

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	0170200455		
法人名	医療法人社団 豊生会		
事業所名	グループホームすぎの子		
所在地	札幌市東区東苗穂3条1丁目13番29号		
自己評価作成日	平成30年12月12日	評価結果市町村受理日	平成31年2月12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)】

ダイバーショナルセラピーの考えを取り入れ事業所理念である「ゆったり、一緒に、楽しく、豊かに」を実践。ケア記録ではその方の思いをくみ取る記録を行い、日々の活動や行事、ケア計画に反映し実践しております。また、法人各事業所とも連携体制があり、医療はもちろんのこと、リハビリ、栄養、口腔ケアなどの専門職との連携を行い、最期までその人らしく、楽しみがあり穏かで安心して過ごせるように日々関わらせて頂いております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_02_2_kani=true&JigvoCd=0170200455-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号
訪問調査日	平成31年1月10日

【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)】

グループホームすぎの子は、複数の医療機関と福祉事業を展開している運営法人が、グループホームとして開設し19年目を迎えている。地下1階地上3階の3ユニットで、鉄筋コンクリート耐火造りであることから、自然災害時は事業所での待機となっている。各ユニット入り口の壁面には利用者の作品やミニチュアの飾り物が置かれ、来訪する方々を歓迎している雰囲気を感じられる。ダイバーショナルセラピー(一人の人間がより楽しく意味ある生活を送るために必要な物を意図的に生み出していく手法)を実践し、利用者が望むことを関わりの中から汲み取り要望に応じている。2ヵ月毎に10人ほどの地域の方が来訪し、お茶会を催したり、クリスマスにはサンタコースに扮するなど、利用者との密な関係にある。職員は、利用者一人ひとりのペースに合わせた対応に努め、それぞれの思いに応えたいと自己研鑽に励んでいる事業所である。

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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 過ごしている (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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念をホーム内に掲げ、職員全員で理念の共有を図り、ケアの実践に心掛けている。	5項目からなる事業所独自の理念を策定し、さらに毎月、利用者主体と職員主体の目標を掲げ、ケアの指標としている。新年の理事長講話や日々のケアで実践の確認を行っている。	
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	近所の商店に買い物に行ったり、地域の理美容を利用するなどして交流を図っている。	法人主催の各行事に参加の地域住民の方々と交流がある。事業所でも、小学校の資源回収の協力、近隣の商業施設の利用、さらに2か月毎に10名ほどの地域住民の来訪があり、お茶会やクリスマスにはサンタクロースに扮するなど、馴染みの関係にある。	
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	事業所外の掲示板に入居者がアクティビティとして作った季節の花などを掲示して認知症であっても特性を生かすことで素晴らしい作品が出来る事を地域住民に紹介している。		
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	ご家族や町内会長、地域包括センター職員、管理者、職員などが参加して入居者の状況(看取りも含め)、防災計画などの意見交換や報告を行いサービスの向上に役立っている。	会議は、家族の出席率が高く、町内会長、地域包括職員と共に運営に生かせる意見を得ている。身体拘束や防災等に意見交換があり、出席者からも会議の必要性の発言がある。要望に応え、玄関やユニットに職員の名前入りの写真を掲示している。	
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	管理者は管理者連絡会議に参加している他、市から発信されている研修会に参加したり疑問や相談はいつでも市に問い合わせをしている。	行政主催の研修会参加や担当者も参加している管理者連絡会への出席、集団指導や実地指導等で情報を共有し、運営に生かしている。運営推進会議やケースワーカー来訪時にも情報交換があり、良好な関係を築いている。	
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	法人内外の勉強会に参加したり、事業所内の勉強会で取り上げ、拘束についての知識を深めて実行している。	身体拘束廃止に向け、マニュアルや指針を整備している。適正化委員会や研修会は随時開催しており、運営推進会に於いても、適切なケアへの取り組みを伝えている。現在、身体拘束に当たる事例は無い。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人内外の勉強会に参加したり、事業所内の勉強会で取り上げ、虐待についての知識を深めて防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	勉強会や研修会などで、管理者や職員は知識や必要性を学んでいる。		
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	管理者がご家族に直接口頭や文章で十分理解・納得出来るまで説明を行い、同意の元、契約している。		
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並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	各フロアにはご家族用の意見箱を設置して、日頃から来訪時に口頭での意見や要望などを聴くように心掛けている。カンファレンスでその旨検討し、プランや事業所の質の向上に努めている。	家族には、利用者の日常生活を年4回発行の「すぎの子だより」や来訪時、電話で報告している。関わりから意見や要望を傾聴し速やかに改善策を講じており、一連の経過は記録に残し運営の質向上に繋げている。	
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	定期的に行っているカンファレンスや勉強会、人事考課などで職員の意見や要望を聞いている。又、職員の中から業務改善委員を選抜し、職員意見をもとに業務の改善にも取り組んでいる。	管理者は、職員の意見や提案を日々の業務や会議、パソコンを媒体とした書き込み、個人面談等で受けとめている。提案により、職員の腰痛対策や利用者が安心して入浴できるリフト浴の導入、収納場所の設置等が実現している。	
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	人事考課制度を取り入れて、半年毎に考課を実施している。各職員がそれぞれ目標を立てて、向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	2ヶ月に1回、勉強委委員主催の毎回異なる議題の勉強会を開催している。研修案内は随時スタッフに告知し参加を促し、研修後は研修発表とい形で職員間で知識の共有を図っている。		
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	研修会やフォーラムなどで他事業所との交流を図り、サービス向上の取り組みを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前には本人と面談を行い聞き取りを行っている。又、現在利用しているサービス機関があれば、情報協力も得ながら本人に寄り添ったプラン作りを心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約の段階で本人、ご家族と面談し、今後の生活の要望、希望などのアセスメントを取っている。今後も家族の協力は不可欠である事を伝え関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	契約の段階で本人、ご家族と面談し、アセスメントを取っている。必要に応じて医療機関などのサービス含めた支援内容を検討し対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事、分かる事は自分で行って頂き、1人では出来ない事は一緒に行ったり、必要に応じて援助する、という事を基本に関係性を心掛けている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来訪時は生活の様子を随時報告し、必要な協力があればお願いをしている。また年間の行事や運営推進会議、外出行事などの参加を促して共に本人を支えていけるよう関係性を築いている。		
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	ご家族や知人、友人の来訪時には居室でゆっくりと一緒の時間を過ごして頂くように心掛けている。また個別で以前通われていた商業施設へ外出・外食するなどをしている。	関わりのある方々の面会時は、快く出迎えている。個別で出身地である積丹に行き神社に参拝や動物園、デパート等に同行している。毎月のお寺参りや買い物、外出など、家族の支援も得ている。	
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ご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	それぞれの状態、状況、関係性に配慮し、必要に応じた介入や援助、個別対応などを実施している。座席の配置も関係性に配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	積極的にこちらからは特に行なってはいませんが、必要であればその都度対応している。		
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	本人から直接聞き取りが困難な際にはご家族からの意向や本人の昔の様子や言動などから検討しプランに反映出来るよう心掛けている。	勉強会で学んだコミュニケーション能力を高め、「何処かへ行きたい」「美味しい物を食べたい」などの要望を傾聴したり汲み取っている。墓参が困難な利用者のために模擬の仏殿や墓を設え、職員が僧侶に扮してお経を唱えている。	
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	以前利用していた施設やサービス機関やご家族からの情報や聞き取りを行ったり、普段、本人様子や会話の中から昔の様子などを情報収集している。		
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	毎日の様子は個人記録に記載しており、特変事項があればその旨、職員間で共有出来るように申し送りをしている。		
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	毎月1回モニタリングを行い、必要に応じてプランの見直しを行っている。毎日の本人の様子やご家族の意見などもプランに反映するよう心掛け、必要であれば医療機関等にも協力・連携して作成している。	毎月、介護計画の目標の評価を行い、家族に伝えている。定期見直しや急変時は、予め確認していた利用者や家族の意向、医療関係者の意見を基に、職員会議で適切な介護計画になるよう協議している。	
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	毎日の関わりや様子は介護記録に記載し、定期的に職員間でカンファレンスを行い、必要に応じてケアプランの見直しを行っている。		
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	すぎの子だけでなく法人内の施設を有効活用しサービスの多機能化に対応するよう取り組んでいる。ショートステイも受け入れている。		
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	近所の公園や近くの大型ショッピングモールなど活用したり、外食や法人の夏祭りに参加などして地域資源を活用している。		
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	現在は法人内の往診医療機関と提携している方が多いが希望があれば情報提供書など作成し情報を共有しご家族の協力も得ながら対応している。	利用者の9割は、運営母体の協力医の往診を受けている。希望の医療機関へは家族の協力を得ながら受診支援を行っている。必要時の歯科医の往診や週1回の訪問看護師による健康管理も行われている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設内に看護師はいないが、定期的な訪問看護時にはその都度状況を報告し、対応している。特変時には電話連絡したり、他階の訪問時に指示を仰ぎ、対応する事もある。		
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、また、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。又は、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。	入院時には書式や口頭で情報の共有を行っている。入院時にも状態を確認したり特変時には連絡を取りあい連携、関係作りに努めながら出来るだけ早期退院に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時にはご家族には見取りについての説明も行い、その都度話し合いの場を設けて情報の共有・連携をとっている。地域には運営推進会議の中でも説明、周知している。	入居時に重篤時に於ける指針を説明し、同意を得ている。状態変化時は意向確認を経て医療従事者や家族と方針を共有し、チームケアとして看取り体制が開始されている。	
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	定期的な勉強会やマニュアル作成は行なっている。職員個別で感染症対応の実践を行い緊急時に備えている。		
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	年1回の近隣住民を交えての避難訓練を実施している。運営推進会議で町内会に避難経路の説明や非常時の協力は得られている。	夜間想定避難訓練を年2回行い、内1回は消防署や地域住民の協力を得ている。平成30年9月の震災で表出した課題に加え、風水害時での対応にも着手しており、防災への意識を高めている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	排泄や入浴時には特に配慮しカーテンで仕切ったり、職員間の声掛けも個人が特定できない様にイニシャルで伝えたり、記録物などは厳重に保管している。	日常業務や勉強会等で適切な接遇のあり方を学び実践に努めている。入浴時は外部から見えないよう脱衣場にカーテンを設置し、同性介助の要望にも応えるなど、羞恥心に配慮した支援を行っている。	
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	本人の言葉や表情、仕草など様子観察しながらその方の思いをプランに反映しながら、その方らしい生活を送れるよう援助している。		
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	一人ひとりのペースを大切に本人の希望に沿うように、必要に応じて個別ケアを行うなどしている。		
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	自分で更衣できない方にも、更衣時に本人に服を選んで頂いたりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方の能力に応じておしぼりたたみや野菜の皮を剥いたり、盛り付け、食器拭き、台所に入って食事作りなどを一緒に行っている。	献立は、利用者の要望を基本としている。利用者と一緒ににおにぎりやサンドイッチ、月見ではお団子作りなど楽しめる場面作りに努めている。誕生日である利用者の要望で、女性利用者は稲荷寿司や唐揚げに腕を振っている。	
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	その方の好みや身体状況に応じて食事をお粥やキザミ、ペースト、トロミなど形態や形状を変えてスムーズに摂取出来るよう工夫している。定期的に医療機関や栄養士等からの意見・助言も取り入れている。		
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	義歯を使用している方は回収して洗浄液に漬け保管、自力では不十分な方には必要に応じて援助している。希望する方には定期的に歯科往診による口腔内清掃を行っている。		
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	尿意や便意の無い方にはその方の排泄時間の記録を参考にして定期的な声掛けや誘導を行い、トイレ内で排泄出来るよう心掛けている。	自らトイレへ向かう利用者もいるが、排泄チェック表を基に声かけや誘導を行い、拒否がある場合でも時間をずらすなどで、トイレでの排泄に取り組んでいる。要望により、夜間のみポータブルトイレを使っている利用者もいる。	
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	自然排便を促すために毎朝牛乳を飲んだり、ヨーグルトの摂取、体操やアクティビティで身体を動かしたり、トイレ時には腹部マッサージを行ったりしている。必要に応じて下剤や座薬も併用して対応している。		
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	本人の意向に沿った対応に努め、週2回の入浴間隔を基本にしている。	1階の共有リフト浴により、利用者全員が入浴剤入りの浴槽で寛ぐことができ、本音が聞かれることもあり、介護計画に反映している。拒否があっても、入浴する気分になるよう歌いながら誘導している。	
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	特に就寝時間は決めておらず、その人の状態や生活習慣に合わせて日中臥床時間を設けたり、入床介助を行っている。室温や照明の明るさなどにも配慮している。		
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	医師の指示や薬表を参考にして薬に対する理解を周知・徹底している。必要であれば医療機関と連携して対応している。		
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	日常的な家事のお手伝いから他フロアへの配達、畑の水やりなどを行ったり、毎身体操やアクティビティなども実施、気分転換に散歩や外出・外食も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	天気の良い日は近所を散歩をしたり、玄関先で外気浴を行う事もある。又ご家族の協力も得て、皆で車で外食や外出、また個別の外出も定期的に企画して行っている。	周辺の散歩や畑の水やり、買い物などで日常的に外気に触れている。ユニット間の枠を広げなど多様な外出を企画し、大型スーパーや道の駅で買い物後に食事、動物と触れ合いが楽しめる都市公園等で気分転換を図っている。	
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	ご家族や職員と共に自分のお金で買い物に出かける機会も設けて嗜好品や日用品を購入している。		
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	自ら電話や手紙の訴える方はいないが、希望があれば対応し、ご家族などから電話や手紙などがあればおつなぎしている。		
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	気温や湿度などエアコンや加湿器などで調整している。又、季節や行事に関係する飾り物やポスターなどで季節感を提示している。	各ユニットは、家具の配置や飾り付け、窓から見える景色など趣の違いはあるが、居間は程よい広さがあり、食卓セットとソファが別の空間にある。採光や温湿度も適切に調整され、四季折々の飾り物や習字など、利用者の作品等が自然に溶け込んでいる。	
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	テーブルを3つに分け、入居者の関係性を配慮しながら状況に応じて席を移動したり、フロアにソファを別に設けたりと、個別の時間を過ごせるよう工夫している。		
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	入居時には今まで使用してきた馴染みの家具や家族の写真、思い出の品などを持ち込んで使用している。入居後も本人の状態や状況に応じて家具の配置や入れ替えも常時行っている。	入居時に、利用者が大切にしている物や家庭で使用している物の持ち込みを勧めている。各居室は個性があり、各々に調度品や仏壇等が置かれ、写真や行事での作品等が飾られている。	
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」や「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	トイレに表札を掲げたり、タンスに名称を書いて自力で移動や収納が出来るように工夫している。		