

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	0193600269		
法人名	株式会社健康会		
事業所名	グループホーム 柏木 (1階)		
所在地	苫小牧市 柏木町 5丁目 1番 20号		
自己評価作成日	平成23年10月28日	評価結果市町村受理日	平成24年2月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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=0193600269&SCD=320
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年12月3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)】

今年の5月開設致しました、新しい施設です。9月末で、1階2階とも満床になり落ち着いて来たところ。利用者の半数が男性のため、外回りや畑仕事・掃除などの際は、力強く活気あふれる光景が見られます。女性の利用者さんは、家事・炊事全般に参加、共に助け合っています。毎日の食材の買出しは、1階・2階の職員と利用者と一緒に近所のスーパーまで出かけています。交流の機会となり、楽しいドライブ気分です。その他にも、外出の機会を多くするために、町内会の行事やドライブなど積極的に参加しております。社用車として、リフト付のワゴン車を用意しているため、車椅子の方でも気軽に外出できるように対応しております。職員は全員女性で、極め細やかな介助を心掛けてます。

【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)】

平成23年5月に開設したばかりの当ホームは、運営法人が理想的なホームの実現を目指し、利用者の住みやすさを重視して設計した施設です。このため、玄関ホール、ユニット入口前、居間兼食堂等の共有スペースは、明るさと広さがあり、厨房や事務スペースも使いやすい構造です。職員の多くはグループホーム未経験者ですが、ホーム長や管理者を中心として、熱心に利用者のケアサービスに努めており、職員3人によるチームで、利用者一人を担当し、モニタリングを行いながらケアプランを作成し、それを全職員で検討し合うなど、ホーム独自の方式に取り組み、効果を上げています。一部の利用者は、職員と一緒に食材の買出しや調理手伝い、居室内外の掃除なども自主的に行い、利用者の希望で、随時ショッピングや公園などにもドライブを兼ねて、積極的に出かけるなど、利用者のADL(日常生活動作)を低下させないよう努めており、開設後の期間が短いながらも、利用者へのケアサービスに、熱意を持って取り組んでいる様子が伺えるホームです。

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、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	
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	開設時に、管理者と職員全員で決めました。「基本理念」「ケア理念」共に、最初なのでわかりやすい言葉で決めました。玄関・食堂に掲示して、常に念頭に置くようにしている。	運営法人全体の理念に加えて、ホーム開設時にホーム長と職員と一緒に、地域とのふれ合いを含む独自の理念を作り上げています。このため、職員全員が理念を理解し、理念に基づくケアサービスを行っています。		
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	町内会行事（バーベキュー・盆踊り）に参加している。日頃の散歩で挨拶を交わすなど交流の機会増やすようにしている。	ホームは町内会に加入し、各種行事への参加、住民の方々からの物品寄贈、挨拶交換など、地域との交流を深めるよう努力しています。	ホームが、地域の一員として交流を深めるために、ホーム主催の祭りや相談会、幼稚園児などの子供たちに来訪して頂く催しなどの仕組みを、検討し、ホームと近隣住民の方々、一体化した関係になるよう期待します。	
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	運営推進会議の他にも、日ごろから町内会の民生委員の方との交流が多いので、その際に町内会に住む、認知症の方の相談をのることがある。			
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	2ヶ月に1度、定期的に運営推進会議を開催しホームの状況を報告しています。また、出席された方々の意見や要望を出来る限り取り入れサービスの向上につながる様、努力しています。	運営推進会議は、まだ開催回数が少なく、参加者の人数にもバラツキがありますが、行政関係者、町内会、家族等の参加を頂いて、定期的に開催し、運営報告や質疑応答など、意見交換が行われています。	会議開催回数が増加するにつれて、マンネリ化と参加者の減少傾向になりがちです。そのため、会議の進め方を他事例なども参考にし、ホームにとって、有益且つ参加者にとっても喜んで頂ける会議になるよう、研究し、実践することを期待します。	
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	開設当初より、介護職員雇用の件や施設の運営等について、ご担当者の方には日頃より相談させていただいています。	ホーム開設前から行政に相談したり、頻繁に担当窓口を訪問しながら、指導を受けたり、情報交換を行うなど、協力関係が築かれています。		
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	開設前に、オリエンテーションを行っており、身体拘束を含む正しい知識を周知しています。また、新規の職員にも同様の対応をし、身体拘束などの禁止に当たる行為は、絶対に行わないケアに取り組んでいます。	運営法人本部に、身体拘束をしないケアなどに関する安全委員会が設置されており、各種マニュアルや資料も整備されています。職員は、開設前に関連の研修を受けており、日常においても十分配慮しながら、業務に専念しています。玄関の施錠は日中のみで、ユニット入口の施錠はありません。		
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	8月に虐待防止の講習会を地域包括から講師をお招きして、法人全体で行い、勤務以外の職員はほぼ全員参加しました。今後も更に理解を深めるために勉強会などを開催し虐待の防止に努めます。			

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
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	今後、内部研修で職員全員が研修できる機会を検討中。		
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	契約の締結の際は、重要事項の説明を含め、利用者や家族との対話には十分に時間を取っています。		
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	利用者およびその家族は、管理者や職員へ意見を言える状態になっており、意見があった場合は速やかに対応しを行っている。	家族来訪時の口頭やホーム便り、電話等で、利用者の様子を伝えています。家族からの要望等は、連絡帳や個人記録に記載し、毎月のカンファレンスで解決を図っています。	家族は、利用者の日常生活の様子や、健康状態を常に気にしていますので、利用者一人ひとりについて、ホーム便りの文中や、個人別の便りで伝えることを期待します。
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	職員全員に対して個人面談を実施して、意見や要望を聞く機会としています。	職員のホーム勤務期間が短いにも拘わらず、相互のコミュニケーションが良好で、日常的に話し合いをしています。さらに、定期的に個人面談を実施して、意見や要望を把握し、ホーム運営に活かすこととしています。	
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	1年に1度リーダー評価を行い職員のレベルを把握しています。それにより、手当の支給額やリーダーを決めるなどを行うため、一人ひとりが自覚を持って働いていただきます。		
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	1年に1度リーダー評価を行い職員のレベルを把握しています。不足している部分については、個別指導を行い、必要に応じて研修に参加しています。		
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	開設時には、他のグループホームの管理者に講義をしていただいたり、勉強会に参加させていただくなどの交流をしています。また、今後は同じ法人で運営しているグループホームとも委員会活動などで交流をしていきます。		

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	本人の不安な気持ちを察知して、個別対応するなど安心感を持ってもらう関係作りをしている。		
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	ホームに入居するにあたっての困っている事、不安なことや要望を聞き、受け止めるようにしている。		
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	相談時にグループホームよりも他のサービスが必要と思われた場合は対応に努め、また緊急性などの事情があれば他のグループホームや小規模多機能の利用も勧めている。		
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	日常生活では掃除・洗濯・食後の片付け・調理・買物など、職員と一緒に参加して頂き、関係を築いている。		
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	家族との交流は、行事や面会時に共に時間を過ごしていただき、良い関係を築いている。		
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	電話は気軽に掛けられるように、外出は希望時は家族に対応してもらったり、グループホームで対応している。	利用者が美容院など、馴染みの場所への訪問を希望する時は、職員が家族に連絡して速やかに対応し、知人や親戚の方が来訪の際は、お茶の接待や食事の提供も行うなど、気軽にホームへ来て頂けるように支援しています。	
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	利用者は、日常生活の活動を通じて、お互い関わり・支えあっている。重度の方は職員が関わり、孤立しないように関わりを持っている。		

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	
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	まだ、終了者がいない。			
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	判断のできる方は希望や意向を聞き、困難な方は家族に希望や意向を聞き、本人本位に検討している。	利用者の思いや意向を根気よく聞き取るように努め、把握困難な時は、家族や職員同士で相談しながら、利用者本位に支援するようにしています。		
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	慣れ親しんだ家具、食器類を持ち込んでもらっている。家族や本人から事情を収集している。			
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	申し送りや連絡ノート、アセスメントシートに職員が記録し現状の把握している。心身状態の変化・表情・行動等の細かい変化に気をつけ把握に努めている。			
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	本人の意見を聞き職員の関わりあいの中で把握、家族と話し合って作成している。	ケアプラン見直し等には、職員3人のチームが、一人の利用者についてモニタリングを行い、協議し、カンファレンスで、他職員の意見を聞きながら、まとめています。カンファレンスに参加できなかった職員には、カンファレンス結果のノートを回覧し、全職員の共有となるようにしています。		
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	毎日の個別記録や申し送りをを行い情報を共有し実践して、て、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・家族の状況に応じて通院・送迎等柔軟な支援をしている。			
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	今後は、来ていただけるボランティアを検討中。町内会の方から、情報を頂きながら検討中です。			
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・家族の希望を大切にかかりつけ医と以前からの主治医との連携を取っている。	24時間対応の協力医療機関による、月1回の定期訪問診療も有りますが、利用者の約半数が、かかりつけ医を受診しており、その際家族、又は職員が同行して支援しています。		

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
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	それぞれのかかりつけ医との連携と、訪問ステーションへ相談を行っている。		
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。	入退院時は情報交換に努め、医師からの説明がある場合は、家族の了承を頂き参加させていただいている。		
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	今後は、リビングウイールをとり、重度化した場合の話し合いを持つことにする。契約時には、説明だけは行っている。	利用者の重度化や終末期についての指針を作成し、家族へも説明しています。さらに、利用者が、これらの状態に近づいた際には、家族へ、具体的に事後の対応方針を説明し、医療機関とも緊密な連携を図りながら、支援をすることとしています。	利用者の重度化や終末期の支援を経験した職員が少ないため、関連する内外の研修受講や、経験を有する職員の下、OJT（業務を通しての実務習得）などを行い、実践の場で、職員がとまどうことなく、支援できるよう期待します。
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	今後、勉強会を予定している。		
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	防火訓練は夜間を想定した火災訓練を行っている。防災マニュアルあり。	ホームには、緊急時マニュアルや消防マニュアルなど、各種資料も整備され、連絡体制も完備しています。避難訓練は、夜間想定を含めて1回実施しており、2回目を12月に予定しています。	災害時における地域との連携は、段階的に進めるように計画していますが、避難訓練時に、周辺住民の方々の参加が頂けるような、協力関係構築を期待します。また、飲料水、食料品、防寒具など、災害時用の備品を順次備えるよう期待します。
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	一人ひとりに合わせた対応をしている。トイレの誘導・失禁時の更衣は他者に気づかれないように行う配慮を行っている。	利用者の名前の呼び方は、利用者や家族と相談しながら、人格の尊重に配慮し、種々のケアサービスの際にも、誇りやプライバシーを損ねないよう、気を配りながら支援しています。	
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	混乱しないように、わかりやすい言葉でゆっくり話し、自己決定できるように支援している。できない方は、表情などサインを見逃さないようにしている。		
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	そのつど、気持ちを聞き取り、個別の支援をしている。		
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	家族又は職員と本人が買い物へ行き洋服を選べる機会をもてるようにしている。散髪は、家族や職員を外出又は訪問理容を頼んでいる。外出時や行事には化粧をしている。毎日している方も数名はいます。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の身体の状況を考慮して一人一人出来る事、出来ない事を職員が見極めて、準備や片付けを行っている。食事は全員で、食卓を囲みながらしている。	一部の利用者は、職員と一緒に食材の買い出しや、調理、食事準備、後片付けを手伝っています。献立は、職員が考えていますが、利用者の希望も取り入れています。利用者と職員と一緒に食卓を囲み、話し合いながら、楽しく食事をしています。	食事の献立は、職員が、利用者の状態や栄養に配慮しながら、立てていますが、栄養士によるカロリーと、栄養バランスのチェックを、定期的実施することを期待します。
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	食事量や水分摂取量のチェック表を使って個別の摂取状況を把握している。水分不足にならないように努める。		
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	個別に合わせて食後の口腔ケアの声かけ介助をしている。		
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	利用者の状況に合わせて排尿のパターンを把握して、声かけ誘導を行っている。本人の羞恥心を考慮して自尊心を傷つけないように配慮する。	利用者のトイレ外排泄は少ない状況ですが、一人ひとりの排泄パターンをチェックし、紙パンツやパットなど、出来るだけ減らすよう支援しています。	
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	排便パターンの把握、献立の内容を工夫・配慮を行っている。		
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	一人ひとりに合わせた対応をしている。午後か就寝前に行っている。	入浴は、午後の時間帯に利用者の状態や、希望に応じて実施していますが、夕食後も遅番の勤務時間内であれば入浴可能です。入浴を拒む利用者には無理をせず、説得したり、家族の協力を頂きながら実施しています。	
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	日中、ホールで過ごしたり、散歩に出かけたり、夜間安眠できるように支援している。		
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	管理者が管理している。薬の内容については、個人ファイルに用法を綴り確認できるようにしている。		
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	買い物・調理・片付け・掃除など、それぞれ合った役割を持ってもらう支援を行っている。		

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
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	散歩・買い物は毎日の日課で行っている。墓参り・自宅への外出などは家族で行っている。	利用者は、ホーム周辺や公園を散歩したり、店で買い物もしています。さらに、車両で、ショッピングセンターへ食材などの買い出し、外食、湖畔見物などに出かけており、利用者が、出来るだけ外気に触れるよう配慮しています。冬期間は、大型商業施設への訪問も予定しています。	
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	家族と話し合い、本人が管理できる程度の額を所持している。		
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	手紙・電話で知人とやり取りを出来るようにしている。		
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	新築ため、汚れは少ない。家具の配置などは工夫をしている。	利用者にとって、住みやすい居場所の提供を研究し、実践した建物で、玄関ホールやユニット入口前、居間兼食堂などは明るく、広い共有空間となっています。厨房、浴室やトイレなども余裕のある広さがあり、利用しやすくなっています。居間兼食堂には、季節の飾りや写真、鉢植えなどで家庭的な雰囲気があり、プラズマ加湿器も複数設置するなど、利用者の健康にも配慮されています。	
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	仲の良い利用者同士の方等は、ホールや居室にて語り合ったり自由に過ごされている。		
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	入居前から使用していたタンスや椅子・はし・茶碗など使い慣れた物を使用している。仏壇を持参されている方もいる。	居室は十分な広さがあり、洋筆筒とベットが備え付けられています。利用者は、テレビ、家具、仏壇などを自由に持ち込み、日中は、居間や居室でテレビを見たり、職員との会話を楽しみながら、居心地良く過ごしています。	
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	居室入り口に表札をつけ、わかりやすくしている。トイレ・風呂場は目印になるような表示をしている。		