

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	0170501589		
法人名	有限会社 シャイニング		
事業所名	グループホーム トロの森		
所在地	札幌市清田区美しが丘4条7丁目7番12号		
自己評価作成日	平成29年10月9日	評価結果市町村受理日	平成29年12月5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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0170501589-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシエ研究所
所在地	札幌市厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成29年11月6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)】

利用者様とスタッフがとても仲良く、毎日笑顔で生活しています。スタッフが町内会の役員を担当したり、自衛消防団に入ったりと町内との関連性がとても深いと思います。児童会館の人や近くの子供さんもよく遊びに来られ、地域に根付いたグループホームです。

【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)】

清田区の交通の便の良い閑静な住宅街に位置し、隣接する公園の散歩や職員と一緒に毎日食材の買い物に行くなど利用者が地域生活を継続できる環境にあります。開設15年の歴史があり地域と良好な関係を築き、理念の実践のためにケア技術や知識を蓄積しています。職員が町内会運営に役員として参加し、消防団にも加入するなど協力関係を築いています。また誕生会や、外出時の付き添いを担うボランティアや、七夕に大勢の子供達とのふれ合いなど、地域との接点の多い生活を送っています。外出や行事も多彩で、中でも恒例の温泉施設での忘年会は、家族や住民も参加し、利用者を中心に楽しさを分かち合う時間となっています。家族とは、機会を逃さず対話を心掛け事業所便りや近況報告などで積極的に情報を発信し、意思疎通に努めています。また、センター方式を活用したケアマネージメントで、介護計画の作成には利用者の生活全体がハビリの機会となるような視点を大切にしています。食事作りを通した共同作業、趣味などの生きがい作り、音楽療法やセラピーボードなど心と刺激も取り入れています。安心感ある居室作り、日中は玄関を開放し閉塞感の無い暮らしの提供、安易なおむつの使用ではなく布下着着用取組みなど、それぞれの人格を尊重し、持てる力を発揮してできるような暮らしを支援しています。終の棲家としての看取りケアの実践にも取り組んでいます。日常のケアだけでなく、防災面でも非常時の備え、運営推進会議の中で地域と相互協力の体制強化を進めています。さらなる地域啓発に向けて「ケアケア交流講座」の充実やSOSネットワーク検索訓練などにも取り組んでおり、利用者の生活の充実とともに、地域福祉の要となる活動に力を入れています。

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で日頃の取組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)	○ 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、その時々々の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	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	新人スタッフに関しては入社時オリエンテーション時に説明を行っている。また、スタッフが参加する全体会議時に施設長から理念の説明を行ってもらったり、その都度現場で確認、介助時にOJTとして説明している。	理念と4項目の目標は、事業所の要所に掲示しています。毎年開設記念日には理念をふり返り基本線として全職員で確認し、サービスの意識統一を図っています。新人職員研修でも実際のケア場面で理念の実践に繋げ、理解を促しています。	
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人として日常的に交流している	スタッフが町内会役員として活動しており、役員会議に参加している、利用者様も町内の行事に参加し、交流を図っている。	地域町内会との交流が深く、地域の一人として職員が町内会役員を務め、利用者と共に行事に参加しています。利用者の誕生会には住民の参加があり、児童館とも交流の機会があります。近隣とお裾分けや外出時の付き添いなど日常的に交流しています。	
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	年2回、地域の方々向けに勉強会を開催している。		
4	3	○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、そこで意見をサービス向上に活かしている	運営会議では、利用者様の退去、入居の事や月ごとの実績の報告をしており、また、町内の方々、包括の方も参加し協力体制を築いている。	2ヵ月毎の運営推進会議は、行事前後に設定する事で、地域や家族、利用者の参加が確保され、多様な話題で双方向の会議になっています。防災面では経過報告を重ねながら、相互の協力体制作りにも有効に活用しています。	
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に取り組んでいる	行政、看護、介護が集まる場に幹事として参加しており、そこで情報共有を行っている。また、運営推進会議に包括の方も参加しており、協力関係を築いている。	行政の担当者とは、介護関連や生活保護等で協力関係を築いています。今年度は市や区の管理者連絡会の事務局としても密に連携しています。また、在宅ケア連絡会や、施設長が行政に出向く機会に事業所や地域の現状を伝え、協働しています。	
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	毎回ではないが、会議時に身体拘束について勉強会を行っている。参加できない職員については議事録の確認を促している。	職員は、身体拘束に関する外部研修に参加し、全体会議での伝達や報告書の確認で最新情報を共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関は夜間のみ施錠しており、閉塞感がないよう配慮し、SOSネットワーク活動や玄関のチャイム、職員の目配り等で安全の確保に努めています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	スタッフのほとんどが虐待研修に参加している。未参加の職員については参加した職員より報告の場を設け情報共有を図っている。		

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	定期的に権利擁護の研修に参加している。また、施設内勉強会やOJTの中で自立支援について説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の時は重要事項説明書を元に1項目ずつ説明し、疑問や不安がないか確認をしている。		
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	定期的にご家族へご意見用紙を送付し記入してもらっている。契約時には第三者機関があることを説明している。	家族との対話を心掛けています。積極的に行事参加を促し、実際の場面から意見の聞き取りを工夫しています。3ヵ月毎に書面での意向聴取と、遠方の家族には定期的に電話し意見を聞いています。事業所便りや担当職員による近況報告を行っています。	
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	段階的に会議があり、スタッフから出た意見は管理者、施設長まで反映させるシステムになっている。	定期的にユニット会議や主任会議、役員会議等を開催し、自由な意見交換の環境を作っています。職員の意見等は検討して運営に取り入れ、最近では大型家電を購入しています。職員面談は年2回行い、業務上の意見を聞く機会があります。	
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	処遇改善手当に個々が行っている業務に対して格差をつけ、業務に見合った手当を分配している。業務改善を通して働きやすい環境作りを心掛けている。		
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	スタッフの現在の力量を見極め、また本人にも確認をしつつ研修を受けてもらっている。		
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組をしている	区内管理者会や看護、介護の関係者が集まる場へ参加し、交流や情報交換をしている。		
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	入居前にご家族へ、本人の昔の情報についてアセスメントツールを用いて記入してもらっている。また、入居してからアセスメントし、本人の要望、不安なことなどを聞き出している。		

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
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	契約時に家族の不安やサービスに関する要望などを記入するアセスメントシートを渡している。また、入居してからは少しの間電話、もしくはFAXで近況を伝えている。		
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	入居決定前に、本人、家族と面談する場を設けて本人の様子について話し合いを行う。また、マネジメントシートを記入して頂き、本人、家族の意向にあったケアプランを作成している。		
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	本人が出来ること、出来ないことを見極め、家事を行った頂いたり、スタッフがわからないことを聞いたりにしている。		
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	面会時間に縛りを作らず、いつでも面会に来て頂けるようにしている。遠方の方に対しては電話や手紙を通して関係性の継続に努めている。		
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	本人の周りにはどういった人間関係や場所があるのかアセスメントし、そこに出掛けたり、催し物にお誘いしている。	利用者の話を良く聞く事で生活歴を掘り下げています。知人や元の職場関係者の来訪時には気兼ねなく過ごしてもらい顔馴染みの店や喫茶店に出掛け、墓参や葬儀には家族と参列しています。必ず年賀状を出すようにし、関係が途切れないように働きかけています。	
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	親しい人同士でお茶会をセッティングしたり、アクションの出しづらい入居者とも、スタッフと一緒に関わりを持つようにしている。		
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	面会時に家族とお話する時間を設けながら困っていること等があれば、ユニット全体で話し合いフォローできる事への提示または実施を行っている。		
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	センター方式を用いて本人の希望、意向を聞き出しながら把握している。また、聞き取り困難な方に対しては本人の表情、仕草で読み取ったり、ご家族に聞いたりにしている。	関わりの中で思いや意向を聞き取り、本人の言葉や表情や仕草、周辺環境など職員の気付きも記録しています。家族、キーパーソン以外の家族からも情報を得て、センター方式アセスメントを活用し、本人本位の暮らしになるように検討しています。	

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
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	センター方式を用いてアセスメントを行い把握している。ご家族にはわかることを記入して頂き、わからないところに関しては本人から聞き出している。		
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	センター方式を用いてアセスメントし、把握している。		
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	アセスメントは一人でせず、チームで行うようにしている。ケアプランが切れる前に家族カンファレンスを行い、本人、家族、スタッフで話し合いを行いケアプランにいかしている。	介護計画は、毎月会議で全職員で検討し3か月毎に担当職員がモニタリングしています。半年毎に家族カンファレンスを設定し、利用者と家族の意向を盛り込んだ計画を作成しています。必要に応じて見直しも行き、現状に即したケアの実践に活かしています。	
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	本人の言葉に重さを置き、記録を書くようにしている。またその言葉に関してスタッフの気づきも書くようにしてあり、何かあった際は伝達ノートを活用し職員同士情報共有している。		
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	本人に変化が出た場合にはアセスメントシートを活用したりカンファレンスやモニタリング実施しながら職員間で情報共有を行っている。		
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	本人の好きなこと、趣味を把握し、図書館や喫茶店などへ外出したりしている。		
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し、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	契約時にかかりつけ医の説明はするが、強制ではなく家族に決めてもらっている。	医療機関は利用者と家族の希望を最優先にし、入居時に協力医療機関の利用説明を行い、選択の幅を広げています。現在は協力医による往診利用が多く、家族同行の受診では、生活状況を書面にし、家族の了承を得て事前に医師に伝えています。	
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	突発的に何かあった場合は事業所の看護師や病院に連絡をし相談している。		

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。	入院の際にはサマリーを作成し、病院へ渡している。面会に行った際にも看護師さんから情報を得ている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	終末期に入る前から家族には緊急時の対応について、またインフォームドコンセントを行っている。終末期に入ってからインフォームドコンセントを行い意向の確認を行っている。	入居時に重度化や終末期における対応を説明し、意向を聞いています。状態の変化に応じて医師の説明や家族の意向を再度確認し、支援方針を共有しています。医師と密に連携を取り、施設長や管理者は職員の不安感や介護力を支えています。	
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	年1回、救急救命講習を行い、急変時の対応について勉強を行っている。		
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	災害マニュアルを共有している。地域の方にも運営推進会議の時に協力をお願いをしている。	消防署や地域住民の協力で、年2回昼夜想定避難訓練を実施しています。懸案であった非常災害時対応マニュアルを策定し、9月の地震後の火災想定訓練でさらに課題を確認しています。消防団員である職員から助言を受けて非常用備蓄品の準備も進めています。	新たなマニュアルを基に、関連部分の家族への周知や地域との協力体制の強化を期待します。また、事業所全体でマニュアルの共有を図り、抽出した課題を検討しながら実践的訓練の実施を期待します。
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	新人オリエンテーションの時に説明を行っている。それ以外のスタッフについても業務の中でその都度伝えている。	利用者とは、良好なコミュニケーションを図っており、親密な関係が構築されています。事業所では、人としてのあり方を重要視して、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に努めていますが、気になる言葉等は管理者が都度注意しています。	事業所の目指す理念の実現のため、新人オリエンテーション時だけでなく、定期的に接遇研修やプライバシー保護に関する研修を行い、職員への意識啓発の機会作りを期待します。
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	会話の中で本人が何をしたいのか何を行いたいのかを聞き出している。また買い物に行った時に好みのもので購入している。		
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、希望に沿って支援している	全部は出来ていないが、スタッフの都合で業務を急がず、利用者様の意向を聞きながら支援している。		
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	外出時や催し物の時には化粧をしたり、気に入っている洋服を選んで着てもらっている。		

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	利用者にてできること、得意なことを行って頂いている。	献立は、栄養士の基本献立を参考に職員が作成しています。買い物や調理、盛り付け、片付けなど利用者の得意分野を一緒に行い、食卓は楽しげな会話が交わされています。誕生会や年中行事、外食の機会など、変化と楽しい食事を工夫しています。	
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	栄養士に見てもらってはいないが、食物繊維のものや旬のものを献立に取り入れている。また、水分量を把握できるように排泄表に記入している。水分があまり進まない方には提供方法を工夫している。		
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	かかりつけの歯科の指導のもと、毎食口腔ケアを実施している。		
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向けた支援を行っている	日中はリハパンやオムツは極力使用せず、布パンツを使用している。排せつパターンを把握する為にアセスメントを行っている。	排泄表やアセスメントツールの活用により、排泄のリズムやその時々状態を把握し、より適切な誘導で、自然に気持ちよく排泄できるようにしています。殆どの利用者は日中は布の下着を着用しており、排泄の感覚維持やトイレで自立した排泄に繋がっています。	
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	食物繊維の多い食材を使ったり、水分量、活動の面でも便秘予防をしている。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴の時間は定めておらず、本人が入りたい時に入って頂くようにしている。	週2回以上、日中の時間帯で入浴を支援しています。個別の希望に柔軟に対応し、特に夏場はシャワー浴で毎日汗を流し、気持ちよく過ごせるようにしています。入浴時は利用者と職員の会話が弾み、入浴剤で香りの効用を工夫しています。	
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	一日の中でメリハリをつけて頂く為に、何も行わない時間帯を設け、休みたい方には休んで頂いている		
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	ファイルの中に本人のお薬に説明書を閉じているので、いつでもすぐに見られ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
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	入居前に本人の生活歴などを書いて頂き把握している。入居後もアセスメントを行い、ケアプランに取り入れ実行している。		
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	欲しいものがあれば買い物に出かけたり、日中は施錠をしていないのでいつでも外に出られるようになっている。遠出の場合は地域の方や家族、前にいたスタッフに声をかけ協力を得ている。	生活の一部として外気に触れるよう支援しています。天候の良い時は散歩を日課とし、庭先でお茶や野菜の収穫、毎日の買い物にも誘っています。個別や数名での外出、地域や家族の協力を得た外出行事など、引き籠らず人と関わりながら楽しむ外出を支援しています。	
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	自分で金銭管理してる方もおり、そこから趣味活動や欲しいものを買ったりしている。		
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	本人の希望があればいつでも電話をしたりできる。遠方の家族さんに手紙を出したりしている。		
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	時間や季節の見当をつけてもらうためにカレンダーや季節に合った装飾品を飾っている。	居間には家庭的な調度類が配置され、行事写真や季節の装飾、習字の作品の掲示など温かみある雰囲気です。対面の台所周りは利用者も一緒に作業しやすく、雑誌や日用雑貨も置かれ、程よい生活感が活動意欲や五感刺激に繋がっています。サンルームや小上がり、ベンチなど自由に過ごせる居場所があります。	
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	目に入らないようにパーテーションを置いたり、小上がりで親しい人同士でのんびりするスペースがある。		
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	基本カーテン以外は本人、家族様に持ってきていただいている。本人の慣れ親しんだものを持ってきて頂く様に声掛けしている。	居室には、馴染みの家具や趣味の道具等が自由に持ち込まれ、自宅と違いの少ない場になっています。仏壇の供えは職員も手伝う事で供養の習慣が継続できるようにしています。大切なペットも同居し、個々の安心できる居室作りに努めています。	
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	家庭的な雰囲気を壊さないよう手すり以外は一般的な家と同じものを置いている。		