

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 | 4171000211 | | |
| 法人名 | (有)都紀 | | |
| 事業所名 | 立野紀水苑 | | |
| 所在地 | 佐賀市東予賀町下古賀60-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年2月13日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年5月12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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------|--|--|
| 評価機関名 | 社団法人佐賀県社会福祉会 | | |
| 所在地 | 佐賀市八戸溝一丁目15番3号 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年3月10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)】

理念である「ゆつくり、いっしょに、楽しく」をモットーに入居者、一人一人に合わせた支援が出来る様努め、1日1回でも入居者様の笑顔が見られる様日常生活の中から一緒に出来る事を探し楽しんで、安心して暮らして頂ける様努めている。都紀グループ3店舗あり、合同で出掛けたりクリスマス会など交流もして楽しんで頂いている。又苑内廊下が広いのもあり、歩行しながらの機能訓練や歩行出来る機会を作り機能低下防止に繋げています。

【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)】

静かな住宅街にある事業所で、近所との関係もよく、地域との協力関係も築かれている。室内は大きな窓から明るい陽の光が差し込み、入居者はそれぞれに自分らしい生活をされている。法人内の事業所とも協力し、より良いケアができるよう努力をされている。

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、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 | ホーム内各所に理念とモットーを掲げスタッフ全員が日々確認しながら理念の実践を行っている又月1回のカンファレンスでも理念とモットーを確認している | 「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」をモットーとし、事業所内に掲げて毎月の会議でもスタッフを確認している。 | |
| 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 | 御神輿担ぎ子供クラブ区役など町の行事に積極的に参加し、また近所から畑で採れた野菜を頂くなど地域の人々と交流する事に努めている | 住宅街の中にあり近所の方とも顔なじみになっていて、子供会の行事や自治会にも参加されている。 | |
| 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 | 2か月に1回の運営推進会議などに参加を依頼し繰り返し説明。地域活動の中でも苑活動の広報紙を渡すなど理解し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 | 近隣住民、ご家族に参加を依頼しサービスの内容や取り組みに対して説明、評価を行っている又意見があった場合には真に受け止めサービス向上に活かしている | 運営推進会議は2か月ごとに開催され、家族や自治会長・民生委員などが参加されてサービス改善に生かされている | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 担当者とは情報交換をし運営推進会議への参加や報告書、広報紙は直接持参し顔の見える関係作りに努める又おたっしやネットワーク東予賀等の会議に参加し意見交換を行う | 市町村との連携は密に行われ、事業所の広報誌の送付や連絡会への参加が行われて活発に意見交換がされている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 自設の勉強会、ケア会議などでスタッフの知識、質の向上に努め身体拘束のないケアの実践を行っている | スタッフで勉強会を開き、拘束のないケアをしようという意識は強くみられる。しかしよく外に出られる入居者がいるという理由で玄関が施錠されていた。 | 見守りの体制を工夫し、拘束をなくす努力が求められる。 |
| 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 | 自施設勉強会、又研修会などに参加し高齢者虐待防止法関連法等について学び入居者への虐待防止に努めている | | |

| 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 |
| 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 | 自施設の勉強会、運営推進会議で包括センターの方より説明をして頂き権利擁護に関する制度を学び活用できるよう支援している | | |
| 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 | 契約内容の説明をする時間を十分に取らず不安や疑問点などは聞き出し理解された上で契約を結んでいる | | |
| 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 | 2か月に1回の運営推進会議を開催し家族、地域の方に参加して頂き意見等聞く機会を設け意見があれば運営に反映出来る様努めている | 運営推進会議の場や家族会、アンケートなどを通じて入居者や家族の意見を運営に活かす取り組みがなされている。 | |
| 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 | 月1回のスタッフ会議、毎日の申し送りの中で意見や提案を聞く機会を設け反映させている | 管理者はスタッフ会議や毎日の申し送りでスタッフと話しやすい環境を作るように努められている。 | |
| 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 | 代表者はケアスタッフ会議等に参加し個々の努力、勤務状況の把握を行い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 | | |
| 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 | 代表者はケアスタッフ会議、管理者会議等に参加し法人外ではFC勉強会、研修など外部事業所との交流の機会を確保している | | |
| 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 | 管理者はじめ一般職員であってもFC紀水苑グループの間で交流研修を行う機会に参加しサービスの質の向上に取り組んでいる | | |

| 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 |
| 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 | ご本人様が安心して生活出来る様、要望や不安などを日常生活の中で良く話を聞くよう努めている | | |
| 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 | 御家族が困っている事、不安、要望などを聞き宛で出来る対応等を説明し家族との信頼関係を作るよう努めている | | |
| 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 | 何に対して不安を持っているか、必要としているものは何か理解し他のサービスも含めた説明をするよう心掛けている | | |
| 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 | 会話、レクの中で喜怒哀楽を一緒に感じあえるように、入居者様、スタッフが信頼し支え合う関係を作るよう努めている | | |
| 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 | 苑行事に参加し家族、入居者様、スタッフが一緒に喜怒哀楽を感じあえる関係を作りレク等の企画運営推進会議など一緒に楽しめる機会を作るよう努めている | | |
| 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 | 来苑の際は居室にてゆっくり過ごして頂き、家族本人、スタッフ気軽に話す事が出来るような雰囲気作り努めている | 家族、知人の面会はよくあり、ときには家族と居室で昼食をともにすることもある。行事などでも参加の声掛けを行っている。 | |
| 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 | コミュニケーションが取れる様スタッフが間に入り入居者同士で行えるようなレクの提供をし楽しく会話しながら支える様支援に努めている | | |

| 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 | サービス利用(契約)が終了時いつでも遊びにきていただくよう頂くよう説明し必要に応じて相談や支援を行うなど継続的な関わりを持っている | | |
| 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 | 1人1人の言動などを見極め否定せず家族協力のもとその人に合った支援を行っているまた入居者中心であり本人のペースに合わせた支援を行っている | 入浴・食事などのサービスは本人のペースに合わせ、家族の協力のもとその人に合わせた支援がなされている | |
| 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 | 生活歴シートを活用しケアプランを作成、全スタッフが把握しレク、会話、支援に取り入れその人らしい生活が出来るよう努めている | | |
| 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 | 毎日の申し送りや申し送りノートの活用、月1回のスタッフ会議で話し合うなどスタッフ全員が1人1人の現状を総合的に把握し残存能力を活かした支援を行っている | | |
| 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 | 月1回のカンファレンス開催家族参加のお願いやまた不参加時は事前に家族から意見を聞くなどの情報収集に努め、その人らしく生活出来る様担当者やケアマネで作成し本人、家族に説明捺印をもらっている | 介護計画は3~6か月ごとに作成され、必要に応じて随時更新されている。毎月のモニタリング、カンファレンスを開催し、本人・家族の意向を反映した計画が作成されている。 | |
| 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 | 日々の様子を細かく観察し分かりやすく個別に記録。また個別に担当があり入居者1人1人にあつたケアが出来るようにスタッフの意見交換を行うなど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 | 主治医との連携を図りながら家族に連絡し通院介助を行っているまた24時間医療連携体制をとっている | | |

| 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 |
| 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、警察、消防など協力体制が整っており安全で豊かな暮らしを楽しんで頂いている | | |
| 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 | 入居者全員が希望に沿ったかかりつけ医があり急変時にすぐに適切な医療が受けられる体制が出来ている月1回の往信により状態報告を行っている | 協力病院による毎月の往診が行われている。その他、希望に沿ったかかりつけ医への受診の支援もなされている。 | |
| 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 | 苑には看護職員を配置しており日常の健康管理医療的なケアが出来るようにしている 又他スタッフとの話し合いで統一したケアができ早期発見に繋げている | | |
| 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。 | 入院した際には病院との情報交換を行い少しでも早い退院に向けて医師、看護師、家族を含め相談し連携に努めている | | |
| 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 | 重度化及び終末期の指針を家族、本人と取り交わし出来るだけ早い段階で本人、家族の意向を取り入れながら苑で出来る事を医師、看護師、スタッフ全員で話し合い安楽な生活が送れるよう方針の共有化に努めている | 看取り介護に対する指針が策定され、入居時に説明し、同意を得ている。スタッフ間でも勉強会、話し合いが行われている。 | |
| 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 | 救命救急法の講習を定期的を受け自設勉強会やFC勉強会の参加で知識対応を学び、緊急体制マニュアルをすぐ見れるようにしている | | |
| 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 | 地域の人々への協力を働きかけ消防署への依頼を行っている、消防署による火災訓練を行い、同時に近隣との共同訓練を行っている | 消防署立会いの下、隣接の事業所と共同で消防訓練が行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 入居者の生活歴を把握し誇りを損ねないように接し、プライバシーに関してスタッフ全員、厳重に注意し取り扱っている | 入浴時などをはじめとしてプライバシーには配慮され、人格を尊重した対応がされている。 | |
| 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 | 日常の入居者の方との会話にて本人の能力に合わせた自己決定をして頂き又本人の思い主張できるような環境作りをしている | | |
| 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 | 入居者の生活歴を把握し本人に合った生活を過ごせるよう努めまたその日の本人の状況、意思にあわせた支援を行っている | | |
| 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 | 本人らしい服を用意し選んで頂いたり、着て頂いており、定期的に外部の美容室に行き本人の意向に沿うように散髪したりしている | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者の方と食事のメニューを決めたり料理の準備、テーブル拭き、片付け、食器拭きをスタッフと一緒にしている | 買い物、準備、後片づけ等入居者に出来ることは一緒に行い、スタッフも同じテーブルについて見守りをしながら食事をしている。 | |
| 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 | バランスの良い食事を提供し、入居者の個別に合わせたカロリー、食事量、水分量を記録している | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアの実施、自立支援者にも声かけを行い、確認。定期的に歯科往信、週1回のポリデント洗浄を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 1人1人排泄パターンの把握しトイレ案内を行う等オムツ頻度を減らすことが出来るようにしている又清潔保持や皮膚状態の観察に努めている | 排せつパターンを把握し、個々の入居者にあった下着を用いて自立に向けた支援が行われている。 | |
| 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 | 毎日排便チェック、食事、水分量の把握をし食物繊維を摂取、レクでの軽い体操や廊下の歩き運動など個々の能力に応じた便秘予防を行っている | | |
| 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 | 日中いつでも入浴できるよう対応し毎日入りたい方など入居者の希望に沿った入浴の支援を行っている | 毎日入浴される方も多く、入居者の希望に合わせて対応されている。 | |
| 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 | 入居者の休息と活動のバランスを把握し日中の活動を促したり安眠出来るよう支援を行っている | | |
| 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 | 薬説明書を保管し服用後の状態観察、必要に応じて医師と相談し薬の調整など指示を仰いでいる | | |
| 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 | 残存能力を活かした日常作業をスタッフと共に行ったり生活歴や情報提供書により本人の楽しみを見つけ出し散歩や買い物など気分転換を行っている | | |
| 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 | 苑外ドライブや散歩、入居者の状態に合わせて畑や花の水やりをして頂いたり近隣スーパーへ買い物に行ったり、家族会の開催で一緒に出かけたり外出支援を行っている | 日常の買い物、散髪、散歩などの外出支援が行われている。家族の協力のもとで外出されることもある。 | |

| 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 |
| 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 | 本人希望、個人で保管(家族了解済)されており一緒に買い物に出掛けている持参されていない方も買物時には立替金で対応しお金を所持使うことが出来るよう支援している | | |
| 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 | いつでも電話が使えるよう対応し家族様より連絡があった場合可能な限り本人と話して頂けるよう支援している | | |
| 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 | リビングの窓が東南にあり自然の光を取り入れ日差しの強い時はレースのカーテンで光を柔らかくしている、又入居者の方に花をいけて頂いたり苑外ドライブの写真や掲示物を貼ったり居心地のある環境作りに努めている | リビングには大きな窓から陽光が差し込み、必要によりカーテンで調節がされて明るく居心地のいい空間となっている。空調・音量なども適切に調節されている。 | |
| 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 | リビングの窓際にソファを配置し思い思いに過ごせる様にしている、また玄関先にもベンチ椅子を設置し外を眺めたりしながら過ごして頂いている | | |
| 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 | 使い慣れた小物や家族の写真、行事で撮った写真など飾り本人が心地よく安心して暮らせる様工夫している | 居室には入居者の写真などが飾られ、使い慣れた家具などの持ち込みも可能となっている。 | |
| 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 | 全面バリアフリーで廊下両側には手摺りを設け歩行補助をしている歩行妨げになる物はなく安全に歩行出来る様になっている。又入居者の判断能力、理解力を把握しトラブルや混乱がないような環境作りに努めている | | |