

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0170503858		
法人名	株式会社フロイデプランニング		
事業所名	グループホームけあふる白樺		
所在地	札幌市南区藤野4条2丁目3-18		
自己評価作成日	平成30年11月11日	評価結果市町村受理日	平成31年3月22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	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	平成30年11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)】

入居者が、自立でおこなえることは、見守りを行い、入居者が自分でできないことは、放置せず、スタッフが声をかけあい、協力し合い、チームワークよく、介護をおこなっています。又、グループホーム内でおこたてできごとを、日々の介護記録に、記入したり、送りや、送りノートに、記入するなどして、情報の共有を、はかるように努めています。月に一度、ユニットカンファレンスを開き、介護の基本の見直しや、各入居者ごとの、介護の仕方の見直しに関して、話し合いの場を、もうけています。2週間に、1度、病院で、各入居者の受診をうけています。入居者の、医療的なアドバイスを、短いスパンで、うけています。2か月に1度、床屋がきて、散髪をしてくれます。入居者は、いつも、さっぱりとした髪型をされています。日曜日がいはいは、昼食と夕食を、配食で、召し上がられています。食事の形態は、主食を、おかゆで、提供したり、むせこみのつよい利用者には、トロミ剤を使用しています。のみこみのわるい入居者には、ミキサー食を、提供しています。これからも、利用者の事を考え、利用者の立場にたち、自分の勤めているグループホームを、よりよいものに、していきたいです。

【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、札幌市南区藤野の閑静な住宅地に位置した、法人の広い敷地内にある2階建ての1階が高齢者専用賃貸住宅で、2階にある1ユニットのグループホームである。近隣には、公園や幼稚園、学校、ホームセンターやファミリーレストランなどがあり、利便性のよい地区である。敷地内には、同法人のグループホームとサービス付き高齢者向け住宅や在宅支援、訪問介護、福祉用具貸与事業所があり、各事業所は連携して高齢者の介護と生活支援に努めている。ホーム内は天窓の明るい日差しが食堂やリビングに温もりを感じる構造になっている。また、敷地が町内の一画を占め、介護事業所が集約していることにより、災害時の地域の避難場所となっており、地域の一員として高齢者の介護と生活支援にこれからも期待したい。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/>	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 ほとんどつかんでいない	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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した表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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作り、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	尊厳・自立・自由を事業所の理念とし、入居者様一人一人の人格を尊重した生活が送れるようプランを考え、更に、全職員が理念について理解したサービスを心掛けている。	理念は、事業所内に掲示し、パンフレットにも掲載して、利用者や家族にも周知するよう努めている。職員は、研修時に皆で振り返って、共有して実践につなげている。	理念は、研修時に振り返って職員間で共有するよう努めているが、会議やミーティング時にも理念を唱和したり、振り返りを行って、職員間で共有して実践につなげるよう期待したい。
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人として日常的に交流している	輪投げ大会や子供みこし、町内の祭りなど町内行事に出来るだけ参加させて頂いている、ホームでの夏祭りやクリスマス会などの行事では、案内を町内の方にだし地域ボランティアの方々が歌や楽器演奏を披露して下さる。	町内のお祭りなどの行事に参加しており、事業所主催の夏祭りなどには、地域のボランティアの方が歌や楽器演奏などを披露したり、家族や地域の方が50名程参加するなど地域の行事にもなっている。	
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	認知症の人の理解や支援法についての質問が運営推進会などでよくあり話し合いを行っている認知症に関わる事であればいつでも質問や相談をしてくださいと伝えている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を2ヶ月に1度開催しており町内の方、ご家族様、市域支援包括センターの方を交えホーム内であった事項の報告を行ったり町内行事などの案内を受けたりと情報交換をしている。	運営推進会議は、地域包括支援センター担当者や家族、地域の方が参加して、定期的開催し、運営状況の報告や意見交換をしてサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、隣接する法人内事業所と合同で開催しており、議事録も殆ど同様の記録となっている為、事業所ごとの議事録としての記録を期待する。
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	市町村担当とは、非常時などはすぐに連絡を取れ利用に常情報交換を行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター参加者が参加しており、情報交換している。また、区役所保護課の担当者も定期的に訪問があり、情報交換して協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	申し送り、カンファレンス等でどんな行為が梗塞になるのかを日々事例から話し合い全職員の周知、指導に努めている	身体拘束適正化委員会を設置しており、これから活動する予定である。身体拘束をしないケアの指針やマニュアルを整備して定期に研修会を開催して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	研修や、資格習得時に学んだ事を、申し送りやカンファレンス時に話し合ったり、報告書や研修資料などで全員に理解してもらい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	運営推進会議やカンファレンスについて利用者様のけんりについての話し合いを行い、自立支援促進のための支援に協力していけるよう努めている		
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	契約時には利用者様のご家族が同席した状態で契約書の読み合せを行い、時間をかけて1枚ずつ司会納得して頂いた上で契約をしている		
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	御家族様が来訪された際に要望を伺い申し送りやカンファレンス等で話し合い可能な範囲での実行に移している。又苦情や疑問などはすぐに管理者から代表者に報告し敏速な対応に努めている。	ホーム便りを毎月発行し、家族へ運営状況の報告をしている。利用者の生活状況の手紙も毎月発送して報告している。玄関には意見箱を設置しているが、家族の来訪時に意見や要望を聞き取り、運営に反映している。	
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	年4回行われている総合カンファレンスで職員が代表者へ直接意見を言える場面を設けている。その他意見があった場合は都度管理者を通して代表者へ報告を行っている。	ユニット会議は、毎月1回行っており、総合カンファレンスを年4回開催している。必要に応じてリーダーミーティングを行っており、個人面談はその都度実施しており、職員からの意見や提案も運営に反映している。	
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	職員の情報は管理者が把握して代表者に伝えている又管理者と代表者で話し合い職場環境の整備に努めている。更にキャリアパスを公示しステップへの要件を明確にすることで向上心を持って働ける様取り組んでいる		
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	職員が資格を取る際や研修に参加する時にはシフト調整の配慮を行っている。		
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組をしている	区や市の管理者会議に参加し、活動内容の情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。		
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	入居前のホームを見学を通して生活のイメージを掴んで頂き、生活を送るさいの質問や不安などを本人様やご家族から十分に聞き安心して頂ける様に説明を行っている。		

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
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	サービス内容を細かく説明し又グループホームとして入居者様に出来る事出来ない事も細かく説明している。		
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	本人様やご家族の要望を聞きそれについて話し合い柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	事務所の理念である「尊厳、自立、自由」を守り職員は全入居者としてしっかり関わりを持ち自立支援に努めている		
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	ホームで行う行事などにはご家族様にも参加して頂いたり相談や提案を行い共に入居者様を支えていけるように留意している。		
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	ご家族様には近況報告として毎月通信を送らせて頂いている、又外出行事も大切にしており馴染みの地域との関わりにも努めている	家族や友人・知人の来訪が多く、楽しい会話や家族と一緒に墓参りなどの外出や馴染みの店での外食も支援している。	
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	毎朝の(体操やレクリエーションなどで入居者様同士の関係を考慮した上で座席を決めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退去や転居等、ホームの利用が終了した片やご家族様からの相談があったらいつでも連絡してくださいという事を伝えており、連絡があった際には出来る限りの対応を心掛けている。		
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	入居者様の希望に近づけられるように努め、日々の申し送りやカンファレンス等で話し合いを行っている	日常生活の中で、本人の希望などを聞き取り、カンファレンス等で検討して、思いや意向を把握するよう努めている。	

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
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	入居者情報やご家族様本人様からお話しをお聞きし入居者様の生活歴や暮らし方を全職員が常に把握して職務にあたるよう努めている		
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	日々の見守りや本人様からの訴え等から得た情報は日々の介護記録に詳細に記載するようになり職員同士が情報を共有することで変化等の把握に努めている		
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	此処の担当者が中心となり検討すべき課題を見つけご家族様や医師よりアドバイスを受け現状に最適な計画が作成できるように努めている	利用者毎の担当者が本人や家族からの意見や要望等情報収集し、検討課題をまとめ、全体カンファレンスで一人ひとりについてモニタリングし、作成担当者が現状に即した介護計画を作成している。見直しは3ヶ月毎に行っている。	
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	日々の生活の様子は個々の記録に毎日残しており連絡ノートや朝夕2回の申し送り等介護計画の見直しに努めている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族様や本人様の希望による通院介助や外気浴、おやつや買い物等、多様なニーズに応えられるよう努めている。		
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	町内会で行う行事に可能な限り参加し地域交流に努めている、また運営推進会議を通し地域包括支援センターや町内会の方々と意見を交換行ったり年2回の避難訓練にて消防の方々から評価や指導を受けている		
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	24時間対応の医療機関と連携を努め週一回の訪問看護や往診を実施している、又外部のかかりつけ医が居る入居者様には通院介助を行っている	専門医等のかかりつけ医は、家族が同行して受診しているが、都合が悪い時は職員が同行している。医療機関による職員同行受診は月1回で、訪問看護は週1回と24時間対応による適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	日々の生活の中で気付いた事や異変が感じられたことは週一回の訪問看護や往診医に報告し急変などの緊急時には訪問医療機関の緊急連絡先に連絡し都度指示を仰いでいる		

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
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。	定期通院介助時には入居者様の様子を報告し病院関係者との関係づくりに努めている		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の説明は行っているが実際に重度化した際にも、医師、ご家族様、本人様、職員を交え今後についての説明も受け話し合いを実施している	入居契約時に重度化した場合や終末期の対応方針を説明し、同意書を交わしている。重度化した場合に再度打ち合わせして、意向確認し、看取り支援の場合は医師・看護師と連携して支援している。	
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	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し目に付きやすい場所に掲示している、又普通救命講習が出来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	年2回避難訓練を行っている。また町内会の方より災害時は会館を避難場所に利用しても良いと許可を頂いている	避難訓練は、消防署の指導の下、年2回定期的に実施している。避難場所は町内会館使用の許可を受けており、備蓄や備品を整備して災害対策を行っている。	避難訓練は、定期的に年2回行っているが、3日以上以上の備蓄や停電時の暖を取る簡易ストーブの備品整備など自然災害の準備と地域の方の参加協力を期待したい。

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	入居者様の希望や性格などにより親しみのある言葉掛けを行う場合もあるが、基本的には敬語であり、言葉掛けを行う際は尊敬やプライバシーを損ねない事を第一に心掛けている	人格の尊重とプライバシーについては、接遇やプライバシーについての研修を定期的に行って、声掛けや言葉使いなど気配りをして対応している。	
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	一人一人の性格や趣向レベルに合わせた働きかけを行い、入居者様の自己決定力を引き出せるように支援している		
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、希望に沿って支援している	強制は決してせず、入居者様のその時の気持ちや状態を最優先とし自分のペースで物事を行え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	2ヶ月に1度の訪問理美容で本人様の希望をお聞きし散髪して頂いている、又毎朝の更衣の際には本人様に衣類を選んで頂ける様に支援を行っている		

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
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	料理は基本的には職員が行うが、餃子を包む、芋を潰すなどの簡単な作業や後かた付けを入居者様と共に行っている	料理は昼食と夕食の副食が配食だが、それ以外は職員が行っている。利用者は、料理の下準備や片付けなど職員と一緒に手伝っている。行事食は、ちらし寿司や夏祭りでは、焼き鳥やフランクフルト、たこ焼きなど楽しみな食事に支援をしている。	
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	食事量や水分量は日常的に記録して残っており拒否が見られる方には職員を代える、時間をあけるなど支援を行っている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている、夕食後には義歯をポリドントで消毒している		
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向けた支援を行っている	入居者様1人1人の排泄誘導時間を決めており、それに合わせて介助を行っている、自立にて排泄が困難な方には介助を行っている	尿意を感じる利用者には、声掛け誘導しており、尿意を感じない利用者は、定期的に誘導して、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘ぎみの入居者様には都度看護師や医師に相談し指示を仰いでいる		
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、個々に沿った支援をしている	各入居者さまの入浴日は決まっているが、本人様からの希望や入浴時間などは柔軟に対応出来るように努めている	入浴は週2回行っており、入浴日等も決めているが、本人からの希望に合わせて、曜日や時間を変更して個々に沿った支援をしている。	
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	日中帯にレクリエーションを行ったり、不眠時には話の傾聴を行うなどして夜間帯の良眠が促せる対応している。		
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	内服薬情報は個別に保管している、変更時の際は連絡ノート、申し送り等で情報の周知に努めている。		

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
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	洗濯物をたたんで頂いたり食器を下膳して頂く等を役割を持って頂いている、運動やレクリエーションを行うなどして何もしない事が無いようにする		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	暖かい日は外気浴の声掛けを行っている、行事の計画を立て、鯉のぼりや紅葉をみにドライブなど実施している	日常的に近隣の散歩や外気浴を行っている。お花見や町内会のお祭りや事業所主催の夏祭りなど、家族や地域の方も大勢参加して楽しみながら行事の支援をしている。	職員の人員に余裕がない為、定期的な外出行事は困難だが、家族やボランティアを活用しての個別の外出支援などを期待したい。
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	金銭を自己管理できる入居者様はご家族様との相談許可を頂いた上で任せている、自己管理が困難な方は希望用途に応じて使用できるようにお預かりさせて頂いている		
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	本人様の希望があれば電話を掛けたり、手紙の代筆や投函等の支援を行っている		
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	清掃と清潔には常に気を遣い、トイレには消臭剤を使用し匂いも十分に留意している、また季節を感じられるように壁場度手創りで季節ごとの飾りつけを実施している	天窓がある食堂は採光が良く明るい。食事以外にも毎身体操したり、室内行事をする場所にもなっており、季節感のある飾りつけもされている。壁を隔てて居間があり、こちらはソファで静かに過ごせる場所になっている。また、床暖で暖かい室内である。	
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	好きな場所で過ごせるように心掛けている、ホールソファを置きテレビを観たり、気の合う入居者同士話せるように家具の配置も配慮している		
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	入居時に本人とご家族様と職員で相談しながら家具やベッドの配置を決定している	居室には、利用者が使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	歩行器や車椅子移動時に邪魔になったり、事故が起こらないように通路には物を置かないようにしている、又居室やトイレに表札を設置し入居者様が認識しやすいように工夫している。		