

## 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	2295300137		
法人名	株式会社 アース		
事業所名	グループホーム まーがれっと藤枝		
所在地	藤枝市 茶町 4丁目 18-5		
自己評価作成日	平成 28 年 2 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成28年3月24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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2295300137-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=">http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2295300137-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成28年2月15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)】

私達グループホームは、月2回の外出やレク 散歩 奉仕活動(月1回 ゴミ拾い 公園の掃除)に力を入れています。職員と一緒に行動し、笑顔がたくさん出来アットホームな雰囲気になれるように努力しています。又家族が安心して預けていただけるように、職員一同専門職としての意識向上に努めます。

### 【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)】

「家族が後悔しない介護をする」と管理者は言い切った。職員は、まーがれっと藤枝に入所して良かったと思うケアや利用者個々の状態に合わせた臨機応変なケアを目指している。利用者の重度化による家族の不安を打ち消すよう、身体状況や生活状況等日頃の様子を家族に報告し、利用者だけでなく家族の気持ちにも寄り添う働きかけをしている。運営推進会議への家族の積極的な参加も図っている。町内会とは組長として会議に出席し、非常時の助け合いや認知症への理解を深めるサポーター養成講座の開催計画等、地域の一員として溶け込む取り組みをしている。意欲のある管理者とチームワークの良い職員が自慢のホームである。

## 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 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
<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	クレドカードを所持し月1回の、ミーティングの時に全員で唱和し 理念を共有しています。又個人の目標から実践できるように検討している。	法人の理念「介護ではなく快互を目指す」の他、職員は年間目標をそれぞれ持ち、理念の実現を目指している。	現在個人目標の振り返りが行われていない。それぞれの向上意識を高める為、期間を決め定期的な振り返りをし、目標の再確認等が望まれる。
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	グループホームをひとつの世帯として考えて頂いている為、組長常会に管理者が毎月参加 交流し情報の共有に努めている。	地域のイベントやカラオケ大会等に地域の一員として参加している。職員のAED講習や清掃ボランティア、地域住民に対してのサポーター養成講座の開催計画等で、地域に貢献する働きかけもしている。	
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	散歩 受診 4丁目町内会などとの交流による、納涼祭又は町内からのお誘いに参加させて頂いている。又認知症サポーター研修の実施を当施設に置いて実施検討中。		
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	2カ月に一度の運営推進会議に参加して頂く方達からご意見を頂き、議事録の内容を皆さんが理解し易いように変更した。 インシヤル 内容・・・介護度 年齢 内容に レジューメと 議事録を作成し家族に送付する。	話し合いにより、自治会と非常時の助け合い等互いに持ちつ持たれつの関係が構築されている。現在は会議に参加する家族が限られているが、家族に年に1回以上の参加の呼び掛けを予定している。	
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	日頃疑問があれば、報告 連絡 相談を心がけ実践している。	市担当者に要望や相談を重ねて行い、協力体制を図っている。	
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「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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。研修があれば、参加できる様に調整し職員から報告し全員に周知している。日中は玄関から外に出られるようになっている。夜間21時～朝5時迄玄関は施錠しています。	不穏になった場合は、家族とも協力して対応をしている。職員のスピーチロックに関しては、職員同士で注意し合うと共に、職員のその時の精神状態にも配慮している。	
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注意を払い、防止に努めている	研修の機会があれば、参加し職員で共有している。入浴又は排泄介助等身体の観察を心掛け 早期発見できるように注意を払っている。		

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
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	成年後見の対象になる利用者が居る為、学ぶ良い機会なので、職員と情報を共有しながら学習 活用し、支援できるように考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約する時に、不安や疑問を尋ねながら説明を行いますが、その時だけでは不十分な事がある為、面会等家族に会える時には、声をかけさせて頂いている。		
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	日頃、面会に来ていただける時や、用事が有り連絡する時などに確認し、又ミーティングの時に内容を検討 共有している。	面会時や電話で意見聴取をしている。利用者の重度化に対する家族の不安を考慮し、日頃の身体情報や生活状況の記録を送付する取り組みもしている。	
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	グループホームに入居相談がある時には、職員やケアマネージャーが一緒に対応して、現場職員と情報を共有し検討している。	現場の意見が運営に取り入れやすい体制になっている。ケアに関して職員同士がお互いの良い点を書き記し、認め合う事でケアの向上と職場の雰囲気づくりに努めている。	
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	年に2回の人事考課を確認しながら、面接を実施している。又はミーティングの中で皆さんの意見を聴いている。		
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	会社内の研修については、藤枝にて実施している。社外での研修については、できるだけ参加できるように努めている。リーダーにおいては管理者と一緒に面談を実施開始していく事を検討中。		
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	入居について、他事業所からの紹介を頂いています。前回の推進会議の中で、市内の同業者との関係作りの提案を市に検討していただくように提案しました。		

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	環境や状況に慣れるまでの様子を見ながら、問題点は無いか見極め、本人が安心して生活できるよう声掛けや話し合いを家族と調整等行っている。		
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	本人が慣れ落ち着いて生活出来るまでは家族の協力依頼は欠かさず連絡も家族にしている。その際家族の思いも伺い、今までの家族としての苦労等にも耳を傾けている。		
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	十分な聴きとりにより本人にとって何が必要か見極め、サービス ケアにつなげている。他のサービスとしては 福祉用具の必要性について検討している。		
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	グループホームとして、自立支援を目標にできることは、やってもらい、できない所をお手伝いし、一緒に行う事で家庭での雰囲気により近付いた関係作りに努めています。		
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	面会にも多く来て頂き本人との関係をいつまでも良い関係でいて欲しく希望しますが、難しい所はあります。本人の状況が分かるようにお話ししたり、数ヶ月に一度報告者を送る取り組みも開始しました。その時本人の要望があれば聴き取るようにしている。		
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	時々近所の人や昔一緒に働いた友達が来て懐かしんでいます。又ドライブや思い出し懐かしんでいます。外出に出ると、自分の自宅付近に来ると思い出し懐かしまれ喜んでます。	家族や親戚が気軽に訪問できる雰囲気があり、外出や外泊も出来る。外出先で見つけた場所に通りかかると喜ぶ姿が見られるが、最近ADLレベルの低下により、馴染みの人や場所への要望が無くなりつつある。	
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	色々な人柄が有り難しい面がありますがお互いがお話し出来る者同士とか、差し支えない程度の席にし状況に応じ席替えをしています。レクでは一箇所に集まり皆で行えるように取り組んでいる。		

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
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	退所し 移動した施設に、職員が面会に行く機会を作っている。しかし家族との経過フォローについてはご近所で会えば、懐かしく会話しますが、相手方の施設との関わりが多くなります。		
<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	本人に要望等伺い、出来る事は取り入れるようにしています。本人からの意志を確認出来ない事が多い為、本人の為のケアの実施に努めている。	いつもと違うと感じた時は、思いを汲み取るきっかけ作りを意識し、配慮ある声掛けを心掛けていると職員が答えている。一人ひとりに合ったケアをしようと努めている。	
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	アセスメントを取る際、生活歴や嗜好を聞き出し、本人がいままでの生活に近い環境で行動や話題が出るように努めている。		
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	全体行動の中で一人一人に目を当て、その日の健康状態、精神状態を観察し対応していく。		
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	ケアカンファを設け、本人の課題とケアの仕方等話し合い、ケアプランに反映し毎月のモニタリングを経て6か月ごと評価 見直しをしている。	本人や家族の思いや希望がケアプランにしっかりと記され、それに沿って介護計画が立てられている。	
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	1日の気付きや活動、不穏状況等その都度記載している。早番 日勤 遅番 夜勤 スタッフは申し送りと同時に支援経過に目を通し状況を把握している。		
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	その都度生じたニーズに対し、家族や主治医に相談したり カンファレンスにてケアの方法等検討し介護計画へ反映させたり解決の方向へ努めている。		

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	同じ建物内の事業所と合同で利用者様ご家族やボランティアの方々に来て頂いている。買物では地域のお店を利用している。散歩しながら本人のペースで安全にできている。		
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	服薬の無い利用者様でも、提携医を定期受診する様にし もしもの時の対応がスムーズに行えるよう支援している。専門外の症状についてはご家族と相談の上専門医への受診につなげている。	利用者全員がホームの協力医をかかりつけ医とし、定期的に受診している。職員は、専門医の受診の付き添いにも対応している。	
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	同じ建物内に勤務している看護師に利用者様の体調面で気になる事や変化が見られた場合は、すぐに報告し指示を仰いでいる。		
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。	入退院時は利用者様の状態や普段の様子等細かく情報を交換している。認知症の方は環境の変化で混乱してしまう為早期退院に向けた受入れの対応をしている。		
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	入居時に終末期ケアに対する意向確認書への記入をお願いしている。終末期となった時は、医療者 ご家族と連携しそのかたにとっての最善を支援するようにしている。	管理者は、自分を含めケアマネージャーや現場職員のそれぞれが、「役割と連携を持って」「個々に助け合い」を念頭に看取りに対応する事を職員に伝えている。ホームでの看取りはまだ行われていない。	
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	H27年12月に AEDの応急手当の講習を受講している。今後は年1回の講習を開催し、初期対応が確実にできるように訓練していく。		
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	地域の防災訓練に参加したり、事業所内でも定期的に避難訓練を行っている。その他消化訓練や通報訓練等も消防署協力のもと行っている。毎月の組長常会に参加し協力体制を築いている。	町内会ではホーム分の備蓄も準備しており、ホーム側は施設を災害時の住民受け入れ場所として協力関係を築いている。災害時に使用するための本人確認用の名札を作成し注文中であり、記入内容は今後の検討課題である。	昨年度計画した取り組みを着実に実行し、協力体制が出来つつある。それ故昨年度の目標で計画途中の事に引き続き取り組み、更に成果を上げる事を期待する。

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
<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	その時その時 その人にあった声掛けをしている。又不快な思いをしないような声掛けが出来るように心掛けている。	昼食時におかずを残した利用者に対して、本人を尊重したさりげない言葉かけにより、食べる方向へ導いている様子を垣間見ることが出来た。	
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	できる限り希望に添えるように心掛けています。自己決定のをする時・・・外食時の食事の献立、レク内容 外出の場所等。其々が発言できるように声をかけている。		
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	その人にあった無理の無いペースで支援しています。団体生活でもある為、その中の一員として、一緒に行動できるように 支援しています。		
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	こだわりのある方もいる為、お洋服のコーディネートは声をかけながら、一緒に介助支援しています。		
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	毎食の食事を、器に盛り付けや片付けをお願いしている。又週1回のイベント食は皆さんが好むような、生のお魚であったり、懐かしい季節の献立などを考えて提供しています。	月1回は利用者の希望を聞き、外食に出かけている。ちらし寿司などの店屋物も楽しみの一つになっている。節分の日には海苔巻といなり寿司などの行事に合わせた食事もあり、食事が楽しみの一つとなる支援がされている。	
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	栄養面では現在、管理栄養士のもと献立が出来ているために、バランスが取れています。水分量は、個人により必要な量があります。その為摂取量の記録をし確認しています。		
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	毎食後全員が実施しています。ご自分で出来る方は御自分で、見守り介助が必要な人はその人に合わせた支援をしています。		

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
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	一人一人の排泄表を確認しながら、声掛けトイレ誘導を行っています。自立できる方には誘導のみ、中での排泄は自力でと言うような支援をしている	おむつから布のパンツに改善した利用者がいる。時間誘導の声掛けはするが、拒否するときは無理強いせず、時間を変えて再度声掛けをして自立の支援を行っている。	
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	、水分摂取や、体操など便秘予防に務めている。又栄養バランスの取れた食事の提供をしている。		
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	日や時間帯の決まりは無いが、その方の状況やタイミングの様子を見ながら、偏らないように配慮し声掛けをし入浴している。	機械浴の設備もあるが、現在は全員が家庭用の浴室を利用している。一日おきの入浴が基本だが、本人の状態に合わせて時間や日を変えるなど柔軟に対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	布団は入居時に持参していただいています。居室の中は、その都度季節により室温の調整をしています。一人ひとりの起きる寝る時間に合わせ支援しています。		
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	服薬ミスがないようにダブルで確認しています。状態の変化を見逃さず、提携医に相談している。薬剤情報は 個人ファイルにて管理している。		
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	洗濯干し 取り込み 畳む等出来ることをお願している。又掃除 食事の準備 洗い物など分担して行っています。レクリエーションの中でも気分転換が出来るように、様子を見ながら支援している。		
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に支援している	その日の希望には添えていないが、月2回位の外出に心掛けている。又皆さんに、外出で何が食べたいのか聴き取り、場所を検討している。暖かい日には、散歩に行っている。地域の行事にも参加するときがある。	行事担当の職員が計画を立て、道の駅まで富士山を見に行ったり、岡部のコスモス畑や寺院などに行った。法人のワゴン車を利用し、入居者全員でドライブに出かける事もある。買い物がある日は、職員と一緒に行くことが日常になっている。	

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
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	一緒に買物に行き、おやつ等御自分で選んでいただき 支払いもして頂くように支援していますが一部の方に限られるので、今後は全員の方が対象に出来るように機会を作りたい。		
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	ご家族によっては、電話を掛けてほしくない場合もあり、電話を掛けたいと言い出す時は、落ち着いた時間が多い為なかなか難しいが、ご家族の理解を得て行っている。		
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	皆さんと一緒に掃除を行い、清潔に心掛けている。トイレ等汚す所はその都度気をつけ確認している。季節感を取り入れた飾り付けを、レクの中に取り入れ、皆さんで作成している。	バリアフリーの玄関を入ると、居間兼食堂を中心にL字型に居室やトイレ・浴室が配置されていてわかりやすい作りである。畳コーナーは、洗濯物をたたんだり緊急時に休む場所として活用している。	
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	席の配置を工夫している。話の合う方同士近くの席にし 問題があればその都度席替えを行っている。		
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	自宅で使っていた タンス等を置き落着けるようにしている。寝具等はまめに洗濯し清潔を心掛けています。	無駄なものがなくすっきりとした部屋や馴染みの筆筒やソファ・家族の位牌などが持ち込まれている部屋など、一人ひとりの意向に沿った居室作りがされている。	
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	皆さんの協力を得て、其々に出来ることを分担してやっていただいている。危険な物は片付け 置かないようにしている。車椅子 歩行者があんぜんに行動できるように空間を作っている。		