

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	0173800525		
法人名	株式会社 イワクラ		
事業所名	グループホーム ゆーあい天馬		
所在地	新冠郡新冠町字中央町17-11		
自己評価作成日	平成23年11月15日	評価結果市町村受理日	平成24年1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)】

当ホームは太平洋を臨む住宅地(当社の分譲宅地)に2ユニットで運営しています。近隣は新興住宅地であり、新築住宅や当社の賃貸マンションが立ち並ぶ、静かな住宅地の中にあります。地域の中で生活を継続できるよう、地域活動にも参加を続け、近隣の方がいつでも気軽にホームに立ち寄って頂けることを望んでいます。

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173800525&SCD=320
-------------	---

【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23年11月30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)】

当事業所は、消防署や小学校などに隣接した閑静な住宅街に位置し、利用者が地域の中で暮らしやすい環境である。1ユニット毎に別棟の建物になっており、造作の違いはあるが、木材を多用し採光の工夫で明るく温かみのあるゆったりとした生活空間となっている。また、事務室も広く職員休憩室も用意しており、職員の職場環境にも配慮がある建物となっている。職員は利用者の一人ひとりに合わせたケアに取り組み、利用者はその人らしいペースを保ちながら穏やかに過ごしている。町内唯一のグループホームとして、行政や自治会との協働も良好に進めている。利用者や家族、住民とのふれあいの機会を目的に、年2回家族交流会を開催している。職員の資格取得へのサポートや外部、内部研修の充実を図るなど、職員の育成にも力を入れている。

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 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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	地域密着型サービスの事業所として、独自の理念を新たに作成し掲げ、実践しています。	事業所では、新たに地域密着型サービスにおける基本理念を策定し、地域の中でその人らしい暮らしが継続できるように、職員全体で理解を深めながら、理念に基づいた支援に取り組んでいる。		
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人として日常的に交流している	自治会等の行事には、その都度参加しています。ホームの行事にも自治会から参加して頂いています。	利用者は、地域の行事などに参加し、事業所主催の交流会にも自治会の人達の来訪がある。中学生の体験学習や行事の際には音楽のボランティアなどの受け入れに取り組んでいる。	周辺地域が新興住宅街であり、日常的な交流には至っていないので、近隣住民も参加しやすいような行事の企画やふれ合う機会づくりの工夫など、積極的な関係構築に取り組むことを期待する。	
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	運営推進会議や地域ケア会議等で報告し、反映させています。			
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	運営推進会議では、各委員の方に報告して、その意見をホームでの活動に活かしています。	会議には、家族代表や自治会長、行政担当者や消防署員の人達が出席し、事業所の現状や活動状況を報告し、率直な意見や助言を得て、運営に反映している。防災に関しては津波警報による避難を経験し、メンバーそれぞれが役割を持つ当事者として協議を深めている。		
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	町の担当者とは、常に連絡を取り、実情を報告や相談をし協力関係を築くよう取り組んでいます。	行政の担当者には、運営面や利用者に関する事、日常業務の問題などを相談し、頻りに連絡を取り合っている。町の管理栄養士による栄養管理について指導を受ける機会もあり、連携してサービスの向上につなげている。		
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	新任研修で身体拘束についての研修を行なっています。身体拘束の具体的な行為を理解していく為、研修等で学び、拘束をしないケアについての話し合いをし、取り組んでいます。	身体拘束ゼロの手引きや分かりやすい資料を作成し、新任者研修や会議の場で、職員に内容の理解を促している。特に影響力のある言葉遣いに関しては、事業所全体で意識化しており、ケアの実践で不適切と思われた時は、管理者から伝えたり職員同士で注意し合うなど、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は防犯上夜間のみ施錠している。		
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	新任研修で虐待についての研修を行なっています。虐待には十分注意を払い、見過ごされる事のない様、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	現在、権利擁護を活用している方はいないが、必要があるケースでは制度を活用できる様、支援して行きます。		
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	契約や解約には、十分な説明をしています。改定等の際は、説明し同意書を頂いています。		
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	施設長、管理者、職員は利用者さんが意見や要望が言えるよう、困っていること等ないか尋ねたり、家族が面会に来られた際に生活状況の報告や相談をしながら、要望等を尋ね、運営に反映させています。	毎月の便りには、利用者個別のコメントを職員が書き添え、暮らしぶりを報告している。家族の来訪時には、少しの時間でも対話を心がけ、話しやすい関係性を大切にしている。介護計画の作成時などの機会も活用し、利用者の生活状況などを説明しながら、気になることを相談し、意向を引き出しながら、運営やサービスに活かしている。	
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	毎月のミーティングで問題点等を話し合い、提案や意見を聞き、日々の運営に取り組んでいます。	毎月のユニット会議で職員の意見を聞く機会を設け、提案などを受けて職員配置の変更などを柔軟に行っている。希望を優先した研修参加や資格取得に対する助成などを行い、就業意欲の向上や働きやすい職場環境づくりに努めている。	
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	勤務状況を把握し、その都度変更や整備、職場環境の改善に努めています。		
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	職員の研修及び各資格の取得に対して、助成をし資格向上やスキルアップを進めています。		
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	同業者との交流には、勉強会や研修等を通しての交流があります。行事や相互訪問、便り等で活動の状況を把握し、サービスの向上に取り組んでいます。		

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	利用前面談調査時には、できる事、できない事を伝えると共に、本人に不安なことや要望を尋ねて、話しやすい場面作りに努めています。		
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	利用前面談調査時には、できる事、できない事を伝えると共に、家族に不安なことや要望を尋ねて、話しやすい場面作りに努めています。		
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	本人と家族が、必要としているサービスを当ホームで提供不可能な場合には、他のサービス利用を含め他の事業所へ相談する等の対応に努めています。		
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	個々の「好む事、好まない事、出来る事、出来ない事」を見極めながら、調理や後片付けを一緒に行ったり、ゴミ出しや花の苗植えを一緒に行なっています。		
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	毎月「天馬通信」を送付し、日ごろの様子等を報告すると共に、相談しながら共に支えていく関係を築いています。		
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	入院している家族に会いたいと希望する時など、お見舞いに行くことを支援し関係が継続できる様、努めています。	利用者は、通い慣れた床屋や美容室に出かけたり、病院の待合室で親しい人達と近況を語り合ったりしている。入院先の家族の見舞いや自宅に寄ることもあり、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の関係を見極め、孤立せず良い関係が築けるよう座る席に配慮したり、共同作業の割り振りを工夫し支援しています。		

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	退居する利用者本人や家族に対して、一言、相談に応じる旨を伝えていきます。		
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	日常生活の中で、本人に意思確認をしたり、思いや希望を聞き取っています。意思を伝えられない方については、職員の観察や見極めを基に検討しています。	言葉かけを多くしてコミュニケーションを取りながら意向や希望を把握するほか、様々な場面での表情や仕草から察した職員の気付きを持ち寄り、利用者がその人らしく生活できるように検討している。	
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	ご本人との会話やご家族からの情報収集など、生活歴や馴染んだ暮らし方を把握し、生活に反映させています。		
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	日々の支援や過ごす様子、心身の状態など、職員間で現状を共有し、把握に努めています。		
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	毎月カンファレンスにて個々の課題を検討しています。モニタリングを行い、家族への現状報告や相談を行い介護計画を作成しています。	毎月カンファレンスで、利用者の現状や計画の実施経過を確認し意見交換を行っている。日々の記録を活かし、本人の思い、家族の意向を反映して、3～6ヶ月毎の見直しや状態の変化に応じて検討し、新たな計画を作成している。	
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	個別記録に日々の様子を記録し、職員間で情報の共有をしています。毎日の申し送りやミーティング、カンファレンス等で改善点や気付きを話し合い、ケアに活かしています。		
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	入居時の本人や荷物の搬送など、家族が対応しきれない支援を行なっています。通院同行など柔軟に対応しています。		
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	地域のお祭りがあると、会場まで出掛け楽しんで頂き、ホームの行事には地域のボランティアに余興をお願いしています。数名の入居者さんは地域が実施する避難訓練にも参加しています。		
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	本人及びご家族の意向を大切に、入居以前からの「かかりつけ医」への受診を支援しています。	利用者個々のかかりつけ医の受診は、主に職員が同行して状態を説明している。看護職員も常駐しており、体調の変化に注意深く対応し、医療機関とも良好な関係を構築している。	

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	
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	体調の変化や受診が必要か否かを看護師へ相談し、適切に治療が受けられるよう支援しています。			
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、安心して治療ができるよう、フェイスシートにて個人情報を提供し、退院時には看護サマリーにて職員は状態の把握をし、退院後の生活に配慮しています。早期退院に向けても相談しています。			
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	重度化した場合や終末期について、かかりつけ医の説明を交え、家族との話し合いを行なっています。必要に応じ地域の資源を活用出来るよう関係機関への相談を行なっています。	事業所では看取りケアを行っておらず、利用契約時に重度化した場合の支援を説明し、本人の状態変化に応じて家族や医療関係者とその都度話し合い、対応している。	今後の利用者の重度化も見据えて、事業所ですでに得る重度化や終末期の対応についての方針を明文化し、利用者家族に提示すると共に、職員や医療関係者とも情報を共有しながら、利用者や家族の安心できる支援の検討やその体制の構築を期待する。	
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	全職員が救命講習を定期的に行ない、急変や事故対応に備えています。			
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	災害を想定し、定期的な避難訓練を行なっています。地域の避難訓練にも参加し、協力を得られるよう努めています。	火災や地震災害を想定した避難訓練の実施や町主催の避難訓練に参加している。スプリンクラーなど防災設備を整備し、運営推進会議を通して防災への具体的な対策の助言を得ている。また、急変時に備え救命講習は職員全員が受講している。	災害種別に応じて現状での課題を整理して、地域住民の参加を得た訓練を実施するなど、災害時協力的体制の構築、人手の薄い夜間などの避難対応や備蓄品の検討も含めて、防災対策の強化に取り組むことを期待する。	
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	排泄の失敗やトイレ誘導時の声掛けに配慮し、プライドやプライバシーを損ねることのない様、対応に努めています。入浴も一人ひとり入って頂いています。	利用者に対しては尊厳ある接遇に努めることを日頃から意識し、親しみはあっても誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。個人記録の管理も適切に行っている。		
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	思いや希望が言える環境づくりに配慮し、本人の自己決定を引き出す声掛けや対応に努めています。			
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	日常の大まかな流れは決まっていますが、利用者それぞれのペースや外出等は都度柔軟に対応しています。			
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	本人の希望する髪型や髪の長さで過ごせるよう、好みを事前に聞き取り対応しています。日常着を選ぶ方は、本人の身支度を尊重しています。			

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の下準備、食器洗いや食器拭き等、個々の好みや力に合わせて準備し、満足感に繋がるよう支援しています。	食の好みや調理法も個別に応じ、季節の食材の使用などで美味しく食事が取れるよう工夫している。職員は食卓を共にし、会話を交わしながら、利用者一人ひとりのペースに合わせて介助や見守りをしており、和やかに食事が進むよう支援している。	
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	個人記録簿に食事量や水分量の記録をし、1日の必要量が確保できるよう支援しています。栄養バランスに配慮した食事内容を心がけて調理しています。		
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	本人の力に応じ、口腔ケアの介助や促しを行ない、清潔保持に努めています。		
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	個々の排泄パターンを把握し、誘導や介助を行ない、トイレでの排泄を支援しています。	衛生用品は、個々の身体状況や昼夜別に使用を検討している。トイレ誘導は、さりげなく静かに介助し、一人ひとりに合わせて排泄の自立を促している。	
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	食事内容や水分量が原因で便秘になる事がないよう、配慮すると共に、本人のやる気や身体機能に合わせ、適度な運動への誘導に努めています。		
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	入浴できる曜日と時間の設定はありますが、可能な勤務体制であれば、希望やタイミングに合わせた入浴支援も可能です。	週3回の入浴日を設けているが、状況によりシャワー浴などで対応したり、入浴を好まない人のタイミングを考慮したり、体調や希望に沿った入浴支援に努めている。また、町内の温泉でゆったりとした入浴を楽しむ機会も設けている。	
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	本人のペースで過ごすことができ、一人ひとりの状況に応じ休息できるよう配慮しています。不眠傾向にある方の要因を把握し、個々の安眠支援に対応しています。		
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	職員は個々の処方薬について、目的や副作用、用法や用量を薬情報や受診記録簿で把握し、正しく服薬できる支援と共に症状の変化に注意を払い、かかりつけ医への相談や報告を行ない指示に従っています。		
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	一人ひとりに合った楽しみごとや気分転換、役わりを見極め準備し、好む活動を促すことで、張り合いや喜びに繋がるよう支援しています。		

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	本人が出かけたいと希望をすることは少ないが、地域のイベントに出かけたり、お花見など季節ごとに出かける機会を準備しています。	車椅子対応の車両を確保し、季節を楽しむ外出や温泉、外食などの行事を企画し、皆で出かけている。季節の良い時期は、ハウスで野菜を収穫したり、窓越しに野鳥や猫、ペットの犬達とのふれあいを楽しんでいる。		
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	金銭管理をしている方はいませんが、要望があれば家族とも相談し希望に応じられるよう支援致します。			
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	本人の要望で電話をかける仲介支援をしています。			
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	玄関や居間、食堂には、季節感を採り入れた掲示物や装飾をし、室温にも配慮しています。廊下の足元ライトを気にされる方が居る為、装飾で塞ぎ居心地よく過ごせるよう、努めています。	天窓や窓越しの陽射しが明るく、木材を多用した温かみのある共用空間は、季節を感じる装飾や手づくりの作品を飾り、家庭的な雰囲気になっている。和室のスペースやソファ、椅子などで、利用者は思い思いにくつろいでいる。台所や事務室はリビングに直面しているので、作業しながら利用者の見守りが行き届く造りになっている。室温は適宜調整し、加湿器を使用して湿度も注意している。		
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	和室にTVやソファがあり、気の合った利用者さん同士と一緒に過ごしていたり、ソファで昼寝をされる利用者さんもいて、思い思いに過ごせていると感じます。			
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	使い慣れた家具など、持ち込んで頂くよう家族に話しています。入院生活が長く、生活用品を処分してしまつた方に関しては、新しく家具など購入し、過ごされています。	居室は、クローゼットと洗面台を設置し、使い勝手の良い設えになっている。馴染みの家具や小物などの生活用品、大切にしている仏壇や写真などを自由に持ち込み、本人が居心地良く過ごせるような居室づくりをしている。		
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	居室を間違ふことの無いよう、入り口に名前や写真を掲示したり、トイレの場所が分かるような表示で、自立した生活ができるよう工夫をしています。			