

1 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	2372002234		
法人名	株式会社 オリジン		
事業所名	グループホームフラワースーチ(さくらユニット)		
所在地	愛知県豊橋市東高田町670番地		
自己評価作成日	平成28年10月28日	評価結果市町村受理日	平成29年 1月25日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kajokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2372002234-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター
所在地	愛知県名古屋市長左京山104番地 加福ビル左京山1F
訪問調査日	平成28年12月15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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの知識・技術向上を図る事とスタッフへの就業意欲向上の為にケアレビュー制度の導入、勉強会の企画実行をおこなっている。 2. 外出援助の充実に力を入れている。 3. グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めることで、共に本人を支えていく関係を築いている。 4. 受持ち介護士制を導入し、お客様・ご家族の思いや意向の把握に努めている。 5. 施設理念・スタッフとしての行動指針を常に持ち歩き、入居者様へのサービス提供への意識付けを実践している。
--

【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>ホームは、ショートステイ・デイサービス・有料老人ホームを併設した複合施設内にある。一歩建物内に入ると職員の明るい挨拶、利用者の笑い声等、活気ある雰囲気である。建物内はこの施設へも出入りが自由で、特に有料老人ホームの中庭は格好の散歩コースである。デイサービスから馴染みの関係で入居し、重度化していく中で、医療行為の必要に応じて有料老人ホームへ移り、複合施設として老人ケアの入り口からターミナルまで支援を行えるのがこのホームの特長である。</p> <p>併設の有料老人ホームへ移られてターミナルを迎えた家族は、『最後までフラワースーチを離れなくて良かった』と喜ばれた。ターミナルに入った利用者が元気な内にホームの利用者が遊びに行く等、ホームでの馴染みの関係を継続する中で最期を迎える事の出来る仕組みがある。</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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	・朝礼で理念の実践に向けフラワーサーチの行動指針を唱和している。 ・行動指針の取り組みは、社員研修の実践につなげている。	ホームの理念である『素敵な笑顔してますか』を、居間や廊下に掲示している。理念・社是を基に職員の思いを込めた行動指針(クレド)を作成し、社員証として全職員が肌身離さず所持している。	
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	運営推進会議の活用・事業所行事(秋祭り等)・地域行事への参加により地域との連携ができるよう取り組んでいる。	天白祭りには自治会から食事券を頂き、車椅子も含め多くの利用者が参加した。法人の秋祭りには自治会が回覧板を回し、多くの方が来訪された。地域より野菜や花の差し入れがあり、双方向の交流がある。	認知症ケアや関わりについて、地域に啓発する機会や相談を実施する等、地域に向けた情報発信を行い、認知症の地域拠点としての役割を担っていく事を期待したい。
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	運営推進会議を活かし、地域の方々へ介護関係の情報発信を行なっている。 ②法人全体で実施する地域住民向け催事等に協力している。		
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	・2ヶ月に1度定期開催している。 ・地域やご家族からの率直な意見交換の場として活用できている。施設活動報告から皆様からの提案をいただいている。意見は検討の上、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、出席者・開催回数共に基準をクリアしている。ホームの行事や取り組みを報告し、出席者から積極的な意見の出る会議である。会議の中で自治会長より、『AED設置』の強い要望も出されている。	会議メンバーにホーム運営に長けている知見者(他ホームの管理者等)の参加を求め、話題が広まり、参加者から活発な意見が出る会議運営を期待したい。
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	運営に関する相談は常に確認を取るようになっている。	運営推進会議への地域包括支援センターの出席、介護相談員の受け入れ等により、ホームの状況は役所窓口で理解されている。ホームから会議議事録を届けた際、内容についてアドバイスを受ける事もある。	
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	・身体拘束についての理解を求め、不必要な身体拘束が行われないようにしている。 ・危険のリスクが高く、一時的に玄関の施錠が必要な時があるケースは、あらかじめご家族からの承諾を得ている。	神奈川の事件(障害者施設への乱入)より、市から安全確保のために玄関施錠の確認があった。複合施設の玄関は職員の見守りが手薄な時に限って施錠されており、利用者は複合施設内を自由に移動している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	・市の制定している高齢者虐待防止マニュアルを基に制度の理解や意識付けに努めている。 ・法人による虐待研修を実施し、開催日程及び回数を調整して全職員が参加するよう義務付けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	日常生活自立支援・成年後見人制度等の研修に職員は参加し、学ぶ機会を持ち、その上で周知徹底、及び活用できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に必ず契約や重要事項に関する説明を行い、ホームの見学もお願いしている。生活環境と契約等の説明にご納得いただいてから契約していただいている。		
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なら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	受持ち介護士制の導入で、個別に家族、入居者様の意見、要望を聞くことができるよう努力している。 ②運営推進委員会、スタッフ会議等で運営に反映できるよう努めている。	家族の来訪は頻繁で、日常の来訪、運営推進会議、親睦会、介護計画説明等、家族と話しをする機会が多くある。利用者から仏壇をかたずけて欲しいとの要望に、家族・お寺と相談してかたずけた事例もある。	良くホームを訪れる家族は写真等で個々の利用者の状況を理解出来る。ホームから足の遠のいている家族に、利用者本人の状況を伝える工夫を望みたい。
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	半年に一度、職員面談の機会を継続して設けている。運営に関する意見や提案を聞き、反映できるよう努めている。	毎月1回スタッフ会議があり、マネージャーと半年ごとの面談もある。会議や日常業務の中で、職員が意見や提案を出しやすい環境にある。	
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	面談シートや個別評価表を導入して社員の努力や実績に対して反映し、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者や管理者が必要と認めた研修については随時参加できるように努めている。		
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	事業者同士の情報交換、共同研修を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	入居前に面談を行い、入居に関する不安解消を図っている。入居当初には、関わりを深くして話を傾聴するようにし、生活環境に慣れるように援助に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	利用前に必ず利用に関する要望等を御家族に確認している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	担当者会議等で必要な支援を見極め、適切なサービス提供事業者を紹介したり、サービス利用提案をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個々の得意分野に合わせて家事や園芸、趣味活動を行い、暮らしを共にする方との信頼関係の築きに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	・出来るだけ気楽に来所していただけるように行事等を設けたり、行事案内を毎月届けている。 ・グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めている。		
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	本人・家族様の意向に添えるよう面会、電話等の支援に努めている。	遠方(岐阜・横浜)から近所に住んでいた友人が訪ねてくる利用者、複合施設のショートを利用している友人が立ち寄る利用者、夏祭りで顔馴染みの方との再会を喜ぶ利用者等、馴染みの関係の継続を支援している。	
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	ユニット交流も円滑に図れるように団欒の場所を確保し、社員が関係構築の橋渡しの援助に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	・継続的に関係が保てるように努めている。相談事や専門的意見を求められた場合は対応している。 ・サービス利用終了した家族様でも気軽に立ち寄って頂けるよう声掛けをしている。		
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	各介護士が利用者様とのコミュニケーションを常に取り合って意見等を聞いている。	言葉の少ない利用者には、家族や関係者の情報を基に話題づくりをしている。仏壇を自分で管理出来ない利用者の思いを家族・お寺と相談して片づけ、思いを叶えた事例がある。	直ぐ実現出来る『思い』を把握して叶えた事例は多くある。時間がかかったり、計画的に進める必要のある『思い』を埋没させず、介護計画を立てて実現して行く事を期待したい。
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	受持ち介護士制の導入で、丁寧に一人ひとりの生活歴や暮らし方、サービス利用の経過等把握に努めている。		
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	受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の現状把握に努めている。		
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	3ヶ月に一度各受け持ち介護士とのカンファレンスはととも良く、より良い介護計画を立てる事が出来ている。受け持ち介護士以外からの職員の意見をカンファレンス時に提出し、多数の意見を反映する事のできるよう努めている	3ヶ月に一度モニタリングを実施し、計画の見直しを行って介護支援専門員の作成した計画をスタッフ会議で検討し、家族に説明している。家族アンケートの『介護計画の説明』では、殆どの家族が満足と答えている。	前項(23項)で把握した『思い』を叶える介護計画の作成を期待したい。短期目標は達成可能な具体的内容まで落とし込み、家族・利用者・職員が達成感を味わえる事を期待する。
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	受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の対応を検討し、実践や介護計画の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	往診や通院等の医療支援、介護保険更新関連の援助や必要時の外出援助等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・地域の福祉業者の協働を得て、福祉用具等の支援に努めている。 ・地域の薬局の協働を得て、薬剤管理の支援に努めている。		
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	主治医との24時間連携が出来ている為、定期的な往診以外にも状況に応じて対応していただいている為、安心して生活ができています。	全員が協力医を主治医とし、月1回の往診、24時間対応の体制で支えている。皮膚科・歯科も協力医があり、安心して医療を受けられる。家族アンケートでも、『医療面』で回答者全員が満足(ややも含む)と答えた。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	ホームの看護師の他、同法人の訪問看護師も状態変化時に相談できている。		
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、又、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。あるいは、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。	契約時に入院に関する取り決めを予め話し合っている。入院時には、ご家族との連携を欠かさない様に務め、管理者はホームに戻れない状態になった場合でもご本人やご家族の意向を踏まえてその後の相談援助、関係機関との調整を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に終末期に関してホームでできる事の説明をしている。随時状況に応じて、家族と面談し、話し合っている。また、必要に応じ往診時に立会いを求めている。	入居時にホームで出来る限度を説明し、状況に応じて随時家族と話し合いを行い、出来る限りの支援をして、昨年度には2例の看取り経験がある。主治医と管理者は常時連絡取れる体制にあり、職員は不安なく支援している。	
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	緊急時マニュアルにて対応できるようにしている。又、提携医療機関の医師による24時間対応ができるようになっており、代表及び管理者、同法人の看護師等に緊急連絡できる体制を整えている。		
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	・防災訓練は年2回実施し、同法人での協力体制もととのえている。 ・市消防予防課と協力し、ホーム内の火災防止講義及び点検を行った。	年2回訓練(日中、夜間想定)を行い、避難誘導・通報訓練と、新入社員がいれば消化訓練を実施し、夜間想定訓練では緊急連絡網の伝達訓練を実施している。要介護者の一時避難所として市と協定を結んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・会社理念からの行動指針の取り組みにより、プライバシーの保護や自尊心への配慮に努めている。 ・社内研修を実施し配慮に努めている。	利用者の尊厳・プライバシー確保のため、入室時にはノックを励行し、トイレ誘導・排泄・入浴介助においても常に細かく気を配っている。トイレ誘導も声高に行う事なく、耳元で囁く等の配慮を行っている。	
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	自己決定への配慮を行なえる様に、言葉使いや行動に注意を払うよう努めている。 静止するのではなく、一緒に付き添う事で本人の自己決定を阻害する事ないように努めている		
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	基本的な1日の流れで動いているが、要望があれば臨機応変に対応するように努めている。		
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	毎月理美容を希望毎にきいて実施している。		
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	買い物、調理味付け、盛り付け、配膳等 個々の能力に合わせてリハビリも兼ねながら職員が援助し一緒に行っている。	併設施設から届けられる食材で調理しており、昼食・夕食を週1回ホームで作り、作る喜び、買い物の楽しみの機会としている。利用者は、『力量・希望』に合わせ、盛り付け・食器洗い・食器拭き等の役割を担っている。	
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	食事摂取量を把握している。又気分や身体状況に変化がある時は出来るだけ状態に合わせた食品や味付けを行い、専門の知識を有する時は管理栄養士に相談している。		
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	個々の能力に合わせて口腔ケアの実施、援助をおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の特徴や性格に配慮し、声かけしながら実施している。 本人に適したパッドを選択し、本人が不快にならないよう話し合いを行っている。	利用者個々の排泄パターンをつかんで適時に誘導する事により、トイレで排泄出来る様に支援している。失禁の減少により、日中はリハビリパンツから布パンツに改善した利用者もいる。	
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	食事関係や運動に心がけたり排泄しやすい環境への配慮をしている。		
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、個々にそった支援をしている	特定の曜日、時間を避け、入浴期間、時間等を記録から担当者が日勤リーダーと相談し、声かけ等により出来るだけ要望に応えるように努めている。	週2回入浴を基本としているがし、利用者の希望を取り入れて週3回入浴の利用者もいる。日曜日には複合施設の檜の大浴場での利用を楽しみ、リフト浴を使うことも可能である。	
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	その時々体調や状況、様子に合わせて対応している。		
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	薬局薬剤管理者のもと、薬の目的・副作用、用法・用量の情報をいただき、必要があればすぐに薬局薬剤管理者・主治医に確認ができる体制にある。		
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	地域特性を踏まえての土いじりや生活習慣であった寺社参りなど取り入れるようにし、生活の役割に生きがいを見出せるように努めている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	散歩、買い物や行事事等、日常的に外出できるように努めている。また、施設が対応困難な時は、家族に協力依頼をしている。	職員と食材の買い物や、複合施設の中庭・周辺の散歩が日課である。行事的には、複合施設の送迎用車両を利用し、季節に合わせて外食を兼ねての遠出(苺狩り・桜・菖蒲・紅葉等)をしている。最近では、駅前のイルミネーションを見に夕方から出かけている。	家族アンケートで厳しい評価を受けた項目である。便りの欄に『外気浴』『近隣の散歩』等、利用者個々の外出状況が家族に伝わる工夫を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭管理は施設側にて行っているが、外出時などその人の能力に合わせて利用している。		
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	電話の使用、手紙のやり取り等、電話番号の確認等支援しながら、本人自らでおこなわれるように努めている。		
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	すべて木造作りで温かみを出し、個人の生活層から和でも洋でもくつろげるようになっている。共有空間に圧迫感を与えない様に天井が高くなっており、天窓から自然の採光が出来るように工夫している。季節感と思い出が調和できるように飾り付けを配慮している。	共有部分には天然木材がふんだんに使用され、温もりを感じさせる。リビングの天井は高く、天井全面より採光がとられて明るく豪華な雰囲気である。リビングの中央に台所があって両ユニットを見渡せる。台所からの匂いや音が加わり、生活感を醸しだしている。	
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	大きな共有空間の中に和や洋のコーナーを設けてあり、それぞれ一人でも仲間でも利用できるようになっている。また各居室は共有空間から扉一枚で隔たれているだけなので安心感を生み出している。		
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	今まで使い慣れた家具を持ってきていただいたり、その家具に準じた物を用意していただいたりしてそのままの生活を継続出来るようにしている。	居室には使い慣れた箆笥・三面鏡・冷蔵庫等、利用者の好みや馴染みの家具が持ち込まれている。入り口に着物生地の名札のある居室、毎週家族が花を持参して飾った居室等、個性溢れる居室が並んでいる。	
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」「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	各部バリアフリー化を図っている。		

1 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	2372002234		
法人名	株式会社 オリジン		
事業所名	グループホームフラワースーチ(まつユニット)		
所在地	愛知県豊橋市東高田町670番地		
自己評価作成日	平成28年10月29日	評価結果市町村受理日	平成29年 1月25日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JkyosyoCd=2372002234-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年12月15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)】

1. ケアの知識・技術向上を図る事とスタッフへの就業意欲向上の為にケアレビュー制度の導入、勉強会の企画実行をおこなっている。 2. 外出援助の充実に力を入れている。 3. グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めることで、共に本人を支えていく関係を築いている。 4. 受持ち介護士制を導入し、お客様・ご家族の思いや意向の把握に努めている。 5. 施設理念・スタッフとしての行動指針を常に持ち歩き、入居者様へのサービス提供への意識付けを実践している。
--

【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)】

--

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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)	○	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、生き活きと働けている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	・朝礼で理念の実践に向けフラワーサーチの行動指針を唱和している。 ・行動指針の取り組みは、社員研修の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	運営推進会議の活用・事業所行事(秋祭り等)・地域行事への参加により地域との連携ができるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議を活かし、地域の方々へ介護関係の情報発信を行なっている。 ②法人全体で実施する地域住民向け催事等に協力している。		
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	・2ヶ月に1度定期開催している。 ・地域やご家族からの率直な意見交換の場として活用できている。施設活動報告から皆様からの提案をいただいている。意見は検討の上、サービス向上に活かしている。		
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	運営に関する相談は常に確認を取るようになっている。		
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	・身体拘束についての理解を求め、不必要な身体拘束が行われないようにしている。 ・危険のリスクが高く、一時的に玄関の施錠が必要な時があるケースは、あらかじめご家族からの承諾を得ている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	・市の制定している高齢者虐待防止マニュアルを基に制度の理解や意識付けに努めている。 ・法人による虐待研修を実施し、開催日程及び回数を調整して全職員が参加するよう義務付けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	日常生活自立支援・成年後見人制度等の研修に職員は参加し、学ぶ機会を持ち、その上で周知徹底、及び活用できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に必ず契約や重要事項に関する説明を行い、ホームの見学もお願いしている。生活環境と契約等の説明にご納得いただいてから契約していただいている。		
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なら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	受持ち介護士制の導入で、個別に家族、入居様方の意見、要望を聞くことができるよう努力している。 ②運営推進委員会、スタッフ会議等で運営に反映できるよう努めている。		
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	半年に一度、職員面談の機会を継続して設けている。運営に関する意見や提案を聞き、反映できるよう努めている。		
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	面談シートや個別評価表を導入して社員の努力や実績に対して反映し、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者や管理者が必要と認めた研修については随時参加できるように努めている。		
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	事業者同士の情報交換、共同研修を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	入居前に面談を行い、入居に関する不安解消を図っている。入居当初には、関わりを深くして話を傾聴するようにし、生活環境に慣れるように援助に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	利用前に必ず利用に関する要望等を御家族に確認している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	担当者会議等で必要な支援を見極め、適切なサービス提供事業者を紹介したり、サービス利用提案をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個々の得意分野に合わせて家事や園芸、趣味活動を行い、暮らしを共にする方との信頼関係の築きに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	・出来るだけ気楽に来所していただけるように行事等を設けたり、行事案内を毎月届けている。 ・グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めている。		
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	本人・家族様の意向に添えるよう面会、電話等の支援に努めている。		
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	ユニット交流も円滑に図れるように団欒の場所を確保し、社員が関係構築の橋渡しの援助に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	・継続的に関係が保てるように努めている。 相談事や専門的意見を求められた場合は対応している。 ・サービス利用終了した家族様でも気軽に立ち寄って頂けるよう声掛けをしている。		
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	各介護士が利用者様とのコミュニケーションを常に取り合って意見等を聞いている。		
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	受持ち介護士制の導入で、丁寧に一人ひとりの生活歴や暮らし方、サービス利用の経過等把握に努めている。		
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	受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の現状把握に努めている。		
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	3ヶ月に一度各受け持ち介護士とのカンファレンスはとても良く、より良い介護計画を立てる事が出来ている。 受け持ち介護士以外からの職員の意見をカンファレンス時に提出し、多数の意見を反映する事のできるよう努めている		
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	受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の対応を検討し、実践や介護計画の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	往診や通院等の医療支援、介護保険更新関連の援助や必要時の外出援助等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・地域の福祉業者の協働を得て、福祉用具等の支援に努めている。 ・地域の薬局の協働を得て、薬剤管理の支援に努めている。		
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	主治医との24時間連携が出来ている為、定期的な往診以外にも状況に応じて対応していただいている為、安心して生活ができています。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	ホームの看護師の他、同法人の訪問看護師も状態変化時に相談できています。		
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、又、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。あるいは、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。	契約時に入院に関する取り決めを予め話し合っている。入院時には、ご家族との連携を欠かさず様に務め、管理者はホームに戻れない状態になった場合でもご本人やご家族の意向を踏まえてその後の相談援助、関係機関との調整を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に終末期に関してホームでできる事の説明をしている。随時状況に応じて、家族と面談し、話し合っている。また、必要に応じ往診時に立会いを求めている。		
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	緊急時マニュアルにて対応できるようにしている。又、提携医療機関の医師による24時間対応ができるようになっており、代表及び管理者、同法人の看護師等に緊急連絡できる体制を整えている。		
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	・防災訓練は年2回実施し、同法人での協力体制もととのえている。 ・市消防予防課と協力し、ホーム内の火災防止講義及び点検を行った。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・会社理念からの行動指針の取り組みにより、プライバシーの保護や自尊心への配慮に努めている。 ・社内研修を実施し配慮に努めている。		
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	自己決定への配慮を行なえる様に、言葉使いや行動に注意を払うよう努めている。 静止するのではなく、一緒に付き添う事で本人の自己決定を阻害する事ないように努めている		
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	基本的な1日の流れで動いているが、要望があれば臨機応変に対応するように努めている。		
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	毎月理美容を希望毎にきいて実施している。		
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	買い物、調理味付け、盛り付け、配膳等個々の能力に合わせてリハビリも兼ねながら職員が援助し一緒に行っている。		
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	食事摂取量を把握している。又気分や身体状況に変化がある時は出来るだけ状態に合わせた食品や味付けを行い、専門の知識を有する時は管理栄養士に相談している。		
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	個々の能力に合わせて口腔ケアの実施、援助をおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の特徴や性格に配慮し、声かけしながら実施している。 本人に適したパッドを選択し、本人が不快にならないよう話し合いを行っている。		
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	食事関係や運動に心がけたり排泄しやすい環境への配慮をしている。		
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	特定の曜日、時間を避け、入浴期間、時間等を記録から担当者が日勤リーダーと相談し、声かけ等により出来るだけ要望に応えるように努めている。		
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	その時々体調や状況、様子に合わせて対応している。		
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	薬局薬剤管理者のもと、薬の目的・副作用、用法・用量の情報をいただき、必要があればすぐに薬局薬剤管理者・主治医に確認ができる体制にある。		
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	地域特性を踏まえての土いじりや生活習慣でであった寺社参りなど取り入れるようにし、生活の役割に生きがいを見出せるように努めている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	散歩、買い物や行事事等、日常的に外出できるよう努めている。また、施設が対応困難な時は、家族に協力依頼をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭管理は施設側にて行っているが、外出時などその人の能力に合わせて利用している。		
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	電話の使用、手紙のやり取り等、電話番号の確認等支援しながら、本人自らでおこなわれるように努めている。		
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	すべて木造作りで温かみを出し、個人の生活層から和でも洋でもくつろげるようになっている。共有空間に圧迫感を与えない様に天井が高くなっており、天窓から自然の採光が出来るように工夫している。季節感と思い出が調和できるように飾り付けを配慮している。		
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	大きな共有空間の中に和や洋のコーナーを設けてあり、それぞれ一人でも仲間でも利用できるようになっている。また各居室は共有空間から扉一枚で隔たれているだけなので安心感を生み出している。		
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	今まで使い慣れた家具を持ってきていただいたり、その家具に準じた物を用意していただいたりしてそのままの生活を継続出来るようにしている。		
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」「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	各部バリアフリー化を図っている。		