

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	0170502710	
法人名	有限会社 コミュニティさっぽろ	
事業所名	グループホーム みんなの家	
所在地	札幌市白石区菊水9条3丁目4-13	
自己評価作成日	平成28年11月27日	評価結果市町村受理日 平成29年3月6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.kaijokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502710-008&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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29年1月26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)】

認知症高齢者と接する上で基本的な姿勢(言葉使いや態度)を毎月ユニット会議の際に、改めて振り返り話し合い、接遇の見直しを行っています。また、スタッフ同士常に意見交換やそれぞれの能力を理解し、全スタッフでフォローし合いながら、適切なケアが継続して出来る様に努めています。利用者が毎日楽しく不安なく過ごして頂く為にも、どんな場面でも同じ目線と気持ちを含めた声掛け、ケアを行っています。利用者の症状が重度化されたり、終末期になった場合でも、なじみの関係での生活を通して、疼痛や苦痛がなく本人や家族等が望むような人生の過ごし方を医療連携体制も含め、最大限考慮するよう対応しています。行事においては、当事業所主催の夏祭りを始め、様々なその時期に合わせた企画を提供させて頂き、利用者に最大限雰囲気味わって頂けるように工夫しています。

【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、札幌市白石区の幹線である国道12号線最寄りの市街地にある3階建ての1階がデイサービスと事務所で2階と3階の2ユニットのグループホームである。近隣に公園や商店、学校などがあり利便性のよい立地である。法人は、地域の方が協力して、高齢者を支援するために設立したもので、正しくコミュニティであり、このコミュニティにより認知症高齢者を支援するために誕生したのが、当事業所みんなの家である。看護実習生や高校生のボランティアの受け入れ、保育園児の訪問や沢山の子供が来る七夕まつり、事業所が主催する盛大な地域の夏祭りなどコミュニティの中心となっている事業所である。「職員が主役」と言い切る方針が職員の定着といい職場を感じさせ、利用者がいつも笑顔でいる我が家のグループホームである。これからもコミュニティの中心のグループホームとして期待したい。

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している (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)	<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	常に目の届く箇所に掲示しており、職員は理念を共有してケアを行っています。また、新入職員に対しても、入社時に説明、理解した上でケアにあたっています。	理念は、法人と事業所の理念が別があり、事業所内に掲示し、会議の際に検討したり、新入社員は、入社時に説明し理解するよう指導して、職員で共有して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人として日常的に交流している	当事業所主催の夏祭りには付近の住民も多数参加されています。また、七夕の日には職員が呼び込みに行き、夕方近隣の保育園児や子供達が両親と共に事業所に来られ、「ローソク出せ」と歌って頂いたお礼にお菓子を配り、喜ばれています。	地域の希望で設立された事業所の為、地域からの相談が多く、入居待機者も多数いる。事業所主催の夏祭りは、地域の方が大勢参加するイベントとなっており、保育園児や子供たち参加の七夕祭りも盛んで、日常的に交流している。	
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	運営推進会議にて、御家族様や地域の方に日頃取り組んでいる認知症の方への専門的ケア方法をご報告しています。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的に2か月に1回開催し、事業所の状況報告や札幌市管理者会議、白石区管理者会議での議題内容(災害対策や介護保険制度等)についても意見交換を行っています。	運営推進会議は、地域包括支援センター担当者や町内会役員、民生委員、家族が参加して、定期的に開催しており、運営状況の報告や意見交換などを行い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、各推進員が参加して、定期的に開催しているが、議事内容をまとめた議事録を全家族へ配布して報告することを期待する。
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	市や区の管理者会議に出席し連絡事項の確認や日頃より電子メールにて各研修等の連絡、ご報告をさせて頂いています。	日常的に札幌市と白石区の担当者には、電子メールで毎月の状況報告を行っており、それぞれの管理者会議にも参加して、情報交換などを行い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	職員会議にて身体拘束をしないケアの実践に向けた話し合いを行い、取り組んでいます。夜間は安全、防犯の為、施錠していますが、日中は場合により、開放しています。	身体拘束をしないケアの指針やマニュアルを整備して、内部研修で学んだり、職員会議で検討するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、センサーマットの利用は、介護計画に加えて、同意を得ている。	
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	職員会議にて利用者への言葉使いや対応等見直し、早期防止に努めています。		

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	成年後見制度等のマニュアル資料などはいつでも確認できるようにしています。また、弁護士を招いての学習会も行っています。		
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	契約を結ぶ際は契約書を読み上げながら説明な行っています。また、不明な点等も確認しご理解頂いています。		
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	利用者、家族から意見、要望があった際には必ず職員会議にて話し合い、対応しています。各フロアに意見箱を設置しています。	運営状況の報告は、ホーム便りを2か月毎に発行しており、その紙面の中で、利用者個々の生活状況を手紙として記載して、家族へ報告している。また、意見箱は玄関に設置して、家族からの意見や要望は、来所時や運営推進会議時に聞いており、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	月1回の職員会議には代表者や管理者が出席して職員から意見や要望を聞き、対応を検討しています。	ユニット毎の月1回職員会議を行っており、法人全体の管理者会議は年に4～5回実施している。また、個人面談は必要な時に行っており、職員からの意見や提案を聞き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	代表者は各職員会議のみ参加するだけではなく、現場の様子も確認し把握に努めています。また、その都度環境整備にも努めています。		
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	法人内の研修機会も設け、職員一人一人の能力に応じた働きかけを行っています。		
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	外部研修や管理者会議、連絡会などに参加して情報交換を行い、ケアの質向上に活かしています。		
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	入居前には必ず利用者と面談し、事業所見学も含め、意見要望等が気軽に出せる様な関係、雰囲気作りに努めています。		

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	入居前には必ず家族と面談し、意見要望等聞く機会を設けています。		
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	十分な事前アセスメントをした上で、必要な他のサービス利用についても検討しています。		
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	利用者と一緒に食事の献立決めや食器洗い、拭き、洗濯物干し等楽しく行い、雰囲気作りを心掛けています。		
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	家族の面会時には必ず利用者の現状を伝え共有しています。また、各行事にも一緒に参加されています。		
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	知人や友人が来訪されたり、買い物で馴染みのお店に行く機会も設けています。	利用者は地元出身が殆どな為、友人や知人の来訪が多い。お墓参りなどは家族と一緒にいるが、買い物などは以前からの馴染みの店行く機会を設けるなどして支援に努めている。	
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	利用者一人一人の性格や生活歴、要望等を配慮し、利用者同士でも一緒に行事や家事等行える様な環境作りをしています。		
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	退去後も相談や問い合わせがありましたら、その都度対応しています。		
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	普段生活されている中で、その時に見せる表情や行動、意向等の把握に努めています。	日常の生活の中での表情や仕草で利用者本人の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	本人や家族、知人、友人からこれまでの生活状況を聞き、情報収集に努めています。		
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	生活の様子(食事や排泄、活動状況等)は介護記録を活用し、体調の変化等にも把握出来る様に努めています。		
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、家族、協力病院医師や看護師からも意見を聞き、職員会議でも現状の課題やケア内容等検討し、介護計画を作成しています。	本人や家族、主治医や看護師の意見を聞き、計画作成担当者が原案を作成し、ユニット会議で現状の課題やケアの内容を検討して、本人の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	個別の介護記録を作成し、朝や夜、随時申し送りの際には活用しています。		
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	外出や病院受診等においては、代表者や他部署からの支援を受け、柔軟に対応取り組んでいます。		
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	各行事において、ボランティアの協力などもあり、個別に関わる事が出来るように支援しています。		
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、家族の希望に沿った医療連携体制を整え、支援しています。また、基本的には受診付添は家族に依頼していますが、家族がいない方や来訪が困難な時には管理者が主に付添い受診もしています。	今までの専門医等のかかりつけ医の受診は家族又は職員が同行している。協力医療機関は月2回の訪問診療と週1回の訪問看護で、24時間体制の適切な医療支援を受けられるように支援している。	
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	毎週火曜日に訪問看護師に来て頂き、1人1人体調確認後助言等頂いています。また、ちょっとした不安や疑問等の相談にも気軽に応じてくれています。		

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。	医療連携機関が多数あり、事前に情報共有出来る様に基本情報用紙を準備している。また、入院された際には面会も密に行い、退院に向けた話し合いにも必ず参加出来る様に努めています。		
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	入居契約時に、重度化した場合と終末期ケアの対応指針の説明を行っています。また、症状が悪化時にはその都度家族へ連絡し、早めの情報交換も行っています。運営推進会議では、重度化や終末期に関する話し合いも行っています。	重度化や終末期に向けた対応については、入居契約時に説明し同意を得ている。重度化した場合は、本人や家族の意向を聞き、打合せしながら主治医と看護師、職員で連携して支援に取り組んでいる。	
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	急変時や事故時のマニュアルがあり、いつでも確認出来る様にしています。		
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回避難訓練を実施しています。それ以外でも職員会議時避難誘導、方法等話し合いを行っています。緊急通報システムや連絡網も整備しています。備蓄は定期的に整備しています。	避難訓練は、消防署の指導の下、地域の方の協力で年2回定期的に実施している。緊急通報システムや連絡網、備蓄も整備して災害対策を行っている。	避難訓練は、年2回定期的に実施しているが、利用者の避難場所の検討や災害停電時の発電機・蓄電池などの備品の整備も期待したい。

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	職員会議や申し送り時において、言葉使いや配慮の仕方等随時話し合い対応しています。また、異性介助や無理強いないケアに努めています。	人格の尊重とプライバシーについては、研修時の資料やマニュアルを元にして、職員会議や申し送り時に呼びかけ・声掛けなどの言葉使いと配慮の仕方などを話し合いながら対応をしている。	
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	服を選んで頂いたり、飲み物の希望を聞くなど確認を行っています。		
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	その日の体調や希望に合わせて、食事をずらしたり、臥床時間や外出機会等できる限りの支援をしています。		
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	毎朝の洗面や身だしなみはご自分で出来る様準備、支援しています。また、行事や買い物への外出で化粧されたり、好きな洋服が買えるよう支援しています。		

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	利用者の食べたい物や時期の物を提供させて頂き、可能な限りご自分で食事を召し上げて頂ける様に、軽い食器やスプーン等も活用しています。また、食材切りや米とぎ等と一緒に準備、片付けもされています。	献立から食材調達まで職員が行っており、特に食材は専門の担当者がある。利用者は、職員と一緒に料理の下準備や片付けなどを行っている。行事食では、ホットプレートでのお好み焼きやスイカ割、年に一度開店する3階の居酒屋など楽しみな食事の支援をしている。	
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	食事量や水分量は介護記録や検食簿により確認し、食事のバランスにも都度検討、確保しています。嚥下状態やその方の機能に合わせて、形態(刻み食、お粥)を配慮しています。		
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	毎食後一人ひとり歯磨きやうがいの声掛け、介助を行い、口腔内に残渣物が無いように確認しています。義歯の方は夜間に洗浄剤につけて、殺菌消毒を行っています。		
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	一人ひとりに合わせたトイレへの声掛けや誘導を把握しており、訴えや落ち着かれない様子の時などは速やかに支援しています。職員会議にて定期的なおむつ使用状況の確認、見直しを行っています。	利用者個々の排泄パターンのチェック表を基に、職員間で共有している。利用者ひとり一人の表情や仕草で、トイレへ個別に誘導して、排泄の自立に向けた支援を行っている。また、状況により簡易ポータブルトイレも利用している。	
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	一人ひとりの好みに合わせた飲食物(牛乳やヨーグルト等)の提供や毎朝の体操をはじめ、歩行運動等個別的ケアも行っています。		
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	その日の利用者の体調や拒否がある方は時間をずらしたり、曜日を変更したり等対応しています。入浴を楽しんで頂ける様入浴剤の工夫も行っています。異性介助にも配慮しています。	入浴は週2回以上行っている。利用者の体調や希望に合わせて午前や午後など個々の状況に沿った支援をしている。また、入浴剤などの配慮もしている。	
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	一人ひとりに合わせたお昼寝時間や夜遅くまでテレビをみていらっしゃる方もいます。また、夜間不眠の方には覚醒状態を把握し、午前中に臥床時間を設ける等の支援も行っています。		
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	個別のファイルや手帳に処方内容を保管し、常に確認出来る様にしています。薬の変更時には、朝や夜の申し送り時に都度確認しています。		

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	食事の準備や片付けを手伝って頂いたり、歌が好きな方が多いので、音楽をかけたり等配慮しています。新聞や雑誌、本なども気軽に見られたり等自由に過ごして頂いています。		
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	一人ひとりの希望に沿って、近隣への散歩やお店に買い物に出掛けています。お墓参りも家族と一緒にいられる方もいらっしゃいます。	事業所の周辺や町内、公園やお店での買い物など日常的に外出の支援をしている。外出行事は、お花見や花フェスタ、紅葉狩り、事業所主催の盛大な菊花高齢者夏祭りなど家族や地域の人々と協力して出かけられるよう積極的に支援している。	
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	基本的にはお金の管理は家族にお願いしていますが、小額のみ本人に管理して頂き、買い物時に使える様に支援しています。		
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	お部屋に電話が置かれている方もおり、気軽に家族とやりとりされています。事業所備え付けの電話も使用できるようになっており、希望があれば支援しています。		
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	ホールには季節に応じた飾りつけをし、春や夏にはベランダで家庭菜園を行っています。また、冬にはベランダに雪だるまを作ったり季節感を取り入れた工夫を行っています。	2階3階の共用空間は、両側に居室なため、リビングは広くゆったりとしており、スタッフルームから目が行き届くよう配慮している。採光や風通しもよく自然な飾りつけや利用者のお誕生日のカウントダウンなど季節を感じるもので、利用者には寛ぎの場所となっている。ベランダにはプランターの菜園や冬には雪だるまなど楽しい工夫をしている。	
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	ホールの各所にソファや椅子、テーブルを配置して、自由に過ごせる空間作りをしています。		
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	入居の際に、利用者が今まで使い慣れたものを極力持参して頂いています。思い出の写真や手紙等壁に飾るなどされています。	居室には棚が設置され配慮している。ドアには表札をつけ混乱防止をしている。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	各お部屋に表札をつけ混乱防止しています。必要に応じて手すりを増設するなど配慮しています。		