

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	3092300031		
法人名	社会福祉法人真福会		
事業所名(ユニット名)	はまゆう1		
所在地	和歌山県新宮市新宮7683-109		
自己評価作成日	平成29年4月18日	評価結果市町村受理日	平成29年6月23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.kai.gokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成29年5月28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)】

家庭的な雰囲気の中で生き生きとその人らしく暮らしていく事ができる支援を目指しています。生き生きと暮らしていく為に、ご本人がしたいこと食べたいものなど日々の会話の中からお聞き取り、実現する取り組みを行っています。また、室内ばかりの生活ではなく屋外に出て気分転換を図り、社会との繋がりを継続できる支援をしています。
医療連携にも力を入れており、新宮市社会福祉協議会訪問看護ステーションと連携して医師との関係を構築しています。心身の状態の変化に速やかに対応できる体制づくりに努めています。
立地にも恵まれており、海拔12mの高さにあり、南海・東南海地震に備えます。
丹鶴城跡や商店街が近くにあり、馴染みの環境に触れ合いながら生活することができます。

【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)】

住宅街の高地に位置し、一般の住宅と同じで違和感がなく、地域の中に溶け込んでいる。手動で動くエレベーターが2階に設置されている。利用者は誰にもせかされることなく、時間を忘れるくらいに穏やかにゆったりと生活されている。管理者・職員も温和で優しく、常に高齢者に対する尊厳を忘れずケアに努めている。医療との連携を重要項目と捉え、利用者・家族からも信頼・安心を得ている。散歩は雨の日を除いてほぼ毎日あり、近隣の利用者が多いせいか馴染みの人達に会う機会が多く、会話が弾んでおられた。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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、その時々々の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
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	基本理念、基本方針を毎月のミーティングで唱和して確認している。職員採用の際には、新人研修の中で理念を説明し、実践に繋げるように働きかけている。	基本理念・基本方針を策定し、日々ケアする中で管理者、職員は共に認識し、毎月のミーティングでも確認し合うなどサービスの実践につなげている。	
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	事業所は生活の場として街中に開設している。自治会に加入しており、会議に参加して地域の課題にも解決に向けて協力体制である。慰問の際には、地域の方も招待して交流を図っている。	自治会に加入し、慰問の際には地域の方々にも声掛けして招待するなど地域との付き合いに積極的に取り組んでいる。定期的に系列の保育園からの慰問がある。	
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	慰問の際には、地域の方を招待して楽しい時間を共有したいと考える。また、地域の方の参加により園の様子を説明して認知症についての理解を深めて頂くよう努めている。		
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	入居者様の平均介護度、平均年齢の報告、毎月のイベントやレクレーションの写真を見て頂くなどして状況報告している。また、課題についても報告し意見を参考にして改善や解決に繋げている。	定期的開催し、利用状況、活動内容等を報告し、評価を受け、要望・助言を得て、サービスの向上に反映している。会議録はいつでも閲覧できる状態としている。	
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	入退所の状況を報告している。随時、相談や報告を行い実情を伝えて協力関係を築いている。	担当者には随時、相談、報告を行うなど連携に取り組んでいる。入・退居は担当者に報告している。感染症対策でも行政との連携を密に取り組んでいる。	
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	身体拘束についての研修を定期的に行い理解を深めている。玄関の施錠は入居者様やご家族が閉塞感を感じないように行っておらず契約時には身体拘束をしないケアについて説明を行っている。	玄関は施錠されていない。職員研修により、利用時において身体拘束をしないケアを説明するなど管理者、職員共に認識されている。現状でベッド柵を用いて安全保持に配慮する方がいるが、家族に充分説明され、承諾を得ており、居室のドアの開放、食事には車イスで対応するなど少しでも開放されるよう努めている。	
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	虐待予防について研修を行っている。言葉遣いや声かけの仕方は随時注意喚起している。入居者様には不安な事や不快な事はないか日々の会話の中で確認している。		

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	権利擁護の研修の機会を設け、理解を深めている。		
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	契約時には、十分に時間をとって説明している。一つ一つの項目について不安や疑問がないか確認をとりながら進めており、入所後も新たに不明な点があればいつでもお問い合わせいただくようお願いしている。		
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	意見箱を設置している。ご家族には、随時報告や連絡をして意見や相談しやすい関係を築くことができるように努めている。月に1回ホームの様子がわかる手紙を郵送している。	意見箱を玄関に設置し意見の収集に努めてはいるが意見は無い。家族には月1回献立表に近況を添えた文章を記してホームの情報を発信している。又、利用者家族代表が運営推進会議に出席しており意見が反映される仕組みがある。	
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	朝礼やミーティングの際に職員の報告、意見、提案を聴き検討できる機会を設けている。	管理者は朝・夕2回の申し送りやミーティングの場を利用して職員からの意見を聞く場を設け、サービスの質の向上に努めている。	
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	管理者や職員の自己評価を基に勤務状況を把握して内部研修、外部研修を行い各自が向上心や自信を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	内部研修を毎月開催してすべての職員に参加を促し、可能な限り参加できている。外部研修は、個人の能力や意欲に応じて参加を促している。		
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	ケアマネジャーは、市内のケアマネ会議に参加し同業者との交流を図ってスキルアップする機会がある。		

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	サービス導入時初回面談だけでなくご本人の意向を日に追って把握する為再訪問して確認し、関係性を構築している。		
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	サービス導入時初回面談だけでなく再訪問や電話などしてご家族の不安や困っていること入所してから希望することなどを聞き取っている。		
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	サービス導入時ご本人やご家族からお話を聞く中でご本人にとってどんな支援を行えばその人らしく幸せに暮らせるかを検討している。		
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	入居者様を人生の先輩と敬い、経験談を伺うことで私たちの知りえない日本の過去を勉強させて頂いたり、得意なことを教えて頂きながら共に暮らす関係づくりに努めている。		
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	介護に関わるチームとしてご家族を捉えている。入居した環境であってもご家族の支援失くしてはその人らしく暮らしていく事はできないと考えている為随時報告連絡相談を行い、支援方法を検討している。		
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	馴染みの関係を閉ざすことなく生活できるように面会や外出の時間は柔軟に対応している。環境面でも見慣れた風景を作る為自宅で使い慣れた物を持ち込んで頂くようにお勧めしている。	近隣の利用者が多く、事業所も商店街・住宅地内に所在しており、住み見慣れた環境で公園や商店街等を散歩し、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	フロアや居室で自由に交流を楽しんで頂いているが孤立している方や関係性に職員の介入が必要な方については、適時職員が関わることで支え合って生活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
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	サービス利用が終了した後も転居先で情報提供を必要としていないか訪問や電話などで状況を確認している。また、高齢者世帯であれば介護者にお困りごとがないか状況を確認している。		
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	思いや暮らし方の希望はケアプラン作成時に確認し、状態や状況に変化がある時に随時お聞きしている。意向の把握については日々の会話の中からくみ取り、意向に沿うよう努めている。	意向などは利用開始時に聞いている。行きたい、食べたい、家族と連絡を取りたい等希望がある場合は、一時的でも満足出来るように努めている。又、把握が困難な利用者については、ケアする中での会話、行動等で意向をくみ取ることで配慮に努めている。	
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	サービス挿入時にまず、生活歴や暮らし方などご本人を取り巻く環境をお聞きして把握に努め、ケアプランに反映している。		
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	職員が日々会話の中から聞き取った情報を朝礼や夕礼または、随時管理者や職員間で共有して現状の把握に努めている。		
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	毎月のカンファレンスで検討が必要な方について個別のケア方法を話し合い、意見やアイデアを出し合い機会を設けている。それをケアプランに反映している。	全体でミーティングを開催している。随時、カンファレンスを行い、アイデアを出し合っている。見直しが必要な利用者には家族にも相談し、同意を得ている。	
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	個人記録にご本人の一日の記録をありのままに記録している。ケアを変更する気づきや実践の経過、結果も記録してケアプランに活かしている。		
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	医療連携体制加算をを導入し、訪問看護ステーションと連携している。今後も必要な支援を柔軟に検討していきたい。		

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
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	社会資源である市のおむつ支給を利用。また、ボランティアの受け入れや法人内の保育園と行き来して交流の機会を作り、社会との繋がりを継続できるよう努めている。		
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	基本的には、今まで通院していたかかりつけ医に受診するがご本人の状態を鑑みて希望をお聞きした上で決定している。必要な診療科目も継続して受診できるよう通院の支援を行っている。	今までのかかりつけ医を基本とし、家族あるいは事業所の職員が受診支援を行っている。緊急時における協力医療機関の対応も可能となっており、家族の安心感もある。	
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	契約している訪問看護ステーションと連携し、訪問時だけでなく日々の状態変化を認めれば電話や事業所へ出向き報告して指示を受けている。		
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、病院関係者に情報提供をして日頃の生活状況を伝えている。退院時にはその後の生活が不安なく過ごせるように専門的な助言を受けている。必要時には、担当者会議を開催している。		
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、事業所の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	契約時には、「重度化、終末期対応指針」「看取りに関する指針」について説明し、方針を共有している。訪問看護ステーションと連携をとり、重度化、終末期の対応に備えている。	昨年、看取り体験があった。利用者へは入居時に「重度化・終末期対応指針」について同意を得ている。医療機関の協力も得ており、支援に取り組んでいる。	
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	事故発生マニュアルを備えている。急変時の対応は、定期的に勉強会で周知しているが訓練については今後の課題である。		
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	避難訓練を実施している。スプリンクラーの設置、建物外壁に停電時に手動でも運転が可能な避難用エレベーターを備えている。非常用備蓄も準備している。	年2回の避難訓練を実施しており、内1回は消防署の立ち合いによる避難訓練を実施している。夜間も想定している。スプリンクラーの設置、2階には手動用避難エレベーターも設置されており、非常用備蓄(5日分)も備えている。	いざ災害が発生した場合、事業所だけの対応は大変困難なため、近隣住民の応援が不可欠である。避難訓練を見学してもらい、備蓄非常食の期限更新の機会を利用(配布)するなどし、少しでも地域の力を得るような工夫を期待したい。

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
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	人権権利擁護について勉強会を行い、基本方針を確認する機会を設けている。言葉使いや態度について乱れはないか日々、職員間で話し合い留意している。	委員会メンバーが主となって目標を立案し、お互いに話し合いをして対応している。一人ひとりがそれぞれに認識しており、プライバシーが損なわれない対応している。	
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	ご本人の思いや希望を引き出せるように担当制を取り入れて関係を構築してできる限り実現するように努めている。		
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	マイペースで過ごせるように行動の制限はしていないが安全には十分注意している。どのように一日を過ごしたいか会話の中からくみ取ってすべて叶えることは困難であるが満足できるくらしの実現に努めている。		
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	ご希望を聞きながら一緒に洋服を選択する。散髪は外部からの訪問があるが馴染みのところが良い方は、それに限らない。化粧品が必要な方は、一緒に買い物に行きおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	食事の好みでメニューを変えたり、嚥下の問題などで食事形態を変えている。可能な方は、準備や片づけを一緒に行っている。	調理専門の職員が配置している。個別メニューも対応可能である。利用者のなかには食事の準備、片付け、テーブル拭きもされている。喫茶店にも出かけている。お好み焼きの時は全員参加している。	
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	総合シートを使用して食事量、水分量を把握する。食事する状態や能力を観察して食事形態を検討している。		
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			

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	総合シートを使用して排泄の間隔を把握している。できる限りトイレでの排泄を支援し、困難になればポータブルトイレを利用して状態に合わせて段階的にケア方法を検討している。	ADL、バイタルチェック等必要なすべての項目が一目でわかる総合シート(10日分)を用いて一人ひとりの排泄状況を把握している。夜間のみポータブルトイレを使用されている利用者がいる。	
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	総合シート使用して排便の間隔を把握している。個別の排便パターンを理解して便秘の際は、牛乳や運動を促して改善に向けるがそれでも排便がない場合は、医者と訪問看護師と対応を検討する。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日を決めて入浴して頂いている。今後個々の希望に沿った支援が課題。異性介助が苦手な方は、同性介助で対応している。	週2回実施しているが、必要な場合はその都度支援を行っている。同性介助が必要な利用者については同性介助で対応している。	
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	就寝の時間が個々で違う為ご希望に合わせて就寝の援助を行っている。日中も休息時間を希望する方は、居室で横になって頂くが夜間の眠りに差し支えないように時間を見計らって起きて頂くよう声をかけている。		
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	個人ファイルで疾患や服薬情報を確認でき、職員が把握できる。訪問看護師と連携して症状の変化については、対応の仕方を検討している。		
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	入居時の聞き取りや入居後の日々の会話の中から得意な事や嗜好品を把握するように努めている。屋内だけで過ごすのではなく、仲ノ町やオークワ、丹鶴城などへ散歩に出かけて気分転換を図っている。		
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	雨が降っていないければ散歩に出かける。日々の会話の中で行きたい場所やしたいことを把握して外出できるよう支援している。外食や買い物、季節の花見など目的を持ってイベントを開催している。	雨の日を除いて、ほぼ毎日散歩している。各商店街のイベントにも参加したり、回転寿司等に出かけるなど外出支援を行っている。また、利用者の好みに沿うため和食チーム、洋食チームを募って出かけることを検討している。	

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	ご本人が希望すればご家族と相談して少額を管理して頂く。購入したいものがあれば可能な方は、職員と一緒に買い物に行く。		
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	電話や手紙の投函はご希望の際には、いつでも対応している。		
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	居室や共用の空間が常に清潔保持できるよう掃除や環境整備に努めている。共用のテレビは、音量や番組をフロアで過ごしているメンバーに合わせて変える工夫をしている。	綺麗に清掃が行き届いており、環境整備に努めている。テレビ鑑賞時には職員が録画して、それぞれの利用者の趣味に応じた鑑賞に配慮している。音量も利用者にとって不快でなく流れている。趣味でない映像の場合の利用者は自由気ままに生活されている。壁には、行事、花見等の写真が掲示されており、心地よい共用空間となっている。	
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	共用空間にソファを設置して気の合う方同士座り、交流できる。一人で過ごしたい方は、一人掛けの椅子で本を読むなどしてめいめいに過ごすことができる。		
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	居室に置くものは自由。なじみの物をご自宅から持ち込んで頂くようお勧めしている。	ダンス、テレビ、スタンド、毛布等馴染みの物が持ち込まれ、居心地の良い居室に配慮されている。	
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	建物内部は、バリアフリーで手すりを伝って自由に歩行できる。共用空間も広すぎずテーブルや椅子など伝って歩くことができる広さである。車いすも自走できるよう家具の配置に配慮している。		