

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	0171100282		
法人名	(有) ナイスケア		
事業所名	グループホーム ひまわりの家 1階		
所在地	千歳市北斗4丁目14-4		
自己評価作成日	平成27年1月28日	評価結果市町村受理日	平成27年3月6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)】

入所してからも地域との繋がりを大切にして、季節毎の行事を積極的に取り組んでいる。町内会と連携した夏祭りを開催、市民盆踊りへの参加、秋祭り、餅つき、クリスマス会等色々な行事に参加したり行っている。なかでも千歳市内全グループホームと小規模多機能型事業所と連携して毎年開催している大運動会では、家族やボランティア等にも参加して頂いていて、大イベントとなっている。

※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_2014_022_kani=tr&JigyosyoCd=0171100282-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 27 年 2 月 18 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)】

グループホームひまわりの家の運営法人は、ホームの開設に先立ち訪問介護やデイサービスなども開設しており、高齢者介護分野での経験を蓄積しています。「私も、あなたも、同じ人間としての普通の生活をし、当たり前のように生きよう」という理念を掲げ、認知症高齢者が長年培ってきた人間関係を継続しながら安心して地域で暮らし続けられるよう支援をしています。職員は千歳市の同業者と合同の研修で学び、利用者や家族も共に交流する機会があります。職員は基本的な支援技術を踏まえ、利用者の毎日が笑顔であふれるよう丁寧なアセスメントと、利用者理解のための会議を重ね、チームとして統一したケアを行っています。訪問医療との連携も行っていますが、普段の生活から薬に頼らず、食べるものや運動などを組み合わせ、体のリズムを整えることにも力を入れています。利用者が声を出して笑えるように会話やみんなが参加できるレクリエーションの工夫をしています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
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	管理者・職員及び来訪されたご家族様等にも見える所に掲示し、日々意識・確認し合いながら共有し実践に繋げている。	ホームの開設時に作った理念があり、パンフレットやホーム内に掲示しています。またケア理念を定め、職員が利用者に支援を行う際に「安心した生活の中で1回でも多く笑っていただく」よう意識付けをしています。	
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	散歩や外気浴を行っている際は、地域の方と挨拶を交わしている。町内会の行事等がある時には、町内会長が声をかけて下さり、参加し交流深めている。	町内会のラジオ体操や老人会などに利用者が参加しています。ホームとして町内会に加入しており、行事の案内を受け出かかっています。気候の良い時期にホーム前で利用者がお茶を飲んだりする場合には地域の方も一緒に楽しんでいます。	
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	町内会の行事への参加や運営推進会議等を利用し、地域の方に時には助言等も行い活かしている。		
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	利用者の近況報告等も交え、互いに意見交換も行っている。	運営推進会議は利用者、家族、行政や地域からの参加を得て行っています。議事録の記載を工夫し、内容を分かりやすく整理しています。避難訓練、災害時協力について、更に地域の高齢者の日常的な支援についても話し合いを行っています。	運営推進会議が、地域密着型グループホームの機能と役割に対する理解を深めて頂ける場として、従来の参加メンバーに加え参加者の拡充に努めて頂き、より一層意見の活性化を図り、運営に活かせるよう期待します。また、議事録の公表の仕方を検討することを期待します。
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	連絡を取り合い互いに協力関係を築くように取り組んでいる。毎月発行しているグループホームの新聞を提出し活動内容を伝えている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加している他、千歳市保健福祉部に事業所の「ひまわり新聞」を提出しています。「千歳市地域密着型事業所連絡会絆の会」に参加し、情報や知識などを共有しながら地域全体の質の向上に取り組んでいます。	
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	玄関の施錠は勿論、身体拘束をしない様スタッフが互いに確認しあいながら、ケアに取り組んでいる。	ホームでは身体拘束を行わないケアを推進していることを契約時に伝え、職員全員で取り組んでいます。「絆の会」での身体拘束防止の研修の他、利用者の尊厳や事故防止の研修時など、多角的な視点をもって不適切なケアを行わないようにしています。玄関の施錠は行っていません。	
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	日々の業務の中やフロア会議等を通じて虐待が見過ごされる事がない様、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	研修やフロア会議内にて勉強会を開催し、学ぶ機会を作っている。		
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	契約時に丁寧に説明している。その際には疑問な事がないか確認している。また、随時分かりやすく説明し理解・納得が得て頂けるよう努めている。		
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	ご家族様が面会に来られた時に、何か意見や要望がないか毎回確認している。	ユニットの入り口に「目安箱」を設置しています。ホームの便りを毎月発行し、利用者の様子を写真で紹介しています。家族の来訪時や電話の際に利用者の様子を伝え、家族からの意向を引き出すようにしています。ホームに寄せられた希望等には職員や協力機関と連携しながら取組みを行っています。	
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	奇数月に管理者会議、偶数月に職員会議。月に1回フロア会議を開催し、意見提案を聞く機会を設けて業務に反映させている。	会議では職員全員から意見を引き出すようにしています。職員会議やフロア会議などの話し合いの機会があります。人事評価制度があり、年2回の運営者及び施設長との面談があります。職員はスキルアップや適性を踏まえた法人内の移動や、資格取得の支援などについて直接希望を伝えています。	
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	評価シートを活用し、定期的に面談をしたり、日々の職員との会話から思いや考えをくみ取るよう努めている。		
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	研修を多く開催し、参加しやすいように勤務の調整をしている。内部研修や、外部の講師に直接指導を受けれる機会を多く作っている。		
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り組みをしている	市内の地域密着型事業所の会で共同の勉強会開催やイベントへの参加、各施設での勉強会に相互に参加して交流している。		

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
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	こまめに声を掛け、要望や不安等に耳を傾けて対応する事で、関係作りに努めている。		
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	入居時に家族様から不安や要望等がないかよく話し合っている。入居後も来訪時にも確認し関係作りに努めている。		
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	入居時の情報を元に、又ご家族や本人の意向を聞き、必要としている支援を見極め対応に努めている。		
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	出来る事は出来るだけ本人に行って頂き、出来ない所を見極め日々の生活にも生かし、関係を築いている。		
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	定期的に本人の様子を伝え、ご家族の意向等を大切にしながら本人を支えていく関係を築いている。大運動会や盆踊り、夏祭りなどのイベントと一緒にボランティアとして参加して頂いている。		
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	センター方式を使用したり、ご家族様からも話を伺い、協力のもと関係が途切れない様、支援に努めている。	利用者の入居前の状況や知人との交流などについて、家族等から情報を得ています。センター方式のアセスメントシートなどで情報を収集し、知人の来訪などに対応しています。利用者が行きたい場所などの希望を家族に伝え、家族と協力して希望を叶えるように支援しています。	
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	利用者間の会話の架け渡し等も行い、孤立しない様努めている。		

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	サービスが終了してからも、気軽に来れるように声をかけている。			
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	日々の生活の中でこまめに希望や意向を聞き本人の思いに添えるように努めている。	センター方式のアセスメントを活用しています。希望を言えない方や気持ちの理解を深めたい時には「ひもときシート」で検討し、利用者の気持ちを考え笑顔の多い生活が送れるようにしています。		
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	入居時にセンター方式の用紙をご家族に記入して頂いたり、又日々の中で本人やご家族と話す中から馴染みの暮らし、生活環境の把握に努めている。また、職員全員が把握できるよう、閲覧できるようにしている			
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	スタッフの間で連絡ノート等を使って引き継ぎを行い、日々の変化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	カンファレンス（フロア会議）を毎月開催し、ひもときシートを活用しながらアイデアや意見交換を行い、ケアプランに反映させている。ご家族にも来訪時、意見等確認している。	介護計画は利用者の状況に合わせて3カ月～6カ月毎に作成しています。利用者ごとの担当職員がモニタリングを毎月実施し、変化に対応できるようにし全職員がカンファレンスで検討しています。計画は利用者の意向を踏まえ、家族の希望も取り入れながら作成しています。		
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	個別の暮らしのアセスメントシートに、その日勤務について職員全員が記入し、情報の共有に努めて実践に繋げている。毎月行っているカンファレンス中でも意見交換をしながら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	新たなニーズがあった場合、即座に話し合い柔軟に支援を行っている。			
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	町内会や老人クラブの行事に参加を支援している。その際には町内の方や中学生がボランティアとして協力してくれている。			
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	隔週で往診、毎週月曜日に訪問看護師に来て頂き、適切な医療を受けられるように支援している。	契約時にホームが指定する訪問医と訪問看護の利用契約を行っています。その他の医療機関の受診はホームの職員が同行支援しています。「通院・往診記録」「訪問看護記録」があり、医療機関への連絡を行っています。		

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	訪問看護師が来訪した際に、こまかな事でも相談し助言や指導を仰ぎ、必要であれば受診できるように支援している。			
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。	入院した際にはご家族や看護師等とこまめに情報交換や相談し早期に退院出来るように努めている。また、介護医療連携の会に所属し、病院との関係作りを行っている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階からご家族とよく話し合っ意向を確認している。また、そのような時には医師や看護師等も交えてよく話し合いを行っている。	看取りの実績があり、医療機関との連携や職員の研修を行っています。利用者や家族の意向を受け支援を行っており、看取り後も家族との交流が続くなど、実施に際しては信頼関係を大切にチームとして支援を行っています。		
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	定期的に応急救護の実技講習を実施している。日々の業務や会議の中でも実技の練習を行ったり、話し合いをしている。			
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	避難訓練に消防の方や地域の方に参加して頂いている。また、地域の防災訓練に参加している。	年2回の避難訓練では昼・夜の想定と、系列事業所と合同で行ったりホーム単独で実施しています。町内会からも参加があり、ユニットにはハザードマップや避難場所、職員対応手順などが掲示されています。	訓練の中で見出された課題への取り組みと共に、法人のスケールメリットを活かした協力体制の構築が期待されます。運営推進会議等で地域との関係構築と共に、自然災害時における事前の情報収集などを進めていくことが期待されます。	
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	日々言葉使いには注意をし、自尊心を傷つけない様個々の利用者様に合わせた対応している。職員同士でもお互い注意しあっている。	ホームで作成した「職員の意識改革」などで認知症の理解を深めています。パーソンセンタードケアの推進を通して、業務の遂行ではなく人として利用者として関わる姿勢を大切にしています。		
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	職員は利用者様が思いや希望を表す事が出来るように声をかけたり、自己決定ができるような対応をしている。			
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、希望にそって支援している	個々の利用者様のペースに合わせて支援している。			
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	自身で行える方には、自分で行って頂いている。また、要望を聞きながら必要に応じて支援し、その人らしい身だしなみができるよう支援している。			

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	
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	味や盛り付け、彩りにも配慮し見た目から楽しめるように心がけている。又、個々に合せた食事（量・形態）を提供している。野菜の皮むきや食器拭き、テーブル拭き等出来る事を行ってもらっている。	その日、その時に利用者が食べたいものを職員が工夫しながら調理しています。手作りの旬の食事を利用者それぞれ自分の茶碗や箸で楽しんでいます。利用者が手伝いなどで主体的に生活に関わる場面として、生きがいなどに繋がっています。		
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	個々に合せた食事量を提供している。脱水にならない様に、水分量はこまめにチェックし1日を通じて確保できるようにしている。			
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	毎食後、できる所までは自分で行って頂き、不十分な部分を職員が支援している。			
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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し支援している。トイレでの排泄が出来るように支援しているので、オムツの利用者はいない。	職員は排便コントロールの研修を受講しており、薬に頼らずトイレで自然な排泄ができることが生活の自信につながることを理解し取り組んでいます。排泄場面の支援だけでなく、飲食の工夫、運動やマッサージなども組み合わせ支援しています。		
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	排便コントロールの研修を受け、スタッフ全員に伝えている。できるだけ下剤を使用しない様、会議等で話し合い個々に応じた対応をしている。			
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	希望に応じて対応できるようにしている。利用者様から入浴したいと言って下さる事も、希望に応じて対応している。	週2回から4回程度、利用者の希望に合わせて入浴しています。時間帯の希望などにも沿うようにしています。利用者の気持ちを大切に、無理強いないで、気に入った職員と入浴時におしゃべりしたり、リラックスできるようにしています。		
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	その日の利用者様の体調等をみながら、本人にも確認をしながら休息を促している			
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	個々の利用者様の薬を把握、確認出来る様に個別のファイルにとじている。変化があった際は記録に残し、引き継ぎをして症状の変化の確認に努めている。			
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	センター方式やご家族様、本人からも話しを聞き一人一人にあった役割や楽しみ事（外気浴、散歩、新聞を読む等）、気分転換の支援をしている。			

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
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支援している	ご家族にも協力して頂きながら、町内会のお祭りや盆踊り等に参加している。	散歩やコンビニでの買い物などには日常的に出かけています。夏場は朝のラジオ体操をホーム前で行い、その後に地域住民を交えてお茶を楽しむなど、ホームの外に出るようにしています。地域の祭りや季節の行楽に出かけ、祭りの出店などで外食も行っています。	
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	ご家族に説明をしたうえで、必要に応じて支援している。		
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	能力に応じて対応している。		
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	居室やフロア内にはカレンダーを掲示し、日めくりカレンダーは利用者の方が毎日めくってくれている。廊下の壁や玄関先には季節を感じられるような飾りつけをしている。	居間にはひな壇飾りやカラオケセットなどがあり、ユニット合同でカラオケ大会を行ったりクリスマス会などのイベントも行っています。居間には畳の小上がりもあり、座面の高さや材質の異なるソファが配置されており、利用者がそれぞれの好きな場所で寛ぐことができます。加湿器が設置されており、湿度管理も行われています。利用者の習字作品なども飾られています。	
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	玄関先にはくつろげる様にイスを置いている。また、フロアの椅子の配置も仲の良い方同士がおしゃべりがしやすいように配慮している。		
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	馴染みの物や使い慣れた物を持参して頂き、少しでも心地よく過ごせるようにしている。	居室には暖房が設置されています。利用者はそれぞれの生活スタイルによってベッドを持ち込んだり、布団を敷いたり、居室をレイアウトしています。入居しても家族とのつながりを感じられるよう、家族の写真を壁に飾ったり、仏壇に持ってきてお供えをしたりしています。	
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	手すりや壁等の安全対策は建物設計時に検討し完備されている。また、個々に合せ自立した生活を送れるようにベッドや椅子の配置等を工夫している。		