

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	0196000020		
法人名	クリーンハウス株式会社		
事業所名	グループホームたんぽぽ榊館		
所在地	三笠市榊町460番地39		
自己評価作成日	令和7年2月6日	評価結果市町村受理日	令和7年3月12日

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JiyosyoCd=0196000020-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和7年2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)】

コロナウィルスやインフルエンザ等の感染症の脅威が過ぎ去ることはありませんが、恐れているだけでは利用者様が満足した生活を送ることが出来ません。その為感染症の予防はしつつも、外部との関係を取り戻して行けるように少しずつ外に出て関係構築を再度作り直しています。 ミッション(使命)に向けてビジョン(実現を目指すありたい姿)掲げるだけではなく、実践していけるようにプラスワンケアを各施設ごとに実践しています。

【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)】

グループホームたんぽぽ榊館は法人理念を具体化したビジョン「一人ひとりの想いを大切にその人らしい生活を支援します」の実現にむけ、利用者のしたいこと、行きたいところ、過ごし方の希望に工夫しながら対応しています。日課や予定にとらわれず、その日の会話に出た場所に出かけるなど、利用者のその時の気持ちに寄添って日々の楽しみの機会を作っています。事業所は総合病院が近くにある住宅街にあり、通院時に地域の昔馴染みと会話を楽しんだり、登下校の小学生と利用者が玄関先で挨拶を交わしたり、窓越しに手を振ってくれたり地域とのつながりがあります。皆で取組む共用空間の装飾に加え、行事では職員が仮装し場を盛り上げ、利用者と共に職員も楽しんでいます。利用者だけでなく、法人のビジョンである「やりがいをもって楽しく働ける職場を作ります」も実践できるよう、職員の意欲や工夫を活かした行事を企画しています。
--

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で日頃の実績を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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)	○	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	部 評	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作り、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	ミッション、ビジョンを掲げるだけではなく、プラスワンケアという会社内の事業所毎にいつもの業務にプラスしたものを取り組んでいる。またビジョンを半年間おきに評価を行なっている。	法人理念とそれに基づいたミッション・ビジョンを掲げ、その中の1項目を1年間のケア実践目標にしています。職員が具体的取組み内容を検討し実施しています。実践成果を各職員が自己評価し、管理者面談や職員会議で共有しています。		
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	2024年度より、外部の行事には地域のお祭りや認知症カフェへの参加をしており、普段は散歩のときのご挨拶等で交流している。	地域行事では神社祭や利用者の希望で盆踊りに参加しています。神輿は事業所まで寄ってくれています。市が実施するボラポイント実施施設として地域ボランティアを受入れ、地域の方との交流の場になっています。		
3	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	実績として認知症カフェへの参加や施設長が地域に向けたグループホームや認知症についての研修会を市からの提案で実施しました。			
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	地域にオープンである施設作りを目指して、2ヶ月に1回三笠内の事業所で、運営の報告と意見集約を行なっている。	市内同法人3カ所事業所合同で2カ月に1回開催し、市担当者や地域からの参加があり、家族には議事録に次回開催の日程を通知しています。開催事業やケアの取組みを報告しています。職員のボランティア活動報告では参加者から安全対策に向けた意見がありました。	定例回開催していますが家族の参加がないことから家族の参加を働きかける必要があります。会議で参加メンバーから必要な意見や要望、助言を得て話し合いの機会とし運営に活かすことを期待します。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターや介護保険係とは関係良く、基本はメールや電話でやり取りをしている。運営推進委員に地域包括支援センター長も入っており、来られない時には他の市の担当者が来訪している。	市介護保険係や地域包括支援センターからのメールや電話での連絡のほか、サービス加算の相談や報告は窓口に出向いています。管理者は専門性を活かし市や地域包括支援センター主催の研修講師として協力しています。市が隔月開催している医療機関・介護施設・市福祉担当の集まる地域ケア情報会に参加しています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束の状況はなく、入社時には身体拘束と虐待防止についての研修を必須としている。また事業部として委員会を設置し、年1回の研修会を実施する事で防止を目指している。	法人主催で2ヵ月ごと開催する「身体拘束適正化・虐待防止委員会」に参加し、事例検討やヒヤリハットを含む事案を職員から募り予防を検討しています。その内容を職員会議で共有しています。研修はこの委員が企画し年度内に実施予定です。		
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	虐待の状況はなく、入社時には身体拘束と虐待防止についての研修を必須としている。また事業部として委員会を設置し、年1回の研修会を実施する事で防止を目指している。			

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
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	施設長が日常生活支援事業である市の役員をしており、情報提供や地域高齢者を少しでも支えられるように参加している。成年後見制度については職員まで勉強する機会は少なく感じており、研修が必要と感じる。		
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	契約に関しては現場職員の関りは少ないも、管理者や計画作成はケアプラン等の説明を詳しく行ない、入居契約、退去、同意書等については施設長より、一語一句わかりやすく説明をするように意識している。		
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	意見箱を設置も意見箱よりも直接職員や管理職への相談が多く、個別に出来るだけ叶えられるよう配慮はしている。家族に対しては通信やお手紙でお伝えし、外部には運営推進会議以外での表せる機会は少ない。	利用者や家族には、いつでもどの職員でも話を聞けることを伝えています。家族から面会時間拡大の要望があった際は、対応として全家族の意見聴取しまとめ、リスクを説明して面会時間を延ばしました。	
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	管理職は全体の介護会議で、現場職員は何かあれば職員会議で意見集約している。	管理者は日常会話の中で、職員から意見や要望を聞いています。取り組みとして、利用者の生活パターンに合わせ手厚い介護にするために職員の出勤時間調整の提案があった際は、職員会議を経て施設長と協議し実施しています。	
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	年二回の評価面談での1on1やエンゲージメント調査のために月一回ミキワメを導入している。職員の状態を管理職が把握出来るようにしている。		
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	月1回の研修や講習を実施しているもOFFJTの機会が少ないため、今後は職員の参加を促していく。		
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組をしている	事業部間での交流の機会はあるも、外部事業所との活動は少ないため、来年度よりもっと交流を増やせる活動を検討している。		
Ⅱ 安					
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	サービスの利用開始前から出来るだけの情報収集を行ない、ご本人の困っていること等の不安だけではなく、出来るだけ自立に向けての支援に繋がれるようにコミュニケーションを取るよう努めている。		

己 評	部 評	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
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	家族支援についてもサービスの利用開始前から出来るだけの情報収集を行ない、ご本人主体の中で家族の意向、要望を取り入れるよう努めている。		
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	グループホーム内のフォーマルサービスだけではなく、家族や馴染みの方の協力を得たインフォーマルサービスも活用するようにしている。		
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	生活する上でそれぞれの利用者さんに役割を持ってもらい、分担して生活出来るように努めている。		
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	行事などでは積極的に家族参加を促して一緒に支えるメンバーとして関わってもらう。特に看取り期では一緒に最期を看取ってもらう等協力体制を敷いている。		
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	身内の方との関係性は絶対に途切れないように支援は努めているがご近所の方や友人の来訪は少なく感じている。	利用者が以前通っていた理美容室に職員が送迎し、馴染みの関係継続の支援をしています。日常の会話の中で住んでいたところの話題が出た時にはドライブで出かけることがあります。外来受診の病院待合室は近隣の馴染みとの交流の機会となっています。	
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	日々利用者さん同士の関係性を見極めながら支援出来ている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービスの利用終了後に挨拶程度にホームへ寄って頂けることは時々あるも、多くはありません。		
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	ビジョンにあるように一人ひとりの想いを大切に出来るように生活スタイルを合わせた支援ができています。	職員は、利用者の暮らし方の希望や意向の把握を日々のかかわりの会話や個別に居室で話を聞くことで把握しています。話すことが困難な場合は利用者の様子を職員が察し汲み取り、家族が面会に来た時など情報を得ています。	

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
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	入居前からの情報収集から、スタッフ全員が共有して、入居前の暮らしを少しでも続けることができるよう配慮している。		
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	アセスメント不足にならないように何かあれば情報共有をし、把握出来るように努めている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	入居前からの情報収集から、過ごしている状況、見直しまで様々な意見をしっかりと集約して介護計画を作成している。	毎月モニタリング会議を開催し、情報を参考に計画作成担当者がアセスメントを行っています。家族の意向を担当者会議前に電話で聞き、介護計画を作成しています。計画作成担当者や職員は毎月のカンファレンスで利用者の様子やケアの状況を共有しています。	
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	現在はiPadでの記録ではあるが、日々の様子を個別的に記録して情報共有できるようにしている。また見直しも行なっている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	幅広いニーズを求められる中で出来る限りの柔軟な支援を行えるように現場間でも管理職側でも支援できるように取り組んでいる。		
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	田舎で中々資源を探すことが難しいが、自立を目指した支援には努めている。		
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	三笠内のかかりつけ医の医療機関は市立三笠総合病院、看取りは東町クリニックしか選ぶことが出来ず、この医療機関とは連携が取れている。岩見沢の病院へ希望して受診したとしても三笠での治療も勧められて返されてしまう。他市希望は中々受け入れてもらえない。	かかりつけ医の受診は、市内は職員が同行しています。市外医療機関受診は家族の協力を得て、本人の様子や受診結果の情報共有など連携しています。歯科衛生士による口腔ケア支援は2週間に1回あり、必要時訪問歯科診療の協力もあります。	
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	自施設の看護師はとても優秀であり、相談から処置までの対応をしっかりと行ってくれている。また往診の医療面での担当も看護師が実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価
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。	三笠市内では市立三笠総合病院の地域医療連携室と月1回の面談を行ない、良い関係作りに努めている。	
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居前から終末期に対しての説明を行ない、最期はどうしていくか考えてみるように家族様へ説明し、本人にもさりげなく職員が聞くこともある。看取りの際には覚書を書いて頂いている。	利用者と家族には利用開始時に看取りの指針を説明し同意を得ています。利用者の体調変化の都度、家族に覚書（同意書）で意向確認し、看取りは家族・医師・職員の協力で行う事了解を得て、家族は最期まで利用者と居家で過ごします。研修の他、職員のグリーフケアも行っています。
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	普通救命講習へ参加を促したり施設内研修でも急変時の研修を実施したり、急変時に備えている。	
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2回の避難訓練の実施と町内会の集まりにも参加して非常時の講習を地域住民と一緒に受ける機会をもちました。運営推進会議時にも協力を得るように説明を行なっている。	避難訓練は9月に夜間の地震・火災想定で消防署の立合いの下、12月は日中火災想定で、昨年の振返りから冬期間の非常口の除雪をして実施してます。運営推進会議で地域住民の協力について説明を行っています。
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	利用者さんに対して親しみのある声かけを心掛け、個々の性格に合わせて配慮した対話をしている。また合わせて尊厳にも注意している。	利用者の羞恥心に配慮し、失禁に気づいた際は、人目のない所まで周りに気づかれないよう誘導して排泄介助をしています。親しみのある声掛けをする中にも苗字のさん付けで尊厳をもった対応をするよう研修をしています。
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	日常生活の中で選択が出来るように関わり、必要に応じて希望を聞くようにしている。	
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	一日の日課は決まっていることが多いが、出来る範囲の中で利用者さんの様子や状況に合わせて希望を聞き取り、と入れるように支援している。	
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	利用者さんによっては自分の好みの服を選んだり、お化粧をしたり、身だしなみをしてお洒落をしています。特に外出の時には外出着も着用しています。	

己 評	部 評	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	コロナウィルス感染症予防の為に何かを作る事が難しい中でもメニューと一緒に考えたり、後片付けと一緒にしたり、皮むき程度は実施して頂いている。	調理は毎食手づくりで、見た目で食欲がわくような工夫と、地元農家精米のご飯や、誕生会は希望に応えた食事を提供をしています。食事時は車いすではなく食卓の椅子に座り、テーブルの高さも個々の体格を考慮して配置しています。	
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	食事メニューはバランスを考えて作り、利用者さんの状況に応じて食材や形状を変えて提供しています。		
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	ご本人の状態に合わせた口腔ケアの支援を行なっています。歯科のチェックからケアまでの支援も受けている。		
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向けた支援を行っている	排泄時間ごとに排泄の記録を残して、排泄の間隔を把握する様にしている。出来るだけトイレでの排泄を目指して支援し、排泄用品もご本人に合った物を使用している。	利用者の排泄間隔を記録し、排泄自立以外の方には、様子を見て声掛けや移動介助をしてトイレで排泄するように支援しています。排泄用品は尿量や排泄回数、皮膚の状態をみて検討し利用者に合った物を検討し使用しています。	
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	下剤だけでは頼らず、水分や運動などに気に掛けながら職員間でも工夫をして便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々に合った支援をしている	外出や行事の時は入浴を行っていないが、入浴の希望を聞いて入浴できている。また間隔が空かないように注意している。	入浴は利用者の希望があれば毎日可能で、同性介助の希望も確認し対応しています。入浴時は介助の職員と1対1のため利用者は会話も楽しみのひとつです。身体状況に合わせ、浴室床にバスタオルを敷き歩きやすくしたり入浴介護用品を活用しています。	
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	利用者さんの状況に応じて安眠出来るよう日中を活動的に過ごして頂くよう工夫している。		
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	利用者さんの薬剤情報をファイル化し、いつでも確認出来るようにしている。薬が変更になったときには状態を観察して記録を残して変化に気付く事が出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価
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	利用者さんの状態や気持ちに合わせて役割を持ち、楽しいこと、喜びに感じられることを工夫して気分転換を図っている。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	計画的に外出先を決めて出かけることはあるが、急に思い立ち、突発的に外出することもよくあり、戸外にでる時間を多く持つようにしている。また地域のお祭りにも参加している。	日常的に散歩に出かけ、地域のお祭りなどイベントも参加し、本人の意向があればいつでも買物に同行しています。外出レクは利用者の希望を取入れ遠方の海に出かけています。
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	利用者さんの症状に合わせて、ご家族様の了承を得られた方はお金を自分で持ち、受診時や出かけた時に買い物をしてる。	
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	外部への連絡が取りたい時には施設の電話や利用者さん個人の携帯電話から電話をされている。手紙は届くことは多いも返信は少ない。	
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	家庭的な雰囲気を感じた内装と季節感を感じられる飾り付けを季節ごとに行う。また職員の声、利用者さんとの対話等うるさくならないように配慮している。	共有空間の壁には季節を感じられるよう利用者と職員で作成した季節ごとの飾りつけや、職員が室内各所のガラスにシールの装飾を貼り毎月交換しています。利用者同士の関係に配慮したテーブル席の配置をしています。
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	リビングのソファや食事席など決まった場所があり、利用者さん同士や職員との談笑する場を設けることが出来る。	
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	入居時から在宅で慣れて使っていたものや馴染みの物を持参して頂くようにご家族様へ相談している。また居室内の動線も在宅に近いように配慮している。	利用者は自分の好みの物を持参しています。家族来訪時に一緒に寛げるようにしたい、趣味を楽しみたいなど、本人の希望を第一に家具を配置しています。。また、自分の居室と認識し安心して暮らせるよう以前の自宅の動線やレイアウトを参考にしています。
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	ホーム内はバリアフリーになっており、廊下も手すりを設置している。居室も自宅に近い家具配置に心掛けつつ、自力で動く中で動線にも気を付けて安全にも配慮するように心掛けている。	