

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	0170501795		
法人名	三愛商事株式会社		
事業所名	グループホーム里の家平岸 (あじさい)		
所在地	札幌市豊平区平岸5条12丁目1-26		
自己評価作成日	平成23年6月1日	評価結果市町村受理日	平成23年8月18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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501795&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501795&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年7月29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)】

当事業所では、愛のある暮らしの中で、楽しく生涯を送れることを願いとし信じ合える希望ある福祉を創造し、社会に貢献していくことをモットーにしています。具体的には、ご自宅での生活状況が、入居しても延長したものとなるよう配慮しながらご自宅に近い環境となるよう努め、支援させて頂いています。馴染みのある家具や道具に囲まれながらの食事作り、畑仕事、地域の交流などで、生活のリズムを通して、忘れていた昔の自分を取り戻し、穏やかに日常が過ごせるよう支援に努めております。また、職員一人ひとりが、入居者様と生活を共にしていることを常に意識し、ゆっくりと関わりをもち、落ち着いた環境でコミュニケーションを図っております。

【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)】

全職員が、運営理念が目標とするサービスの質の向上に向け、一貫した姿勢で取り組んでいる姿が覗えます。その実例は次の通りです。①毎月の内部研修では、評価項目を取り上げ内容を具体的に学びながら、自らのサービスに活かす工夫が行われています。②家族との面談の内容を「家族との対応記録簿」に、その都度記入し、ユニットばかりでなく系列の12ユニット、さらには法人全体で共有しようとする姿勢が強く覗えます。③毎日の食事を少しでも楽しくするため、食事コンクールが行われて、彩りや味覚の向上に職員の切磋琢磨する姿が見られます。④介護計画の記載方法にも工夫が見られます。総合的な援助方針の内容は、医療機関からの指示など、細やかな記載を見ることができ、利用者の状態がより詳しく知ることができます。今回の調査の合間に話された「サービスの質の向上には終わりが無い」との決意をこめた職員の言葉こそ、このホームの優れている点であると理解しました。

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

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
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (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. ほとんど掴んでいない	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)	○ 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、活き活きと働いている (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	
<b>I.理念に基づく運営</b>						
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	理念は、毎朝の申し送り後に全職員で確認し合う事で全職員が共有し、日々理念に沿って、プラン作成やケアに努めている。	職員は毎日、ユニット毎に理念を確認しあっていますが、「サービスの質の向上」という共通した考えが、しっかりと浸透しており、日々の実践に活かされています。また、ユニット毎に独自の理念を作りながら、特徴ある支援の絆を強めています。		
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	年1回、系列のホーム駐車場にて「里の家祭り」を開催し地域の方々に参加を呼びかけている。また地域の行事等に参加し地域との交流を深めている。	毎年8月、ホーム前の駐車場で行われる花火大会は、近所の子供達にも大人気で、沢山の方々が訪れます。また、祭典みこしの休憩所としてホーム前が提供され、みこし渡御への参加など、町民の方々と共に盛り上げています。		
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	キャンドルナイトや花火大会を行い地域の方々に参加して頂きながら認知症の理解を深めて頂いている。また消防訓練時等に地域の方が参加された際ホーム内見学や説明も実施している。			
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	運営推進会議内では活発な意見交換や情報共有が成されており、運営上のアドバイス等について可能な限り反映するよう心掛けている。	定期的な開催により、会議が定着されている様子が議事録から覗えますが、ホームの近況報告、問題点への対応など、内容が十分とはいえません。また、地域住民の複数参加や家族への開催案内及び事後報告にも工夫が必要と思慮します。	利用者の現況、ヒヤリハットを含めた事故の公表と対応などを示し、また、評価での課題となった事案への対応を会議で報告し、委員の意見を頂く、加えて会議の内容を広く家族に周知するなどの取り組みを期待します。	
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取り組んでいる	管理者が、毎月行なわれる市の管理者会議や区の連絡会議に参加しサービスの向上に努めている。	管理者は市の担当窓口に出向き、情報を得、また指導を受けています。区の管理者会議では、ホームの懸案事項も話し合いが行われています。これからは評価への対応なども報告しながら、担当者と共にサービスの向上を図ることとしています。		
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	近隣は、交通量が多く安全確保の為、玄関の施錠は行なっているが、職員全員が身体拘束について学んでおり利用者様が外出したい気持ちを事前に汲み取り対応を行っている。	以前に無断侵入者の事案があり、かつ、ホーム前の交通繁多の理由から、現在は、玄関は施錠していますが、利用者の外出の気配を早期に汲み取り、職員と一緒に散歩に出かけるなど、施錠による弊害の緩和に努めています。		
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	全職員は、虐待防止関連法を理解し日頃から虐待防止に努めている。			

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
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	制度を活用している利用者様はいるが、全職員が制度を理解するには至っていない。		
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	その都度、利用者様や家族様には十分説明し理解して頂き書面等に署名捺印をして頂いている。		
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	随時、職員が意見や要望をお聞きしケア等に取り入れ実践している。	家族の訪問時、また、電話などでの会話から意見、要望、苦情を伺うようにしています。職員は家族の会話を聞き流すことなく「家族との対応記録簿」に詳細に記録し、サービスの向上や運営に反映するようにしています。更にこれらの記録は本部においても共有し、法人全体として捉え改善の糧としています。	
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	本部職員が毎週の会議に参加し、意見や提案を聞く機会を持っている。また、本部での月1回系列の各管理者、リーダーが集まり合同会議を行い意見交換を行っている。	毎週開催されるユニット会議には、本部職員も出席して忌憚のない意見交換や問題解決に当たっています。また、系列のグループホームの管理者会議においても、各職場での意見が出されるなど、法人全体として職員の意見の把握に努めています。	
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	本部職員が毎週各ユニットの現状を聞き取り及び確認実施しており、その結果を報告し環境改善等に取組んでいる。		
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	毎月1回、内部研修を開き職員の質の向上に努めている。また、外部の研修にも参加出来る様にしている。		
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	外部研修への参加が多く、同業者との交流機会も増加している。また、同法人系列内の職員、ホーム間交流についても推進されている。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ホーム内を見学や面談をして頂き要望、不安をお聞きし安心して入居出来る様に努めている。		
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	家族様に、電話連絡、面会時に不安な事や要望を全職員がお聞きし安心して頂ける様に努めている。		
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	全職員と話し合い、「その時が必要か」を見極め支援出来る様に取り組んでいる。		
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	利用者様の話を傾聴したり、一緒に家事等を行う事で暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	家族様には、近況報告をこまめに電話や面会時等に行い、ホーム側からも利用者様について相談が出来るような関係を築いている。		
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	馴染みの場所に出掛ける、馴染みの人に電話が出来る等、今までの関係が途切れないように取り組んでいる。	散歩やドライブでの外出の際には、以前住んでいた住居や、親しい友人宅を回ったり、また、利用者の希望により、墓参りに出かけるなど、馴染みの人や場所との関係継続について、できる限りの支援をしています。	
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	孤立しないよう、ホール内でのレク活動や家事参加に声掛けし他利用者様との交流を持って頂いている。		

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	
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	退居後であっても家族様からの相談を受ける事や、退居先への訪問等行っている。			
<b>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</b>						
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	利用者様の要望を傾聴している。また、困難な方には、選択肢を設け選んで頂いている。その要望は、可能限り早期実践出来る様している。	利用者の希望、思い、意向を的確に把握するため、利用者との会話と傾聴を、更には表情を大切に守っています。また家族からの些細な情報も役立っています。		
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	家族様に利用者様の入居前、入居時等の情報を聞き取り今まで把握に努めている。面会時等にも情報収集を行いセンター方式でのアセスメントに活用している。			
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	センター方式を活用し利用者様の生活パターンやスタイル、心身状態等の変化を把握している。			
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	毎週ユニット会議での意見交換により全職員でモニタリング及びプランを評価し立案している。プランは概ね3ヶ月毎に更新している。	1週間に一度のユニット会議で、日々行われているアセスメントとモニタリングによる成果や変化を話し合っています。利用者の生活を支える観点で、計画の見直しを検討していますが、これらの計画内容を家族に十分説明する仕組みを検討する予定となっています。		
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	毎日の取り組み目標を設定し利用者様の変化やケアの実践、結果等を具体的に記入し次のプラン立案に生かしている。			
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	医療機関や理容、系列のホームの管理者リーダーと相談出来る機会もあり、可能な限り利用者様や家族様のニーズに答えられるよう支援している。			
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	地域の行事参加やボランティアの協力を得て、利用者様の心身の力を発揮出来る様支援している。			
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、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	協力医療機関以外でも、利用者様や家族様が希望する医療機関や主治医の指示により専門の医療機関に受診出来るようにしている。	利用者及び家族の希望するかかりつけ医の受診を支援しています。協力医にも2週間に1度の訪問診療をお願いし、利用者の健康管理に努めています。		



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	
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	月2回の訪問診療にて、職員と主治医との連絡係りになりアドバイスや指示を頂ける関係が築けている。			
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。	入院先に定期的に訪問し、担当医と連絡や情報交換を蜜にし、早期退院が出来る関係作りが出来ている。			
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	早期に主治医に相談し、指示やアドバイスを頂き、柔軟にケアが行えるように支援している。	重度化やターミナルへの対応は、細やかにマニュアル化されており、医師、家族との連携により、ホームでできる限りの支援を行っています。現在もターミナルケアも行われており、職員も状況の把握をして、共有に努めています。		
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	緊急時のマニュアルがあり、全ての職員が応急処置や初期対応について概ね把握は行えているが未だ実践経験は少ない為、技術、知識の向上に努めている。			
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	災害に対してのマニュアルもあり、定期的に避難訓練も行なっているが、地域との協力体制については最近になり協力して頂ける方が増えている状態である。	夜間想定を含めた避難訓練が、消防署の協力により、年2回実施され緊急事態への備えとしています。地域住民の方々の理解も徐々に深まり、訓練への参加も増えておりますが、更なる協力要請をして、万全を期したいと考えています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	利用者様の人格を尊重し、プライドやプライバシーに配慮している。	面会簿もカード式を採用しているほか、利用者への丁寧な呼びかけなど、誇りやプライバシーを損ねない細やかな配慮、人格の尊重に努めています。		
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	希望が表現出来るよう2～4種類の選択肢を使用し、可能な限り利用者様が自己実現出来るよう支援している。			
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	利用者様のペースを優先し、希望に沿って過せるよう支援している。			
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	利用者様個々の希望は取り入れ支援しているが、殆どの利用者様は訪問理容を利用し希望通りの髪型にしている。			

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
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	利用者様の好みや力を把握しながら、調理の下拵え等に参加出来るよう支援している。今後は、食器の下善等を行えるよう支援していく。	職員が献立を作り、食材を仕入れに行くなど、家庭と同様の食事が作られ、利用者から喜ばれています。利用者には、できるだけ手伝いをして頂いています。系列ホームの12ユニットで、食事コンクールも行われ、楽しい食事への挑戦は続いています。	
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	常時食事量、水分量の観察を行っている。また、禁止食品、嫌いな物等は代替で提供している。		
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	介助が必要な利用者様は毎食後に、殆どの方は夕食後口腔ケアを行い口腔内の観察、義歯の手入れを行い清潔保持に努めている。		
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	殆どの方は、リハビリパンツやパットを使用している。可能な限り、トイレを使用して頂きながら介入しパット、リハビリパンツの交換を行っている。	パットの使用が多くなっていますが、排泄の自立支援を大きな目標としており、さり気ない誘導で、トイレでの排泄が継続されています。	
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	食事療法（食物繊維等を多めに摂って頂く）、水分の提供や冷たい牛乳等個別に応じた対応に取り組んでいる。		
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	入浴日は決めているが、その日しか入浴出来ない訳でなく、利用者様の要望に沿って気持ちよく入浴が出来る様に対応を実施している。	入浴日は一応決めています。利用者の希望により、何時でも入浴が可能で、時間に制限されることなく、ゆっくりとした入浴を楽しんで頂いています。	
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	利用者様のペースを優先し、居室で昼寝を促したり、職員とソファで休息が出来る様に支援している。		
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	服薬マニュアルがあり、職員はマニュアルに沿って服薬を行なっている。また、利用者様一人一人の処方箋をファイルに綴じ薬の作用や副作用等を常に確認出来るように取り組んでいる。		
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	散歩やホール内の掃除等を職員と共に役割や張り合いのある生活が送れるよう支援している。		

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	気軽に外出が出来るよう散歩や近隣スーパーまでのドライブ等に参加されている。普段行けない場所には、希望を取り入れ行事立案し外出が出来る様に取り組んでいる。	利用者の希望により、近くの公園まで日常的に散歩をしています。また、ホームの車両を利用して、スーパーへの買い物や少し遠方のドライブなど、ホームでの閉じこもり防止に配慮し、少しでも外気に触れる支援が続いています。		
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	金銭は概ねホームで管理させて頂いているが、買物等では利用者様自身に財布を預け支払をして頂く等で社会性の維持向上に努めている。			
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	電話の希望や手紙を出す等は、自由にやりとりが出来る様支援している。			
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	食卓テーブルに季節の花を飾ったり、玄関先に鉢植えを置き観賞したり水やりをしている。生活感や季節感を感じながら、安心して過ぎて頂ける様に工夫をしている。	各ユニットとも、居間及び食堂はゆったりとしたスペースがあり、利用者は思い思いの場所で、心地良い暮らしが継続されています。プランターに植えられた植物も、利用者自身が水遣りをしながら成長を楽しんでいます。		
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	玄関での日向ぼっこ、ホール内のソファや食卓用椅子にて自由に利用者様同士で過ごせる空間を作っている。			
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	使い慣れた家具や食器等を持って来て頂くよう、家族様や利用者様と相談しながら居心地よく過ごせる環境を整えている。	利用者の状況により、居室に持ち込まれる家具など様々ですが、仏壇、洋タンスなどが適度に配置され、安心の空間となっております。		
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	衣類や居室のドア等には、利用者様の名前を記入し利用者様の能力を生かした生活が送れるように支援している。			