

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0170503858		
法人名	株式会社フロイデプランニング		
事業所名	グループホームけあふる 白樺		
所在地	札幌市南区藤野4条2丁目3-18		
自己評価作成日	平成29年10月15日	評価結果市町村受理日	平成29年12月22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.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&jiyosyoCd=0170503858-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	平成29年10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)】

当事業所は利用者様が快適・安心・安全に暮らせるようにホーム内バリアフリー、全面床暖房になっており安全で快適な温度を保っている。またホーム内での行事(夏祭り・クリスマス会等)にはご家族様方にはもちろん地域の方々にも参加を呼びかけ交流を行っている。こちらからも町内の行事等に参加できるよう努めていく。

【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)】

当事業所は、札幌市南区藤野の閑静な住宅地に位置した、法人の広い敷地内にある2階建てで、1階が高齢者専用賃貸住宅で、2階にある1ユニットのグループホームである。近隣には、公園や幼稚園、学校、ホームセンターやファミリーレストランなどがあり、利便性のよい地区である。敷地内には、同法人のグループホームとサービス付き高齢者向け住宅や在宅支援、訪問介護、福祉用具貸与事業所があり、各事業所は連携して高齢者の介護と生活支援に努めている。本社は、中央区に다가、代表者は殆ど毎日各事業所を巡回して経営理念を基にしたケアの周知に努めており、特に医療機関のデイケアの活用を業界で先駆けとして行っており、効果が期待されている。ホーム内は、天窓の明るい日差しが食堂やリビングに温もりを感じる構造になっている。また、敷地が町内の一画を占め、介護事業所が集約していることにより、災害時の地域の避難場所となっており、地域の一員として高齢者の介護と生活支援にこれからも期待したい。

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		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 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る (参考項目:9、10、19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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した表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	事業所の理念である尊厳・自立・自由をもとに入居者様一人一人の人格を尊重した生活が送れるようにプランを考え、更に、全職員が理念について理解したサービスを心掛けている。	理念は事業所内に掲示しており、全職員が共有し、意識づけしていくためにミーティングで話し合い、実践につなげられるよう取り組んでいる。。	
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人として日常的に交流している	輪投げ大会などの町内会行事に参加させて頂いている。またホーム内での行事(夏祭り・クリスマス会など)の案内を町内会の方に参加して頂いている。	地域のお祭りで子供みこしが来てくれたり、町内のボランティアが来所して楽器演奏や歌を披露してくれる。また、散歩に出かけたときに近隣の人と挨拶を交わして普段から交流している。	
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	運営推進委員会等で認知症に関わることで分からない事、相談があればいつでも連絡してください、と伝えている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に1回の開催でご家族、町内の方、包括支援センターの方を交えホーム内であった事項の報告、相談を行い意見交換を行う。	会議では、事業所から利用者の様子やサービスの実際を報告している。前回の評価結果についての取組みについても町内会や包括支援センターの職員に説明している。	運営推進会議は、地域包括支援センター担当者や地域の方、家族が参加して定期的に開催して意見を聞いているが、地域の方や家族の方の参加を増やし、積極的な意見交換の工夫を期待したい。
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取り組んでいる	市町村担当者とは、非常時等にはすぐに連絡できるように情報交換を行っている。	市町村担当者とは日頃から連絡を取るようして情報交換を行っており、区の管理者連絡会にも積極的に参加している。	
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	申し送り時、ケアカンファレンス等の際に拘束とは何かを全スタッフが理解するように話し合い、指導・周知を行っている。	社内研修を年1回実施し、マニュアルも整備して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間のみセンサーを使用している利用者があり、ケアプランにて本人・家族の同意をもらっている。	
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	研修や、資格取得の際に学んだことをスタッフ間で話し合い防止に努める。代表者を含めた総合カンファレンス内でも高齢者虐待について話し合い、指導・周知を行っている。		

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
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	ケアカンファレンスにて利用者の権利に対しての議論を行い自立支援を促していく為の努力をしている。		
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	契約時には利用者様やご家族と契約書の読み合わせ等を行い、時間をかけてしっかりと説明し、理解・納得して頂いた上で契約している。		
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	ご家族の来訪時にご要望などを伺い管理者に報告し、申し送りやカンファレンス等で話し合い可能な範囲での実現に向けている。又、苦情や疑問などはすぐに管理者から代表者に報告し、迅速な対応に努めている。	運営状況の報告として「白樺通信」を毎月発行している。3ヶ月に1度は利用者の生活状況をお手紙で家族にお知らせして意見、要望などを聞けるようにし、カンファレンス等で話し合い、意見を反映できるよう努めている。	ホーム便り「白樺通信」や生活状況についてのお手紙など家族へ送付して報告しているが、家族や地域の方その他第三者の意見を聞くものとしての意見箱の設置を期待したい。
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	代表者を含めた総合カンファレンスで職員が直接代表者に意見を伝える機会を設けている。その他、意見などがあつた際には、都度報告している。	年1回の総合カンファレンスと毎月行われるユニット会議で、意見を聞く機会を設けている。代表者や管理者は、日頃から意見を聞くようにしている。	総合カンファレンスやユニット会議を定期的に開催し、職員からの意見や提案を聞く機会としているが、各種会議録の整備が不十分なため、至急に会議録を整備することを期待する。
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	キャリアパスを公示し、ステップへの要件を明確にすることで向上心を持って働ける様取り組んでいる。給与ベースアップを実施している。		
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	職員が資格を取る際や研修に参加する時は、シフト調整等の配慮を行っている。当社独自の資格支援制度を設けている。		
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	区や市の管理者会議に参加し、活動内容の情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居前のホーム見学を通して雰囲気をつかんで頂き、生活に関する質問や不安に思う事を本人やご家族様から十分に聞き取り、安心して頂ける様に説明している。		

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	家族の不安や疑問を取り除ける様サービス内容を説明し、またグループホームで出来る事、出来ない事も説明している。		
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	本人やご家族の希望するサービスが提供できる様によく話し合い、他のサービスを含めた対応を柔軟に行えるよう努めている。		
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	職員は全利用者様としっかり関わり合いを持ち、理念である「尊厳・自立・自由」を守り、ご自身で出来る事はして頂き出来ない事は支援している。		
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	ホームで行う行事などにはご家族様にも参加して頂いたり、相談や提案を行い、共に入居者様を支えているように留意している。		
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	ご家族様には近況報告として毎月通信を送らせて頂いている。又、外出行事も大切にしており、お馴染みの地域との関わりにもつとめている。	近隣に住んでいる家族がよく訪ねてくれて、一緒に馴染みの場所やお墓参りなどに出掛けている。職員も関係が途切れないよう、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	毎朝の体操やレクリエーション等で入居者様同士の交流の場を設けている。又、外出等の際は入居者様同士の関係を考慮した上で座席を決めている。		
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	退去や転居等ホーム利用が終了した方や、ご家族様からの相談があったらいつでも連絡くださいという事を伝えており、連絡があった際には出来る限りの対応を心掛けている。		
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	入居者様の希望に近づけられるように努め、日々の申し送りやカンファレンス等で話し合いを行っている。	本人の希望を聞いて今までの趣味が継続できるよう支援している。また、カンファレンス等で話し合い、意向の把握に努めている。	

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
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	スタッフ全員が入居前情報などで利用者様の生活歴や暮らし方を共有し、本人の馴染みを把握する様努めている。		
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	見守りや本人からの訴えから得た様子などは、介護記録に日々詳細に記録するようしており、職員同士で情報共有を行い日々の状態、変化等の把握に努めている。		
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	個々の担当者が中心となり、必要な事、検討すべき点を見つけ、ご家族や医師よりアドバイスを受けて現状に最適な計画を作成できるよう努めている。	日頃の本人・家族の要望をもとに、担当者を中心として意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、時には医師の意見も参考にして介護計画を作成している。	
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	介護計画の実施状況や日々の様子等は個別に記録に残し、職員がいつでも目を通し確認できるようにしている。		
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	通院介助や外気浴その他の多様な個々のニーズに応えられる様、ご家族との相談や介護計画の見直しに努めている。		
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	町内等で行う行事に可能な限り参加し、地域間交流に努めている。運営推進会議を通じ、地域包括支援センターや町内の方との意見交換を行っている。		
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	本人やご家族の希望の下、相談し決定している。24時間対応の医療機関との連携や週に1度の訪問看護、1ヶ月2回の個別往診などを実施している。かかりつけ医がいる方には、通院介護や情報共有を行っている。	本人・家族と相談して、いままでのかかりつけ医や希望の病院を職員が同行して受診している。また、協力医療機関においては月2回、訪問診療があり、緊急時にも対応してくれる。	
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	普段の生活の中で気づいた事や異変が見られたことは、週に1度の訪問看護師や往診時に医師に報告をし、指示を仰いでいる。又、急な変化が見られた際には、適宜看護師や医師より指示を頂いている。		

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。	毎月の通院介護時に利用者様の様子を報告、相談し病院関係者との関係作りに努めている。入院時には、こちらからも連絡を取り、状況把握や情報交換、相談を行っている。		
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	重度化した場合の対応や支援については入居時に説明しているが、実際に重度化してきた際にも医師、ご家族・本人とお話合いの場を設け説明している。	入居契約の時点で重度化した場合の対応は説明している。希望された場合には終末期に向けて再度説明し、職員は勉強会をして医師とも連携を取りながらチームで支援に取り組んでいる。	
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	マニュアルを作り、目につきやすい場所に掲示し常時確認できるように定期的に訓練を行っている。		
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	避難訓練は年に2回以上行っている。又、町内の方より災害時は会館を避難場所に利用して良いと許可を頂いている。	消防署の指導の下、定期的に避難訓練を実施している。非常用の食料を準備しており、隣接した同法人の高齢者住宅にも避難できるよう連携している。	

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	入居者様のこれまでの生活歴や、家族様との関わりも含め、言葉かけに配慮し尊厳を元に介護している。	接遇の研修を通して、年長者としての敬意を払い、羞恥心に配慮した言葉かけや対応に努めている。	
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	一人一人の性格や趣向、レベルに合わせた働きかけを行い、入居者様の自己決定力を引き出せるように支援している。又認知により自己決定が難しい場合は、ケアプランの沿った支援を行っている。		
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、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	強制は決してせず、入居者様のその時の気持ちや状態を最優先とし、自分のペースで物事を行えるように支援している。		
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	約2ヶ月に一度、訪問理美容で、本人様の希望をお聞きしてb散髪している。又朝の更衣時には本人様に衣類を選んで頂けるよう支援を行っている。		

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	調理は基本的には職員が行うが、もやしのひげを撰ったり、テーブルを拭いていただいたり、簡単な作業や後片付けを入居者様に手伝って頂いている。	利用者が出来ることは職員と一緒にいき、メニューによっては時折味付けをしてもらうこともある。料理担当専門の職員を配置しており、利用者が食事をしている間、職員はサポートに徹して、食欲が進むよう声かけをしている。	
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	食事量や水分量は、毎日記録している。拒否があり水分や食事が摂取出来ない時には、職員を変えたり、時間を空ける等して支援している。		
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 口腔ケアの声掛け一部介助し、夕食後には義歯をポリドントで消毒している。		
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	入居者様一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導したり、表情等でトイレのお声掛けをして汚染を少なくしている。	個別の排泄チェック表を使用したり、排泄パターンを把握してトイレへ誘導することにより、トイレで排泄できるよう支援している。。	
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	便秘気味の入居者様には、都度看護師や医師に相談し指示を仰いでいる。又午前中には便秘予防も兼ね体操をしている。		
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	各入居者様の入浴日は決まっているが、本人様からの希望や入浴時間などは十何に対応出来るように努めている。	週2回の決まった日以外でも、希望があれば入浴できるよう支援しており、体調や清潔保持のためにも臨機応変に対応している。	
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	日中帯にレクリエーションを行ったり、不眠時には話を傾聴して、夜間の領民が促せるように対応している。		
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	内服薬情報は個別に保管しており、変更時には連絡ノート・送り等で情報交換し周知に努めている。		

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
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	洗濯物を畳んで頂いたり、入居者様が出来る事、又出来ないけれどやってみたいことなどを把握して職員と一緒に等役割を持って頂いている。又運動やレクリエーションを行うなどして何もすることが無いじかんをなるべくへらすようにしている。		
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	暖かい日には外気浴の声掛けを行っている。行事の計画を立てて鯉のぼりを観にドライブなども実施している。	暖かい時期になると日常的に外気浴をしており、バス通りの桜や近隣の家の庭を見に行ったり、コンビニに買い物に行ったりしている。近くに神社があって、初詣は年に一度の恒例行事になっている。	介護度が重くなり、外出の希望も少ない傾向であるが、少人数でも定期的に、家族や地域の人々と協力しながら外出の支援を期待したい。
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	金銭を自己管理できる入居者様には、ご家族様との相談、許可を頂いた上で任せている。自己管理が困難中田はご家族様に相談し、希望、用途に応じて使用出来るようお預かりさせて頂いている。		
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	本人様の希望があれば電話をかけられたり、手紙の代筆や投函するなどの支援を行っている。		
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	清掃と清潔には常に気を使い、トイレには消臭剤を使用し臭いにも十分留意している。又季節を感じられるように壁などに手作り季節ごとの飾りつけを実施している。	天窓がある食堂は明かりが十分入り、食事以外にも毎日体操をしたり、室内行事をする場所になっており、季節感のある飾りつけもされている。壁を隔てて居間があり、こちらではソファで静かに過ごせるスペースになっている。	
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	好きな場所で過ごせるように心掛けている。ホールにてテレビを観たり気の合う入居者同士話せるよう家具の置き場所も考慮している。		
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	入居時に本人様やご家族様、職員とで相談しながら家具やベッドの配置を決めている。又ADLの変化には柔軟に対応し生活しやすいよう対応している。	居室入り口には表札があり、部屋には使い慣れた家具が配置され、写真なども飾られて本人が居心地よく過ごせるよう相談しながら決めている。	
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	歩行器や車椅子移動時に邪魔になったり、事故が起こらないように通路には障害物を置かないようにしている。又居室やトイレに表札を設置し、入居者様が認識しやすいように工夫している。		