

### 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	0170400097		
法人名	社会福祉法人 宏友会		
事業所名	グループホーム風車の家(ユニットB)		
所在地	札幌市西区宮の沢490番地87		
自己評価作成日	平成24年7月1日～7月31日	評価結果市町村受理日	平成24年9月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の笑顔が多い。</li> <li>・家族との関係構築には特に力を入れており、家族が気軽に何でも言いやすい環境づくりに努めている。</li> <li>・入居者個々の能力の把握には特に力を入れ、入居者が最期まで“自分のことは自分で”行なうことができるように支援することを常に意識するとともに、職員の支援が、入居者の自立の妨げになるような過剰なものになっていないか、常々職員間で見直しを行なっている。</li> <li>・昨年度、職員がディズニーフィロソフィー研修へ参加し、その後“目を見て笑顔で挨拶”“職員同士認め合う”“身だしなみを意識”の3つの接遇マナーについて、事業計画へも挙げて取り組んでいる。</li> </ul>
---

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&amp;lijvsvocCd=0170400097-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&amp;lijvsvocCd=0170400097-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地
訪問調査日	平成24年8月22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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念は職員全員で共有し実践に繋げる努力をしている。現在、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念づくりに職員全員で取り組んでいる。		
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	ボランティア受入れや、日常でも近隣住民との挨拶を大切にし関係づくりに努めている。地域の催しにも参加しているが、一部の入居者に偏りがちである。今後はより多くの入居者の参加ができる様工夫していきたい。		
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	家族へ発行している季刊新聞や運営推進会議において、認知症などの知識や情報を発信している。事業所として地域に向けて何が出来るかという事について今後さらに職員間や地域住民と話し合っていきたい。		
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	会議では施設の行事報告と、その時に合ったテーマを決めて行なうと共に、定期的に行事への参加や家族会に似た形態を取り入れている。会議の議事録は、家族・職員がいつでも閲覧できると共に、定期開催の職員会議で発表・情報共有をし、サービスの向上に活かしている。		
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、今年度、区の会議の代表も担っていることもあり、市と区が主催する会議には積極的に参加していると共に、日頃から市の担当者には相談をよくしている。また、市から委託された実習生の受入れを行なっている。		
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	玄関の施錠は、防犯上夜間のみ行なっているが、日中は自由に出入りできる状態である。職員は、身体拘束に関する施設内外の研修には積極的に参加するようにし、常々身体拘束に関する意識を持っている。法には触れなくとも不適切なケアにならない様に心掛けている。		

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
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	高齢者虐待防止法について、施設内外の研修には積極的に参加している。法には触れなくとも入居者が虐待だと感じるような支援をしていないか、職員一人一人振り返る機会を積極的にもっていききたい。		
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	実際に、他ユニットで成年後見人制度を活用している入居者がいる。その対応は管理者が中心となって行っている為、職員一人一人が実際に活用する場を理解できる機会は少ない。施設外研修や職員会議の場において学ぶ機会はあるが、今後は更にその場を増やしていきたい。		
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	入居者や家族には、出来る限り事前に施設を見学してもらい、施設の雰囲気を知ってもらってから契約してもらうようにしている。契約締結時・解約時は十分に話し合いの場を設け不安などが無い状態であるように努めている。契約時の説明不足による苦情は挙げたことはない。		
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	運営推進会議、ケアプラン作成時、行事後のアンケートにおいて要望等を知る機会がある。普段も、家族から意見が出やすい関係づくりを意識している。挙げた要望等は、会議において職員間で共有し運営に反映出来るように検討している。		
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	管理者は職員会議や日常の会話から職員の意見等をくみ取り、管理者はそれを、法人の会議にて代表者へ伝達している。事例発表会への参加や、会議時でのBS法実施等、職員一人一人が発言する力が持てるように取り組む事で、年々、職員の自発的な意見は増えていると感じる。		
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	職員個々の様々な思いは有るが、定期的な昇給、勤務年数に応じた表彰、勤務状況の見直し、キャリアパス制度導入など職場環境の整備に努めている。管理者は、職員に年度毎の目標を立ててもらい、目標を共有しながら、一人ひとりが自己啓発できるような工夫をしている。建物は、2階の暑さ対策が不十分な構想・設備となっている。		
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	研修委員を中心に、法人内職員全体の研修や勤務年数にあったスキルアップ研修など施設内の研修は積極的に実施している。施設外の研修においても、職員個々の状況や施設の課題に沿った研修への参加ができる。23年度は、ディズニーフィロソフィー研修へも参加し、その後の取り組みも積極的に行なっている。		
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	他のグループホームへのお祭りに参加したり、他の外部研修の機会は多くあり、また、実習生の受入れも行なっている為、同業者と交流する機会はあるものの、勤務状況や職員の力量などにより、参加できる職員が多くはない。より多くの職員が参加できるように、また、自発的な交流に努めていきたい。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居者には出来る限り事前に施設を見学してもらい十分に話し合いの場も設けてから契約に至っている。本人の生活等の情報も関係者と連絡を密にとり、センター方式を活用しながら本人の声を把握してから迎えるようにしている。		
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	家族にも出来る限り事前に施設を見学してもらい、施設の雰囲気を知ってもらってから契約に至っている。入居前には十分に話し合いの場を設け不安などが無いように、積極的な関わりや情報提供などの工夫をしている。		
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	入居前には十分に話し合いの場を設けている。本人の想いと、本人にとって「今」何が最善かという観点で、専門職として持っている知識を活用しながら話し合いを行なう。時には施設入所以外のサービス利用の提案や、他施設の紹介も行なっている。		
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	基本的に職員も利用者も「出来る事は自分で行なう」という姿勢で生活しているので、お互い助けたり、助けられたりという機会が多いが、時には、職員の対応が管理的になる事がある為、振り返りの時間を増やしていきたい。		
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	幾つかの行事の際には家族参加を促している他に、基本的に病院受診は家族対応としており、家族が「預けっぱなし」という気持ちにならないように工夫をしている。又、ケアプラン作成時、面会時などにおいて家族と常々意見交換する場を持ち、家族の立場に立った関係を心がけている。		
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	基本的には面会や外泊は自由である。馴染みの場所や人を大切にできるように努めているが、今後は更に積極的な支援を心掛けていくために、先ずは、関係継続の重要性について職員間で話し合う場を設けたい。		
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	入居者が「出来る事は自分で行なう」という姿勢で生活し、お互い助けたり、助けられたりという関係が自発的に生まれる様な工夫はしている。認知症状が重度で会話でのコミュニケーションが困難な入居者に関しても、今の環境で出来る事はしているものの、孤立する場もある。入居者同士がレッテルを貼り合わない支援に力を入れたい。		

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	契約終了後であってもいつでも相談や来園を受け付ける旨は家族に伝えている。例は少ないものの、実際に来園される家族も過去にはいた。		
<b>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</b>					
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	センター方式を活用し、積極的に本人の声を聞く様に努めている。想いを表す事が困難な入居者には、本人の仕草・表情の汲み取り、家族や職員間での情報交換を密にしている。今後も思いの把握には更に力を入れていきたい。		
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	センター方式を活用し、その一部分を家族に記入してもらうことでより詳しい情報収集ができるように努めている。今後は、センター方式を有効的に活用できるようにしていきたい。		
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	入居者のできる事・できない事の把握は常に意識し、記録や会議などにおいて情報の共有を図っている。今後は、入居者個々の能力にあった支援を徹底していきたい。		
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	センター方式の活用により、より多くの情報を家族と共有できるようになった。しかし、入居者毎に割り当てられた担当間での情報の共有、意見交換は十分とは言えず、今後活発な意見交換が出来るように努力を重ねたい。		
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	センター方式を活用したケース記録用紙に入居者個々の毎日の様子を記入することで職員間の情報を共有し、日々の実践やケアプランに反映できるようにしている。		
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	実際に、ケアプランにグループホーム以外のサービスが挙げられることはないが、今後は、インフォーマルサービスも柔軟に取り入れていければと考えている。		
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	町内会の催しへの参加や地域のスーパーへの買い物などを行なっているが、参加する入居者が偏りがちである。職員一人一人が、個々が必要とする資源への意識を高め、より多くの実践に移していきたい。		
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	入居時には主治医や救急搬送時の希望を確認し、その関係を継続できるようにしている。また、内科医と歯科医の協力病院があるので、必要に応じて往診を受けることが可能である。今後は、認知症専門医との共同にも更に力を入れたい。		

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	看護師はいないが、施設内外の研修を活用し、職員自らが医療知識を身につける努力をしている。また、主治医や家族と常々相談しながら、入居者が適切な医療を受けられるようにしている。協力医の定期往診時には、事前に入居者の様子をFAXでお知らせしている。		
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、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。	協力医との関係は構築されていて、入院治療が必要な入居者へは速やかに適切な医療機関を紹介していただいている。入院時には速やかに介護添書を提供し、入居者が安心して入院生活を送る事が出来るよう、また大きな状態変化が無い様に工夫している。入院後2週間後を目安に、て医師・家族・相談員と話し合う機会を持っている。		
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	重度化した際の、事業所で出来る範囲については、事前の見学時又は契約時に必ず家族に説明をしている。重度化による住替え時には早い段階から家族との話し合いの場を多く持ち情報の共有をすると共に、本人にとって最善の場所やタイミングについて相談している。終末期ケアは行っていない。		
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	実践力に職員個々の差はあるが、施設内研修や消防署職員による救急対応の講義の実施、マニュアルの整備により実践力を身につける努力はしている。今後は定期的な訓練の場を設け更に実践力を身につけていきたい。		
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	マニュアルを整備いつでも確認できる状態にある。火災時の避難訓練は年4回行っており、地域住民の参加も得られるようになっている。火災以外の災害対策については、現在法人内においてマニュアルを作成中である。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重した対応は心掛けているが、時にはプライバシーに欠けた声掛けや、管理的な強い口調になると感じている為、入居者は人生の先輩である事を常々意識できるようにしていきたい。		
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	入居者が望む生活を支援できるようにしているが、更に入居者が自発的・積極的に思いや希望を表現できるような雰囲気を作っていきたい。		
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	今ある環境で出来る努力はしているものの、入居者の想いの把握の困難さがあつたりする為、入居者の活動や選択の場をもっと増やしていきたい。		
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	化粧やお洒落着の着用や、季節と希望に合った衣類を着る事ができるよう支援している。また、入居者の衣類に関する話題を積極的に職員がする事で、入居者がお洒落に対して意識を向けられる様な工夫をしている。		

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	個々の状態や能力に合わせて、食事の準備等を入居者が行なっているが、職員の力量や意識の差により、その機会に大差がある。今後は、能力があるのにもかかわらず機会がない入居者への支援に力を入れていきたい。		
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	献立作りを業者に依頼している為、必要なカロリーを摂取出来ている。食事量は全員毎食後に、水分量は必要に応じてチェックしている。		
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	口腔ケアは就寝前に行なっている。認知症の症状により、義歯を外すことが非常に困難な入居者がいて、声掛けやタイミングの工夫やうがいなどの代替にて支援を行なっている。		
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	オムツ類の使用は十分に職員と家族で話し合いをして、過度な使用にならない様に取り組んでいる。個々の排泄パターンや習慣をアセスメントして、排泄の自立へ向けている。現在、動作能力はあるが意識が排泄に繋がらない入居者がいて、声掛け等の工夫を重ねている。		
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	排便状況の把握が困難なケースもあるが、医師と連携しながらその把握に努めている。便秘予防に関しては、朝食前に乳酸飲料や牛乳を摂取してもらう以外は実施していないが、下剤に頼りすぎないように意識し、運動を取り入れている。		
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	出来るだけ、本人が自ら入浴を希望するように声掛けを工夫している。入浴をしたがらない入居者に関しては、無理強いせず、タイミングや声掛けの工夫を重ね、本人が入浴を楽しめるように配慮している。		
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	出来るだけ薬に頼らず、日中の活動の工夫で夜間良眠できる様に支援している。日中も必要に合わせて休憩時間を設ける事もある。夜間良眠できていない入居者には、その理由について十分にアセスメントする様にしている。		
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	職員は、最低限、薬の目的は把握できるように努力している。入居者の服薬状況を一覧して確認しやすい状態になっている。医師と協力しながら、薬に頼りすぎない生活を支援し、無駄な服薬をできるだけ減らす様にしている。		
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	その時の場面に合わせて職員が歌やゲームなどの促しを行ない、楽しみの時間は多いが、生活に必要な時間を意識した動きにも力を入れていきたい。		

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	入居者の希望に沿った外出支援は意識していて、行きつけの喫茶店への外出など以前より外出の機会は増えている。今後は、入居者が自発的に外出の希望を言える環境を意識していくとともに、外出の範囲や機会を広げていきたい。		
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	本人の希望と能力に沿って、お金の所持は自由である。買い物時には、一人一人の能力に合わせた支援を行なっている。		
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	手紙のやり取りや電話の使用は自由であるが、入居者が自発的にそれらを希望する機会が少ない。今後は、その触発を意識した関わりに努めたい。		
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	施設内の保清も身だしなみととらえ、今年度の事業計画に挙げ女性職員を中心として取り組んでいる。また、共用部分や居室には、写真や季節に合った装飾品を飾り、話題づくりや回想のきっかけに役立っている。また、無駄な音や色には特に常に気をつけ、入居者が混乱しないような配慮をしている。		
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	居間と食堂は壁で仕切られている。狭い空間を幾つも作り、グループングし易い環境づくりに配慮している。入居者がその時本当に一人で過ごしたいのかどうかの見極めにも今後は目を向けていきたい。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際は出来るだけ馴染みの家具を持込んでもらう様に家族へ説明し、配置も工夫してリロケーションダメージが最小限になる様に配慮している。殆どの入居者が、居室を居心地の良い所と感じている。		
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	家具はリスク面だけではなく、生活面も十分に考慮したうえで配置し、入居者が自由にかつ安全に過ごすことができるように配慮している。また、見直しも必要に合わせてその都度行なっている。		