

(別紙4-1)(ユニット1)

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	0170502710		
法人名	有限会社 コミュニティさつぼろ		
事業所名	グループホーム みんなの家		
所在地	札幌市白石区掬水9条3丁目4-13		
自己評価作成日	令和6年11月30日	評価結果市町村受理日	令和7年2月10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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502710-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和 7 年 1 月 30 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)】

入居者の皆様が安心して暮らせるよう、一人一人の状態に合ったケアを提供出来るよう、スタッフ間での意見交換、話し合いを行い、お互いにフォローしあいながら適切なケアが継続できるよう努めています。また、体調の変化に対応できるように、往診部、訪問看護など医療との連携もとれています。

【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)】

5項目からなる理念の筆頭には「みんなの心がひとつになって笑顔が広がる家族の輪をつくります」とあり、職員は、当たり前のこととして実践に努めています。日々の食事は、利用者が好む物や栄養に配慮した内容になっています。一連の食事作業では、利用者が稲荷寿司作りなどで力を発揮しています。利用者の誕生会は、リクエストメニューとしてちらし寿司やケーキ、飲み物でお祝いをしています。代表者によるおせち料理は恒例であり、楽しみ事の1つとなっています。家族の差し入れは利用者の好物であり、好評を得ています。季節行事はひな飾りを飾ったり、新聞紙で兜を作るなどして行事食も楽しんでいます。休みの職員も出勤しての居酒屋行事は「酒処みんなの家」と銘打ち、メニューもそれぞれ揃え、宴会用に食卓を配置してカラオケやお喋りを楽しんでいる様子が事業所便りに掲載されています。

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	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 利用者の2/3くらいが			○	2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある			○	2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが			○	3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	66	職員は、生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 利用者の2/3くらいが			○	2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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			○	2 利用者の2/3くらいが
		○	3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが			○	3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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
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	目の届く所に掲示し、いつでも確認出来るようにしている。また、会議等で振り返りや確認を行うよう心掛けてている。	5項目からなる理念は利用者への寄り添いの文言を入れ、その中でも「笑顔が広がる家族の輪を作りたい」「家族としての介護を目指す」を重点としています。今後は機会を捉え理念の見直しを検討しています。	
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	入居相談や入居待機者が多数います。また、積極的にボランティアや実習学生の受け入れも行っています。	町内会は存在していませんが、近くの町内会の資源物回収に協力しています。医科大学の実習生や介護ボランティアの来訪時は、利用者の笑顔が増す場面となっています。地域住民からの介護や入居相談には親身に対応しています。	
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	地域の方々に向けての介護相談は電話窓口や直接来所され、相談頂いています。その際に認知症の方への支援方法等の助言を行っています。		
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	地域包括、民生委員、入居者様、ご家族様の参加による会議を設け、情報、意見交換を行っています。	会議は、民生委員や地域包括支援センター職員、家族、利用者の参加を得て定期的に開催しています。利用者や職員状況、活動内容やヒヤリハット・事故の事例等を報告しています。活発な意見や情報交換の場となることを目指しています。	
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	入居状況、事故書類についての不明点、保護課との情報交換、相談等を常に行っている。	行政機関とは管理者が問い合わせや相談事等で、それぞれの担当者と情報交換を行い、また、運営指導では様々な助言があり、円滑な運営に生かしています。利用者に関する調査で来訪の担当者とは情報を共有しています。	
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	身体拘束虐待防止について徹底する為、研修等に参加し、職員全体への報告を行い全職員が理解した上でケアにあたっている。	指針の下、身体拘束及び虐待防止委員会と研修会を定期的に実施しています。職員は、学びを通して適切な支援のあり方を理解し、実践に努めています。センサーマットなどの使用時はケアプランに反映して、適宜、評価を行っています。	
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	職員同士で言葉遣いやケアの仕方等を指摘しあい、会議等で話し合いを徹底している。		

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	成年後見制度のマニュアル等はいつでも確認できるようにしている。研修にも積極的に参加している。		
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	契約時は必ずご家族と一緒に内容を読み上げ細かく説明します。質問や理解をして頂いた上でサインを頂きます。		
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	全入居者ご家族様へ2か月に一回ほーむ便り、運営推進会議のレジュメを郵送。来訪時は意見、要望を確認し、意見交換を行うようにしています。	利用者や家族の意見は、面会時やケアプラン作成時などの関わりから聞き取っています。利用者から「散歩や買い物に行きたい」などの要望には出来る限り応じており、また、家族から利用者との外出要望にも快く送り出しています。	
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	グループLINEの活用、常に相談、話し合いが出来る状況をつくるよう心掛けている。	代表者は都度来訪して職員の状況を把握しており、管理者とともに働きやすい環境作りに取り組んでいます。管理者は、常に職員と情報を共有し、話し合いを行いながら業務の質向上に努めています。	
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	代表者、管理者は各ユニット会議に参加し、職員からの相談、意見を聞き、現場の様子、状況を把握し、対応・検討に努めている。		
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	外部評価への参加を全職員が受けれるよう調整し、ユニット会議で報告、話し合いが出来る場を設けている。		
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組をしている	研修会、管理者会議での情報交換を行っており、今後も交流する機会を検討し、サービス向上に向け取り組むよう努めている。		
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	入居前には、ご本人様、ご家族様との面談、ホームの見学、説明を必ず行い、アセスメントをし、不安なく安心して入居出来るよう配慮しながら話し合いを行っています。		

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
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	入居前にご家族と面談を行い、不安事、希望を確認しています。その後の要望や疑問等もその都度相談し合うように努めています。		
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	入居前の面談で希望する事、不安な事を確認し、必要なケアを検討し、他のサービスも含め主治医やご家族様と話し合い対応に努めています。		
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	日常会話や関わりを大切にし共に暮らしているという雰囲気作りを心掛け、洗濯たたみや掃除を一緒に行ったり出来る事を共に行う事を心掛けています。		
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	ご家族の面会時には必ず近況報告を行いご本人にとって最良のケアを共に検討し相談し合いながら、ケアにあたるようにしています。		
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	友人や親せきの方の面会や電話での会話もいつでも出来るよう対応しています。また、いつでも外出が出来るので、ご家族様との外食、馴染みの所への外出も出来ます。	職員と家族が協力して、利用者がこれまで培ってきた大切な人々や大事にしている場所との関係が継続できるよう努めています。家族支援で墓参りや外食が叶い、また、職員は利用者の馴染みの喫茶店に一緒に出向いたり、時には外出時に自宅付近を迂回して事業所に戻っています。	
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	生活歴、性格を考慮し、トラブルがないようスタッフが間に入り過ごせるよう考慮しています。安心して生活が出来るよう空間作りも常時検討しながら家具の配置への変更も行っています。		
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	退去後も必要に応じて支援したり相談、問い合わせにもその都度対応しています。契約終了後にご家族が来訪してくれる事も度々ありました。		
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	認知症の為、自分の思いを表現出来ない方もいますが、表情、行動、性格等で推測し、センター方式を活用しご本人様の希望にそえる支援を心掛けています。	利用者との意思疎通は会話や仕草から、二者択一話法などを行いながら真意の汲み取りに努めています。一人ひとりの全体像の把握に努め、利用者が自分らしく生活できる環境を整えています。時には、ケアプランに反映して思いに応えています。	

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	ご本人様、ご家族、ケアマネ、医師等からお話を聞きアセスメントを行い、サービス利用、経過の把握に努めている。		
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	1日の生活の様子、心身の状態を細かく記録し食事、排泄、入浴の状況、ご本人の話した内容、バイタル測定等の記録、夜間の様子、誰もが確認し把握できるように努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様、ご家族様の意見を取り入れたアセスメントや日々の支援を含め、担当職員がモニタリングを行い月1回の会議で話し合い、介護計画を作成している。	ケアプランの作成時は、利用者や家族の意向を踏まえ、利用者を中心とした支援になるよう職員全員で評価や課題を分析しています。定期見直しや状態変化時は、実情を鑑みて適切な支援目標を策定できるよう協議しています。	
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	日々の状況、個々の状態を細目に記録し、引継ぎ、連絡ノートを活用し、情報の共有、会議で協議し対応策の検討、介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人様やご家族様の希望に沿えるよう事業所全体で相談、報告しながらサービスの多様化に取り組んでいます。		
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	様々な行事開催には、ボランティアにも協力して行ってもらっています。ミニ夏祭り等もボランティア協力のもと、行い日々の暮らしを楽しめるように出来る様努めています。		
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	協力病院による週1回の訪問看護で健康管理、通院支援も都度、行っています。	定期的な訪問診療と歯科や耳鼻科等による都度の往診、24時間連絡体制の看護師による健康チェックが行われています。外来受診は、家族の協力を得ながら主に職員が支援しており、利用者の健康状態は関係者と共有しています。	
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	週1回の訪問看護では入居者の状態、状況を報告、状態変化が見られれば、すぐに往診、受診が出来るように対応、支援しています。		

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
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。	入院時は担当医師や看護師と情報交換、相談を細目に行なっています。協力病院の場合、関係作りは出来ています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した時、終末期の対応方針の説明を行いご本人、ご家族様の希望を重視できるよう病院との連携もとれています。また、状態変化時にも再度、医師を含め話し合い看取り支援に取り組んでいます。	重度化や看取り時の対応指針を策定し、入居時に説明をして利用者や家族の意向を確認しています。利用者の状態悪化時は、主治医から家族にこの先に起こることが知らされ、情報を共有しながら、職員は尊厳を持って最期の支援を行っています。	
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	急変、事故時のマニュアルは常に確認出来る様にしています。会議での話し合い、研修の参加、病院側との話し合いを行い、周知徹底しています。		
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	1年2回の防火訓練を入居者様含め、施設全体で行っています。119緊急通報システムの設置、BCP策定もすすめています。	1回目の避難訓練は、併設の事業所と合同で日中に火災、地震、水害を想定して行っています。2回目はユニット合同で、夜間に火災を想定した避難訓練を終えています。系列事業所の協力も得られ災害時備蓄品も用意しています。	予想される災害における各避難場所の再確認を行い、家族などの関係者にそのことを周知、併せてケア場面での対処など、シミュレーションや実践的訓練に取り組むことを期待します。
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	入居者のほこりやプライバシーを尊重し、声掛けや対応に気をつけ工夫しながら対応しています。	日々の中で排泄時や入浴時は特に尊厳に配慮した支援を行っています。利用者の生活リズムに合わせた関わりを持ち、利用者が自分らしく暮らせる場面を大事にしています。管理者は、職員の何気ない言動に対して適切な助言をしています。	
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	入居者と細目に関わりをもち、日々の生活の中で希望を聞き、自己決定が出来るように働かれています。		
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、希望に沿って支援している	起床、排泄、就寝など、個々のペースに合わせて希望を確認しながら対応しています。		
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	起床時は本人が着たい服を選んだり。朝の身だしなみも鏡を見て自分で髪を直したり化粧水やブラシをすすめるなど、支援しています。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の誕生日には本人の食べたいものを聞いて献立作成したり、テーブル拭き、茶わん拭き、食器の下膳片づけと一緒に作業できるよう支援しています。	ユニット別の献立は、利用者の要望を取り入れ完食できる内容になっています。父の日は要望のちらし寿司、母の日は太巻き寿司と利用者で作った稲荷寿司、彼岸には差し入れのおはぎ、時には調理済み食品を持ち帰るなど食に変化をつけています。畑のナスやキュウリなどが食卓に彩りを添えています。	
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	1日の食事量、水分量は詳しく記録し、検食簿を活用し食事バランスの確認も出来るようにしています。個々に合わせてミキサー食、刻み食、お粥の提供も行っています。		
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	歯みがき粉、舌ブラシ、歯間ブラシ等を使用し個々に合わせて口腔ケア支援を行っています。歯科衛生士による口腔ケア訪問も行っています。		
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	排泄チェックシート活用し、一人一人の排泄パターンを確認した上で声掛け誘導を行っています。また、個々に合わせたおむつの使用を減らせるよう支援し、紙パンツから布パンツ、おむつ外し実施も成功しています。	利用者の排泄状況は職員の共有とし、1人排泄者の見守り、状態によっては2人での介助、夜間のみポータブルトイレの利用やベッド上での支援を行っています。職員の努力により、衛生用品は必要最小限の使用となっています。	
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	牛乳、ヨーグルト、食材に気を付け、バランスのとれた食事の提供、毎日の体操を取り入れています。排泄表を活用し、排便状況の把握に努めています。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	入浴前にバイタル測定をして、その日の体調や状況に合わせて支援しています。ご本人の希望に合わせ、週に2、3回入浴が出来るように支援しています。	利用者の状態に応じた入浴支援を行っています。ゆっくり湯船に浸ったり、シャワーキャリーの使用等で保清をしています。入浴時は、利用者とコミュニケーションが取れやすく、歌や昔話を聞く機会となっています。	
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	一人一人に合わせて入床時間が違い、希望やペースに合わせて支援します。		
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	ファイルに全員分の薬リストを見やすいようにまとめ、いつでも確認できるようにしています。服薬時は名前を読み上げ内服するまで確認を徹底しています。		

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
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	洗濯たたみを一緒に行ったり、毎日体操を行い、皆で歌を歌ったりしています。ぬり絵やパズル、本を読む方や天気の良い日には外気浴をしています。		
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	桜や紅葉を見に近郊へ散歩に行き、写真をとったり、ご本人の希望に沿って自由に外に出れるように支援しています。またご家族様といつでも外食等出来るようになっています。	利用者がコンビニで飲み物を買いたい、受診の帰りにおやきを食べたいなどの要望に応じています。周辺の散歩や公園で桜見物、少し足を延ばし紅葉狩り、ベランダのプランターでミニトマト等を収穫するなど外気に触れながら季節の移ろいを感じられるよう努めています。	
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	殆どの方がお金を持っていない為、本人の希望で買い物がある時には立て替えて購入しています。		
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	いつでも事業所の電話が使用することが出来ます。ご本人が対応できない時は職員が代わりに伝えています。		
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	共有空間は広く見通しが良く季節ごとに飾り付けを行って季節感を感じて頂きます。また、花などを飾って穏やかな雰囲気作りを作っています。	ゆったりとした造りの共用空間になっています。季節に合わせた花や飾り物が生活にメリハリをつけています。利用者はリビングでテレビを観たり会話を楽しむことが多く、心地良い生活の場となるよう環境を整備しています。	
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	共有空間には椅子やソファもあり、個々に合わせて使用しています。また、気の合う入居者様同士で楽しく話が出来たり、TV鑑賞空間の工夫も行っています。		
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	居室にはご家族との写真を飾ったり、使い慣れた家具や、物を配置し本人が居心地よく安心して過ごせる空間作りを工夫しています。	居室のドアに表札を掲示して自分の居場所として過ごしています。事業所で用意した家具に加え、馴染みの調度品や趣味の物を持ち込んでいます。職員は、利用者が寛げるよう動線に配慮しています。	
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	手すりの設置、車いすが通れる広さの空間作り。居室ドアには表札をつけ、トイレや台所など様々な所に貼紙をつけわかりやすい様に対応しています。		