

### 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	1291000105		
法人名	株式会社 ケアサービス・まきの実		
事業所名	グループホーム 相浜ガーデン		
所在地	千葉県館山市相浜75-1		
自己評価作成日	平成27年2月22日	評価結果市町村受理日	平成27年4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	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	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成27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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の生活リズムを尊重し、趣味、嗜好を重んじた関わりを図る事に努めている。</li> <li>・誰の、何の為、理由、根拠を追求し入居者様のより良い生活を支える事に努めている。</li> <li>・ご家族様との接点、コミュニケーションを重視し、情報交換、共有に努めている。</li> <li>・常に入居者様目線で職員都合にならぬ様に努めている。</li> <li>・「共同生活」の名の通り生活の主体を入居者様であることを常に意識した関わりに努めている。</li> </ul>
--

【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)】

<p>相浜ガーデンは南房総の海岸近く、自然に恵まれた環境の下開設2年目の新しいホームである。管理者は建設準備の段階からかかわっており、建物構造、防音対策も兼ねた床材、椅子の形状、トイレの高さ等の細部まで、要望出して作り上げたもので、明るくゆったりとしている。開設当初からの熱意ある職員が多く、「満足するにはまだまだ」という管理者の高い志を全職員で共有しており、家族アンケートでも高評価を得ている。利用者毎の健康管理や介護面の情報は、グループ情報管理システム・ちょうじゅで、管理・共有化され大いに効果を発揮している。高齢化率6割といわれるこの地域において、最初に開設されたホームであり、地域住民に対し介護・福祉などの講座開催、自治会行事への協力、運営推進会議等での情報提供、住民からの相談に応じる等、地域貢献活動にも積極的でありすっきり地域に定着している。</p>
---

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	株式会社 ケアサービス・まきの実 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、事業所目標については日々の意識付け(黙読)を行なっているが実践に繋がっているかは個人差がみられる。	法人経営、理念、信条とは別に当ホーム26年度の目標、1階目標・2階目標を作り、始業時に全員で黙読している。日常及び職員会議、人事考課確認時に実践に活かされているかを確認している。	
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	屋外に散歩に出た際には地域住民から声を掛けられたり、顔を覚えて頂いている様子が伺える。特定の入居様に偏りが見られる為裾野を広げていきたい。	高齢化率の高い地域であるが、積極的に地域との交流を図っている。散歩時の挨拶、町内会へ加入し町内大掃除への職員の協力、中学校予餞会への参加、蓮壽院住職の法話等の交流がある。	
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	グループ全体の取り組みではあるが不定期に地域の方を対象に介護・福祉等についての講座を開いている。地域包括の方を経緯し相談を受けた事例あり。		
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	定期的な開催を実施出来ている。参加者より積極的な声を頂くことが出来ている。情報共有の場として有効である。	市高齢者福祉課、民生委員、区長、地域包括支援センター、家族等の参加を得て、年6回定期実施されている。地域情報、高齢者・健康情報、ホーム運営報告や地域防犯への協力提案など活発な内容である。	
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	日頃からの連携には至っていないが、運営推進会議での情報交換、共有は図れていると認識している。	市高齢者福祉課より運営推進会議に定期的な参加があり、情報の共有がされている。	
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	施錠する事の意味を常日頃指導をしている。その他行動制限することでの弊害について日々各職員と話し合いを行っている。		
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に注意を払い、防止に努めている	事業所内系の活動をメインに意識を高めている。今年度はスピーチロックについての意見集約、改革を行った。		

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
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	社内管理者間での会議を定期的で開催しており、自立支援、個人を尊重すべく意見交換をしている。		
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	伝えているつもりではあるが、伝わっているかは計り知れない。都度いつでも聞ける雰囲気作り、日々の面会時に情報提供を行っている。		
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	年1～2回の家族会の開催を気に情報提供、共有を図っている。昨年10月に実施した家族会では前年度の外部評価結果を報告した。	利用者要望は日々の介護の際に聞き、家族は来訪時に積極的に確認している。訪問の少ない家族もいるので、10月に家族会を開催し情報交換をした。ホーム・利用者情報は、担当職員からのメール・電話やホーム広報誌「しおかぜ」で報告している。	家族アンケートでは外出支援項目が低下している。利用者の健康、介護度の問題もあると思われるが、外出支援のあり方について、家族も交えて検討され改善願いたい。
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	職場満足度アンケートを実施し改善に向けて取り組んでいる。	管理者は、全体会議やユニット別会議、人事考課面接時の意見等で課題を把握している。併せて法人本部による職員アンケート結果も参考にして運営の改善項目に反映させ、全体会議で説明している。	
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	考課面接を始め適宜各職員とのコミュニケーションに努めている。適材適所、出来る人材には責任を担わせスキルアップに繋げている。		
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	OJT、OFFJTを使い分け人材教育に努めている。		
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	地域として今年度から同業者が出展した。今後の取り組みの課題として認識している。昨年より開催している講座には他事業者の参加も得られている。		

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	職員の自己満足とならぬよう日々指導をしている。固定概念に捉われず入居者様のニーズを出来る限り実現する為の連携を心がけている。		
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	家族からのニーズを如何に拾えるかは、日々の関わり、コミュニケーション次第であると認識している。如何に言いやすい環境を作るかを意識している。		
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	GH入居継続が最適と決めつけず、入居者様個々の求めている事を追求する。実際に昨年GHより在宅復帰を支援した経緯あり。		
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	共同生活介護を名の通り実践すべく、介護する事、お手伝いする事を前提とせず、生活の中で共に出来る事は共に実践している。そういった関わりの中でADL、IADL、QOLの維持向上に寄与するものとする。		
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	入居者様を支える重要な役割として家族を位置づけている。預けておしまい、では無く継続して繋がりを維持する事が重要であると認識している。		
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	職員判断で物事を勧めず必要に応じて家族に報告、相談し対応して頂いている。家族、身内だからこそ感じる配慮が重要であると認識している。	家族・知人が遠方の方とも電話連絡を取り合い、関係が途切れないよう支援に努めている。家族の訪問時には、職員も明るく接してくれる等、感謝の言葉が多く馴染の関係継続に努めている。	
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	入居者様対職員の図式が全てでは無く、入居者様同士の関わりも重要であると認識している。共にテーブルを囲む中で声を掛け合う環境を職員が作っている。		

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
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	在宅復帰支援後についてはその後の様子について本人、家族と連絡を取り合いフォローしていた。		
<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	職員都合の考え、自己満足にならぬよう職員間での話し合いを交え必要に応じ、家族の助言をいただきながら本人にとって最適な対応を模索している。	本人の希望する事を一番に、笑顔が見られる支援を大切にしている。将棋・手芸・絵画を通じて会話を重ね、思いや意向の把握に努め家族からの助言も頂いている。	
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	フェイスシートの活用、適宜KPとの情報共有を実施。		
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	残存機能の維持、向上に向けた対応を重視している。		
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	CMを中心にアセスメント、モニタリングを実施し常に本人、家族のニーズを前提に介護計画を立案している。	アセスメント・モニタリングは介護支援専門員が中心となり行っている。毎月の全体会議の後のユニット会議では一人ひとりのケアについても話し合っている。本人・家族からの意見を大切に、家族への説明、話し合いも行われている。	利用者・家族アンケートでもわかり易く説明し、話し合いを行っていると満足度が高いので、是非継続して頂きたい。
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	日々の介護記録の他職員間での情報共有を活用し適宜CMIに伝えている。		
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	本人の状態変化、ニーズの変化に対し職員間での情報共有をし家族に適宜報告をしている。誰の為の介護計画であるかを留意している。		

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
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	地域でのちぎり絵教室に参加し共に地域で暮らす活動を適宜実施している。		
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回の訪問診療の他、必要と判断された場合はご家族同意の上受診出来る様支援している。	医療法人が母体であり、専門医の月2回の往診と必要時には家族の了解のもと職員が付き添って受診もしている。電子カルテ・ちようじゅが法人内の情報管理に活用され、必要時には速やかな情報提供も行われている。	
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	日中、夜間問わず入居者様の異変に対し必要な観察をし適宜医療(看護、医師)へ報告をしている。現場での対応指示や受診指示を仰ぎ対応をする。		
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。	協力医療機関以外においても医療相談員と密に連絡を取り合い、入居者様の過ごす場所について何が優先かを見極め支援している。		
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	看取りまで対応する中で状態変化を見極め適宜ご家族様へ病状説明を実施。状態の移行について適宜報告を実施しご家族に対してのケアも並行して実施する。	今年もホームでの看取りを行った。医療との連携体制もできており・家族・職員とのチームで臨むことができた。入居時には看取りを取り入れている事は伝え、必要時に家族との話し合いを重ね、家族に対してのケアにも配慮し臨んでいる。	
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	マニュアル類を完備しているも実際の現場での行動が重要である認識である。定例会議を利用し訓練を実施している。		
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	消防関係者を招いての訓練の他、自主訓練も適宜実施している。また地域との協働が不可欠な地区である為引き続き関係造りが必要である。	ホームでの避難訓練を実施し、緊急連絡網も作成され備蓄の水や食料も用意されている。会議では地域との連携体制の構築方法も色々提案され、話し合いを重ねている。	今後も消防、地域との色々な情報交換を継続して頂きたい。

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	接遇委員会の活動にて自己評価、他者評価を適宜実施していた。	地の言葉や方言は使わず、接遇マナーを徹底している。利用者の選択を大切にされたケアや一人ひとりに合わせた言葉掛けを心掛けている。	
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	「～しましょう」では無く「～しましょうか？」とあくまでも決定するのは入居者様。その中で全てを入居者様に委ねるのではなく、介護職としての専門性を発揮しある程度誘導をする事も心掛ける。		
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	個々の生活リズムは異なる事を前提にケアを実践している。		
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	基本は入居者様が望む格好だが、一般的な見方より相応しくないと評価する場合は本人の気分を損ねない様配慮し関わる。		
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	出来る限りメニューは入居者様に決めて頂く関わりを実践中。その他買い出し、準備、配膳、下膳等一連の動きを出来る限り入居者様と実践。	利用者の希望のメニューを中心に、買い出し、調理、配膳、下膳を状態に合わせて一緒に行っている。ホームの菜園でのナス、キュウリ、トマト等の夏野菜の他、大きなお芋の収穫も皆を笑顔にしている。	
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	嗜好、量についても個々で違いが生じることを前提に関わりを実践。		
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	基本毎食後実践中。		

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	介護記録の有効活用を実施。最終排泄時間を把握し出来る限りトイレでの排泄に繋がる様支援している。	利用者毎の記録を基に、誘導のタイミングや声掛けを工夫しトイレでの排泄を支援している。夜間も今までの習慣と同様に行っている。	
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	アロニア飲料を評価を経て必要と判断されご家族の同意があった方に対し適用中。排便が滞る事が危険であることを認識し日々ケアにあたっている。対応として、運動、水分量、根菜類の食事、腹圧の掛け方を伝える事等々。		
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、個々にそった支援をしている	基本週に2回を踏襲している。その他希望に応じて増えたり減ったりと入居者様が主体となるよう支援している。入浴を希望されないかたについては足浴、清拭から導入しているケースあり。	1階の浴室は手動式入浴リフトで入浴でき、2階は個浴で入浴を楽しんでいる。利用者が、ゆったり入れるよう支援している。拒否のある方には無理強いせず、工夫して入浴を促している。	
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	夜間帯の事象は夜間が問題なのではなく日中での様子が起因しているケースが多い事を認識し対応を実践している。		
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	服薬管理を通じ誰がどのような薬を服用しているか意識する様指導。血中濃度の変化が生じるまでの間介護記録への入力を心がけ情報共有に努めている。		
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	フェイスシートを活用し常に入居者様の”その時”が充実するか模索している。		
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	買物、初詣、ドライブ、地元中学校への慰問等、希望に添ったり状況を鑑みて職員が声を掛けている。決して無理強いとならぬよう配慮している。	日常の買い物には利用者と一緒に車で出掛けたり、近隣や近くの漁港迄の散歩は天候を見ながら行っている。季節に応じた外出支援のイベントを企画し、皆で出掛け喜ばれている。	

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	必要最低限の所持に抑え本人にとって安心出来る様な対応を取っている。		
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	希望に応じ適宜対応実施中。頻度の多い訴えについてはご家族様の負担に配慮しながらの対応としている。		
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	あくまでも入居者様の為の空間であることを認識する。職員の為の掲示物は極力排除し居心地の良い空間作りを心がける。過度な装飾はあえてせず、季節感が感じられる程度にしている。	ホーム長が計画段階から携わり、ゆったりとした色合いのリビングや窓からの木々の景観やテーブルの配置も考えられている。利用者に合わせた高さの違う2種類の椅子は利用者に安定感を与え、廊下に置かれたソファでは日向ぼっこをする等、居心地よく過ごしている。	
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	食堂の席配置について配慮している。晩酌をする方の配置、向きに配慮し出来る限り落ち着いた空間を演出出来る様努めている。		
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	入居の段階から在宅で使い慣れた物を持ち込んで頂く様願い済み。その後不足品についても同様の考えで環境を整えている。	各居室には使い慣れた家具や調度品が置かれ、クローゼットには季節の物等が収納されている。居室担当の職員と掃除や整理整頓を行い、室内は安全に過ごせるよう片付けられている。	
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	危険だからと言って全てを排除する事はQOLの考えに逆行と考える。その方にとって必要な物をどのように配置するか、どこまでが安全かを都度見極め設置している。		