

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	4271102073		
法人名	社会福祉法人日浦会		
事業所名	認知症高齢者グループホームレーブそとめ武番館	ユニット名	
所在地	長崎市上黒崎町2199番地15		
自己評価作成日	平成26年1月17日	評価結果市町村受理日	平成26年3月17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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-3-1 博多いわいビル2F		
訪問調査日	平成26年2月20日	評価確定日	平成26年3月6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)】

自然に囲まれた環境、そこで畑等を作り収穫、献立、おやつに取り入れています。協力医療機関の医師による週1回の回診があり、ご利用者の健康管理に努めています。献立は栄養士が作成しておりバランスのとれた食事が提供できます。行事は毎月の誕生会や節分、クリスマス会など等を行っています。又、外出(花見・買物など)もご利用者の状況を見ながら全員参加でお弁当・おやつ等持参して行っています。毎月新聞やお知らせをお送りし、ご家族の方にも生活の様子をお伝えしています。

長崎市上黒崎町にある“グループホームレーブそとめ武番館”は、25年9月に開設10周年を迎えた。介護支援専門員の方を中心に職員で編集委員を作り、約半年の歳月を掛けて“10年史”の作成に取り組まれた。“10年史”の作成を含め、常にホームにとって必要な取り組みは何かを見極め、着実に軌跡を残してこられており、業務改革も着々と進み、職員の育成プログラムや各種業務担当責任者も決め、職員個々のお力を発揮して頂いている。“ホームの未来”を見据えた分析も行い、法人全体で検討できる資料作りも行われている。日々の生活の中では、車いすを利用される方も増えているが、生活リハビリを行い、少しでも体調が維持できる取り組みを続けている。管理者のお人柄もあり、意見が伝えやすい環境が作られており、今後も更に、入居者個々の強さやお力を引き出し、記録に残していく予定にしている。

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、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. 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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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	法人で作られた運営理念の 意向を汲んで利用者一人ひとりがより良い暮らしができるように努めている。	職員のチームワークも良く、理念の1つである“職員間の和をもって明るい職場”作りも続けられている。職員個々に得意な分野があり、食事や入浴支援、季節の飾り付けなど、入居者が喜ばれるアイデアを考え続けている。	
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	自治会で行われているミニ運動会に参加するなど地域とのつながりが持てるように支援を行っている。	小学生(5・6年生)との交流や、学童保育の子ども達と一緒にカレーを作るなど、賑やかなひと時を過ごされた。幼稚園児や中学生が母体施設に慰問する時は入居者も参加し、交流を楽しまれており、地域の交通安全運動や草刈りには職員が参加している。	
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	地域自治会の総会に参加し、パンフレットを配付したり、地域の人々に理解してもらうように努めている。		
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	2ヶ月に1回開催し、入居者の状況、ホームでの取り組みの報告を行い、助言、ご意見を頂きサービス向上につなげ実践している。	参加者それぞれの方に意見を言って頂けるように、参加者への質問の仕方を工夫している。開設10年目に作成した10年史も配布し、「素晴らしい物ができましたね」と喜んで下さった。災害に対する話し合いも行われ、駐在所の方からも犯罪情報などを教えて頂いている。	
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に取り組んでいる	市のすこやか支援課・包括支援センターの方に運営推進会議に参加していただき現状を把握していただいている。(たよりなども配付している)。	母体施設の相談員とケアマネが、申請等の手続きを行っている。運営推進会議には地域包括の方や市役所の方が参加して下さい、ホームの取り組みを理解して下さい。25年度の実地指導では、消防団との連携や記録のアドバイスを頂き、介護計画に連動できる記録に取り組まれている。	
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	「身体拘束をしない」ホームの方針はスタッフ一人ひとりに定着しており、利用者の暮らしを支えるようにしている。	一緒に歌を唄ったり、買い物が好きなお方には一緒に出かけており、穏やかに過ごされている方が多い。無理強いすると嫌がられる方もおられ、ご本人のペースに合わせたケアを続けている。	
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	定期的な会議の中で、虐待について話し合っており、理解して日々の業務に生かしている。		

自己	外部	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	成年後見が必要なときに支援できる体制をとれるよう学ぶ機会を作っていく。		
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	重要事項説明書の範囲で入居時にご家族様に説明を行い理解してもらっている。		
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	日々の利用者の要望や苦情については、サービス担当者会議で要望、意見を聞いて、スタッフで検討し、運営に反映させている。	入居者と家族と一緒にサービス担当者会議を続けており、家族の都合を優先した日程調整をしている。家族からの意見は職員全員で話し合い、解決が困難な時は法人全体での検討も行われている。入居者等からの要望もあり、25年4月から、毎月の誕生日会をホームで行うようになった。	
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	月に一回のレーブ会議で職員の意見を聞き対応している、又本部で行われている主任会議に情報の報告を行っている。	管理者を中心に職員のチームワークも良く、意見が伝えやすい環境が作られている。介護支援専門員の方が業務改革に取り組み、職員の育成プログラムや各種業務担当責任者も決め、パソコン・畑・花壇・在庫管理など、職員個々のお力を発揮して頂いている。	
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	やりがいを持って働けるよう職員一人ひとりに役わりを持って働いてもらっている又、が楽しんで働ける職場作りに努めている。		
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	新人職員に対してはマンツーマンの体制をとり、ケアの技術面だけでなく、利用者との関わり方についても丁寧な指導を実施している。		
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	包括支援センター主催の地域ネットワーク会議に参加し、他事業所と交流を持ちサービスの質の向上を目指している。		

自己	外部	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	本人の不安や要望など、1回だけではなかなか聞き出せないの、生活の中で少しずつ出てくる言葉を受け止め、安心して頂くようにしている		
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	ご家族が求めているものを理解し、ホームとしてはどのような対応が出来るか、事前に話し合いをしている		
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	すぐ出来ることは実行し、出来ないことも検討し対応できるように努めている		
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	毎日の暮らしの中で1人ひとりの出来ること(食事の準備、洗濯物たたみ、もやしの根切りなど)をお手伝いしてもらう事で関係を築いている。		
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	ホーム内での本人の様子を毎月月報でお知らせしたり、電話にて伝えたりしている		
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	ご家族様に外出、外泊届けを出していただき、墓参りや一時帰宅ができるように努めている。	馴染みの関係を大切にされている。毎月、神父様が来られる方や、家族と一緒に墓参りや自宅に行かれる方もおられる。知り合いの方が来られた時は、お部屋でゆっくり過ごされており、母体施設の通所利用の方も遊びに来て下さっている。	
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	昼間は出来るだけホールで過ごし、利用者同士が話をしたり、テレビを見たりするようにしている		

自己	外部		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ても、必要に応じ、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	ご利用者の一人ひとりの思いや、希望、意向などを日々の生活の中で聞きだし、把握に努めている	受診時や入浴時など、入居者との日々の生活の中で思いや意向を把握するようにしている。計画にはリハビリも取り入れ、リハビリの実施状況も記録に残している。日常生活記録も新しくなり、ケアプランの内容を毎日確認しながら、日々の記録に取り組まれている。	
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	利用者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把握に努めている。		
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	本人様の出来ることは何かをご家族様とも相談し、その有する力を把握する。又日勤、夜勤等の申送りを蜜に行っている。		
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	担当者会議ではご本人、家族、職員が話し合い、その人らしく暮らし続けるための計画を作成している。	全職員でアセスメントし、計画作成担当者が計画の原案を作成している。担当職員がモニタリングを行い、担当チームで計画の見直しの検討を行っている。立位訓練などのリハビリを日課にされている方もおられ、役割も計画に盛り込まれている。	今後も引き続き、ご本人の力を引き出す視点で会議を行うと共に、アセスメントや計画(3表)内にも“できる事・支援が必要な事”を詳細に残し、職員全員でケアの共有に努めていく予定である。
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	利用者一人ひとりの日々の暮らしぶりを日常生活記録に記入し、職員間で情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者本人やご家族のその時々状況などに応じて、いろいろなサービスに取り組んでいる。		

自己	外部		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	運営推進会議に市の職員、警察、自治会長、家族代表などに参加して頂いており周辺情報や支援に対する情報交換、協力関係を築いている。		
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	協力医療機関の他、本人・家族が希望の医療機関へ受診している 協力医以外は基本的には家族同行の受診となっているが不可能な時には職員が代行している	医師の回診が毎週あり、小さな変化の報告も行われている。受診時は職員が介助し、状態に変化があった場合は速やかに家族に報告している。眼科や耳鼻科等は家族が通院介助して下さり、受診結果の共有もできている。	
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	介護職員は日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを協力医療機関の看護に伝えて相談する、又週1回の医師の回診時には一週間の様子、状態など詳しく報告している。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。		
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	ホームでの看取りはしない方針で重度化した時や急変時は、他の施設又医療機関へ移って頂く事や対応について入居時に説明している	職員は日々の体調変化を観察し、急変時は病院の看護師から指示を受ける体制ができている。入院や入所時は母体の相談員が担当しており、入居時から相談員と連携を図っている。重度化予防のため、日々の生活リハビリに取り組み、異常の早期発見に努めている。	
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	訓練は受けているが定期的には行っていない ケース別の勉強会・実技を定期的に行ない実践力を身につけたいと思っている。		
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	マニュアルを作成し、火災については毎月訓練を行っている、地震や水害などの災害では孤立して場合を想定し水、食糧など3日分の備蓄を行っている。	25年6月に吾番館と合同で訓練が行われ、消防署も参加して下さい、更なる協力体制が作られた。スプリンクラーも設置し、25年度には火災通報装置も設置された。母体施設との協力体制もあり、25年間保存できる食料を120食分購入し、水質管理で残留塩素測定も記録している。	

自己	外部	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	言葉かけには、特に注意し尊厳を守り、声かけしている。	方言を使う方が伝わる時も多く、方言も使いながら、入居者に対する尊敬の念を持って接している。繰り返しの言動に対しても、職員は根気強く、優しく接するように努めている。個人情報管理にも努めている。	今後も引き続き、事務室で情報交換を行ったり、排泄時の誘導に関しても羞恥心への配慮をしていきたいと考えている。職員同士が馴染みの関係になっており、お互いに気になる事を注意し合える関係を作っていく予定である。
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	できること、できないことを見極め、その時の状況に合った声かけをしている。		
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、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	基本的な生活の流れはあるが、一人ひとりのペースやコンディション、希望に沿って支援している。		
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	訪問美容にてカットをしていただいている また、行事等には服装選びやお化粧品を手伝うなどで支援している。		
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	もやしの根きり、おしぼり作り、箸並べなど手伝っていただいている、茶わん、箸、湯飲みは使い慣れた物を持ってきていただくなどしている、職員も同じテーブルと一緒に会話をしながら食べている。	3施設共に同じ献立で、母体施設に食材を取りに行き、ホーム内で職員が作られている。旬の献立や郷土料理、行事食も多く、畑で収穫できたさつま芋なども使用している。テーブル拭きなどのお手伝いをして頂き、誕生日には希望の献立(刺身やステーキなど)を1品増やしている。	
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	栄養士が作成した献立に沿って調理している、好き嫌いのある方にも食材を変更するなど、できるだけ対応している、朝夕に居室にお茶を置き水分補給できるようにしている。		
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	自分で出来る方には声かけして歯磨きをしていただいている できない方は毎食後口腔ケアを行っている。		

自己	外部		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	一人ひとりの状態に応じて介助を行っている トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行い、紙パンツが必要な方には使ってもらっている。	各居室にトイレがある。布の下着を着用し、排泄が自立している方もおられ、掃除の時に便の付着状況を確認している。誘導が必要な方は時間を決めて、さりげなく誘導している。おむつを使用している方も、ご本人の排泄感覚を見ながら適宜交換している。	
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	水分補給を行い便秘対策に取り組んでいる、又廊下を一緒に歩いたり、少しでも運動ができるよう支援している。朝はラジオ体操の音楽をかけ、できる人にはラジオ体操をするように促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は1日おきにしているが、汚染(失禁ど)、したり、希望がある場合は入浴できるよう支援している、又入浴の順番にも気を使っている。	湯船で歌を唄われたり、菖蒲湯等も楽しまれ、25年度はボランティアの方の支援で、ホームで温泉を楽しむ事ができた。浴槽台を購入し、入浴しやすい環境が作られており、入浴中にリハビリをされる方もおられる。拒否が見られる方は、なるべく気分が良い時に声かけするようにしている。	
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	今まで使っていた寝具を持ち込んでいただくなどしている、寝たい時間に寝れるよう声かけもしている。		
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	服薬時は本人に手渡し、きちんと服用できているかの確認をしている 自分で出来ない人には投与している。		
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	一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	時々、買い物に外出したり、暖かい日は戸外に弁当を持って出かけ、楽しめるよう支援している。	隣のホームと一緒に使える車を購入した事で、外出がしやすくなった。外出を好まれる方が減っているが、少人数で季節に応じた花見などを楽しんでいる。天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、母体施設の季節の行事に参加している。琴海のスーパーや夕日丘の道の駅での買い物を楽しんでいる。	

自己	外部		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	金銭管理ができる方はご家族の了解をもらい、個々の能力に応じて管理し要望があればいつでも使えるようにしている。		
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	電話を掛ける事ができる方には掛けられるように支援をしている。		
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	ホールや廊下は季節によって飾りつけを変え、廊下には外出時の集合写真などを飾り、楽しめるようにしている。	リビングからは海が見え、入居者の方も「ここはいい所よ」と話して下さった。リビングには季節に応じた飾り付けが行われ、冬には畳にこたつを置いている。管理者等が摘んでこられた季節の花も飾られ、思い思いの場所で寛がれている。季節によって、霧が発生しやすい場所でもあり、除湿をしたり、温湿度管理にも努めている。	
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	ホールの畳で一緒に洗濯物をたたまれたり、ソファではテレビを見たり、気の合った人同士でおしゃべりをされている。		
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	皆様それぞれ使い慣れた物を持ち込まれている。(写真・家具・家電など)	大切なお位牌や、テーブル、籐の椅子、ソファ等と共に、テレビやビデオ、ラジカセなどの電化製品も持ち込まれている。十字架を置かれている方もおられ、神父様がお部屋でお祈りをして下さっている。ご本人の大好きな色(ピンク)で寝具などを揃えている方もおられる。	
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移動が安易なように工夫しているが転倒などの恐れがある方は見守りを徹底している。		