

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 (0170100739), 法人名 (社会福祉法人 深仁会), 事業所名 (西円山の丘 (菜の花通りユニット)), 所在地 (札幌市中央区円山西町4丁目3-21), 自己評価作成日 (H29年9月1日), 評価結果市町村受理日 (平成29年11月13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)】

- 1. 団らんという理念の中で、ご利用者様一人一人が自己決定のもと生き生きと自信を持って生活を送れる様に、又、共同生活という今までは違う空間での生活に対しても戸惑いやストレスに繋がらない様に、関わりを多く持ち支援している。
2. 医療等との連携については併設する西円山病院、福祉施設との連携も密であり、医療、リハビリ、介護とトータルでサポート出来る体制が整っており、ご利用者様、ご家族様の安心に繋がっている。
3. 地域町内会活動では、夏祭り参加、キャンドルロード、ゴミ清掃など関わる機会を設け参加したご利用者様には笑顔が見られている。同一敷地内の特養、ケアハウスとの共同のもと地域社会への貢献を図っている。
4. 全職員がケアプランの立案等に関わることで介護における学びを共有し、ご利用者様の生活の質の向上に努めている。
5. H29年度より看取り介護加算の取得を申請し体制づくりに努めている。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0170100739-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【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 (平成29年10月25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)】

円山の中腹に建つ4階建ての事業所は、緑の木々に囲まれ、市街を一望できる自然豊かで見晴らしの良い環境にある。敷地内には同法人の医療機関、介護老人施設、ケアハウスが併設され、建物内部の連絡通路で繋がっており、医療面での迅速な対応やリハビリを取り入れるためのスタッフの応援など、密接に連携し協力体制が整っている。また、利用者も自由に行き来出来ることで、受診を始め、売店での買い物やケアハウスの友人との交流など、生活行動範囲が広がり気分転換になっている。3ユニットの事業所は開設から15年を迎え、地域住民とも夏のお祭りや冬のキャンドルロード作りなどで交流を育むと共に、町内会と併設事業所との共催で見学会や福祉講座を企画するなど、地域貢献にも努めて絆を深めている。職員は常に質の高いケアを目指し、研修やOJTを通して傾聴能力や気付き能力の向上に努め、利用者の思いに添えるケアをチームで支援している。事業所は、協力医療機関による医療連携体制を基本に、今年度から看取り体制の整備に取り組んでおり、更なる家族の信頼と安心に繋がっている。家族の意見は、運営推進会議や事業所行事への参加時、及びアンケート調査などで伺い運営に活かしている。職員は、入居中の利用者の暮らしを季刊誌で伝え、退去後は入居時に撮った写真をフォトブックにして家族に贈るなど、理念である「団らん」の実現に向けて利用者にも家族にも真摯に取り組んでいる。

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 detailing service outcomes and staff performance.

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	管理者及び職員は「団らん」の理念の実践にあたり、利用者に寄り添い、利用者の動き、気持ちに沿うサービスを提供する事を共有している。	法人の運営理念を基本に、職員で作上げた事業所独自の理念「団らん」に込めた思いを更に具現化し、職員はその精神に沿って利用者一人ひとりの意向を尊重したケアに努めている。玄関・各ユニットに理念を掲示し、理念の意識付けを図っている。	
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	町内会の行事への参加や地域行事への職員の派遣、また併設施設との共同において見学会や福祉講座を実施している。	利用者は町内の夏祭りに参加したり、冬は事業所前に町内会の方と一緒にキャンドルロードを作るなど地域との交流を大切にしている。事業所も町内会及び併設事業所との共催で見学会や福祉講座を企画して地域貢献に努めている。ボランティアや実習生も受け入れている。	
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	運営推進会議の場面や町内会の方々が来所した際に、現在取り組んでいる事や普段の利用者の様子などを伝え情報交換している。また地域の活動にも数名の利用者が実際に参加して交流を行っている。		
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回開催しており、事業所の取り組み状況や事故に関する再発防止策のご報告、ご家族や町内会の方からの意見をうかがい日頃のサービスの参考にさせて頂いている。	事業所は2ヵ月毎の定期開催に尽力している。運営状況や利用者の状況を始め、看取り介護の実施や避難訓練、事故分析結果の報告などが協議されサービスの質向上に活かしている。議事録は全家族に配布している。	
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取り組んでいる	行政担当者とは介護保険に関する相談や書類上の確認などで連携を取っている。	運営上の課題やケアの実態を伝えながら、区の担当者に相談し、適切な指導を仰いでいる。市や区の管理者連絡会議及び市の集団指導では、行政と情報交換を行い、方針の理解に努めている。	
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	身体拘束は行っていない。拘束の理解については日々検討し、結びつかない様に支援を行っている。玄関はオートロックだが内側からは自由に出る事が出来る。離所防止としてエレベーターにセンサーを設置し、希望の際は職員同行にて出掛けられている。	法人独自のマニュアルを整備し、法人全体及び事業所内で研修の年間計画を立て、学ぶ機会を設け、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。新人はOJTにより、実践の中で理解を深めている。エレベーター前にセンサーを設置しているが、見守りながら自由な暮らしを支援している。職員はストレスチェックを行い、ケアの振り返りを図っている。	
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	研修にて虐待及び身体拘束について学び、向精神薬についての取り扱いについて統一したルールを設けると共に不適切ケアを無くす事が虐待予防となる為、声掛けの言葉からも意識して取り組んでいる。		

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	対象者がいない為学ぶ機会を設けてはいない。		
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	入居、退去時または改定時の説明は管理者が行い、理解・納得を得られる様に対応している。また、職員は直接家族から不安な点や疑問点があった場合は、その都度管理者へ報告しすぐに解決出来る様な体制を整えている		
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	利用者や家族からの意見や要望は、日頃の関わりや面会時に聞く事ができており、そこで出た要望や意見は、ケアプランに繋げたり運営に反映させている。また運営推進会議においては都度、意見を伺っている。	事業所は、運営推進会議を始め、家族と共に楽しめる行事を企画し、その後はアンケートを実施するなど、意見や要望を積極的に聴く努力や場面作りに取り組んでいる。3か月毎に作成する広報誌では利用者の暮らしぶりを伝えている。職員は利用者との毎日の関わりの中から気付いた事を「連絡ノート」に記載し、職員間で共有を図り、ケアサービスに反映させている。	
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	全体会議や個人面談時、日頃の関わりの中で意見や提案を聞く機会が取れている。職員から出た意見や提案は後日、管理者とリーダーで話し合い、運営に反映させている。	ホーム長や各ユニットのリーダーとは相談し易い関係性が築かれている。事業所は、毎月の各会議や年3回の三者面談の機会を設け、職員の意見や要望、提案等を聞き取り運営に反映させている。職員は各係を担い、運営に参加している。	
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	法人の規定に則り、毎年のベースアップ及び資格取得に応じた手当を支給している。また、1年に1度リフレッシュ休暇として有給休暇の取得を職員全員に働きかけている。		
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	事業所内では、職員が講師として内部研修を行いスキルアップに努めている。また、外部の研修は、案内を表示し職員が選択参加出来る環境を整えている。管理者は個人の能力に合わせた研修の参加機会を設けている。		
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	実務者研修やボランティア等の受け入れを積極的に行い、情報の交換を行っている。また学生の実習も多く受け入れ、高齢者福祉の新たな人材の育成も心がけている。		

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	直接、本人にお会いして、困っている事、不安なこと、要望に耳を傾けながら、安心して頂ける様な関係づくりに努めている。		
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	直接、ご家族にお会いして、困っている事、不安なこと、要望に耳を傾け、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	事業所でも対応できるサービスに関しては、直ぐに利用できるように対応している。また、入居時のプランも事前情報をもとに直ぐに作成している。		
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	理念である「団らん」を念頭に置き、共に助け合い、共に笑顔で過ごせる関係づくりを支援している。		
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	面会時やお便りで、日常生活の様子を伝えたり、行事への参加を一緒にして頂く事で「絆」を大切にしながら共に本人を支えていく関係を構築している。		
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	家族だけでなく、友人や親戚等も面会しやすい環境を作り、体制を整えている。また、馴染みの場所へも足を運べるように、ご家族の協力の下、支援に努めている。	併設のケアハウスからの友人の訪問や親せきの訪問を受けている。個別対応で職員が同行して、馴染みの店に買い物に出かけている。家族の協力の下に、自宅や親せき宅訪問、コンサート、展覧会、買い物などに出かけ、関係を継続させるための支援に努めている。	
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	職員は常時、利用者の関係を把握しながら、利用者同士コミュニケーションが円滑に図れるように、必要時は、職員が間に入り和を取り持ちながら楽しめる空間作りに努めている。		

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
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	必要な時に、退去後でも担当者が連絡を取り家族や本人の経過をフォローしている。		
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	日常の関わりの中から、職員間でケアカンファレンスや連絡ノートを使い、時には家族から情報を得ながら、希望・意向の把握に努めている。	利用者の担当職員が中心となり、毎日の関わりの中で利用者の言葉や行動から何を希望しているのか、何が不安なのか気付いた事を「連絡ノート」に記載しながら、職員全員が知り得た情報を持ち寄り、思いの把握に努めている。	
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	センター方式の書式を活用し、入居時に家族から情報を聞く事で、これまでの暮らし方、背景の把握ができています。		
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	毎日の申し送りや連絡ノートや個人記録等で、職員が情報を共有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	毎月ケアカンファレンスを行い、職員がその場で意見を交換し、利用者の状態を確認している。その内容は介護計画に反映している。見直しの際は、全職員から情報を取り、居室担当、計画作成担当者と相談しながらプランを作成している。	利用者個々の担当職員が、3ヵ月毎にモニタリングを行い、アセスメントツールを見直している。介護計画は、本人、家族の要望を基に、全職員の情報や気付きを参考に担当職員が中心となり暫定プランを作成し、介護支援専門員が確認し続けている。定期的及び状態の変化に合わせて見直しを行っている。	
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	ケアカンファレンスには、ホーム長や副主任も参加し、別な視点の意見も参考にしながら、介護計画の見直しを行い、ケアの実践に繋げている。		
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	ご本人やご家族と相談しながら、必要時には隣接施設の職員とも連携を取りつつ、柔軟にニーズに対応している。		
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	ご本人やご家族から希望があれば、できるだけニーズに対応出来る様に努め、生活全般が安全で楽しめる工夫を講じている。		
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	本人、家族の希望を優先し、状況に応じて定期受診に家族が同行出来る様に支援している。また、利用者の状況に合わせて西円山病院以外にも専門医の受診が受けられる様に支援している。	現在は、全利用者が隣接の協力医療機関をかかりつけ医としており、職員が同行している。他科の受診は家族対応で支援している。日常の健康管理は看護師職員が適切に行っている。	

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
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	週2回看護師の出勤にて体調報告や健康管理・ホーム内で行える皮膚の処置などの必要な対応を行っている。又、医療的な今後の方向性についても相談・検討合っている。		
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	医療機関との連携により、情報交換を行っている。		
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、事業所です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	ご本人、ご家族の意向を最優先に考えて方針を検討し、共有している。また今年度より看取りケア実施体制が整い、その終末ケアについても家族の不安が募らないよう出来るケアについて説明を行っている。	医療連携体制を基本に今年度より看取り体制の整備に取り組んでいる。看取り介護に関する指針及び同意書を作成し、利用者、家族に改めて説明を行っている。看取りは経験していないが、職員マニュアルを整備し、ターミナル研修を実施するなど、今後の看取り対応に備えている。	
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	緊急マニュアルは作成されており、全職員に説明し把握している。		
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	年2回日中・夜間を想定し近隣する法人施設と連携して利用者と共に防災訓練を行っている。また、運営推進会議の委員を通して地域住民への働きかけも検討している。	年2回、昼・夜を想定した避難訓練を、併設の高齢者施設と連携し実施している。10月に水害時の垂直避難訓練を実施し、課題を見出し、物品や移動方法の見直しなど検討している。設備点検も定期的に実施し、備蓄品も随時補充を行っている。	自然災害対応マニュアルの作成と共に、年に1度は消防署の指導を仰ぎ、より確実な対策の検討を行う事を期待する。地域住民の参加呼びかけを継続し、自主訓練もレクなどに取り入れ、慣れて身体で覚えながら習熟度を挙げ、具体的な避難誘導に活かせる事を期待する。
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	書類などは鍵を掛け書庫に保管。個人情報の持ち出しは禁止とし、情報の載った書類を破棄する際はシュレッダーを徹底している。声掛けが不適切にならない様職員間でも留意し対応が粗雑にならぬよう努めている。	入浴や排泄ケアを始め、日常会話の際にも具体的な場面を理解しながら注意を払い、人格を尊重した対応を心がけている。同性介助の要望にも応えている。	
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	様々なコミュニケーション技法を用いて、本心を汲み取れる様に努めている。その上で基本的には自己決定が出来る様な対応を行っている。		
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、希望にそって支援している	日々の生活のペースを個別的目線で考え、本当のニーズを見極めつつその人らしい生活が送れる様に支援内容を組み立て実施している。		
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	ご本人が長年大切にしてきた身だしなみやおしゃれの内容の把握に努め、隣接の施設の床屋からは希望時にヘアカット、顔そりの対応を行っている。		

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
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	食事内容については嗜好やADLの把握に努め必要に応じて随時個別にメニュー変更をして提供している。また環境によって楽しい食事となるようにも意識して工夫している。(座席、音楽、明るさ等)準備や後片づけも個別に判断し一緒に行っている。	利用者の嗜好を考慮し、ユニット毎に手作りメニューを作成している。利用者の状態に合わせて、ミキサー食や刻み食も準備している。マンネリ化しない様に、ケータリングラーメンや出前館、外食、行事食も企画し、年に1度、フードフェスティバルを開催して家族と一緒に楽しむ工夫もしている。利用者の力量や意向に合わせて食事の準備に参加している。	
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	個別の状況に合わせて提供している。細目に提供し無理なく水分が摂れるように工夫している。記録の中に食事、水分量を載せており、安定した摂取が確認出来ている。		
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、個別にADLに合わせた支援内容で対応している。研修にも盛り込み知識向上に繋げている。歯科との連携も密にとれており、迅速な対応が出来ている。		
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	個人の排泄パターンを把握した上でトイレへ誘導しなるべく失敗に繋がらないよう支援している。出来る限り布パンツの使用を勧め、その為にどのような対応が適切か検討し実施している。	各居室にトイレが設置されており、気兼ねなく使用出来る安心感が自立に向けた効果に繋がっている。排泄パターンを把握して、利用者の生活リズムに沿った支援や使いやすいトイレの整備に努めている。布下着使用の利用者が多く、衛生用品の使用は個々に検討している。	
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	口腔内や嚥下の状態に合わせ柔軟に形状を変化させて対応している。毎朝体操も実施。個別に便秘解消に向けた取組を医療機関との連携も併せて対応している。		
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	出来る限り希望(時間帯や介護者の男女、お湯加減、入り方等)に沿って入浴出来る様に支援している。夜間での入浴は体制の問題から対応出来ない。	週2回を目安に、毎日入浴出来る体制が整っている。現在は入浴を拒む利用者がいないので、利用者と職員は1対1で関わり、風呂場で歌をうたったり、おしゃべりを楽しむなど、リラックス出来る時間になる様に支援している。希望により同性介助も対応している。	
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	個室にてご本人のペースで休めるような環境を整えている。不眠時は傾聴し付き添う等安眠に向けた支援を行っている。		
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	誤薬防止の為にチェックできるマニュアルを徹底している。用法等は処方箋を個別ファイルに保管し、共有出来る様にしている。		
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	個々の趣味や嗜好を把握しレクや行事で実施している。また日々の生活の場面でも家事参加を積極的に支援し役割をもってハリのある生活となる様に努めている。		

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
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	場所柄頻繁には行かないが、希望があればスーパーや売店への外出支援を行っている。また、温かい時期は外へ花を見に行ったり、散歩する事もある。外出行事を多く取り入れる様に意識している。	事業所の立地が外出に難しい環境であるが、敷地内に有る協力病院や介護老人福祉施設の売店に出かけて買い物したり、事業所前を散歩して気分転換を図っている。町内会の夏祭りや買い物、花見にも出かけている。家族の協力を得て、コンサートや展覧会、墓参りなど個別対応でその人らしい暮らしを支援している。	
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	お小遣いとしてお預かりしている金銭についてはホームの金庫で管理しているが、確認はいつでも出来る様にしている。周辺症状で問題がない方について希望があればご家族にリスクを理解して頂いた上で少額の金銭を所持して頂く事もある。		
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	個人の希望で居室に電話を設置出来る様にしている。操作が困難な方には職員が支援し無理なくいつでも会話出来る様にしている。手紙は本人に渡し意向を確認し対応している。		
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	左記の空間環境では落ち着きを与えられる様に整えている。季節に合わせた飾り付けも季節や節句が感じられる様に随時変更して喜ばれている。	各ユニットは、中庭を囲む回廊式作りで、四方が全て窓になり、陽射しが差し込み明るく、リビングも廊下スペースも幅広くゆったりとしていて開放感がある。高台に建つ事業所は市内を一望出来、周りの自然から季節の移ろいが楽しめる。冬の屋内は床暖房を使用し暖かく、温・湿度も管理され快適である。共用空間には、観葉植物や花を飾り、利用者のスナップ写真や手作り作品、季節の飾りつけも施されるなど、利用者が安心して過ごせる、家庭的な雰囲気を作り上げている。	
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	一緒に過ごせる環境や2、3人で話し合ったり一人でゆっくりできる場所を整えている。思い思いの時間の過ごし方で楽しく関わりの持てる空間作りに努めている。		
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	入居開始から馴染の家具や飾り物をご家族に相談し理解して頂いて設置して頂いている。随時環境を整え現状のご本人にとって心地良い空間となる様に努めている。	居室にはトイレ、流し台、クローゼット、防災カーテン、エアコンが設置され、ベットも用意されている。不安や混乱を招かない様に、馴染みの家具やテレビ、冷蔵庫、生活用品が持ち込まれ、家族写真や手作り作品など習慣や好みに応じて様々な飾りつけを楽しみ、その人らしい居室を作り上げている。	
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	居室内はもちろん個別の状況に合わせて整備している。共有スペースも必要に応じてメリットとデメリット(個々によって生じる)を検討し工夫している。		