

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	0193200094		
法人名	医療法人社団 三愛会		
事業所名	グループホーム「里の家」2号館 いぶきユニット		
所在地	名寄市大通北5丁目4番地		
自己評価作成日	平成25年8月20日	評価結果市町村受理日	平成25年11月25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)】

2年目となり開設当初から「安心」に向けた関わりがこたわってきた。定期的に内部で勉強会を重ね、その内容は入居者の「安心」に向けたものに繋がっていると考え今後も継続していきたい。今年、外出や外食の機会を多く取り入れるように計画をすすめてきた。

※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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0193200094-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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25年9月30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)】

当事業所は、幹線道路に面した住宅街で、近くには公園やコンビニもあり、環境に恵まれた立地となっている。グループホームとしての心を「安心」という言葉に込め、利用者一人ひとりが育んだ生活の過程を大切に、一人ひとりの想いにどこまで近付けるか、寄り添えるかを考えケアに努めている。医療法人を母体とし、利用者や家族が健康管理の上でも安心の一つとなっている。職員は利用者が「今の力」がどれだけ維持出来るか、一緒に見守りながら作業したり、持つてる力を発揮できるように一人ひとりの状況に合わせ「参加して活動する事」の場面を作り、形や作品に残していこうと考えている。今後は職員の発想力を向上し、ケアに対する意識の強化を図り、利用者にとってより安心のホームとなるように取り組んでいる。

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

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	ケアプランと関連し実践に取り組んでいると思う。理念を意識してきたということではないが、ケアカンファレンスを重ねた中で、理念に近づいてきていると思う。	3項目のホーム理念を掲げ、特に「安心」という言葉を大切に、利用者へ安心を運ぶケアに努めている。他に、職員は毎年ホームの目標を定め、振り返りと評価を行い理念を確認し、次年度に向けて新しい目標を上げている。	
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人として日常的に交流している	事業所自体も2年目となり、運営推進会議を通して地域にも徐々に受け入れて頂いている実感があり、地域行事に誘いを受れたり交流の機会も持てるようになってきている。	開設前より法人と施設長は、グループホームの理解と地域の信頼を得る為の広報活動を続けている。運営推進会議の参加や災害時・避難訓練の時の協力も得られている。地域密着型サービスとして、この地域にあった関わりが出来るように努めている。	
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	現時点では、認知症介護の知識や技術を積み上げている状況で、実績を作り地域に活かせたらと考えています。		
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か月に一度開催し、事業所の日常や取組を報告し地域や家族の方々から意見や質問を頂き、都度検討して参考にさせて頂いている。	平成25年度には6回開催の予定で運営推進会議を開催している。会議では家族や公的機関の参加があり、各委員と活発に意見交換が行われ、ホームの運営に活かしている。会議後の報告も、委員の他に出席出来ない家族に配布し、情報を共有している。	
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	市担当職員と、連絡が取りやすい環境と雰囲気があり、地域との関係作りなどにも協力を頂けている。また、事業所運営やサービスに係る疑問にもすぐに対応、回答を頂けている。	市の窓口には直接出向き、手続きや相談を行っている。顔馴染みの関係から、疑問や対応についても直接応えてくれる関係が築けている。運営推進会議には交替で福祉課・地域包括支援センターの職員の参加があり、アドバイスや情報を交換している。	
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	玄関の施錠は防犯のため夜間のみとし、戸に鈴をつけ日中は入居者の意に添うようにしている。身体拘束については、6月に勉強会を行い理解を得ていると思われるが、ケアの方法が個々に多少の差があるので折に触れ確認していきたい。	職員全体で身体拘束についての研修会を行い、法的に定められた内容を確認し、架空の事例を挙げ職員間で話し合うとともに、現状のケアの中で「これがそうかな」と思う事例を細かく挙げ、自分達の理解と利用者にとどう理解してもらえるかについて話し合っている。	

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
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	6月に勉強会をしている。認知症介護の現場で起きやすい事例で検証もした。今後も定期的に自らのケアと重ねる検証の機会が持てるようにしていきたい。		
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	学ぶ機会は持っていない。機会を作り必要時には活用できたらと思う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に十分な説明をし、同意を得ている。		
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	3か月に一度はケアプランを通し家族と本人の意向を伺いケアに反映できるように努めている。	家族の面会時や医療機関受診後の報告時に、日常の様子や健康状態を伝えている。話し易い雰囲気、家族の想いや要望を聞けるようにしている。敬老会のイベントで家族が集まる機会があり、家族同士も交流している。四半期毎に発行している通信には、沢山の写真を載せ、生活の様子を個別に一言加えている。	面会の回数についてはばらつきもあり、家族の意見や要望が伝えやすい方法の職員間での検討と、アンケートの固定化、通信の方法など、利用者・家族・職員が一体となってケアに関われるように期待する。
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	代表者は週に一度訪れ、緊急時などは電話で対応し、管理者を通し意見、提案、相談事を聞き、適宜の指示で運営に反映している。	ユニット会議・全体会議において、職員の意見や提案を反映させる機会を設けている。管理者は個別面談の場で直接声を聞き、運営や職場の環境に反映している。職員の資格取得に向け、法人全体のバックアップもあり、前向きな挑戦の意欲が見られる。	
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	キャリアパス制度を導入し資格取得に向けた環境と条件は整っているが、年数が浅いためまだ実績がない。		
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	内部では定期的に研修を行っている。外部研修も内容と経験年数を照らし合わせ徐々に機会を持っている所。		
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	なかなか機会を持つことは出来なかった。今後、そのような機会を持てたらと思う。		

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	入居前に事前に職員間で情報の共有をして、その情報を元に信頼関係づくりに向け努めている。		
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	申し込みの段階である程度の情報をもらい、待機中も状況確認した中で、入居時や入居後も不安を少しでも解消できるために、時には協力を頂き関係づくりに努めている。		
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	ケースによっては受診や入居前にショートステイの利用を勧めたりデイサービスの回数を増やすなど、本人や家族の不安の軽減に努めている。		
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	出来ることをアセスメントし、食事や活動などを一緒に楽しみ、関係を築けるよう努めている。		
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	職員間だけでは困難な事柄もあり、時には家族に相談を持ちかけ協力を得ることもあり、一緒に支えている。		
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	自由に面会ができ、面会しやすい雰囲気作りに努めている。また、馴染みの場所には家族に対応していただいている。	これまでの本人の取り巻く環境や、家族が関わった経過を大切に情報収集し、事業所での生活に連動出来るように努めている。特に家族との交流は、面会・外出・外食の機会を支援し送り出している。友人の訪問には一緒に食事が出来るように、友人の分も用意し居室で楽しんでいる。	
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理解し、時には介入しながら孤立し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
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	契約が終了したケースが1件あり、転所先のケアマネージャーから状況を伺うことはしているが、支援にまでは至っていない。		
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	直接的な本人の言葉もそうですが、普段の何気ない会話や行動にも注視し、意向に把握に努めている。	入居時の情報収集、その後の経過観察を記録で続けている。職員は担当制で個別に計画作成に関わり、本人の言葉や家族からの聞き取りから、思いや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	今までの暮らしぶりや現在の環境に大きな差が無いように努めているが、詳細まで職員全員が理解しきれていないように思え、話し合いの場を上手く活用していきたい。		
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	現状把握に努めているが、まだ職員間で差があるため申し送りや話し合いの場をより充実させていきたい。		
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か月に一度はモニタリングをしカンファレンスで検討、また家族の意向を反映したうえで介護計画を作成している。	基本的には3ヶ月毎の見直しとし、担当者が前もってケアマネージャーと検討した内容をカンファレンスで提案し、他の職員の意見を参考に計画を作成している。事前に聴いている家族の意見も反映し、利用者家族の同意が得られている。	
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	記録に残すべきことを書けていない現状があり、気づきや工夫の記入が不十分である。今後、勉強会などで記録記載の向上に努めたい。		
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	個々のニーズに応じ、受診やリハビリ通院の支援を行っている。		
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	近くの公園への散歩や、美容室の利用、町内会の行事への参加など。		
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、家族の意向を尊重し、かかりつけ医への受診の支援をしている。	本人、家族が希望する医療機関、医師に受診できるように支援に努めている。かかりつけ医への通院支援、状態に合わせて家族と一緒に受診するなど適切な医療が受けられるように支援している。受診後の家族への報告もしている。	

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	
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	医療連携の中で週に一回、看護師訪問があり、一週間ごとに体調の変化や受診結果等、用紙に記録と報告をし看護師からも意見やアドバイスももらっている。			
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。	この一年、入院された方はいないが、主治医への定期的な受診の中で、状態変化時には相談できるよう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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	グループホームで出来る事の内容の話はしている。医療行為が長期的になると予測された場合や重度化の予測がついた段階で早めに話し合いを重ね、事業所で出来ることを支援していきたい。	重度化した場合における対応に係る指針が、重要事項説明書に明記され同意が得られている。終末期の対応については、このホームで出来る最大のケアについて説明し、利用者家族がホームに望む内容と課題を話し合い、医療行為が長期化と予想される時点まで、ベストのケアに努めている。		
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	救命講習を受講しているが、定期的ではないので職員の入れ替わりで受けていない職員もいる。今後、定期的に受講できるようにしていきたい。			
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	年2回の避難訓練実施時には町内会の方々に避難誘導のお手伝いを頂いている。今後も定期的に行っていくと共に職員には呼集訓練や様々な災害に対応できるよう訓練を重ねていきたい。	年2回日中・夜間を想定した避難訓練を実施している。運営推進会議のメンバーを中心に地域の方の協力もあり、一緒に訓練に参加している。緊急通報システムメンバーに町内会長の登録も予定され、災害時に備えた備品類の確保・点検も、法人全体の相互協力として構築している。		

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	心がけていると思うが、配慮が足りない部分もあるように思う。職員一人ひとりが入居者を尊重できるように個々に努力する必要があると思う。	運営規定・契約書に個人情報の規定、守秘義務について定め、会議等で確認している。職員は一人ひとりの人格や尊厳の保持、誇りやプライバシーを損ねる事のないよう、日々研鑽に努めている。	
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	希望には出来る限り添えるように心がけている。		
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し、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	受診のある時などで職員の人数が少ないときにどうしても「待っててね」の言葉が出てしまうことがあるが、出来る限りペースを尊重し希望に添えるようにしている。		
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	パーマやカットはその人に合わせ適宜支援している。衣類については自分で選択できる方が多いので、いつも同じ服装にならないような配慮もしている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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	嗜好や疾患により食事制限がある方についても個々に配慮していると思う。一緒に準備、片付けも楽しみながら行っていると思う。料理自体は職員のセンスにもっと磨きをかける必要がある。	利用者の嗜好や季節が感じ取れる内容で、職員が交代でメニューを作成している。身体状況に合わせた配膳の配慮や、出来る力を発揮した下拵えの手伝いもしている。誕生日のケーキ作りやドライブで外食、外で焼き肉等楽しみの工夫もしている。	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々のペースに合わせ水分摂取の促し等、出来る限りの支援を行っている。		
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	本人に任せている方、口腔ケアの支援をしている方など本人の力に応じているが、十分とは言えないのが現状。		
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	排泄チェックシートで把握し、尿意を訴えられない方には間隔を見て誘導を行っている。認知力の低下によって自室とトイレの区別がつかない方の対応の仕方に苦慮している。	利用者毎の排泄パターンを職員が理解し、習慣を活かしながら、トイレでの排泄や自立に向け、声掛け誘導を行っている。紙パンツから普通の下着に改善した方や、感覚のない方が声かけによって、トイレ排泄に成功した事例がある。	
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	下剤を処方されている方が数名いて便秘は解消されているが、下剤に頼らない方法も検討することが大切だと思う。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	希望や間隔をみてすすめている。また、入浴を拒まれる方は家族の協力を得ている。	入浴は毎日準備し、利用者のタイミングに合わせてたり、要望に応じている。週2回を基本に週3~4回入浴する利用者もいる。拒否傾向の方には、職員のさり気ない誘導や、家族に協力してもらう場面もある。	
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	本人のペースに合わせよう支援している。眠れない様子の時は付き添い、落ち着くまで待つようにしている。		
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	全職員が全入居者の処方薬を理解するまでに至っていない。現在、表を作成し職員一人ひとりが確認する機会を作り、個々に副作用等を理解できるように学んでいる所。		
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	屋内での活動や、屋外での散歩やユニット行事による外出、外食をする機会を設け、気分転換に繋げている。		

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
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	個々のニーズや希望に添って散歩や外出にでかけられる機会を作っている。また、家族と外出や外泊は気兼ねなく行って頂いている。	夏場、冬場に固執することなく外出しようと職員と話し合っている。近隣の散歩や日光浴には出来るだけ多く出かけ、事業計画には北国博物館見学や風連道の駅での外食等が盛り込まれ、地域の見慣れた風景の散策に努めている。「積極的に参加」していく事を職員が意識し、作る・楽しむイベントを今後も計画している。	
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	本人にはお金は持ってもらっていないが、希望に添っての買い物や外出時の買い物はしている。		
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	希望によって電話を掛けたり、家族や友人からの電話を受けた際は、会話をさせていただいている。一部の入居者は九州の姉妹や道内の友人などと文通を楽しんでいる方もいる。		
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	音(テレビ、掃除機、台所、声のトーンなど)や温度(換気、クーラー、温度、湿度)には特に気を付け、それにより落ち着かなくなるようなことがないようにかけている。また、花壇やプランターに野菜を植え、手入れを楽しめる環境に努めている。	利用者が多くの時間を過ごす吹き抜けのある共用空間があり、一人ひとりの利用者が居心地良く過ごせる場所となっている。掃除も行き届き、室温や湿度が調整されている。今後は、活動の中で作り上げた利用者の作品を、沢山掲示していきたいと話している。	
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	共有スペースで座る位置が自然と定着してきており、楽しく会話されており、居室でのんびりと過ごす時間も持っている。		
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	入居前には使い慣れた物を持ち込んで頂くように話している。	それぞれの居室にはクローゼットが設置しており、その他使い慣れた家具や、寝具・衣類が自由に持ち込まれている。利用者の個性が表現された居室は、安心して過ごせている様子が窺える。	
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	居室に名前を表示したり、トイレにも大きな文字で表示をすることで見当識に配慮した環境にしている。		