

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	0171400906		
法人名	社会福祉法人 函館大庚会		
事業所名	グループホームこんはこだて		
所在地	函館市時任町35番4号		
自己評価作成日	平成25年12月26日	評価結果市町村受理日	平成26年3月3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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=0171400906-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成26年1月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ●季節行事や地域行事を積極的に行い、利用者やご家族、地域の方々との交流の場を設けている。 ●町会行事に参加し地域の方々との交流に努めている。

【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)】

<p>函館の都心五稜郭地区に位置し、繁華街から少し外れた閑静な住宅街にあり、隣接して同法人の「グループホーム街」や協力医療機関があり、行事を合同で行ったり、災害対策等で連携し相乗効果を上げている。特に地域交流イベントを、隣接の「グループホーム街」と共同して開催し、家族から寄贈された朝取りイカを中学生以下の付近住民に配布して事業所活動の周知に努めるほか、同時に開催するバーベキューなどには、地域住民及び事業所の見学者や高等学校生などが参加し、利用者は地域のふれあい会食や学校の文化祭などの地域行事に参加して、積極的に地域との交流に取り組んでいる。事業所に友人や孫などが来訪した時は、自室または共用スペースで、お茶を出しゆっくりと話しが出来る雰囲気作りに努め、それとなく会話や昔話から利用者に関する新たな情報の把握に努めるほか、馴染みの関係が途切れないよう支援している。利用者の外出では、希望する墓参りなどにも職員が支援するなど、臨機に対応してその実現に努め、利用者を中心に自立に向けて支え合う事業所である。</p>

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 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、生き生きと働いている (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、安心して暮らせている (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	『地域の中で一人ひとりが自分らしく当たり前の生活を送る』を運営理念とし、理念を印刷したカードを身分証明書ケース等にて携帯している。	理念については、運営理念と介護サービスの現状に合わせて「自立を目指し、自由と笑顔で利用者とともに過ごす」介護理念をつくり、これを介護の拠り所として職員で共有し実践につなげている。	
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	町内会に入り、ふれあい会食等の町会行事に参加している。地域交流イベントを開催し地域住民との交流を図っている。	地域交流では、地域町会と密接な繋がりを持ち、ふれあい会食や文化祭など地域の行事に参加し、また、事業所の餅つき、バーベキュー、防災訓練などの行事に双方が参加し交流を深めている。さらに、花壇整備やバーベキューに高校生が参加し、学校の文化祭に利用者が訪問するなど相互交流に努め、年々地域との交流を拡大して事業所への理解を深めている。	
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	運営推進会議で、認知症について話し合いをした事はある。今後は話し合いの場を多く設けていきたい。		
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	町内会の方々へ意見を頂き、事業所での取り組みを地域に広げる。ご家族の出席率の低下が課題。	家族、多くの町会関係者、包括支援センター職員などが出席して年7回開催。事業報告、消防訓練などの報告を行い、助言、提言や意見交換も多くなり、サービスの向上に繋がっている。運営推進会議は開催方法を工夫し、事業所行事と組み合わせることで案内したところ、多くの町会関係者を始め、今年度から包括支援センター職員の参加もあった。	多くの家族の参加を得るため、運営推進会議の結果を報告するなど、運営推進会議の意義や役割等を十分理解して、積極的に参加してもらえよう家族へ働きかけることを期待する。
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	運営推進会議の案内を送付している。担当者から研修会の案内などがあり連携をしている。	市役所とは、電話で気軽に連絡をとれる関係であり、介護保険の認定調査時に立ち会い、利用者の状況を話して、助言や指導を得ている。また、市からの研修会の案内等にも対応するなど協力関係を築くよう努めている。	
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	研修や法人の勉強会に参加し理解を深めている。スタッフが正しい知識を持ち日常のケアにあたっている。	事業所の身体拘束マニュアルに沿って対応し、管理者からは折に触れ注意をしている。職員間でも注意を払い、共有して身体拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は日中施錠せず、2階への階段にセンサーを設置して利用者の安全確保を図っている。法人が実施する身体拘束等の研修会には、積極的に参加し、理解の徹底に努めている。	
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	研修や法人の勉強会に参加し学ぶ機会を持ち、虐待について理解をふかめ、虐待を見逃さないように努めている。		

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	研修会等に参加し、学ぶ機会を持ち活用できるようにしていきたい。		
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	入居時に、契約書・重要事項説明書・医療連携説明を基に、説明を行い理解・納得を図っている。		
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	日々の生活の中で、利用者から要望等を聞き取りしている。言えない方もいるので思いを感じ取れるよう努めている。ご家族からは来所時や電話等で意見・要望を聞き取りしている。	日常の会話などから意向の把握に努め、思いを汲取るために、表情・動作に気を付け、利用者の笑顔で反応を確認している。家族からは、面会時などに話を聞き、遠方の場合には必要の都度電話連絡を取っている。毎月の請求時には、手紙と利用者の写真を同封し、状況を報告している。	家族等に「通信・だより」などを発行し、利用者の情報と事業所の行事予定などを積極的に提供して、家族の出席が少ない運営推進会議などへの参加を促し、活性化に繋がることを期待する。
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	申し送りノートに書いたり、ミーティング(月1回)の場で話し合いを持っている。何でも気軽に話し合える環境作りを力をつけたい。	月1回のミーティングや日常職員から申し出のあった場合など臨機応変に話し合い、提案・意見などを汲取り、運営に反映するよう努めている。職員からの提案で、ミーティングの実施を夜から昼間に変更して、より円滑な運営に努めている。	
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	職員個々の努力・実績の把握に努め、環境・条件整備を行っている。		
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	ホームや職員個々のニーズに合った研修を受けるようにしている。法人内でも勉強会を行っている。		
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り組みをしている	南北海道GH協会の勉強会等に出来る限り参加し、交流の機会を持つようにしている。相互訪問は行っていない。		

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
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	入居前入居時に、ご本人との話し合いを持ち、一部センター方式を活用しながら本人との関係づくりに努めている。		
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	ご家族とも話し合いを持ち、今何が必要かを聞き取り、支援に繋げている。		
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	必要としている支援を見極め、出来ることがあれば支援に繋げていく。		
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	日々の暮らしの中で、本人の出来ること持てる力を発揮する機会を設け、得意な事は職員が教えてもらえるような関係作りをしている。		
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	運営推進会議や地域交流に参加を呼びかけ、本人と家族との絆が保たれるよう、関係作りをしている。		
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	以前からの友人や知人にも自由に来所いただけるようご家族に働きかけている。冠婚葬祭への出席については家族と連携して対応している。	地域に居住していた利用者が、町会が実施するふれあい会食に参加して、友人と語り合う場の設定や機会作りの支援にあたっている。家族の支援で馴染みの美容院に通うなど、思い出の場所や人との繋がりが継続できることを大切に支援している。	
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	関係を把握し、トラブル等予測される時は、さりげなく回避に努め、周囲への配慮にも努めている。		

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		
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	葬儀に参列させていただいたり、家族によっては今でも繋がりがあるケースがある。			/			/		
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	本人、家族への聞き取りや、基本台帳等の情報を基に把握に努めている。聞き取りが困難な場合は表情等から把握に努めている。			日頃から、表情や体のしぐさ、態度に十分留意し、声を掛けながら意向の把握に努めている。話の出来る利用者にも工夫して、足浴しながら何気ない会話から、意向や思いの把握に努めている。			/		
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	本人、家族への聞き取りや、基本台帳やセンター方式の情報を基に把握に努めている。			/			/		
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	定期的にアセスメントし、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	本人の思いを把握するよう努め、カンファレンスを行い、介護計画を作成している。			月1回のミーティングと日常会話の他、利用者の最近の行動や職員固有の情報や職員間で共有している情報を話し合い、さらに利用者、家族の意向を加えて、基本を計画作成担当者が作成し、細部を職員と話し合い調整して、現状に即した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	介護計画に基づき実践し、気づき等を個別に記録、情報共有し、見直しに活かしている。			/			/		
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	本人や家族の意向に合わせ、外出の際に同行したり、必要に応じて受診に同行するなどしている。			/			/		
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	年2回の避難訓練で消防に協力頂いている。ホームの行事等に町会の方に協力頂いている。			/			/		
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	本人・家族の希望に応じ、かねてからのかかりつけ医療機関受診の支援をしている他、連携する医療機関として、隣接する診療所、整形外科、歯科、眼科を確保し支援している。			利用者と家族には、かかりつけ医の受診継続と協力医療機関の診療内容等の状況を説明し、利用者、家族の意向で、協力医療機関に変更している。なお変更の際には、従来のかかりつけ医から受診状況の資料が引き継がれ、医療の実施に支障の無いよう努めている。			/		

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
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	事業所として看護職員はいない。訪問看護ステーションと連携を図っている。(週1回月曜日)		
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。	入院先へ介護添書を作成し渡している。入院中は頻繁に面会に行き、状況把握に努めている。		
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、事業所の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	重度化指針に基づき、入居時に家族へ説明している。	入居時に重度化に伴う対応指針を説明して同意を得ている。重度化により、入居から5か月で終末期を迎え、息を引き取った利用者がある。入居後食事を取れなくなり点滴をしたが、短い期間に重度化して、医師と訪問看護師の協力もあり、看取りを行った。家族からは「入居して良かった」と言われたが、緊急時の体制整備の必要性を理解した。	
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	定期的な訓練は行っていない。法人内でのAEDについての研修会に参加したことがある。		
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	年2回避難訓練を行っている。町内会の方々と協力体制を築いている。今後は近隣住民の方々と協力体制を築いていきたい。	消防署の協力、地域住民、運営推進会議出席者の参加を得て年2回避難訓練を行っている。運営推進会議において助言を受けて、避難場所である近隣の高等学校が行った地震災害の訓練に、徒歩と車椅子等で参加し、道路状況と避難時間の把握を行った。また、11月には、関連3施設合同で、地域町会等の協力を得て、夜間想定訓練を行い、防災意識を高める取組を行っている。	
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	本人との親密感を大切にしながらも、誇りやプライバシーを損ねないように対応している。	人生の大先輩であることを忘れずに、しかし堅苦しくなく、されど気を緩めることもなく、同じ目線での言葉かけや対応に努めて、誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。	
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	本人が希望等を表しやすいように話しかける言葉やスピードを一人ひとりに合わせるようにしている。		
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	本人の出来ること、やりたいことをふまえて支援している		
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	できない所を、声かけや介助にて行っている。		

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	食べたい物を聞き準備出来る方とは一緒に行き、昼食は職員も一緒に食べながら、集中して美味しく食べられるよう配慮している。	職員とともに無理なくできる盛り付けや片づけに、利用者の力を活かし、職員と同席同食を行っている。ちらし寿司や年越しそば、お節料理、クジラ汁などの季節の料理を取り入れ、回転寿司などの外食や弁当を持っての大沼公園への外出など、楽しい食事の支援にあたっている。		
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	隣接するクリニックの栄養士が立てた献立を基に、栄養バランスを確保している。各自が摂取した物や量については、記録をして職員間で把握・共有し支援している。			
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	口腔状態や力に合わせた支援をしているが、毎食後できていない方もいる。			
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	昼夜分けて尿取パット・リハビリパンツ・テープ式を使い分けている。時間での排泄誘導を促している。	排泄の時間を把握し、水分摂取量や行動としぐさなどのパターンを捉えてトイレ誘導を行っている。また、リハビリパンツを使用するのではなく、尿取リパットなども使い分けて、排泄の自立に向けて支援している。		
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	水分摂取量の把握をし、ファイバーの活用や腹部マッサージを行っている。			
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、個々にそった支援をしている	本人の意向や気持ちを尊重しながら、入れるように努めている。職員一人つきゆったり過せるようにしている。	週2回、入浴剤や香り湯で、同性介助を中心に、希望で異性介助も取り入れて楽しい入浴に繋がるよう支援している。入浴をしなかった日には、必ず足浴で、足をマッサージしたり、職員とのコミュニケーションを図るほか、清潔の保持に努めている。		
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	本人の体調や状況を確認し、適度な活動や休息を取るようになっている。			
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	ホーム側で管理し、服薬時に本人の力量に応じて手渡したり、口に入れる等の支援をしている。			
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	洗濯物たたみや調理手伝い、散歩など行っている。			

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
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	本人の希望や体調を考慮しながら支援している。全員で一緒に行動は難しいが、個別や数名で外出する事もある。ホーム車や福祉タクシー等使用している。	大門にある関連事業所や他の施設のお祭りへ参加し、町会のふれあい会食・文化祭への招待、近隣への散歩、コンビニへの買い物などの利用者の希望にも職員のほか、家族の支援など、臨機に対応で外出支援を行い、気分の転換と体力の維持に努めている。	
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	本人、家族と相談して、ホームにて管理しているが、いつでも使えるようになっている。		
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	コードレスホンを活用し、居室でも使用できるようにしている。手紙は読めない方には、職員が代読等している。		
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	一般的な家具を配置している。季節を感じていただけるよう季節行事に応じた飾りつけ等もしている。	共用スペースでは、カーテンにより採光を調整し、室温・湿度が適度に保たれ、室内の飾付も季節感を出し、テーブル・椅子、ソファなどが家庭的な雰囲気、利用者が、部屋にこもりがちにならないように注意して、一人ひとりが思い思いのペースで居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	食卓の座る場所に配慮したり、リビングや和室ソファの配置で居場所作りをしている。		
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	居室に家族の写真を飾ったりしているが、もっと居心地よく過ごせるような工夫を考えたい。	居室には、家で使用していた使い慣れた筆筒、椅子、ペットなどの家具が配置され、使用していた小物や家族写真なども飾られ、在宅当時の生活と変わらぬ馴染みの空間づくりと居心地よく暮らせるように、家族とも相談のうえ取組んでいる。	
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	手すりを設置している他、テーブルは高さを調整し、踏み台を使用する等、工夫している。		