

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	0195200019		
法人名	有限会社 ラポートケア		
事業所名	グループホーム 和とりさと館		
所在地	北海道網走郡美幌町字鳥里2丁目5-12		
自己評価作成日	令和2年12月30日	評価結果市町村受理日	令和3年3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)】

立地的に居間・食堂の前には公園があり子供達が遊ぶ様子が見られ入居者様にとっては癒しの一つとなっている。また日中も日差しが入り、玄関前の通路は近所の方々を通られ手を振ってくれたり地域の方々に根付いてきている。秋には自治会の運動会があり参加したり出れない方も居間から見て頂いたりしている。利用者さんの楽しみの一つになっている。自治会の役員の方皆さんも開設時から協力的であり自治会の総会も向こうから誘って頂いたり運営推進会議や避難訓練にも積極的に参加してくれる。職員や管理者が普段から近所の方への挨拶や世間話をし、入居者もたくさんの関わりを持って、一軒家として第二の我が家になってきている。

※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://mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=0195200019-00&amp;Se">mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=0195200019-00&amp;Se</a>
-------------	--

【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	令和3年1月29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)】

美幌町中央の住宅地に、2ユニットで平成23年に開設されたグループホーム和とりさと館は公園に隣接しており、利用者が散歩や外気浴には最適な環境にあります。現在の新型コロナウイルスの影響下にあってもまならない外出であり、散歩にも気を付けている現状で病院受診、車の中だけのドライブ、隣接公園を見る事が外との接点に成っています。  
「自由に、ゆったり、ありのままに」「その人らしさ」「第二の我が家」の理念の実現は法人部長、管理者、職員が一丸と成って取り組んでおり、毎年の自己評価はすべての職員による評価と成っています。「職員は生き生きと働いているか」の評価により面談をして解決、改善に向け話し合いを行っており会話をすることで働き易い環境に成るよう努め、利用者の生活向上に繋げています。  
面談が制限されている中でリモートでの面談を企画する等利用者、家族の気持ちに寄り添った取り組みを行っています。

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)	<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ます (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拡がったり深まり、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、生き生きと働いている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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
<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	理念の意味をしっかりと捉え初心を忘れないようにしている。又、出勤時には理念を口に出し業務に入っております。	理念をリビングに掲示して常に意識の元に置き支援しています。新人には法人部長が管理者によりオリエンテーションを行い教育に取り組み実践できるようにしています。	
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	毎年夏まつり、餅つき等で地域の方と交流していましたが、今年はコロナの影響もあり交流は控えております。	地域住民とは良好な関係で、毎年の町内会行事や活動に参加しています。グループホームの夏祭りには町内会の協力があり開催しています。本年度はコロナ禍の影響で町内会の活動は中止しましたが、グループホーム内のお祭りを町内の協力で行っています。	
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	運営推進会議にて認知症の理解や支援の方法を伝えているが、しっかりとした取り組みはされていない状況。		
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践、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	運営推進会議を定期的に行い、ヒヤリハット、事故報告やホームの取り組みを報告している。災害についても意見を頂き、鳥里地区の状況の確認もしている。運営推進会議の書類を作成し、書面上のみで確認していることもある。	運営推進会議は概ね2か月毎に開催していましたが本年度は年度途中から書面会議で行っています。全利用者家族、他の委員には報告書を郵送し質問、意見がある時は連絡を得て運営に反映させています。	
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	事業所の実情等については運営推進会議にて伝えている。相談事などがあつたら協力してもらっている。	法律が改正になる時や研修会開催には町担当者からメールで連絡があります。また、報告書提出や相談事がある時は訪問し助言や指導を得ています。町の会議の役員を依頼されており積極的に交流し関係を築いています。	
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	身体拘束委員会を発足し全職員に身体拘束についての勉強会や外部への研修参加を実施している。施錠は夜間はしています。日中は状況により一時施錠しています。	身体拘束廃止に向けては指針を作成し検討委員会を3か月毎に開催しグループホーム内の検討を行っています。毎月のカンファレンス会議時に各ユニットで身体拘束や不適切な言葉について話し合い適切な介護が出来るよう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
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	身体拘束と通じているので同じように防止に努めている。		
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	利用している方はいないが、今後利用する方が出てきたりすることを考え学ぶ機会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	契約に関してはしっかり説明し、疑問な点はその都度説明して理解していただいている。変更の際には書面と口頭にて説明している。		
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	本来であれば運営推進会議にて意見、要望をもらえればいいが、難しい状況にて、面会時にて機会を設けているが、運営自体の意見はあまりないのが現状である。	利用者、家族の意見や要望は毎日の会話や面会時の会話の中で把握するように努めていますが、現在は家族の面会は制限しているので主に電話かリモートでお伺いをしています。毎月の通信では写真を多く掲載し少しでも様子が分かるように努めています。	
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	会議等にて意見や提案を聞いたりするが、運営についての意見は出てこない。	職員の要望や提案は、業務の中や毎月の会議の中、部長や管理者の面談で話し合い把握するようにしています。自己評価の時の働き方の評価について気になる点がある時は、特に面談を行い解決に向けて取り組んでいます。	
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	希望休や有給休暇は出来るだけ調整し対応している。正社員も今後は増やしていきたいと考えている。賞金については介護報酬の事もあり難しい状況にあるが出来るだけのことはしている。		
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	研修を受ける機会は、各研修を職員にあった研修に参加させている。また、職員自身の向上のために資格などの挑戦を進めている。また、研修に参加しやすいように出来るだけ勤務体制を考えているが、今年は研修に参加させる機会はほぼ無かった。		

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
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	研修会等で同業者との交流する機会はほぼ無かったが、今後は参加できるように考えていきたい。		
<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	初期の信頼関係は入居するのに一番大事なことでコミュニケーションをしっかりと取り早くホームに慣れるように努めている。		
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	サービス開始時、開始後も家族から要望があれば耳を傾けスタッフ間で周知しております。		
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	本人の出来ること、出来ないことを見極めアセスメントに沿ってサービスを提供している。		
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	本人が出来ることはご自身で行って頂けるようにしている。		
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	行事を行なう時は家族への参加を呼びかけているが、今年はコロナの影響もあり控えています。年賀状を書き送っている。本人より電話を掛けたいと希望の時は電話でお話しています。		
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	普段は友人や知人が面会に来られる。遠方の方はホームに電話を掛けてくださる。手紙も送ってくれたりする。その時の状況により面会は中止している。	外部との面会制限で知人の訪問がなくなり馴染みの人との交流もなくなりましたが、電話での会話やリモートでの面会ができるようになっており家族の希望で関係が途切れないように取り組んでいます。	
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	仲の良い利用者様同士で食事をされたりお話をされたりしています。また、利用者さん同士で出来ることを提供している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後も何か困った事などあれば相談に乗ることを伝えたりし支援に努めている。		

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
<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	職員との会話の中で希望や意向の把握に努めているが、意向に添えない場面もある。	一人ひとりの思いや暮らしかたの意向は毎日の会話の中で把握し実現に向けて取り組んでいます。家族の話の中にもヒントがあり職員間で共有しながら実現に向けて検討しています。	
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	入居時に把握するようにしている。		
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	朝のバイタル測定時、アセスメントシートや申し送り、連絡ノート、管理日誌にて現状の把握に努めている。		
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	サービス担当者会議にて話し合いをしているが、本人の状態をみながらその都度対応している。	介護計画は概ね6か月毎に要望を把握し会議中のカンファレンスで話し合い現状に即した介護計画を作成しサービス提供をしています。日常の様子は毎日の介護記録に記載され見直しに役立っています。	
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	食事量、1日の水分量、排泄の回数バイタル測定、普段と違った行動などを職員間で共有し実践や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	介護計画を基本とし、サービスを提供しているが状況に応じて臨機応変に対応している。		
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	行事の時に社会福祉協議会に連絡しボランティアをお願いしたり、ボランティア団体から連絡があり来てくれたりするが今年は控えております。		
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	入居時にかかりつけ医を聞き支援している。看取り対応についても連携をしっかりと取っている。	かかりつけ医への受診は事業所が対応しています。協力医療機関の月1回の往診や歯科の往診、2週に1回の訪問看護師より健康管理がなされ安心に繋がっています。	
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	月二回の訪問看護で日頃の利用者の様子など伝え相談します。看護師のアドバイスで受診に行ったりもしている。		

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
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の状態を伝えている。退院時も入院中の状態を教えていただき情報交換をしている。		
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	生前意思を本人、家族から聞き今の段階での同意書を頂いている。事業所として出来ることを伝え終末期の意向も話を聞いている。病院対応にもアドバイスをし支援している。	入居時に看取り介護指針により説明し、利用者のリビングウィル(生前の意思確認)にて人工呼吸器、心臓マッサージなどに関する意向を確認し住み慣れた場所で見守りながら自然に最期を迎えられるよう取り組んでいます。	
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	定期的な訓練は行っていないが緊急時の対応マニュアルを普段から見やすい場所に貼りすぐに対応出来るように心掛けている。		
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	年に2回避難訓練を実施している。地域の方々にも協力をして頂き実施している。	消防署の立会いのもと日中想定で避難訓練を実施しています。停電時に備えてカセットボンベ式発電機などを準備しています。	
<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	入室時のノック・声かけ、入浴時のプライバシーの気配り・声かけには気を付けております。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、羞恥心を感じさせない声掛けや対応に配慮し様々な場面での介護支援を考慮することに努めています。	
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	会話の中や言葉のやり取りの中で自己決定できる働きかけを心掛けている。		
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	本人のペースを優先してし支援に努めていますが、状況によっては職員の都合を優先してしまうこともある。		
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	本人と一緒にその日の気候などを考えながら本人の要望もくみ取り身だしなみやおしゃれを楽しんでもらえるよう支援している。		

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
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	食材を切って頂いたり盛り付けるなども行なっています。食器拭き、片付け、テーブル拭きなども一緒に行なっている。	職員は利用者の好みを把握し、食材を見て献立を立て調理をしています。誕生日や敬老会などは特別メニューでお弁当やオードブルを取ったり、野外でバーベキューを行うなど楽しく食事が出来るよう取り組んでいます。	
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	栄養バランスは料理を作る人によって異なる。水分は1日1000ccを飲んでいただけるよう支援している。利用者様によっては、トロミ剤等を使用して工夫している。		
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	毎食後には口腔ケアをしている。寝る前は義歯を外してもらい洗浄している。利用者様によっては、糸ようじを使用している。困難な方には工夫をしながら支援している。		
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	排泄の誘導はその方の動きを見たり定期的な時間に対応している。状態をアセスメントしながら紙パンツから布パンツに変えトイレでの排泄支援をしている。	利用者一人ひとりの食事量や水分摂取量などと合わせ排泄リズムを把握し、表情や仕草などを見極め声掛け誘導を行い排泄の自立が維持、継続できるように努めています。	
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	できるだけ薬に頼らないように毎日乳製品を食事に取り入れている。水分量を1日1000ccを目安に支援している。担当医に便秘状況を伝え薬のコントロールも行なっている。		
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	本人の希望に添い支援している。身体状況によりシャワー浴も行なっている。ただ、職員の都合のときもまだある。	週2回を基本に利用者の希望や体調を考慮し、リラックスした時間となるよう支援しています。意にそぐわない方には、不安を軽減するように職員が声掛けや対応を工夫しています。	
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	利用者一人ひとりが休みたいときに休んでいただいている。医師の指示のもと就寝薬を服用されている人もいます。昼夜逆転にならない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	処方薬は個人のファイルに綴り、受診時の状態、変化は受診状況ファイルを個々に作成し確認出来るようにしているが、全員分把握できていない職員もいる。		
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	役割としていろいろなお手伝いをしているが張り合いや喜びに繋がってはいないかもしれない。本人が進んでやりたいことがあれば支援している。(料理作り・食器拭き・縫物・ゴミ箱作り等)		

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	その日の希望にそっての外出支援はまだまだ出来ていないがホームでは出来るだけ外出できるようにしている。本人より希望があれば家族さんには相談しているが、現在は状況を考え外出は控えていただいていることが多い。	天気の良い日は散歩で日光浴をしたり季節を感じられるよう事業所前の公園に行ったりドライブに出かけています。いつもの日常を保ちつつ室内での行事などで気分転換が出来るよう支援しています。	
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	金銭所持についてはご家族さんと相談しながら支援している。		
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	家族や友人などに電話をしたいと希望された時は対応している。自分の携帯電話を持っている方もいるので自由に会話をしてもらっている。使い方については支援する時もある。ご家族様から手紙は送られてくる方もおりますが、電話を掛け対応している。		
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	居間はテレビやソファを置きゆったりとしたスペースで過ごせている。又、季節が解るような絵や、物を置いたりもしている。廊下はすれ違っても良いように幅広い。	共用空間は四季を感じてもらえるような飾り付けやイベントの飾りをしながら利用者の憩いの場となるよう取り組んでいます。新聞を読んだりパズルをしたりと思い思いに過ごしています。	
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	居間にはソファがあり、座って本を読まれたり、休まれたり、食卓テーブルにて利用者様同士でコミュニケーションを取っていただいております。		
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	本人と家族と相談し使い慣れた物や好みの物を持参され使用されてます。仏壇など置き自分の部屋として過ごせるようにしている。	馴染みの家具や使い慣れた物を持ち込み利用者が安心して寛げるよう配慮しています。掃除機をかけたり裁縫や携帯で家族に連絡したりと利用者を尊重し自己決定を大切にしています。	
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	建物内部は手摺、バリアフリーになっているが普通の住宅と変わらず自分でできることはできるようにと特別な配慮はしないで自立した生活ができるように支援している。場所がわからない事があるのでトイレなどの表示をしている。		