

### 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	0177600194		
法人名	医療法人喬成会		
事業所名	グループホーム延齢草		
所在地	石狩市花川南6条5丁目142番1		
自己評価作成日	平成24年7月20日	評価結果市町村受理日	平成24年9月26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>・法人CS委員の講師による、顧客満足度を高める為の研修会を強化しています。(利用者様・家族様・職員・出入りの業者 等)</li> <li>・接遇への取り組みは「法人接遇委員」により日々取り組んでいます。</li> <li>・当事業所内、研修会「認知症に関する勉強会」行う。</li> <li>・定期的な血圧、体重測定。</li> <li>・水分は沸騰後冷蔵庫へ保管し飲水に使用(一日の水分補給1000cc以上)</li> <li>・調理だしは、こぶ・かつお節使用。</li> <li>・おやつは手作り。</li> <li>・汚物は貯めずに処分する。</li> <li>・利用者様の筋力低下防止対策として、毎日踊りたいそう、音楽に合わせて歩行訓練を行っています。</li> <li>・利用者様の身体の経過を看護師へ報告し、指示を受け瞬時に対応する。(24時間対応)</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=kouhyou_detail_2011_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0177600194-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0177600194-00&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20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)】

<p>当事業所は、医療法人を母体とした医療と介護の複合サービスの一環として、法人の理念を共有し有機的な連携の基に地域に根ざした活動を展開している。訪問診療や訪問看護などを導入し、健康管理や状態変化時の対応体制が充実している。さらに利用者や家族の希望に応じた看取りケアにも取り組んでいる。平成13年に開設し11年が経過する中で、事業所内で提供するサービスに限らず、地域住民を対象に認知症講座を開催したり、まちかど介護相談所を標榜するなど地域住民が認知症への理解を深めるための推進的役割を果たしている。また防災訓練では地域の方との協力関係、連携体制を作っている。開設当初より利用者一人ひとりの尊厳と笑顔があふれる穏やかな暮らしができるよう支援に努めている。毎朝のミーティングでは理念やスタッフ合言葉や唱和し、職員がやさしい心で日々のケアを実践しているかを協議したり確認したりする時間としている。さらに職員の資質向上に向けた事業所内及び法人内の研修の機会も多く、職員個々の自己研修目標に基づき、介護の専門性を高めたり、資格取得を支援する教育研修体制を整えている。</p>
--

#### 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1人1人が述べる事が出来る様 朝の申し送り時、唱和しています。	毎朝のミーティングでは理念やスタッフ合言葉を唱和し、職員が利用者の尊厳を保持し、常にやさしい心で日々のケアを実践しているかを協議したり確認したりする時間としている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会へ加入し、町内会行事に参加している。夏祭り、クリーン作戦、花壇植えに参加。	町内会に加入し、夏祭り、花壇整備などに参加したり、避難訓練も協力体制ができています。さらに事業所内で開催した「認知症講座」には町内会の方が36名参加したり、まちかど介護相談所を標榜していることもあり、飛び込みの介護相談などにも対応している。	
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	2ヶ月に1回行われる運勢推進会議の中で話し合いを行っています。市職員、家族代表、地域住民が参加しホーム内で行い、利用者様も同席		
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2ヶ月毎のホーム内では行事等の説明を行っている。委員の方より質問又ホームとしての捉え方等の質問を受けている。	家族代表、社会福祉協議会会員、市職員、法人関連職員などが出席し、2ヶ月毎に開催している。議題は事業所活動の報告、行事や避難訓練に関する事、運営上の課題などを協議している。会議録は事業所内に掲示し家族がいつでも閲覧できる。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	随時 情報の交流を図っています。地域包括相談員様が年間行事に参加し利用者様と会話し生活状況等を伝えミーティングを行っている。	市職員が運営推進会議のメンバーであり、事業所の運営上の課題など随時相談している。また、地域包括センター職員には、認知症講座の講師をしていただいたり、定期的に開催される地域ケア会議で情報交換をするなど、積極的に連携し協力関係を作っている。	
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	日中夜間取組み拘束は致しておりません。	法人全体で拘束廃止宣言をしており、拘束は一切していない。職員は毎朝のミーティングや毎週行う業務会議で日々のケアで拘束をしていないか振り返っている。玄関の施錠は17:00～9:00とし、日中は利用者が屋外に出たい様子があれば職員が同行する。	

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	1999年法人として虐待制限廃止令宣言。業務会議、研修を行い廃止実践しています。		
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	市役所主催地域ケア会議内の研修等で学び職員へ伝達を行っている。法人研修に参加し個々に学んでいる。		
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	家族様の意向、利用者様の方向性の相談を受け対応しています。入居前の情報、相談を受けています。		
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	利用者様の声、家族様の声を真摯に受け止め週1回の会議又苦情の出現時、都度カンファレンスを行い訂正修正への話し合いに取り組んでいます。	利用者には日常的に接する中で、家族からは事業所を来訪した際に希望・要望・苦情を聞き取り、毎週1回開催する業務会議やケアカンファレンスで協議し、タイムリーな対応をしている。	
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	運営内容は法人規制の支持で運営されています。法人のお知らせ内容を会議で報告する。	毎週1回開催する業務会議は、ケアに関する方向性を確認し共有する場であるが、職員の処遇や業務改善への提案もできる場となっている。さらに事業所内での課題解決が困難な場合は、法人全体の委員会活動と連動して解決にあたっている。	
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	法人内個人個人の目標管理シートへ記載し6か月毎の業務達成へ取り組んでいる。個人面接に時間を作り介護の質向上を実施。		
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	法人内研修参加、質の向上へ研修を重ねている スタッフ研修会(グループホーム研修会)事業所内研修委員が計画を立て個々のスタッフが講師となって向上へ動めています。		
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	市内グループホーム協議会へ参加する。市内主催のスタッフ交流会 キャラバンメイト会議		

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	他事業所との入居時前の内容相談を受けています。		
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	相談依頼については他事業所との連携を取りながら入居者希望の見学、家族様へ説明いたします。申込用紙の記載時、相談密に対応する。		
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	依頼を受けた時点で相談員との調整に取り組んでいます。		
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	入居時担当職員を紹介する。本人家族様が安心して頂ける様に入居時の荷物等、家族が了解を得た場合共に整理し生活のスタートとしています。		
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	居室担当配置、日用品等の不足を連絡し家族の思いも傾聴できる職員対応へ日々話し合いを行う。CS会議を実践し日々取り組んでいる。		
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	家族様の協力を得ています。急変時の対応又心配など即協力医療機関へ連絡し指示受ける。	馴染みの美容院や出張美容師を利用したり、家族の協力を得て外出・外泊する機会をつくるなど、利用者のこれまでのつき合いや馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。また、ボランティアを積極的に受け入れ「お笑い講」など継続的に行い、馴染みの関係ができています。	
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	入居者様は自由に自身の生活スタイルを維持し暮らしています。		

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	随時に対応連絡を行う。再度入居を希望され、入居中待機されている利用者様がいます。		
<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	本人の意向、家族様の意向を受け利用者様の望む生活が送れるように、カンファレンスに家族の同席を得、会議を行っています。	利用者の言動・表情や訪問時の家族からの聞き取りなどから本人の望んでいることや困っていることを把握し、生活記録に書いている。併せて朝のミーティングやケア会議などで職員間の情報交換を密に行い利用者・家族の意向を尊重したケアについて協議している。	
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	入居相談時より御本人、御家族、相談員と連絡調整を行い情報を共有化。		
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	個人のライフスタイルを大切に受け止めながら個人の行動を見守り配慮に徹底いたしています。		
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	居室担当職員、計画作成者が家族と共に担当者会議を行って原案を作成した上で、関係職員の意見、アイデアを十分出し合って個別かつ具体的な介護計画を作成している。	介護計画は居室担当者、計画担当者が利用者・家族と話し合い意向を尊重し作成する。さらにサービス担当者会議で他の職員の意見を聞き多角的な視点で協議している。居室担当者は、利用者の個別的なケアが継続的に行われるように支援している。	
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	日々の申し送りノートに記載する。職員同士の情報、意見を出し合い利用者様のニーズに取り組んでいます。		
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	利用者様のADLの低下と共に生活支援方法を家族様と連携取りながらケア会議を開催し取り組む。個別対応へ重視しています。		
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	近隣の会社、町内会、事業所協力を得ています。近隣の交番、文化施設、保育園等交流 協力得ています。		
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	契約時、訪問診察、内容を説明し、本人 家族様が希望され診察を利用されています。法人、医療連携と契約を結び万全に入所者様の身体の経過、家族様への連絡密に対応しております。	かかりつけ医の選択は利用者・家族の希望としている。2週に1回の訪問診療や必要時の看護師との連携は密に行われており、利用者の容態変化時の医療機関の受け入れ体制も整備されている。また往診歯科も導入している。	

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	訪問看護師へ相談を密に報告し指示を受け対応している。利用者様の変化については、即 報告 対応する。		
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。	有ります。法人内連携が取れています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療連携体制で整えています。ターミナルケア研修を受講した職員を講師に日々学習し看取り実践へ取り組んでいます。	利用者の重度化に伴うターミナルケアの重要性を認識し、利用者・家族の希望に応じた看取りを実施している。協力医療機関や訪問看護と連携し、看取りの指針や同意書に基づいた対応をしている。	
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	マニュアルに沿って行っています。マニュアルの内容についても見直し会議に取り組む。		
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	月2回避難訓練の実施。2回中1回は、市消防署の指導を受け実施。町内住民へ声かけし協力を得ています。	消防署、利用者、地域の方の参加のもと昼夜を想定した避難訓練を年2回実施している。スプリンクラー、緊急通報装置を設置し、火災時は法人関連施設の協力体制が組まれている。地震災害時のマニュアルには避難場所を明示している。	関連機関が近隣地域にあり協力体制は出来ているが備蓄品は準備されていない。今後は法人全体で災害対策について効率的、効果的な方策を検討することが望まれる。また、避難訓練は年2回に限らず、必要に応じて実施し、職員が確実に対応できる体制をつくることを期待する。
<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	法人内研修を受け職員1人1人の意識改善のもと研修を実施。対応不可能のスタッフについては、個人面接へ取り組む。	「尊厳を重んじること」を法人理念に掲げ、法人全体でCS委員会を設置し、接遇研修を行っている。併せて随時職員個人面談を行いながら、職員一人ひとりの意識改革に向けた取組みをしている。	
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	利用者様の視線に合わせ思いを傾聴し安心して暮らせる様日々職員努力しています。		
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	入居者様は自由に暮らしています。利用者様の満足度を高める為にCS委員が必須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
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	モーニングケア(入居者様が好みの色、柄を選び着衣の手伝いを行う。)		
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	毎日の献立表を入居者様が記載し、食事の楽しみを持つきっかけ作りを行っています。季節の行事食作り。	献立は栄養のバランスを考慮し管理栄養士が作成している。利用者の重度化に伴いキザミ食対応をしている。利用者が食事の準備、後始末などに参加し、和やかな雰囲気の中で職員と共に食事をしている。	
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	管理栄養士の献立計算に基づいて調理を行っています。		
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	毎食後に口腔ケア介助を行う。		
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	職員は排泄シートにその都度チェックしトイレの声かけを行っています。	「トイレで排泄する」を基本とし、利用者の排泄パターンを把握しながらトイレ誘導、パットやオムツ交換などを行っている。排泄の声かけはプライバシーに配慮した声の大きさ、また、タイミング、態度などにも配慮して支援している。	
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	個人に合わせた盛り付け量を工夫しています。食材の硬さ大きさ等個別に対応しています。		
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	当日の身体の症状又前日の様子を把握し入浴の声かけをしています。	24時間風呂でいつでも入浴が可能である。利用者個々の希望を聞き、週2~3回の入浴を行っている。また、同性介助の希望にも対応している。	
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	日中の活動により安眠できるよう個々の活動へ取り組んでいます。体力維持のため、個別に休憩時間を設定しています。		
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	処方袋の周知、診察時Drに指示を受け配慮申し送りする。		

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
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	個々人の行動を阻止せず受け止め入居者様は自由に時間を使い暮らしています。		
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	個々の身体の様子を見ながら外出への声かけを行っています。花見 夏祭りと季節に合わせて、家族様の協力を受け行事の参加しています。	利用者の希望を聞いて、散歩、買い物、満喫スイーツなどの外食などに出かけたり、季節の行事である花見、夏祭りや家族の自慢料理を持ち寄るバイキングなど家族の協力と参加を得ながら支援している。	
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	入居者様の希望を重視した範囲の中で要望に応え本人の満足いくように支援しています。		
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	本人の希望を受けています。		
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	全室フラット段差なしのバリアフリーとなっています。	広々としたリビングは明るい陽ざしが入り、小人数が座れるテーブルが配置され、共用型通所介護の利用者と交流できるスペースとなっている。さらにベランダに続く屋外には利用者も参加する家庭菜園があり、隣接する託児所の子供たちと交流する場になっている。	
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	すべて一般家庭用の家具又は調度品を使用しています。		
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	本人と家族との話し合いの中で居室内の整理をする。	各室に、洗面台、ベット、クローゼット、寛げるイスとテーブルが整備されている。また、利用者が馴染んだ家具や思い出の写真などが飾られ、整理、整頓され清掃も行き届いた清潔で居心地の良い居室になっている。	
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	全建物フラットスタイルとなっています。		