

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0191300169), 法人名 (株式会社 元気な介護), 事業所名 (グループホーム くらしさ北広島 1階), 所在地 (北広島市大曲南ヶ丘1丁目12番地2), 自己評価作成日 (令和5年12月5日), 評価結果市町村受理日 (令和6年3月1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)】

小規模多機能型ホーム・住宅型有料老人ホーム併設のグループホームです。生活面では季節感を堪能していただくための行事やイベント・装飾に力を入れています。コロナ5類移行に伴い外出の機会も少ずつ増えて来ておりますがまだまだ油断はできない状況もあります。そのため屋内で楽しめるイベントを工夫し楽しんでいただいております。週に2回の移動販売「とくし丸」での買い物も皆様の楽しみの一つとなっております。環境面では近くの公園があり日課の散歩コースになっており少人数で分散し出かけています。大きなショッピングモールもあるため、今後活動的な日常生活の支援を行っていく予定です。また、自立支援にも力を入れており「できることは自分で行っている力を伸ばす」事を心掛けてさらに入居者様の声を活かし、より希望に沿った生活ができるよう支援しています。より良いサービス提供の為、職員の研修システムも充実しています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0191300169-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和6年2月9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)】

事業所は、最寄りのバス停から至近距離にある住宅街に立地している。2か所の福祉事業所を併設しており、それぞれの利用者とは地域住民として関わりを持っている。職員は、共有の法人理念と行動指針を踏まえて利用者の心身に寄り添っている。運営本部の理念浸透プロジェクトチームより、定期的に理念が実践できているかの確認がある。1日の流れの中で、食前は口腔機能低下を予防する体操やお屋前にはラジオ体操、また、公園の散策を日課としている。ドライブで花見観賞や新野球場見学ツアー、近郊の氷菓店でソフトクリーム等を楽しんでおり、程良い刺激が得られている。外出が困難なときは、リビングでカラオケやボーリング大会等を企画し、気分転換を図っている。四季折々のイベントでは、職員と利用者が飾り付けや仮装をして場を盛り上げるなど、利用者の持てる力を引き出している。

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ま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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding, user participation, and safety.

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	理念・行動指針の唱和を管理者と勤務者が行い、理念の共有を行うと共に、行動指針を一日の目標として毎日の業務の中での実践に活かしている。	法人理念と23項目からなる行動指針を共有し、朝礼時での唱和や年度初めに法人主催の決起大会で理念の重要性を確認している。新人研修でケアの根幹である理念を説明し、職員の共通認識を図っている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	市役所やにし高齢者支援センター、町内会と情報共有を行い、地域との交流が増えるように相談している。	管理者は、町内会の総会に参加をし、また、職場体験の実習生や住民の入居相談を受け入れるなど、地域交流の輪を広げている。今後も、地域密着型事業所としての役割を認識した活動を検討している。	
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	認知症専門介護事業所として、気軽に認知症についての相談拠点として、地域貢献に繋げている。		
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度管理者を中心に開催しており、直近の入居者の状況や事例検討、課題など現状を報告している。外部とは事前・事後の電話やメールなどで近況報告を行っている。	会議には、数名の地域や行政関係者、家族、利用者が推進委員として参加している。利用者や職員状況、行事の実施と今後の予定、事故の有無等を報告後に委員から感想や意見等を得ている。利用者からの意見にも、都度対応している。	
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に取り組んでいる	主に管理者や計画作成担当者が中心となって連携している。市の職員に報告する際には、認知症高齢者の実情や、現場で必要としている課題を報告し、市としての助言を受けたり相談をしている。	行政とは、役職者が運営上の案件に向けてそれぞれの担当者と連絡を取り合い、解決策を見出している。運営推進会議においても、行政関係者からレク活動等で意見があり、職員のモチベーションが上がっている。	
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	内部研修の参加や社内会議時には、虐待に繋がるリスクについて学ぶ研修会を設け、実施している。また、玄関の施錠は夜間の戸締り時のみ行い、日中は開放している。	職員は、身体拘束をしないケアを基本として利用者の出来ない部分を支援している。指針やマニュアルに沿って定期的な適正化委員会と研修会を開催し、職員の理解度を確認している。不適切な言動には、上司から正しい理解が得られる助言がある。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修の参加や社内会議時には、虐待に繋がるリスクについて学ぶ機会を設けている。また、コンプラホットラインを設置しており、セクハラや介護事故の隠べいに繋がらないよう、報告や確認できるようになっている。		

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
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	社内研修にて職員の理解に努めている。入居されている方の事例を再確認することで、必要に応じた対応ができるよう学び、活用している。		
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	入居前の契約時に、管理者より不安や疑問点などを確認しながら契約を行っている。締結・解約時、基に説明し、疑問や不安点を確認した体制を整え対応している。		
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	意見などを話せる関係性作りに努め、常時意見をいただける環境にしている。また、職員に意見を言い難い方は玄関に設置しているアンケートボックスを活用していただこうにしている。	家族には、毎月、敬老会など行事の写真を届け、さらに面会時や都度の電話で利用者の様子を伝えている。利用者や家族の意見、要望には、満足度が上がるよう職員間で対策を施している。	面会に制限もあり、家族にとっては不安感が払拭できない中、定期的な個別の便りが安心感や家族と利用者の関係性維持にも繋がるツールとなるので、取り組みに期待したい。
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	年2回の人事考課面接の他、個人面談・自己評価・ストレスマネジメントなどを行い、職員個人の評価や体調を確認できるように努めている。	職員は、居室担当者として利用者より深く関わりを持っているが、他の利用者とも同じように心身の状態把握に努めている。その中で気づいた事を上司や職員と共有して、業務やケアの改善に生かしている。	
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	コロナ過から研修会をインターネットの研修動画を確認し、個々の努力によつての給与水準が反映されるようなシステムとなっており、各自のモチベーションアップに繋がるような取り組みを行っている。		
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	研修制度を整備を、月に数回の研修の場を、職員個人のレベルに合わせて行っている。また、施設外の外部研修の案内もあり、社内SNSを活用して積極的に参加の案内を行っている。		
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	インターネットを活用して研修会や同業者との交流する機会がある。また、施設間で職員訪問を行い、QOLの向上に繋がるよう、管理者が主となり連携を行っている。		

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
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	入居申し込みの他、事前面談や見学を進め、関係性を作り、ご本人よりお話しいただける機会を作っている。(リモート面談含む)		
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	入居申し込みに限らず、施設見学や事前面談時に家族の不安を聞き取り、関係性の構築や不安が少しでも取り除けるような働きかけを行っている。また、家族との個別の面談も必要に応じて行っている。		
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	入居時には、事前の面談や見学を含めた交流の場を設け、聞き取りを行い、聞き取った内容をケアプランに反映させ、実施している。		
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	日常生活を共にする疑似家族になれるよう努めている又、入居者様、職員間でお互いに助けられる関係を築くことができるよう、日頃から交流や職員間の話し合いができる環境整備を行っている。		
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	常にご家族様とはコミュニケーションをとり関係性の構築を行い、場合によってはご家族様の協力も得て、ご本人への支援にあたっている。面会時には、短い時間での面会を実施している。		
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	少しずつ馴染みの場所や人との関係性の交流の場を提供しご家族様だけではなく友人の来訪への対応も臨機応変に行っている。	職員は、利用者の大切な人や場との関係性を尊重した支援に努めている。併設の介護施設にいる家族と相互の面会はもとより友人、知人との面会も受け入れている。ドライブで恒例の花見など馴染みの場所を訪れている。	
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	他者より良く過ごせるよう環境整備を行い、馴染みの関係作りに努めている。食席の変更や工夫をもって関係性作りをしたり、居室での利用者様同士の交流の場を提供している。		

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	
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	退去後も家族との連絡を密に取り、施設との関係性が途切れないような取組みを実施している。また、必要に応じて電話での相談や連絡を行っている。			
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	日々の生活の中でコミュニケーションをとることで、本人の意向を汲み取るよう努めている。困難な方へは、家族にバックグラウンドの聞き取りを実施し、より本人の意向に近づけるよう努めている。	利用者の思いや望みは会話の中から把握できているが、意思の疎通が難しいときは家族から聞き、利用者が主体となるよう検討をしている。ケアプランに反映して思いを叶えるケースもある。		
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	入居時には、ご本人や家族から聞き取りを行い、前サービスからも情報を得るように努めている。入居後も他愛ない会話から、情報を聞き出す努力をしている。			
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	本人らしい暮らしができるよう、ご本人や家族様からバックグラウンドの聞き取りを行い、安心して施設で過ごしていただける環境作りを行っている。			
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	入居者様や家族とのコミュニケーションを密に取り、信頼関係を築くと共に、ご本人の思いや課題を汲み上げるよう努めている。また、多職種とも相談しながら、介護計画を作成している。	介護計画は、3か月ごとの見直し時や急変時は利用者にとって何が必要なか、持てる力の引き出しなどを職員間で協議し、適切な支援目標を導き出している。毎月のモニタリングや定期的なアセスメントを経て、利用者や家族の意向に沿った内容になっている。		
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	個別に生活記録を行い、日々のケアでの気づきを介護記録だけに残すのではなく、朝の申し送り時・会議時・チャットの利用を活用した申し送りで情報を共有できるように努めている。			
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	ご家族様と電話相談し、対応困難な受診や、入院時の支援などもできる限り施設で行っている。車の運転できる職員が限られているため、その時はご家族様の協力のもと、受診していただく場合もある。			
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	地域との関りが増えてきている中、地域イベントなどに積極的に参加し、交流も含め楽しんでいただく機会を作っていく。			
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	訪問診療の医師と訪問看護師に相談し、場合によっては外部受診を行っている。入所前から継続した医師での診察をご本人や家族様が希望した場合は、希望に沿って応じている。	受診先は、入居時に利用者や家族から申し出を受けている。殆どが3か所の協力医による訪問診療を選んでいる。外来受診は家族支援とし、それぞれの情報を共有している。週1回、訪問看護師による健康チェックも行われている。		

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	毎週訪問看護師による、健康管理を実施している。職員より看護師に日常の状態を報告する他、入居者様からの声も聞けるよう、入居者様・職員・看護師とのコミュニケーションがとれる時間を設けている。			
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。	入院の際には、訪問看護師・かかりつけ医に相談し、時に職員だけでなく、かかりつけ医と共に、病院のカンファレンスなどにも参加し、早期の退院を受け入れるなどにも努めている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化における方針の説明を入居時に行っている。また、症状に合わせ、かかりつけ医・看護師に相談し、事業所での体制の説明を行っている。また、重度化になる前から今後の状況や施設でできることを家族様やご本人に説明している。	入居時に、重篤時での対応を指針で説明している。利用者の大部分は、最期まで事業所での暮らしを希望しており、職員は受けとめている。生活の拠点を医療機関とする要望もあり、各々の意見に沿って支援している。		
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	事業所・法人での研修体制を整え、救急救命に関する知識を学んでいる。また、研修時以外においても、訪問看護師や医師等からの学ぶ時間を設けている。			
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2回の防火訓練他、災害時の対応についても検討し合う時間を設けている。また地域との関わりを増やし、協力していただける関係性を作っている。	併設の介護施設と合同で、日中の火災発生を想定した避難訓練を実施している。また、動画視聴による火災や地震を想定した防災訓練を職員と共有し、危機管理能力を高めている。	運営推進会議の中でも避難訓練の様子を報告し、関係者に協力を要請している。加えて、緊急連絡網に地域住民の登録、事業継続計画に沿った避難訓練に地域住民の参加、避難場所や経路の確認と家族に周知することを期待する。	
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	個々に合わせた、話し方や声の掛け方を工夫している。また、自尊心に配慮した言葉がけや介助方法を行い、プライバシーに注意した支援を心掛けている。	職員は、入社時に接遇研修で利用者への接し方を学び実践に努めている。一人ひとりの性格などに応じた対応に配慮している中で、注意が必要なときは上司から指導がある。		
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	本人の意向や、意思表示が困難な方は本人主体となる考え方を念頭に、元気な時のご本人・家族様・バックグラウンドを踏まえて実施している。			
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	本人の意向や希望を確認して実施している。また、意思表示が困難な方は本人主体となる考え方を念頭に、本人の思いや希望が表現しやすい関わりを意識している。			
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	自由におしゃれができるよう、ご本人と確認しながら衣類の決断を実施している。また、毎朝のモーニングケア時にはご自身で髪を梳かすことも実施している。			

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事時間を栄養を養う場だけでなく、楽しみの場として提供している。また、準備や片付けを役割として行っている方や交流の場としての目的で一緒に行っている方もいて、個々に合わせて支援している。	外食業者を利用しているが、週1回自主調理の日を設け、行事食などで利用者の好物を食卓に並べている。ホットプレートでお好み焼き、時にはピザやお弁当の持ち帰り、きりたんぼなどご当地鍋シリーズ等で楽しみ事を増やしている。	
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	食事摂取量に偏りがある方には、食事時間に囚われず、補食などで対応している。また、水分提供時も自由に摂取できるよう、時間帯を関係なく声掛けをし提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けや準備のお手伝いを行い、自身でのケアが難しい方には、仕上げを介助で行っている。ご本人で難しい方は、訪問歯科と確認している。		
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	一人一人の排泄パターンの把握を行い、無理強いつまらない声掛けを実施し、時間帯でのトイレへ誘導している。リハビリパンツ使用者が布パンツに移行できるよう、日頃から失敗しない様支援を行っている。	トイレでの排泄や布下着の着用を基本として支援している。利用者が不快にならない声かけや誘導を行い自立排泄に繋げている。衛生用品の必要時は、家族に相談しながら職員間での話し合いが行われている。	
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	排泄パターンの把握にて、水分の調整や運動を行い、便秘に繋がらないように支援している。また、乳製品の提供や下剤コントロールも併合して行い、下剤を減らす支援を行っている。		
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	希望に合わせて入浴できるよう、曜日設定は行わず、要望があれば回数や時間帯も対応できるようにしている。また、清潔の場だけでなく、職員とマンツーマンで触れ合い、楽しみの場としても過ごして頂いている。	毎日入浴できるが、日中の午後から週2回を基本として支援している。足湯をしながら浴槽の湯を掛けるなど冷え対策を行いながらの保清もあるが、入浴時は湯加減など要望に応じ、利用者やゆっくりと関わられる機会となっている。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、食事後の休息も自由にしていただいている。また、本人から希望や要望が言えない方は、表情や仕草などから気も落ちをくみ取り休息していただいている。		
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	日頃から職員間で薬がどのような物が処方されているか確認し、薬の理解が難しい場合は看護師や薬剤師に相談している。症状の変化が有る場合は申し送りを行い、看護師・医師に随時報告している。		
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	生活をしていく中での役割を個人に合わせ、無理の無い範囲で行っている。日常の会話や家族との会話などからバックグラウンドを聞き出すようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	施設内でカラオケ大会やボウリング大会などを行い、一人ひとりの能力に合わせて支援し、参加されている。	天気のとときは、公園の散歩が日課になっている。駐車場に来た移動販売車まで出向き買い物をしている。気分転換にドライブで花見や近くの新野球場を見物、少し足を延ばしてアイスクリームを食べに行っている。外出が困難なときは、室内で身体を動かす企画を立てている。	
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	お金の管理が難しい方が多く、家族様と相談して施設管理を行っている。入居者様によっては、会計の時だけ財布を持ち、支払いをして頂ける方もあるため、一人ひとりに合わせた支援を行っている。		
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	入居者様から電話することは難しいため職員から電話を行ってからご本人に変わり、お話していただいている。		
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	季節感を感じて頂けるよう、季節に合った飾りつけをリビングや廊下に付け、不快や混乱に繋がらないよう、適度な刺激となるよう配慮して飾り付けを行っている。また、事故に繋がらないよう、実施後は入居者様の様子観察を行い、場合によっては設置場所を変更している。	職員は、季節感や生活感を大事にしており、行事に因んだ作品作りや衣装グッズを用意して利用者と一緒に楽しんでいる。程良いスペースの居間で利用者は会話やテレビを楽しんでいるなど、ゆったりとした時間が流れている。	
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	入居者様の関係性を考慮し、食席の変更を臨機応変に行っている。また、ソファなどの設置をし家事をしながらお話をしていただいている。		
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	入居の際は、できる限り家具類は自宅で使用していた物を搬入していただき、施設を自宅と思って安心して過ごして頂ける空間として提供している。また、不足している家具については、家族様に相談し搬入している。	居室には、介護用ベッドを備えている。利用者は、自宅に居るような設えになるようにタンスやハンガーラックなどの調度品や仏壇、家族写真、ポスター、自作のマフラーを傍らに置き、落ち着きある空間となっている。	
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	バリアフリーにしている他、台所・洗面所などの高さ調整や手すり設置などを行い、安全に使用できるような環境を整えている。また、ご本人が届かない時は、取りやすいところに移動している。		