

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	1273100329		
法人名	株式会社ホーリー・ポーリ		
事業所名	かずさ三条の里		
所在地	千葉県富津市下飯野998		
自己評価作成日	令和元年8月25日	評価結果市町村受理日	令和元年10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.kaigokensaku.mhlw.go.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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	令和元年9月25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)】

広々とした庭や、緑に囲まれたロケーションは、住宅街の中にあるとは思えなく、とても良い環境です。そんな環境の中で、ゆったり、のんびりと生活ができます。また、ペットもたくさんいるので、好きな方には、癒しを与えてくれています。また、庭にはお花をたくさん植えており、四季折々のお花を楽しむ事ができます。利用者様の一瞬一瞬を大切に、今一緒に寄り添えていることを喜びと感じながら、サポートさせていただきます。

【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)】

JR内房線青堀駅から徒歩で15分ほど、神社や古墳の森が目の前にあり、自然豊かな環境に恵まれたホームです。同一敷地内のデイサービスと併設で、各種行事、消防訓練、食事の提供、ボランティアの受け入れ等効率的な運営が行われています。広い庭園を利用して毎年ハワイアンフェスティバルを開催し、地域の子供たちを含め多数の地域住民が参加し、地域の交流を積極的に行なっています。経営理念の他、地域密着性を織り込んだホーム理念「地域と共に穏やかに、自分らしく共に暮らす三条の里」を職員は共有し、家族、利用者が「このホームに来てよかった」と思えるように、質の高い介護を実践しています。行事やレクリエーション活動が多く、季節ごとに、手先を使う貼り絵(苺、富士桜、アジサイ、スイカ)の制作を行うことで、生活機能維持に努めています。またベテランの職員も多く、毎年看取りを行い、医療面などで利用者、家族に安心感をもたらしています。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

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	常にリビングに掲示して、常に確認できるようにしている。	経営理念やホームの理念「地域と共に穏やかに、自分らしく共に暮らす三条の里」をリビングに掲示し、職員は、打ち合わせや会議などで理念の重要性を、確認・共有し日頃のケアの中で実践に活かしています。	
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	地域の祭礼やイベントへの参加をし、また、事業所のイベントへ地域の方が参加してくださっている。	神社の祭礼では、龍神の舞を子供のお囃子などを交え庭内まで踊りに来てくれます。又定期的にボランティア(カラオケや踊りなど)を受け入れ、クリスマス会は庭一杯電装で飾り、ハワイアンフェスティバルには50人以上の地域住民が参加するなど、地域に密着した交流を活発に行なっています。	
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	運営推進会議やイベント時に意見交換している。		
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	会議での家族や地域の方々の意見を聞いて、今後のサービス向上へつなげている。	会議は、介護保険課、地域包括支援センター、区長、利用者代表、家族代表、法人代表、管理者等が出席し年6回定期的に開催しています。近況報告や行事、ヒヤリハット、感染症対策などについて意見交換が活発に行われ、サービスの向上に活かしています。	
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	市役所の会議へ参加をしたり、運営推進会議にて報告やアドバイスを頂いている。	市の介護保険課とは、定期的に連絡を取り合い相談をしています。運営推進会議にも毎回、市の担当者と地域包括支援センターの出席がありアドバイスを貰うなど密接な協力関係を築いています。	
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「介護保険法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	身体拘束排除の方針を掲げ、千葉県の実践研修に参加し、その後、内部研修にて報告し、介護職員全体への周知を行う。また、ケアに関して話し合いをし、拘束をしない方法を検討している。	身体拘束排除の方針を、玄関などに掲げ、県や市主催の研修に職員を派遣し内部研修で周知徹底を図っています。昼間玄関やユニット間は施錠せず、職員が見守りをしています。	
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	内部研修で話し合う。利用者のボディチェックを入浴や、更衣時に行い虐待がないか注意する。		

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	必要な方に関しては、制度の説明を行い、支援する。		
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	不安や疑問については、適宜対応し、理解を得る。		
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	利用者様からは、日々の生活の中での意見や要望をお聞きする。ご家族の方からは、面会時やイベント、会議参加時に意見を頂き、それらを反映させている。	利用者については、担当職員が日頃接する中で意見や思いを汲み取って対応しています。家族からは、面会時、運営推進会議、各行事参加時に、意見・要望を聴き運営に反映させるようにしています。また外部評価の際に実施する家族アンケートも参考にしています。	
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	適宜、意見や提案を聞き、必要に応じて反映している。また、代表者、管理者は意見等を言いやすいように常に気を付けている。	法人代表と管理者は、日頃の対話や会議などで職員の意見・要望・提案を聴き運営に反映しています。またベテランの職員も多く、日頃から信頼関係が出来ており、意見を言いやすい環境になっています。	
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	処遇改善加算をとれるよう、キャリアパス制度を構築し、条件の整備を行った。今後も働きやすい環境の整備に努めていく。		
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、内部研修を利用し、ケアの質を向上させる事を行っている。内部研修は、基礎的な内容をピックアップして行っている。		
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	県・市主催の会議、研修会、外部研修への参加を通して、同業者との交流の機会を作っている。		

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	本人より、不安・要望等に耳を傾け信頼関係づくりに努めている。意見の確認ができない方については、ご家族から話を聞き様子を見て判断している。		
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	見学や入居時の契約時に伺っている。		
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	他のサービス事業者の情報提供し、選択していただいている。また、介護保険サービスの違いが分からない方が多いので、個々のサービスについて説明している。		
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	一緒にいるよという安心感を与えるような関係を築けるように努力している。何事も一緒に考え、支え合える関係も構築している。		
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	ご本人に良いのではないかという事を日頃から感じ取り、ご家族への提案させていただき、一緒に考える事を行っている。		
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	ご家族だけでなく、友人の面会も多い。また、老人連合会のボランティア活動や、通所介護にて馴染みの関係がある人との交流を支援している。また、外出行事には、利用者様の馴染みの場所等を積極的に取り入れている。	友人の面会は家族の了解を得て対応しています。家族と美容院に行ったり自宅に泊まったりする人もいて、併設のディサービスの利用者との交流を含め、なじみの関係が継続している様子がわかります。	
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	利用者同士の関係を把握し、相性が合わない関係の方についてはトラブルが起きないように支援している。孤立しないよう環境づくりに努めている。		

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
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	必要に応じて、意見や提案を聞き、改善している。また、サービス終了後も、相談・支援に努めている。		
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	日々の生活の中での気づきを大切にして、本人の立場で考えられるように努めている。意思疎通の困難な方は、ご家族と話しをしたり、本人の立場立て検討している。	家族の高齢化が原因で入院が長引き、機能低下が著しく医師にはターミナルと言われた利用者が、ホームでの手厚い関わりにより言葉を発するようになるまで回復しています。職員が利用者へ寄り添う介護をしていることの現れです。	
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	利用開始時に、確認をする。また、日々の介護や会話の中で得たものをご家族にお話しし、ご本人の生活へとフィードバックしている。		
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	日々の関わりの中で、見つける事もあるので、細かい情報も逃さないように努める。また、不快に感じる事も見逃さないように努める。気づいた事は、記録に残し、共有する。		
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	日々の生活の中での本人の気持ち、家族の要望を取り入れて作成している。課題を見つけた場合、関わる方々の意見を聞き、計画を見直している。	入居前に在宅時のケアマネージャーや医療機関から情報を得るとともに本人、家族から暮らし方の意向を聞き取りアセスメント表を完成させます。入居後約1か月の様子を見て介護計画を作成しています。変化時、更新時にはモニタリングして計画を見なおしています。	介護計画で立てた目標を職員で周知し、目標の達成について定期的にモニタリングして、支援のあり方を確認できる仕組みを構築することが期待されます。
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	日々の様子を細かく個人記録に記載し、記録から気づきを発見し、新しい支援を展開している。		
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	生まれるニーズに対して、考え、いろいろ検討、対応をして何が良いのかモニタリングし、取り組んでいる。		

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	地域行事、地域の観光名所等資源を活用し、豊かな生活ができ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	入居時にかかりつけ医を本人に選択していただき、事業所は、その医療機関と関係を築き、本人・家族が安心して医療を受けられるよう支援する。また、往診対応医療機関2か所連携をとっているため、本人の状態によって変更できる。歯科も適宜往診している。	本人・家族は入居時に2か所の訪問診療と、もともとのかかりつけ医のいずれにするかを選択しています。本人の状態や希望に沿って変更も柔軟に対応しています。週1回訪れる訪問看護師とともに全員の健康を管理しています。	2か所の訪問診療、かかりつけ医はそれぞれにメリット・デメリットがありますが、利用者の状態を正確に把握し連携を取っていくための苦労も見えて取れます。医療連携について更なる取り組みが期待されます。
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	訪問看護と提携をしていて、週1回訪問。個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には、ホームでの生活や、本人の様子等情報を伝え、退院時には、医療機関からの情報を頂いたり、必要に応じてカンファレンスへの参加をしている。		
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	看取りに関しては、早い段階からご家族とお話しをさせていただき、段階を追ってその都度お考えを確認させていただいている。ご家族の考えの変化にも対応している。	毎年1～2名の看取りを行っています。入居時にホームの方針を本人・家族に伝え、重度化した場合には医師から説明を受け今後の事を話し合います。揺れる家族の思いに寄り添い、納得のいく最期を迎えられるよう十分話し合いを重ねています。	
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	基礎講習を受けている者もいるが、全員が実践力を身につけていない。研修にて初期症状についてフィジカルアセスメントを行ったが、全員が理解し、判断できるまでになっていない。		
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	避難に関しては、地域の協力体制を受けている。運営推進会議にて、当事業所を避難場所として使用する事を確認しており、避難者がいる事を地域の消防団へ知らせていただいております。救護等がくるようになっている。	消防署立ち会いを含め、年2回の訓練(夜間想定)を併設のデイサービスと合同で実施しています。スプリンクラーはじめ必要な防災設備は整い、災害マニュアルも作成しています。5日分の備蓄と太陽光発電と蓄電器を備えています。	

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
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	研修等を通じて学び、対応できるよう心がけている。また、管理者等がその都度指導している。	個人ファイルなどの個人情報は鍵のかかる事務所で保管しています。また排泄や入浴の時に扉をしめたり、肌の露出を防ぐよう羞恥心にも配慮しています。利用者の明るい表情から職員を信頼している様子がわかります。	
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	自己決定できるように働きかけている。自己決定が難しい方には、クローズドクエスチョンを用いて、なるべく自己決定できるよう支援している。		
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	基本の流れの中で、その人にあったペースを大切に支援している。居室で過ごす、リビングで過ごすのも自由に行っている。		
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	好みの服装や、髪型など把握し、支援している。また、季節感のない方には、その季節に適した服装をアドバイスし、一緒に考えて変更する。		
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	昼食は、職員が間に座り、食事の説明等して楽しみながら食べるようにしている。イベントや歳時にはいつもと違うメニューを用意し、楽しんでもらう。	食事中はテレビを消して静かなBGMを流しています。食事の形態や色あいにも気を配り、残さず食べて貰えるよう工夫しています。最近は調理にかかわれる人が少なく、片付けなどできることを行っています。誕生日には祝い膳とケーキのスポンジにデコレーションをしてお祝いしています。数人のグループでファミレスで食事をすることもあります。	
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	水分摂取時間には、飲んでいただき水分確保に努めている。また、運動や外出等、体を動かした後も、摂取するよう努めている。また、体調不良時、栄養・水分の摂取ができるよう、形態等工夫している。		
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	日々の口腔ケアにて確認し、必要があれば訪問歯科を受診する。		

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	それぞれの排泄パターンによって声をかけるようにしている。声掛けも利用者の方によって使い分けている。また、オムツ使用の方でも、可能であれば座っていただける時間を設けている。	排泄は約4割の人が自立していますが、何らかの介助を要する人を含めて排泄のタイミングなどをチェック表で把握しています。トイレでの排泄をめざして介助・誘導することにより、おむつからリハビリパンツに改善した例があります。	
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	体操を取り入れたり、水分量を増やしたり、予防に取り組んでいる。		
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	個々に曜日を決めているが、本人の希望や、家族の外出により、変更もしている。	週に2～3回のペースで入浴しています。午前中を予定していますが、体調やイベントの都合などで柔軟に対応しています。入浴は職員と利用者が一対一でゆっくり話せる時間なので利用者は楽しみにしています。	
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	夕食後は、個々のペースで過ごしていたり、好きな時間に寝られるよう支援している。		
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	服薬情報を個々にファイルし、介護職が見られる状態にしている。担当者は、特にご本人の薬を理解し、変更があった場合は、本人の体調等の変化に気を付けるようにしている。		
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	役割、嗜好品、楽しみ事を個々に対応している。ご家族に支援していただき、外出して気分転換していただいている。		
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	近くの神社等散歩に出かけている。重度化しているので、個別対応している。また、ご家族に協力していただき、外出をしていただいている。また、庭が広いので、外で体操や散歩を行っている。年に2回程度遠出の機会を設け、利用者・家族から喜ばれている。	天気の良い日に少人数で近くの神社などに散歩に出かけます。庭は広く芝と草木に囲まれた恵まれたロケーションで、外気浴や体操をしています。利用者の状態に応じて移動距離や場所を検討し、個別に外出を支援しています。	

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
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	出来る方については、支援している。		
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	いつでも、電話や手紙のやり取りは可能であり、支援している。また、携帯電話を持たれている方もいる。		
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	季節感を感じられるように飾りつけを行っている。無理強いせず、自由にしていただいている。また、レクリエーションの際には、希望や参加の確認をしておこなっている。	リビング兼食堂は、明るくこじんまりしており、ゆったり過ごすにはちょうどいい空間になっています。壁には、職員と利用者が作成した季節毎の大きな貼り絵(富士桜・アジサイ・スイカなど)や行事の写真が沢山飾ってあり季節を感じます。厨房からの匂いや音で生活感もあります。掃除が行き届き、室温や臭いにも配慮しています。	
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	椅子の配置を工夫して、快適な居場所作りを支援している。		
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	居室には、使い慣れた物や、好みのものを持ち込んでいただけるよう、入居時にお話しをしている。	全ての居室が、南向きで日当たりも良く、広い庭園が部屋から見えます。利用者は家族の写真、ぬいぐるみ、家具、テレビなどを持ち込み好みの居室にして、自宅に居るように過ごしています。また母の日や卒寿などの祝いの色紙が飾られホームの温かさを感じます。	
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	居室へ名札等目印を付け、居室へ戻れるよう支援している。危険な物については、管理し触られないよう工夫している。		