりなど)		
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	ご家族と利用者様本人について近況を報告し、その際に、ご家族様の要望や意見を聞くようにしている。		
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	今年から誕生日企画として、利用者様が行きたいところ、食べに行きたいところ等を聞き出し、スタッフが付添い、その場所へ同行する。他の人に気にすることなく、その時間を過ごしていただく	暴言のある人、他人と上手くやれない人もいて、少し安定感を欠く人間関係ながらも、水戸黄門が始まる時間には全員がテレビの前に集まることは毎日続き、夕方から1時間ほどは一つの大家族になれています。	
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	グループホーム＝本人の自宅という観点から、一つ屋根の下で暮らす仲間としてかわっていただいたり、本人のプライバシーを守るなど、メリハリをつけて対応しています。		

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	サービス終了後も、相談・支援できることは継続している。		
<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	普段の利用者様とのコミュニケーションの中で、本人の希望・要望を聴きとり、本人の本位で進められるよう、ご家族様、職員どうし、管理者、ケアマネと話し合い検討する。	情報把握量が十分であることを自負してはいますが見える化が遅れていて、来期にはセンター方式の中の何枚かを検討してゆく予定で、どのシートに落とし込んで狙いを実現させるかは今後の課題としています。	
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	利用者様本人やご家族様などから情報を集め、なじみの暮らし方を把握するように努めています。		
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	日々の暮らしの様子は介護記録に記入し、表現や発言などを記入し、スタッフ同士で本人の心情も共有するように努める。		
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	ホーム会議内で、各回に利用者様一人の介護計画の見直しをスタッフ全員で行っている。、本人や家族との会話の中にある意見を、多角的な視点で検討している。	介護計画書の制作過程に職員も入り、一般的な手順でつくられてはいるものの、個別性には足りなく、事業所でも居室担当者をさらに厚く巻き込んだ仕組みについて検討しています。	
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	血圧、食事制限、排尿回数、入浴有無など、個々にチェック表に記入しています。介護記録の情報を職員間で共有しています。		
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	月2回の提携医往診・歯科往診にて医療にニーズに応じています。その他ニーズがある時は、社内規約を確認し検討しています。		

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
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	でん伝体操教室を通じて、自治会や近所の方との交流や関りがあり、十分に活用している。		
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	月2回の提携医往診を受けています。入居後も提携医が変わらない場合は、家族対応にて通院していただいています。	月2回訪問診療をおこなう協力医へと9名全員が提携しています。専門医の通院は家族が付添い、必要に応じてバイタル等持参してもらい、結果は『介護記録』『申し送りノート』へ赤ペンで記載分けしています。	
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	日常での変化等があった場合は看護師に相談し共有を行っている。内容により対応の変更をしている。		
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。	ご家族様の意向を確認し、医師や看護師との連携を図り、早期退院に努めます。		
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、事業所です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、終末期のケアについて、ご家族様、主治医と話し合いをし、家族に意見を確認し、提携医の指示を受け対応しています。	契約時に『重度化対応・終末期ケア対応指針』に基づき家族に説明し、合意しています。未だ実績ありませんが年間研修に位置づけるほか、救急隊への情報提供票は現在書面整備の最中です。	
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	定例ミーティングの研修や、社内の緊急対応マニュアルを作成し、それに従うように指示しています。		
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	定期的に防災訓練を行い避難の方法や集合する場所等の確認をしている。また、歩行困難な方を避難する場合の体験を職員間で行い、課題や方法を検討するなど災害時の対応強化に努めた。	法定訓練には地域の人の参加もあります。静岡市のハザードマップも確認して、指定された避難場所へ5分というのは高齢者の脚では無理なため、津波では事業所の建物の上へ避難することに決めています。	発電機も備え、地域住民も事業所を頼りにしている面もみられるため、より積極的に協力体制を構築することを期待します。

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
<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	定例ミーティング内の研修にて、接遇を含めて指導しています。個人情報やプライバシーを守ることを、職員に周知しています。	呼称は名字にさんづけがルールですが、癖がでてしまう職員のことは全体の課題として随時本人に注意しています。女性職員が声をかけると体操や入浴へと足が進む利用者もいて、異性介助に努める例もあります。	
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	コミュニケーションの中で本人の意向を反映し、本人の選択が必要な時は、本人からの返事を待つように心掛けている。		
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	職員はホールや居室での各利用者様の状況を見て、何が必要なのか、したいのかを把握するように努めている。		
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	自立している方は、自分で着ていただき、選べない方は、本人が選択できるように、複数用意し、本人の意思で決めていただく。		
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	食事は利用者様全員で一緒のとれるよう努め、介助が必要な方でも出来ることはしていただき、機能低下しないように努める。	職員も間に入り、BGMをバックに会話のある食事風景です。ホットプレートで作ったベビーカーにチョコペンでスマイルを書いたり、馴染みの店から出前をとってジューシーな特製カキフライを堪能する日もあります。	
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	個々の食事量を把握し量を調整するなどして対応している。また水分も色々な飲物や好きな飲物を提供している。体重増減による栄養バランスの確認を行い支援している。		
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	食後に歯磨きを必ず行って頂くように声掛けをします。介助が必要な方でも、すべての介助をするのではなく、できるところまではしていただき、最後は職員が介助させていただきます。		

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	1人ずつのサイクルを把握し、できる限りトイレで排泄できるように対応していく。	トイレには前面のサポートバーも備わり、車いすも入れるスペースもあります。「痛い、痛い」と常に訴える利用者には、二人介助での対応とし、気持ちのよい排泄となるよう「日中はトイレで」を慣行しています。	
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	排便チェックを毎日行い、スタッフ間で共有しています。できるだけ、自力で排便ができるように軽い運動をすすめる。		
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	午前・午後どちらでも入浴ができ、利用者様の好みに合わせて清潔を保持している。また立位が困難な方の入浴は、男性スタッフ2人で介助し、気持ちよく湯船に浸かれるように努めている。	週3日が目安ですが、希望に沿う態勢があり、「毎日にも応えたい」としています。浴剤も数種類用意し、身体のかな利用者への介助は2人でおこない、湯に浸かる喜びを味わってもらえるよう支援しています。	
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	ほとんどの利用者様が、本人のタイミングで「おやすみなさい」と言われ居室に戻られる。安眠できる環境を提供している。		
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	医療と薬局との連携を図り対応している。スタッフも薬の変更などに対して、連絡ノートや申し送りにて共有している。		
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	男性利用者が多いが、食事の準備、片付けなど、その人の役割を持ち生活している。外食や買い物など楽しみ・気分転換の場を作っている。		
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	食材配達サービスを利用し、浮いた時間を利用者様と関わる時間にあて、職員と一緒に散歩しながら買い物をしに行く機会等作っています。	通常は2、3名1組で散歩に出かけていますが、車いすや、歩けるけれどペースが合わない人などはマンツーマンで対応しています。奥シズのコスモス畑、ネオパーサ静岡、ラーメン屋、中島上水場の河津桜など「月に1度は外出しよう」との目標は達成しています。	



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
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	欲しいものを伝える事ができる方はお店と一緒に行くなどして、お金を使えるよう支援している。訴えられない方は職員で必要な物を一緒に買うなどしている。		
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	本人の意向を尊重し対応している 今年の年賀状も利用者さんがコメントを書き、家族やお世話になっている人に送りました。		
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	季節によって張り絵などを飾りつけている。あまり過度にならないように配慮している。調理の様子や匂い、音などを感じられる空間としテレビの声や音など生活感のある居心地の良い空間づくりに努めている。	テレビを観る人、診察を受ける人、職員とふきん干しをする人と、思い思いに過ごせるスペースがありながらも、家庭のリビングのような和らぎのある共用空間です。ベランダに降りるときの段差を心配して踏み台を用意したりと、困り事は速やかに解消しています。	
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	利用者同士で、見たいテレビが見れるように2台設置。席からテレビが遠くならないようにする。ソファを置き、くつろげるようにしています。		
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	本人にとって馴染みの物を最優先している。仏壇や写真など、利用者様にとって大切なものをそばに置き、落ち着いた空間づくりを心掛けています。	仏壇やテレビを持ち込み、ベッドサイドに必要なものをラックに収めて「自分らしい暮らし」を満喫している人や、好みの歌手のCDを聞きながら独りランプに興じる人の居室を視認しました。	
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	当施設はバリアフリー設計になっています。車イスの方でも、ドアの開け閉めをできるようにほとんどのドアを引き戸にしています。		