

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	0193500030		
法人名	社会福祉法人 幸清会		
事業所名	グループホームみたらの杜		
所在地	室蘭市絵鞆町2丁目2-3		
自己評価作成日	平成23年9月14日	評価結果市町村受理日	平成24年3月1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	<a href="http://system.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193500030&amp;SCD=320">http://system.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193500030&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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)】

・その方の持っている力を発揮していただけるよう、調理や掃除、買い物などを一緒にを行います。  
 ・散歩やドライブなど外出の機会を多く持ち、地域社会とのつながりを大切にします。  
 ・季節ごとのパーベキューやクリスマスパーティーなどをご家族と一緒に楽しめる機会を設けます。  
 ・その人らしく過ごしていただくために、選択の機会(外出先・食事・入浴など)を多く設けます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年12月16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)】

当ホームは室蘭市の郊外に位置し、多目的ルーム(展望サロン)の窓からは、白鳥大橋や、海が一望に広がり、すばらしい眺めです。家族や友人との語らいや、お茶会、カラオケなどに利用されています。このような設備があることでも、利用者本位のコンセプトが感じられます。ホーム内はとても清潔で整理整頓が行き届き、居心地の良さを感じます。地域の一員として笑顔での生活を基本に、管理者、職員の細やかな気遣いと、専門職が行うケアサービスによって、利用者、家族の安心と信頼に繋がっています。職員教育にも力を入れ、研修など、多くを学べる機会を作り、サービスの質向上に努めています。、町内との交流や、季節の行事や食事会など、楽しみごとも多く設定し、利用者が楽しめる選択肢を多く提供されています。

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うえて、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 過ごしている (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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	法人全体の理念を掲げ、法人職員として理念に共感し、実現を目指している。また事業所独自の理念を作り、共有している。	法人とホームの理念に基づき、カードに内容を記載したものをいつも持参、またスタッフルームなどにも掲示しています。朝夕のミーティング時や全体会議などを通し、職員全員で共有して、意識づけを行い、日々のケアの実践として結びつくよう努力しています。		
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	主に、自治会や近隣の特養施設との交流を図り、行事等への参加のご案内や、出向いての参加を行っている。また散歩の際などの挨拶や立ち話をするなどのふれあひも大切にしている。	町内会へ加入し、絵鞆町会盆踊りや港まつりへ参加したり、ホームと特養みたらの杜との合同夏祭り、花火大会などへ利用者、家族、町内の方々が参加し、相互交流を図っています。地域の一員として、繋がりがや触れ合いを大切に交流しています。		
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	介護福祉士養成校やヘルパー講習の実習生や認知症介護実践者研修生、高校生のインターシップを人材育成の貢献として、積極的に受け入れている。			
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回会議を開催し行政関係者、地域住民、御家族、包括支援センター、消防士署長などに参加頂き、サービスの向上や、緊急災害時への取り組みなどについて話し合いを行っている。	2ヵ月毎に法人グループの特養施設、小規模多機能事業所と合同で開催しています。包括支援センター、市の担当課、町内会長、消防署、家族、職員などが出席し、運営状況、行事、事故やヒヤリハット、災害対策など、多岐にわたり活発に討議され、サービス向上に活かしています。		
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に取り組んでいる	利用者の入居状況や運営推進会議など随時報告を行うと共に、認定調査の実地報告など行っている。	市担当職員が推進会議に出席して頂いていますので、ホームの状況は把握しています。行政との関係については、市の研修会への出席や、健康づくり予防教室の手伝いなどを行い、普段から必要に応じて、相談や情報交換、助言などを頂く協力関係を築いています。		
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	身体拘束廃止についてのマニュアルを整備し、マニュアルや事例を通しての研修会を行っている。該当ケースもない。	身体拘束廃止のマニュアルを整備し、職員は毎月、事例シート演習を行うなど、研修に力を入れています。職員同士では、不適切な行動があった場合は、その場で指導する関係性があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関の施錠は夜間のみ行っています。		
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	虐待についてのマニュアル、及び事例を通しての研修会を毎月開催している。また高齢者虐待防止法についての携帯カードを配布し常にもと歩くことで意識向上を図っている。			

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
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	成年後見制度についてのマニュアルの整備や玄関先に連絡先等記載されているパンフレットを設置している。学習の機会をさらに広げていきたいと考慮している。		
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	入居契約書とともに、わかりやすいよう重要事項説明書を用い説明を行っている。		
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、要望等受付ポストを設置し、受付窓口や責任者第3者委員当明確にしポスターに掲示している。	家族の来訪時などを利用し、利用者の生活状況の説明を行い、利用者や家族の意見や要望などは把握するよう努めています。家族の言い出しにくい心情なども察知し、要望などは、ケース記録へ記載しています。解決に向け迅速な対応を基本とし、内容を検討し、要望に沿うよう取り組み、運営に反映する努力をしています。	
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	月に一度会議を開催しているが、急な案件については都度開催し、職員の意見を反映している。	月に一度全体職員会議を行い、活発な意見交換があります。行事内容の検討やリビングにあった茶たんすの移動、SOSネットワークの件など、職員の提案により行っています。また日々の申し送り時においても、意見があれば、検討し、運営に反映しています。	
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	法人就業規則を事務所にファイルしいつでも閲覧可能となっている。また、月に一度各管理者出席による会議にて代表者への報告が行われている。		
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	法人内にて独自の研修制度を設け、勤務年数別や、役職に分けて定め、管理者と職員が相談し、また職員からの希望を受け受講決定している。外部等への参加についても法人規程により定められている。		
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	市内の連絡会や広域地域の連絡会に参加し情報交換や勉強会を開いている。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	申込書当にて事前に要望を受けると共に、相談時点での状況について関係機関からの書類等において確認を行っている。本人の見学や面接によりニーズを探るように努めている。		
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	入居前の見学の受入や、事前訪問時にさりげなくお聞きしている。		
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	事前情報によりご本人の状態を見てその時に必要と思われる支援を判断し在宅サービスを紹介したりする場合もある。		
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	職員が生活の中でこやかで自然にふるまい需要的態度で接している。掃除や料理等職員が教えてもらう場面を意図的に作りご本の自信に繋がる様努めている。		
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	ご本人のことを第一とした一方的な助言ではなくご家族の感情や思いに対し気持ちを受け止めることを考慮し関係を築くよう努めている。		
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	ご本人の大切にしてきた友人との面会や電話での支援を継続して行っている。	友人や家族の訪問、手紙、電話なども支援しています。訪問理美容、お正月の帰省、神社参拝、お盆の墓参り、外食など、家族の協力も得ながら、馴染みの場や人との関係継続の支援をしています。	
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	利用者同士の関係を把握した上で作業や外出時の組み合わせも折り合いを考慮し支えあえるような場面作りを行っている。		

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
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	退居後も在宅サービス担当者からの情報により必要に応じて入居時の様子を連絡している。またご家族からの相談に合わせ助言を行っている。		
<b>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</b>					
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	ご本人の希望やアセスメントによりケアに反映させているが継続して日々の関わりの中から思いを汲み取ることができるよう支援している。	生活歴や家族からの情報を参考に、日々の関わりの中での会話や表情から、一人ひとりの思いや、意向を汲み取るよう努力しています。	
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	一人ひとりのライフヒストリーを把握し役割作りや趣味を生かした時間等ケアに反映している。		
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	排泄パターンや食事量のチェック、ケース記録、できることできないこと、わかることわからないこと等把握している。		
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	作成や見直し前にはご本人、ご家族の希望や要望を確認しカンファレンスを開催し職員の気づきや意見を取り入れながら一人ひとりに合わせた計画を作成している。	日々の細やかなモニタリングや、生活記録が記載されたケアプラン内容について、サービス担当者会議で、内容検討され、利用者本位の介護計画が作成されています。見直し時には、再度家族と協議しています。状態変化時には、随時対応しています。	
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	ケース記録にて日々の様子や計画についての実施状況を記録し、個別にファイルし職員間の情報共有としている。		
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	入居者、ご家族の状況、要望に応じて、通院送迎、車両手配を柔軟に行っている。		
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	近隣事業所との協力により、行方不明捜索訓練の実施により、警察からのアドバイス、意見交換の場に参加した。まら運営推進会議では、消防に参加していただき、普段からの交流を図っている。		
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	事業所協力医の他、サービス利用者前からのかかりつけ医の診察をうけることができるようご家族と協力し通院支援を行っている。	かかりつけ医へは、家族または職員が対応しています。その他ホームの協力医への受診も可能で、年2回の健康診断とインフルエンザの予防接種などを行っています。診療の情報は家族と共有し、適切な医療受診を支援しています。	

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
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	非常勤看護師を配置しており、日常的な健康管理や医療上の助言、指導に努めている。		
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。	利用者が入院した際には担当者や職員がお見舞いし不安や寂しさを軽減できるよう努めている。またご家族と協力し意向を踏まえ病院側との連絡を密にし退院復帰を目指している。		
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	重度化及び見取り指針のマニュアルを整備し段階に応じて具体的な個々の対応方針を進めていけるよう体制を整えている。	重度化、終末期の対応指針があり、家族に説明していますが、同意書を得ていません。ホームでは、医療行為発生段階で、受け入れが難しい旨、入所時に説明了承を得て、契約を行っています。職員研修も行き、その状況が発生した時点で、再度、家族、医師、職員との協議の上、対応する準備をしています。	重度化、終末期の指針があり、家族に説明を行っていますので、同意書を得る必要があります。重度化が進む段階に応じて、家族の考え方も変化することもあり、その都度相談、調整が必要と思われます。今後、検討され取り組むことを期待します。
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	緊急時のマニュアルを整備しすぐに観覧できる場所に設置している。また普通救命講習を受講している。		
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	自主避難訓練及び消防立会いのもと避難訓練を実施している。また近隣事業所や自治会との災害協定を交わし互いに協力しあえる体制を整備している。	消防署立会いで、年2回避難訓練を行っています。火災通報装置、報知器、煙感知器、消火器等設置し、近隣の事業所や町内会との災害協定（避難場所等）を結び、相互協力体制を構築しています。自主避難訓練も毎月行い、反省点を活かし体制整備をしています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日々のケアのなかで自尊心が傷つかないように、特に排泄面では声掛けに注意しながらさりげない接遇を心がけている。	人格の尊重とプライバシーに配慮した接遇でケアを行うよう、職員教育が行われています。日々のケアでは、声掛けやタイミングに注意を払い行われています。職員退職後の守秘義務や、書類も適切に管理しています。	
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	食事の献立や入浴日、入浴時間等入居者主体で考えると同時に選択できる機会を多く設けている。		
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、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	ご本人の日課や趣味、役割を發揮できるよう支援するとともに表情や気分を考慮しながら希望ができるだけ叶うよう支援している。		
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	入居前からの趣向や新たな趣向が損なわれることがないように、ご本人の意見を尊重し、ご家族にも協力を得ている。		

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	食事の支度、片付けは入居者と共に行い、役割ができています。食事席では、入居者間の関係性を考慮し自ら進んで楽しめる環境を支援している。	法人の管理栄養士による献立で、給食日誌・検査簿の記載があり管理しています。利用者は食事の準備や片付けなど、職員と協働しています。行事食や外食など、変化もつけながら、食事を楽しめるよう工夫しています。利用者の状態に合わせ、刻み、とろみ食などにも対応しています。	
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	法人内管理栄養士による献立表を中心に栄養バランスを考慮している。また咀嚼力、嚥下状態、趣向に合わせて支援している。		
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	食後の歯磨き、うがい、状態に合わせた器具の考慮、協力歯科への通院介助を行っている。		
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	排泄チェック表にて個々の排泄間隔を把握し状態に合わせて誘導を行い日中においては極力オムツの使用がないよう目指している。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っています。日中は、出来る限りオムツ使用をしない支援を行っていますが、夜間はオムツ使用の場合もあります。介護度が高い利用者が半数ですが、トイレでの自立排泄に重点を置いています。	
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	食事の際や水分摂取時には腸の働きが良くなるものを積極的に摂取して頂いている。また、一人ひとりに合わせた時間も考慮している。		
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	入浴時間や回数は指定することなく、希望に応じています。希望を伝えることが難しい入居者は以前からの習慣に配慮し週2回は入れるよう支援している。	平均週2～3回入浴していますが、希望があれば、その都度対応するようにしています。介助職員の配慮も、利用者の要望に沿って行い、お湯はかけ流しで、清潔なお湯での入浴を支援しています。	
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	その日その日の生活リズムにあわせて、日中であっても休息が取れるよう支援している。特に体調や表情には注意し積極的に状況把握を行っている。		
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	個々の内服している薬情報をファイルしいつでも閲覧可能となっている。また通院付き添い時には直接医師から薬の説明を受け職員間にて情報共有に努めている。また都度看護師からの助言、指導を受けている。		
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	調理や掃除では役割を發揮できる機会となり、また家事だけではなく趣味や趣向を披露できたり、外出行事だけでなく散歩やごみ出し等、外へ出て気分転換を図る機会を多く設けている。		

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	買い物や散歩、花や畑の水やり、ドライブ等外出の機会を多く設けている。また、近隣事業所への訪問や行事への参加も行い、外の空気に触れる機会を増やしている。	天候の良い日は、日常的に、近所や公園、近くの特養施設の売店や美術館へ散歩に出かけます。冬場の外出は、ドライブで道の駅や買い物に出かける機会を工夫しています。	
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	ご家族と相談、協力し、お金を所持することで安心できる方に対しては、小額持って頂く対応をとっている。		
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	外部からの手紙や電話の取次ぎはもちろんのこと、自発的に難しい方であっても職員から手伝う等の支援をしている。		
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	台所は皆で過ごすリビングに面しており、食事の支度の音や匂いが伝わりやすく良い生活感を出している。トイレや浴室は玄関から奥で居室間にあり、場所の把握がしやすく、またプライバシー保護にも努めている。	居間兼キッチンが広々とし、大きな窓があり、明るく、季節の飾りなどもあり、すっきりと整頓されて過ごしやすい雰囲気です。キッチンは対面式なので、職員の見守りがしやすいようになっています。廊下の先には、展望がすばらしい多目的スペースがあり、家族や友人との語らいや、一人になりたい時など利用できます。洗面所やトイレ、浴室も清潔で、全体的に掃除が行き届き、気持ちの良いホームとなっております。	
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	数名で過ごせるソファを設置したり、会話の際に話しやすい設置に努めている。またリビングや居室から少々離れた空間を用意しゆっくり過ごせるよう配慮している。		
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	入居者個々の以前の生活を継続できるよう居室内では馴染みの家具を用意して頂いている。また大切にしている小物なども持参いただきご家族協力の上その人らしい居室作りを支援している。	居室には、備え付けのロッカーがあり、洋服など、整理しやすくなっています。利用者は好みの家具や写真などを置き、過ごしやすい居室作りをしています。職員の協力もあり、整理整頓され、清潔に保持されています。	
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	廊下やトイレ、浴室の手すりの増設や障害となるような家具の移動等環境整備をし安全に配慮している。またヒヤリハット等活用し危険箇所には改善策をとっている。		