

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	0177100278		
法人名	株式会社 北星		
事業所名	グループホームなの花すながわ 1号館		
所在地	砂川市空知太西1条3丁目3番22号		
自己評価作成日	平成23年1月26日、31日	評価結果市町村受理日	平成23年4月28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"> 一人ひとりに合わせた対応を行い、その人が持っている力を最大限に発揮出来るよう関わっている。 生活の場として家庭的な雰囲気の中でゆったり暮らして頂いている。 広い中庭や畑を活用し、外での活動を増やす工夫をしている。
--

※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://system.kaigoioho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177100278&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年2月23日		

【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>当事業所は、住宅地に立地している。事業所内は、明るく、日差しが差し込み、家庭的な雰囲気が感じられる。理念にある「その人らしい生活を支援」に力を入れており、利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごしている。また、中庭では日光浴や家庭菜園を楽しむことができ、家庭菜園で作った野菜は、食材として活用し、作る楽しみ、食べる楽しみを感じることができる。町内会に加入し、町内の行事や地域活動に参加するなど、地域との関わりを意識して取り組んでいる。また、災害対策への取り組みも進めている。職員間のコミュニケーションが良く、細やかな配慮をしながら日常的なケアに努めている。</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. 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
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	地域を踏まえた理念を掲げている。毎朝の申し送りで復唱。名札の裏、食堂に理念を掲示しており、実践につなげている。	地域密着型サービスとしての意義を踏まえた理念を、職員間で相談し作成している。ミーティングでの理念の唱和、名札の裏や事業所内に掲示し、常に意識してケアを実践している。	
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	避難訓練、ホームの行事に町内の方が参加している。町内ゴミ拾い、敬老会に参加する等、徐々に地域の方々との交流が増えてきている。	町内会に加入し、敬老会行事や清掃活動に参加している。町内会で事業所周辺の道路に、交通安全啓蒙の看板を設置するなど協力関係が確立しつつある。地域住民が事業所の行事に参加したり、演芸ボランティアの受け入れを行っている。	
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	認知症地域社会資源マップに登録している。認知症の人への理解を深めて頂けるよう、町内の行事に参加している。		
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	定期的開催し、事業所の利用状況や取り組み等の報告を随時行い、関係者との連携や協力体制に繋げている。	運営推進会議は、地域代表者、地域包括支援センター職員、利用者家族代表者、管理者などの参加により、概ね2ヶ月に一度開催している。会議では、利用状況や行事の報告を行っている。	利用者や一般職員も参加することで課題を共有化し、サービスの向上に活かすことを期待する。自己評価や外部評価の結果も議題に上げて検討していくことが望まれる。
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	介護保険課や地域包括支援センター等と連絡を取り合い、ホームの現状や取り組みを伝えている。	地域包括支援センター職員や市の担当課と情報交換を行い連携を図っている。また、地域の研修会に参加して、情報交換を行っている。	
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	身体拘束の資料をユニットに置いている。研修に参加した職員から報告もあり拘束をしないケアに取り組んでいる。 玄関の施錠は防犯の為、夜間のみ行っている。	身体拘束をしている利用者はおらず、日中は玄関の施錠はしていない。身体拘束廃止の研修会に参加して、事業所内で周知している。やむを得ず身体拘束が必要な場合は、同意書など所定の手続きを取ることを決めている。	
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	研修会に参加した職員から会議で報告があり全体が周知出来るようにしている。 日頃から職員間で話し合いもしており防止に努めている。		

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	理解度にバラつきはあるが、それぞれ学んだ事を職員同士で教え合い学びを深めている。現在入居している方には制度を必要としている人はいない。		
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	見学に来た時や聞き取り調査の時等不安な事や疑問点を聞き対応している。入居してからも面会の際等に日常の様子を伝えと共に不安や疑問点を聞き対応している。		
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	苦情・相談窓口を設置しており文書化して掲示している。面会の際等に意見や要望を聞き反映させている。	運営推進会議に合わせて家族会を開催したり、行事などに参加してもらい、家族との意見交換の機会を設定している。面会時にも積極的に会話し、意見や要望を確認するよう心がけている。	
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	本社に意見・苦情窓口を設置しており休憩室に文書化して掲示している。また、日常の中で職員の意見や提案を聞き反映させている。	毎月の職員会議や日々のミーティングで要望や意見を確認し、必要に応じて業務改善につなげている。日ごろから会話を多くして、意見が出やすいように心がけている。	
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	職員の仕事への取り組みや意欲等を管理者が施設長に報告し把握している。また、勤務希望等、出来る限り叶え働きやすい環境作りに努めている。		
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	研修案内を回覧。勤務調整等も行い希望者は参加している。内容によっては個別に機会を確保。全員参加もある。日々の中や会議の場で職員同士話し合い、教え合いをして技術の向上を図っている。		
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	回数は少ないが他ホームの行事に参加したり、研修会、実践者実習を受け入れ情報交換を行いサービスに繋げている。		

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	見学に来て頂き面談を行ったりして本人の要望などを聞いている。また体験入居等を行いホームの雰囲気慣れて頂き安心を確保している。		
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	相談を受けた際には家族の方にも見学に来て頂き不安や要望等を聞き納得して頂けるよう努めている。利用に至るまでの間にもこまめに連絡を取り合い情報交換を行っている。		
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	本人・家族からの相談を聞き、場合によっては市役所等への問い合わせを勧めたり、他施設の紹介等を行っている。		
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	調理・掃除・畑仕事等、入居者と職員が一緒に行っている。また、昔の経験や知恵を借り季節の行事の迎え方や編み物・あやとり等遊びを教えて頂き共に楽しんでいる。		
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	面会時は居室でゆっくり過ごして頂いている。時には宿泊をする方もいる。日常の様子を伝え情報を共有している。また受診と一緒に、口腔ケアや排泄介助、入浴の促しをして下さる家族もおり、共に支えていく関係を築いている。		
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	教会や町の理美容へ行かれる方が居る。親族や友人等と話す機会が出来るよう電話使用の声掛けを行っている。手紙や葉書を書く入居者もおり、投函を職員が代行している。	地域に暮らす知人や友人との交流が続くように、一人ひとりの生活習慣を大切にしている。自宅の様子を見に行ったり、行きつけの理・美容に行くなど、住み慣れた地域に出かけて、地域との関係の継続に配慮している。	
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	入居者同士の関係を把握しており、孤立せず支え合えるよう支援している。孤立しそうな入居者には職員が間に入り関係が築けるよう支援している。行事やレクの時はその方に合った支援で皆様と一緒に楽しんでもらっている。		

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	
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	殆どが事業所から入院となりサービス終了となってしまう。入院先の病院には今迄の経過や日常生活の様子を伝え情報を提供している。またお見舞いに行ったりもしている。			
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	日々の生活の中での会話や表情から思いを察しその様子を記録し職員で共有している。困難な場合は生活歴や家族からの情報を参考にして本人本位に検討している。	アセスメント様式はセンター方式を活用している。日々の暮らしを詳細に記録して、利用者の意向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・家族からの情報を基に個人ファイルを作成。いつでも見れる所に置いている。また新しい情報をその都度記入し、全体で把握出来るようになっている。			
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日の様子を24時間シートに細かく記入。水分摂取量、排泄表も同時に記入。申し送りも行い現状を把握している。			
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	モニタリングは3ヶ月毎に実施。介護計画は6ヶ月毎に職員一人ひとりが作成したE表を基に家族の意見も踏まえて作成している。入居者に変化があった時は臨時会議を開き現状に即した計画に変更している。	定期的にモニタリングを行い、状態変化時はその都度見直している。サービス担当者会議で職員間で話し合い、計画を作成している。計画は利用者や家族に説明し、同意を得ている。		
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	24時間シートに記録、申し送りと合わせて情報を共有している。また、個別の連絡ノート、受診・往診記録簿も併用し情報を共有している。			
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	医師の定期的な往診(歯科も含む)により、外来受診の負担が軽減。受診は家族対応が原則だが要望に応じてホームの看護師・管理者が同行している。訪問美容もある。			
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	2回/年、避難訓練を行い消防署との連携を図っている。行事の時は手品や歌等のボランティアの協力を得て楽しんでもらっている。			
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、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・家族の希望に応じた病院への受診を行いホームの看護師も同行し経過説明をしている。2回/月、地域の医師が往診に来て下さり緊急時や現病歴の経過を含め適切な医療が受けられるよう支援している。	希望するかかりつけ医に通院している。協力医が往診に来て、希望者を診察している。通院支援については、看護師が中心となって情報交換を行っている。		

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
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	看護師1名勤務。入居者の健康管理を情報を基に職員と共に行っている。24時間連絡がつき緊急時には指示を仰ぎ時には駆けつけてくれる。また、医療的なアドバイスもあり日常のケアに活かしている。		
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。	職員がお見舞いに行き安心出来るよう努めている。地域医療連携室や病棟の看護師と、ホームの看護師・管理者が情報交換を行い、早期に退院出来るよう努めている。		
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	重度化が予想された段階でかかりつけ医や家族等と連携を取り、本人や家族の思いに添えるよう支援に取り組んでいる。それと共に事業所出来る事を見極めて方針を共有し支援に取り組んでいる。	重度化した段階で、健康状態の変化を十分に把握し、主治医や家族と相談して対応方法を検討している。	利用者や家族が安心してサービスを利用するために、事業所内で提供できる医療の範囲、対応できないことを、重度化対応指針の明文化が望まれる。
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	応急手当や初期対応のマニュアルはあるが定期的な訓練は行っていない。		
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	2回/年、避難訓練を行っているが夜間を想定した訓練は行っていない。避難訓練時、町内の方々が参加。地震・水害時の訓練は行っていない。	消防署の指導、地域住民の協力を得て避難訓練を実施しているが、今年度は1回のみの実施で、夜間想定訓練はしていない。防災計画書、緊急連絡網を用意している。降雪期であっても非常口の除雪を行い、避難経路を確保している。	夜間想定避難訓練の実施を検討することが望まれる。また、災害時を想定して避難場所の確認や家族への周知、食品備蓄なども検討することを期待する。

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	職員全員尊厳を意識しながら対応。排泄介助の時等声掛けを工夫しプライバシーが損なわれないよう、また自尊心を傷付けないよう対応している。	本人の羞恥心を損うような言葉遣いや対応はしないよう心がけ、職員間で互いに確認し合っている。	
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	希望を聞き言葉だけではなく身振り等も交えてその人にあった説明をし自己決定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	一人ひとりのペースを優先しているが、入浴・食事等本人の希望に沿えない時もある。		
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	馴染みの理美容へ行かれたり訪問美容を利用。行事の時等、化粧やマニキュアをしておしゃれを楽しまれている。日頃はその人らしい身だしなみになるような様々な方法で支援している。		

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
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	一緒に献立を考え時には調理をお任せする事がある。調理・食事・片付けまで入居者と共に行っている。嫌いな物には代替え品を用意し楽しみとなるよう支援している。	畑で野菜を作り、食材として活用している。利用者と一緒に献立を考え、調理や後片付けまで協力して行っている。食事中は、声かけを行い、ゆっくり楽しく食事をできるよう配慮している。	
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・水分摂取量を記録し確認。献立に好物を取り入れる、形態を変える、トロミをつける、数回に分け水分を提供、ぬるま湯で服薬等一人ひとりに合った方法で支援している。		
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	毎食後の声掛け、介助が必要な方にはその人に合った方法で支援している。一人ひとりの状態に合わせてデンタルフロス・舌苔ブラシを併用。義歯洗浄剤を1回/週行っているがその時の状態に合わせて回数を増やしている。		
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むけた支援を行っている	排泄表の記入を行いパターンを把握し誘導する等して失禁やパットの使用回数が減るように支援している。夜間はその人の睡眠状態をみながらパット交換やトイレ誘導を行いポータブルトイレを使用している方もいる。	排泄表による排泄間隔の確認や、行動に落ち着きがないなど、動作から排泄を把握して、できるだけおむつ類に頼らないトイレでの排泄を心がけている。	
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	毎朝ブルーと牛乳を摂取。食事に食物繊維を多く含む食材やヨーグルト等を使用。便秘時は看護師と連携し下剤の調整を行っている。		
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	あらかじめ声掛けをし本人の希望に沿った対応を行っている。入浴の際は入浴剤を使用し色や香りを楽しんで頂いたり、一人ひとり湯の温度を好みに合わせゆっくりと入浴して頂いている。	毎日午後の時間帯で入浴している。概ね2日に1回入浴しているが、一人ひとりの希望に応じて入浴回数や時間帯は対応することができる。	
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	ソファーや居室で横になって頂き本人の好きな時や状況を見て休息。就寝前はゆっくりとした時間を過ごせるよう明かりやテレビの音量を調節したりホットミルクを提供し気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	服薬支援は職員間で統一し二重三重のチェックで事故を防止している。変更時は看護師からの申し送りや記録で把握。個人ファイルに薬情報を入れており副作用を含め確認出来るようになっている。		
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	一人ひとりが持っている力を発揮出来るように様々な場面で役割を持って頂いている。行事の時はお酒を飲んだり、レクや2号館へ遊びに行く等して気分転換を図っている。		

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
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	職員と共に買い物やドライブ、初詣に出掛けるなど外出支援を行っている。また家族の協力のもと外出・外泊も行えている。その日の希望に沿って対応する事もある。	一人ひとりの希望に合わせて、買い物やドライブなど外出の支援をしている。暖かい時期は、近所に散歩に出かけたり、季節に応じて花見や紅葉狩りなど、外出の機会を作っている。	
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	職員はお金を持つ事で安心される事を理解しており、認知症による不安の早期解消に努めている。一人ひとりの力に応じてお金を所持し外出した時に自ら使用出来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	いつでも電話が使用可能。使用を促したりゆっくり話ができるよう個室を使用してもらっている。手紙や葉書を書いたあとは投函の代行などを行っている。		
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	適度に換気を行い室温の調節、また臭いなどがこもらないようにしている。季節に合った花やクラフトを作成し飾り、行事の時の写真を掲示し生活感や季節感を採り入れている。	事業所内は、木目調で温かみがあり、家庭的な雰囲気となっている。採光、室温、湿度に配慮し、行事の写真やレクリエーションで作った作品を飾り付け、季節感にも配慮した、居心地良い環境づくりに努めている。	
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	窓際に椅子を置き共用空間の中でも独りになれる工夫をしている。また椅子が沢山置いてあり気の合った人同士で過ごせるようになっている。椅子の移動も可能で様々な工夫が出来るようになっている。		
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	馴染みの家具や使い慣れた道具、アルバム等を持ってきて頂いている。写真や好きな芸能人のうちわ、川柳等の作品を飾り居心地良く過ごせるような工夫をしている。	仏壇、写真、家具など、思い出の品々を持ち込み、落ち着いた暮らせる居室となっている。適度な広さがあり、生活しやすい環境となるよう配慮している。	
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	各居室には表札、トイレまでの案内を貼ったりし混乱を招かないよう工夫している。洗濯等好きな時に出来るようにもおり使用の声掛けも行っている。		