

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 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 'グループホーム 愛あい'.

※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, URL address: http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0172901522-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Details for '特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット'.

【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)】

当グループホームは旭川駅より10分程度の住宅街に所在しています。周りにはよく手入れのされた庭や菜園畑があり、懐かしい感じのする地域です。散歩をしていると、花や野菜を頂いたり地域の方々ともなじみの関係を築いています。

【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)】

当事業所は市中心部に近い川端町に位置し、周囲は古くからの住宅地で、閑静な戸建が並ぶ一角に立地している。建物は周りの風景に溶け込んで建てられており、平屋建てに1ユニット9人が生活している。

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

Large 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). Contains 10 rows of evaluation items (No. 56-62).

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	理念の中に「地域や自然に触れ合いながら、ご家族や町の人々との行き来を大切にします」との項目を設けている。その理念をホーム内に掲示し、職員会議等で職員に周知徹底をしている。	開設当時の理念を事業所内に掲げており、地域住民や家族等には浸透しつつある。職員も会議や事例の検討時に理念を確認しており、現場に活かせるように努めている。	
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	地域の町内会に入会し、町内の役員の方々にもパンフレットや運営規定等を配布している。又、日常の散歩等で、地域の方々からお花やお野菜を頂いたり、近所の除雪の手助けをして交流をしている。	住宅地にあるため、散歩や行事などで地域との運動を意欲的に行っている。毎年事業所の前で行われる吹奏楽による演奏会は、10年以上も続けられており、地域と一体となった楽しみとなっている。	
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	地域にある学校の学生と交流を行っている。小学生の総合学習受け入れ、高校生の実習受け入れ、大学生の吹奏楽コンサート開催等を通して地域に貢献している。		
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	会議のメンバーに案内状を送り日程調整をし、2か月に1回開催している。会議の中で行事のアルバムを観ていただいたり、出席していただいたご家族には写真をプレゼントしている。	運営推進会議は、行政や家族の参加により定期に開催され、討議内容も行事報告からヒヤリハットや事故まで及んでおり、サービス向上に繋げている。地域住民の参加が少ないが、町内役員の入れ替わりもあり、依頼している状況が続いている。	
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	定例の報告を行っている。法令等を遵守するため、ホーム運営について相談したり、実地指導で指導された事項は、検討し改善している。	行政の窓口とは、法の改正や制度の変更にもなう事について、窓口へ赴いて説明を受けており、また相互の情報交換を行うなど、信頼性のある関係を継続・維持している。	
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	契約書において具体的内容を掲示し身体拘束を行わないことを明記し、身体拘束に向けての取り組みをホーム内に掲示している。状況により危険が予測される場合は、職員会議や引継ぎ等で拘束せず介助できる方法を検討している。リビングには必ず職員がいて見守りしている状態を保持できるよう職員の体制を整えている。	以前より身体拘束防止委員会を継続的に開催しており、月に一度のケア会議で防止策やグレーゾーンについて報告している。マニュアルや事例の検証により、拘束も抑制も無縁な、不適切なケアをしない介護に取り組んでいる。	
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	虐待防止についての研修会に参加し、その内容を職員会議で報告したり、内部研修を行っている。又、入居者の身体等に異変がみられる場合等は、その原因を検討し、対策を実施している。		

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	成年後見制度の研修会に参加し、その内容を職員会議で報告している。必要と思われるご家族にはこの制度の事を紹介・説明し、活用できるよう支援している。		
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	入居時に、入居者及びご家族に契約書や重要事項説明書等の文章を見ながら説明を行い、理解を得たうえで契約している。入居後も、疑問等があった場合はいつでも対応している。		
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	面会者の記録用紙に要望等を記入する欄を設けたり、意見箱を設置し匿名での記入ができるようにしている。面会時に、なるべく職員がご家族と雑談して、話しやすい関係を築くようにしている。ご家族から意見や希望があった場合は職員会議等で話し合い、出来る限りご家族の意向に沿うようにしている。	利用者ひとり一人に特化したお便りを毎月家族宅に送付し、日頃の生活を知らせており、笑顔の写真も掲載され、家族から好評を得ている。日頃のサービスに対する意見や苦情等は、意見箱の設置や、訪問時の聞き取り、推進会議での論議等々により聴取し、サービスの向上に活かしている。	
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	月に1回職員会議を行い、意見や提案を発言できるようにしている。又、日常的に色々な話をしながら、言いやすい関係を築くようにしている。必要な事項については、改善している。	毎月の定例の会議の他、申し送り時等で色々な意見や提案を受け、また必要に応じて個人面談も実施するなど、常に職員の意見を聞く機会を設けながら、職員の思いや提案が実現できるように臨んでいる。	
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	法人役員が所長として、日々の職員の努力や実績、勤務状況を把握している。又、上級資格を受験したり、研修に参加したりする場合には、シフトを考慮し参加しやすくしている。休憩時間も必ず取れるようになっていて、有給休暇も取れるようにしている。		
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	介助方法について、職員間で不安事項と思われることは、職員会議で研修を行っている。又、外部の研修を受ける場合は、シフトを調整しなるべく研修を受けるよう努めて、年に1回以上何らかの外部研修を受けるようにしている。		
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	北海道グループホーム協議会に加盟しており、道北ブロック・地域包括支援センターにおいて開催される講習会等に出来るだけ参加し、地域の同業者との交流を図っている。		

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
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	本人が入所を希望されている場合等は、入所前にご自宅を訪問しお話を聞く機会を設けたり、関連するサービス業者と連携を図っている。		
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	入所を希望された時点で、ご本人の状態やご家族の状況をよく聞いて、ご家族の事実確認や感情について知るよう心掛けている。ご家族が何らかの理由でご本人とかわりを持つことが困難な場合もあり、そのような時はご家族に負担のかからないような連絡方法をとっている。		
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	ご家族の訴えが必ずしもご本人の思いや気持ちと同一ではないことがあるので、かかりつけ医や入所前に利用していたサービス機関と連携を図り、必要なら他のサービスを利用するよう勧めたり、居宅介護支援事業者を紹介する事もある。		
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	職員と一緒に洗濯物をたたんだり、下膳をしていただいたりしている。お裁縫の仕事がされていた方には雑巾縫いや繕いものをしていただいた事もある。		
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	ご家族に、困っていることや入所前に対応していた方法を聞いたり、一緒に解決方法を考えたりしている。帰宅願望が強く表れた入所者の方には、ご家族と相談して一時帰宅をし、ご自宅で過ごせるよう送迎もしている。又、ご家族来所時には、ご家族ができる介助についてはご家族にしていただげるよう対応している。		
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	ドライブレクリエーション等でご本人の自宅近くまで行ったり、お盆には一緒にお寺参りに行ったこともある。又、居室にご家族の写真を飾ったり、本人が好きだった品物を置いたりしている。	馴染みの場所として、通い慣れた商店街や先祖のお墓、初詣の神社等々について、家族の協力を得ながら、また職員の同行で実施し、今までの関係性が継続できるように努めている。	
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	リビングでの席の配置を状況に合わせて席替えをして、入居者同士で関わりあえるようにしている。状況に応じて、相手の立場を理解できるように職員が間に入ったりしている。		

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
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	退所される方のご家族の依頼により希望する事業所を紹介したり、郵便物が届いた場合は連絡と共にその後の様子を聞いたりしている。他の事業所に移った方について、その事業所から問い合わせがあった場合にはご家族に確認をしてから相談に乗っている。		
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	入所時に生活歴等必要な情報をお聞きし活用している。又、日々の生活の中で入所者の希望や意向を職員が直接聞いたり、感じ取った事を他の職員にも伝え、日々の介助に反映するように努めている。	日々の生活を支援するなかで、好き嫌いの有無を把握し、希望に沿った暮らしが行えるように努め、生活歴等も聞き取りながら職員間で共有し、本人本位の介護に取り組んでいる。	
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	入所前にご本人及びご家族に、生活歴等をお聞きしている。又、普段の会話の中から聞いた事項については、他の職員にもわかるよう個人日誌に記録している。		
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	起床・就寝時間、食事を摂取した時間や量、排泄の回数、一日の過ごし方やその様子などを記録に残し、申し送りに検討し総合的に把握するように努めている。問題点がみられる場合は、申し送りや職員会議で意見を出し合い、改善策を施行している。		
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	毎日の生活の中で必要時に本人に聞き取りを行うとともに、毎月アセスメント・モニタリングを行い、職員会議にて全員で課題について話し合っている。介護計画は介護支援専門員がご家族や担当者と話し合い、それぞれの意見を反映している。又、福祉用具や必要物品については職員間で話し合い、必要時はご家族と相談し最善の方法で用意している。	介護日誌に長期・短期目標の進捗度を記入し、日々の生活が介護計画に沿った支援になるように努めている。行政の指導もあり、介護目標として長期や短期の期限設定はせず、毎日モニタリングを行いながら、目標達成へ取り組んでいる。	
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	ケアプランに基づいた個人日誌となっており、必要事項は業務日誌の引継ぎ事項に記入したり、変更事項は別紙に記録し確認印を押すようにして、見落としのないようにしている。		
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	ご自宅への一時帰宅の送迎を行ったり、帰宅後ホームへ帰ることを拒否された場合迎えに行ったりしている。希望により一緒に買い物にも行っている。また、季節に合わせた行事もその日の天候に合わせて行い、天候の悪い時は日をずらして行っている。		
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	地域の学生との交流を行い実習生の受け入れ、大学生の吹奏楽部によるコンサートの開催、小学生の総合学習受け入れをおこなっている。又、近くの公園へお弁当を持って遠足に行ったり、動物園にご家族に協力をしていただき行ったこともある。		
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	入所前からのかかりつけの医療機関を希望される場合でご家族が対応できない時は、ホームの看護師が定期受診の送迎と付き添いのサービスを行っている。その都度担当医と相談したり、又、急変があった場合等相談したりしている。	かかりつけ医は本人・家族の希望を優先し、原則は家族対応だが、困難な場合は看護師が同行している。往診や看護職員等により、安心できる医療体制を築いている。	

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
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	職場内の看護師には、朝の引継ぎや職員会議等で、情報共有や相談をしている。又、かかりつけ医と密に連携し通院したり、訪問診療をしていただき、必要時には往診していただいている。		
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。	入所者が入院した場合でも、病院からの連絡先をホームとしており、情報交換している。入院中においても、必要に応じて職員が出向くようにしている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、ご家族の意向を用紙に記入しサインを頂いたうえ、かかりつけ医と一緒に確認している。かかりつけ医と密に連携し、意向に沿って支援している。必要に応じて訪問看護事業所に依頼し、ターミナルケアを行っている。	重度化の指針を契約時に書面で説明し同意を得て、看取りへの対応も、看護職を中心に研修を重ねており、利用者の要望に沿えるように、また重篤となっても安心できるよう、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	消防署職員による講習会に職員全員が参加し、応急手当や初期対応の訓練を行っている。救急マニュアルを作成し、いつでも確認できるように毎日見る業務日誌の隣に置いてある。		
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	今年度は年2回の避難訓練を予定し、8月に消防職員立ち合いで日中想定での避難誘導訓練等を行った。2回目は2月に夜間想定での通報訓練を行う予定でいる。	年に2回、夜間想定を含めた避難訓練を、消防署の指導により、地域住民参加で行っている。災害時の食料備蓄も3日間程度は用意されており、不意の災害に備えている。	冬季の災害では暖房の用意が不可欠であり、先日にあった長期停電を想定し、電源に頼らない暖房装置の整備に期待したい。
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	入居者一人ひとりを尊重し、楽しんだり安心するような会話や言葉かけを心掛けている。	礼節は介護の基本である、と考えており、声掛けや呼び名、対応等に注意し、プライバシーや尊厳を損なわないように、介護に臨んでいる。	
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	普段から入居者が自分の気持ちを話しやすいよう話し接している。入居者の選択により、飲み物の種類や普段の過ごし方などを考えている。		
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	入居者からの希望は、なるべく実現できるよう努めている。入居者に好みのテレビ番組や本などを聞いたり、好みの過ごし方を聞き、それに合わせて過ごして頂いている。		
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	本人が着たい物を着て頂いている。自分で選ぶのが難しい方は、職員がその人らしい服を選んでいく。季節毎に洋服を入れ替えていて、洋服や下着の購入についても職員同行で買い物に出かける事もある。		

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	入居者の誕生日には好物や希望をとり入れたり、季節ごとの行事や祝祭日にはそれにあった献立にしている。又、自施設の菜園で収穫した野菜を食事に使用したりしている。下膳等、それぞれの能力に合わせて役割としている。	食品の安全面や衛生面に配慮し、食材は業者に発注している。誕生日には好みの料理を用意したり、おやつは利用者と協力して作ったり、家庭菜園の野菜も使い、楽しい食卓になるよう努めている。	
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・水分摂取量は、確認し記録をしている。ご本人の状態に合わせて、きざみ食やミキサー食等の食事形態にしている。液体でむせ込んでしまう方には、液体にとろみをつけたり、寒天ゼリーにして摂っている。		
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	毎食後口腔ケアを、ご本人の状態に合わせて行っている。必要に応じて訪問歯科を利用し、歯科医師の指導に従い、口腔ケアを行っている。		
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	職員が入居者それぞれの排泄をチェック表に記録して排泄パターンを理解し、それぞれの時間に応じてトイレにて排泄できるように声かけや誘導を行っている。	排泄はトイレで行うことを基本とし、時間での誘導や仕草やサインも見逃さずに、また軽い運動や乳酸菌も取り入れ、自然な排泄になるよう取り組んでいる。	
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	食事・排泄の記録を行い、排便の状態を確認している。食材料には、食物繊維の含まれている材料を使用している。天気の良い日には、散歩に出かけるようにしている。かかりつけ医と相談のうえ薬の調整を行ったり、施設看護職員の判断で浣腸を行うなどして排便コントロールをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	バイタルの測定を行う、本人に体調を聞くなどして、入浴を考慮している。状況に応じて、シャワー浴や清拭の対応もしている。入浴は、脱衣から入浴・着衣まで必要に応じて介助を行い、ご本人のペースに合わせている。本人が入浴拒否される日は入浴せず、後日声かけを行っている。	入浴は、週に4回の機会を設けて、利用者全員が週に2回以上入れるように取り組んでいる。拒否者には無理強いせず、いつも気持ちのいい、楽しいお風呂になるよう、入浴を支援している。	
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	居室には畳スペースがあり、布団で眠られていた方は、布団で休めるようになっていく。自身が好きな時に居室で休めるようになっていく。自身の判断が難しい方は、職員がその利用者の生活リズムに合わせて休息の介助をしている。		
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	薬の説明書等を、職員がいつでも確認できるようにしている。薬の変更等があった場合は、施設内の看護職員より介護職員に説明を行っている。また、毎日確認する業務日誌に薬に関する詳細を記載して、確認できるようにしている。		
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	本人の出来る事や出来そうな事を見極めたり、ご本人からの希望を聞いたりして、若いころの職業や趣味をいかした役割や楽しみを取り入れている。菜園の作業、洗濯、洗濯物たたみ等したり、好きな番組や本を見たり、山くずしやボール遊びをしたりしている。		

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	夏の期間は、天気の良い日には出来るだけ散歩に出かけている。希望がある場合は、買い物にスーパーへ出掛けたり、自宅への一時帰宅の送迎や、お盆のお寺参りに行けるようにしている。ご家族に協力いただいて動物園に出かけたこともある。	季節のドライブの他、住宅地の利を活かして、日課としての散歩を楽しめるよう取り組み、また買い物や動物園、外食等も家族の協力を得ながら実施している。	
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	希望される方には、高額でない額のお金を所持していただいで、買い物時等、本人の希望する物品を購入できるようにしている。		
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	希望された時には施設の電話の子機を使って居室で通話したり、携帯電話を持っていて使用している方もいる。手紙については、希望される時は代筆したり、郵送している。		
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	リビングは、天窓から日が入るようになっていて、リビング全体が明るくなっている。窓から菜園が見えるようになっていて、季節毎の楽しみを持てるようにしている。トイレはそれぞれの居室から遠くない場所2か所に2つ、計4個あり、トイレ待ちをすることはない。季節に合わせて壁の様相を変えていて、入居者が制作した作品を共有空間に飾っている。	2004年の建物であるが、共同住居の特性を活かしながら、死角の部分も意識的に取り入れ、トイレ等もプライバシーに配慮された、今様の造りとなっている。居間兼食堂も天窓が配置され、明るく、開放感にあふれ、温度や湿度も適性で、過ごしやすい快適な工夫が感じられる。	
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	なるべく気の合った利用者を同卓にして、楽しく会話できるようにしている。利用者は居室で過ごしたり、ホールで過ごしたりと、自由に過ごしている。		
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	入所の際には、急な環境の変化への戸惑いや落ち着かなさを軽減するため、なるべく使い慣れたものを持ち込んでいただくようお願いしている。居室には置スペースがあり、布団を敷いて休めるようになっている。ご家族の写真を置いたり、ご本人が好んでいた物を居室に飾っている。	居室は、半分が畳敷きで和洋の選択が可能となっており、備え付けのクローゼットと洗面台とともに、落ち着ける雰囲気を感じられ、馴染みの家具や家族写真も見受けられ、居心地のいい自分の部屋となっている。	
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	施設内はバリアフリーになっていて、廊下・トイレ・お風呂等に手摺を設置している。廊下の幅は広めて、車椅子で自走しやすくなっている。居室入り口の名札はわかりやすいように文字を大きくして、トイレの入り口には大きな表示をつけている。		