

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	0191400266	
法人名	医療法人 鴻仁会	
事業所名	グループホーム ふかせ(Ｂユニット)	
所在地	北海道函館市松川町30番12号	
自己評価作成日	平成27年12月25日	評価結果市町村受理日 平成28年3月28年

※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.kahpinfo@hok-01/index.php?action=kaufyou_detail_2015_022&unit=8&serviceCd=9191400266-006F+unitCd=018/VersionCd=022
-------------	---

【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)】

①当法人理事長が町内会会長としても活動しているため、町会とも親密な関係にあり行事へ参加しやすい。(※社会参加の場面が増えている)
 ②母体が医療法人のため医療連携が確立されており、入居者様も安心して生活を送る事が出来る。(※深瀬医院5Fに位置されている事で、救急時の対応がスムーズ)
 ③ホールより全居室が見渡せる環境であり、居室より出られると職員、他利用者様の顔が見られる為、安心して生活を送っている。
 ④ホール内に平行棒が設置されており、いつでも気軽に運動が行える。(※3Fデイケアの理学療法士より運動療法についてアドバイスを頂いている)
 ⑤併設されている建物内ではデイケア、認知症デイサービス、介護付有料老人ホーム、ヘルパーステーション、住宅型、特定施設、病棟、診療所など多様な施設が完備されている他、グループ全体でも各種サービスが整っており、利用者様の状態に合わせた施設選択が可能となっている。また当法人グループは、状態が悪化したからといっても退居の心配はない。グループ内で各種サービスを行っており、ご家族様が希望すれば最期(終末期)までグループ内の施設で支援継続する仕組みになっている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成28年2月19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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	項目	取り組みの成果
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)	<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、活き活きと働けている(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せている(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	理念を共有し日々の、報告・連絡・相談を徹底し、利用者様に統一した支援が提供できるように取り組んでいる。		
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	法人の理事長が町会長であり関係は良好。町内会の行事や、町内の清掃活動へのボランティア参加、また、施設での行事への参加呼びかけなど、地域の一員として、地域に貢献できるよう積極的な取り組みを行っている。		
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	町内会のボランティア活動への参加、運営推進会議への参加の呼びかけなど、認知症の人の理解や支援の方法などを、地域に対して活かすよう取り組んでいる。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	規定通り2か月に一度実施。利用者様・町内会・包括・行政・ご家族様・法人関係、その他様々な職種の方々に参加して頂き、意見交換や助言を頂きながらサービスの向上に努めている。		
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取り組んでいる	市の担当者とは日頃より連絡を密にとり、事業所の実績やケアサービスの取り組みなどを積極的に伝え、また、それらについて、助言などを頂きながら、協力関係を円滑に築けるよう取り組んでいる。		
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「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	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月のスタッフミーティングの際や、その他、随時に行う委員会での話し合いの中で、身近に起こりうる問題などを話し合い、身体拘束防止に努めている。		
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	内部の勉強会だけでなく、外部の研修などにも参加し、虐待についての知識を職員全員が身につけようと努力している。また、高齢者虐待についてのレポートを各職員が書くなど、身体拘束と同様、各自積極的に虐待の防止に努めている。		

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	学ぶ機会として、内部の勉強会・外部の研修や講習などがあり、それらに積極的に参加している。今後は更にその知識を高めていけるよう努力をしていかなければならない。		
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	契約の際は、利用者様や御家族様がわかりやすいように、丁寧な言葉で時間をかけて説明するよう心掛けている。また、不安や疑問に思うことに対しても、納得して頂けるまで、十分に丁寧な説明を行うようにしている。		
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	苦情に対しては、事業所窓口を目安箱を設置している他、毎月の請求書の中に、苦情などを含むアンケート用紙を添付している。また、普段から利用者様・御家族様からは、意見や不満、苦情を聞き取るようにしており、それらのことを真摯に受け止め、改善に向けた努力・取り組みを常に行っている。		
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	毎月1度スタッフミーティングを実施。職員が自由に意見や提案を発言できる場を設けている。その場で出た意見や提案は、職員全員で話し合い、その後の業務に反映させている。		
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	各職員へ入居者担当・各委員会を任せると、各々がやりがいがあり、責任感を持って働けるような環境作りに努めている。また、上司と職員の話し合いの場を設け、労働時間や労働条件、その他の問題点などについて話し合い、改善するよう取り組んでいる。		
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	月に一度法人グループ内全体の勉強会を行っている。外部研修などは法人の拡大予定もあり管理者研修・実践者研修に各職員が有給等を使って参加している。		
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	実践者研修の研修生を受け入れ、同業者他施設のとの交流・情報交換を行うことにより、サービス向上に活かしている。		

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
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	入居時に本人様や御家族様と話し合いを持ち、要望等の理解と把握に努めコミュニケーションの時間を多く持ち、安心して過ごして頂くように努力している。		
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	入居時に本人様や御家族様と話し合い、御家族様だけが困っている事だけではなく、本人様の話も聞き入れ相互が不安なく安心して生活して頂く努力をしている。		
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	先ず第一に本人様が何を望んでいるのか、家族様が望む支援は何かを話し合い、わからない事等は直ぐに電話などでお聞きしケアプランに取り入れ見極めを行い、安心して生活して頂けるよう努力している。		
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	家事作業(食事の盛り付け・洗濯もの干し)等に参加して頂き、『出来ること』『出来ない事』の見極めなどもおこないつつ、互いに支え合い信頼関係を構築している。		
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	今まで身近で関わってきたご家族様と、これから関わっていくホームが共に手を取り、今までとこれから先を見据えしっかり支えていきたい。また、ご家族様とは、面会時や電話連絡にて情報の交換をしている。今後家族会発足に取り組み、家族同志及び職員との交流を深めていければと思っている。		
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	一定の入居者様への面会・外出等は多々見られるが、全体として面会頻度は乏しい。		
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	利用者様の状態に合わせて、座る席等を考慮し、関係作りを行なっている。また職員が利用者様との交流の中でお互いの関係について把握し、孤立する事が無いように取り組んでいる。共同での行事やレク等にお誘いし、日頃から関係が円滑になるように支援している。		

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	サービス利用が終了しても、電話による連絡・相談などを定期的に行い、出来ることをお話しなどの取り組みを行っている。		
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	本人が思っていることや暮らし方の希望・意向について、本人と話をするだけでなく、家族・親戚・友人などからもお話を聞き、本人の希望・意向を把握できるよう取り組んでいる。また、それが困難な場合は、本人の普段の表情や言動・行動から、本人本位となるよう検討している。		
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	ご家族様・親戚・友人、その他入居前の施設から情報を集め、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	これまでの生活歴や本人との関わりの中での情報収集のほか、介護記録をこまめに書き、担当職員を中心に職員全員で心身状態などを観察し分析している。有する力等の現状の把握については、毎日のラジオ体操などを通して、状態の観察を行っている。		
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	計画作成時は、本人・家族・看護師・管理者・計画作成者による話し合いを行い、カンファレンスやサービス担当者会議を開催し、その場でそれぞれの意見やアイデアを聞き、それを反映した現状に即した介護計画を作成している。その他、必要に応じて、期間に関係なく、その時の現状に即した介護計画書を作成している。		
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	日々の様子やケアの実践・結果を記録し、申し送り・連絡ノートにて情報の共有を図っているほか、毎月のユニット会議の場でも情報の交換・共有を図っており、その内容を反映させ、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	本人や家族とよく話し合うことで、その時の状況・ニーズを把握できるよう努め、そのニーズに随時対応・支援をしている。また、本人や家族の要望を聞き取り、グループホームという機能を最大限に活かした支援を行うよう取り組んでいる。		
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	町内会の行事への参加やボランティア活動、施設での行事にボランティアの方々をお呼びして楽器の演奏をして頂くなど、地域と密着し、地域に貢献できるような積極的な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
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	入所時に本人・家族と話し合いにて、かかりつけ医療機関及び、当法人医療機関への主治医変更の否を決めている。また、その他医療機関については、受診希望があれば医療を受けられるように支援をしている。		
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	週に一度看護師が訪問し、利用者様の健康管理・受診の必要性などを相談。助言を受け支援に活用している。また、24時間365日連絡がとれるようになっており、緊急時にも直ちに対応できる体制が整っている。		
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、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。	入院した際は、利用者様が安心して治療することができ、また、早期退院できるように、施設情報が記載されたフェースシートを提出し、情報を共有するなど、医療機関との連携を密に取っている。		
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	終末期のあり方については、事前にご本人様・ご家族様の意向を聞き対応している。また、状況や段階に応じて、ご家族様・主治医その他の医療関係者を交えて話し合いを行い、チームとして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	急変・事故対応マニュアルがあり、全ての職員は、応急手当についても、初期対応についても、対応の仕方は身に付けている。また、急変時は併設している協力機関と連携が密に取れる体制になっている。		
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	災害に備えて、消防立ち会いのもと避難訓練を行っており、避難訓練後はすぐに全職員と話し合いを行うことにより、利用者が避難できる方法を職員各々が身につけている。また、運営推進会議にて、地域との協力体制について話し合いを設けている。		
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	言葉かけや対応については、普段から職員同士で話し合う機会を設け、お互いに指摘し合い、悪いところは改善できるような取り組みを行っており、利用者様に対しては常に尊敬の念を抱いた言葉遣いや対応ができるよう心掛けている。		

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
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	声掛けにしても全体に対して行うのではなく、個人様一人一人と向き合い何気ない行動・言動などから本人様の思いや、希望をくみ取るよう働きかけ、最終的な自己決定の言葉を話しやすい環境作りも行っている。		
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	当り前の事だが基本的には個人様の生活ペースで過ごして頂いている。ただ状況に応じて日中の最低限の覚醒時間(昼寝のし過ぎ)等居室内に籠もられないよう入居者様全員が楽しめるレクリエーションを検討中である。普段の会話の中からも本人様の希望など何気なくお聞きするように心がけている。		
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	今現在は外出も少なく他者に見られているという感覚をあまりお持ちでないようなので、その人らしい身だしなみではなく、最低限の身だしなみの支援しか行っていないのが実情である。(訪問理美容など。)		
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	食事の盛り付けから手伝って頂き、味噌汁の味付けや食後の食器洗い・食器拭きなども手伝って頂いている。入居者様も快くやって下さる。		
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	当法人にセントラル厨房があり同グループ施設の食事提供を行っている。管理栄養士によるメニュー構成で量・栄養バランスとも充実した食事である。水分摂取に関しては本人様の嗜好もあるので状況・体調に応じた支援をおこなっている。		
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	食後少しお休みして頂いてから口腔ケアの声掛けを皆様に行い、出来る限り本人様にやって頂いている。義歯使用の方は洗浄剤など使用して清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表をもとに個人様の排泄パターンを把握し、声掛け・誘導を行い失禁の軽減に努めている。排泄の自立に向けた支援では出来る限り介助に入らず見守りに重点を置いた支援を行っている。		
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	排便チェック表を基に水分摂取量の確保に努め、飲み物の工夫や毎日のラジオ体操などで出来るだけ身体を動かして頂いている。排便順調でない場合は医療と連携行い、薬剤にて対応している。		

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
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	入浴は必ずご本人様の意向を聞いてから行うようにしている。時間帯だけでなく、入浴がいいのかシャワー浴がいいのかなど、希望なども必ず聞き、個々にそった支援を行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活習慣や心身の状態をよく観察しながら、お昼寝をして頂いたり、その他の時間帯においても、様子を見ながら休息のため居室にて休んで頂いている。また、シーツ類の交換や衣服を随時交換して頂くことにより、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬情報を個人ファイルに保管。いつでも閲覧可能な状態にあり、職員は各利用者様の薬について、その目的などについて十分に理解している。また、服用時のマニュアルもあり、誤薬がないよう、全職員にマニュアルを覚えることなどを徹底している。薬が変更になった場合などは、状態の変化を観察し、随時話し合いを行うようにしている。		
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	生活歴や日々の会話の中から、本人のやりたいこと・興味のあること・今できることなどを把握し、外出レクや行事に参加して頂くなど、本人の希望にそった支援を行うよう取り組んでいる。		
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。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	その日の希望にそっての外出の支援は行なわれていない。利用者様の希望を募り、御家族様と相談しながら外出している。当法人理事長が町内会長をしており、町内の祭りや催し物に参加されている。その時期・季節でしか感じられない外出(花見・花火大会)等行い入居者様も大変よろこばれている。		
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	本人様には現金などは所持していただいていない。(紛失の恐れ等ある為)。買い物などは御家族様・職員が代行支援を行なっている。パソコンを使用してのネットスーパー等も活用している。		
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	本人様の希望があればその都度自由に電話を使って頂いている。掛かってきた電話などは本人様に出ている。		

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
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	照明・室温・湿度(特に冬場)などは配慮を行なっている。居間(ホール)などは季節感を取り入れ、行事に合わせた飾りつけをしたり、外出時の写真などを貼ったりしている。CDで音楽を流すなど居心地の良い環境作りを行なっている。		
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	各利用者様の状態に合わせた席の配慮をしている。共用空間自体があまり広くないので独りになれる居場所は居室になってしまう。ソファなどの設置も検討している。		
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	居室には思い出の写真や物・使い慣れたタンスなどを配置しており本人様が思い出に浸りつつ、今後の生活の中でも安心・安全に心地良く過ごせる居室の工夫を行なっている。		
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」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	ホール内などは、段差の無いバリアフリー構造になっている。居室のドアも開き戸、洗面台も車椅子使用の方でも無理なく使える構造になっている。手摺も居室出入り口より掴まれる設置になっており安全・自立した生活が送れる環境にある。		