

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	0170503486		
法人名	株式会社 ゆうらく		
事業所名	高齢者グループホーム「遊楽館」平岡 1F		
所在地	〒004-0874 札幌市清田区平岡4条1丁目12-4		
自己評価作成日	平成23年8月8日	評価結果市町村受理日	平成23年10月5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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170503486&SCD=320>

【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)】

入居者様の個性や想いを尊重し、明るく楽しい生活を送って頂けるよう常に心掛けている。それを実現させるために職員間のコミュニケーションを重要視しケアにあたっている。また、野外活動として畑に力を入れている。種まきをイベントとして実施し、ナス・大葉・イチゴ・ジャガイモ等多種に渡って入居者様と共に育てており、収穫期には皆さんで美味しく頂いている。

以前は周辺に住宅があまりなく、遠くの景色を望むことが出来たが、ここ最近住宅建築が相次ぎ、窓からの景色はすぐ家となってしまっている。

その代わりに近隣の方々との繋がりを大切にしており、毎年“交流会”を開催し、ご招待し当施設がどういった所か、どういった方々が住まわれているのかを知って頂く機会を設けている。

【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23年8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、理念や運営方針の具現化に向けて、利用者の思いや個別性を職員全員で共有し、詳細な記録の整備や活発な意見交換を通して、その人らしい暮らしの自立支援に努めている。利用者が、安心して主体性のある時間を過ごせるように、事業所内は機能的、かつ広くゆったりとしたくつろぎのスペースを確保している。屋外では地域の協力も得て、利用者の楽しみでもある多くの種類の野菜づくりに取り組み、食卓を豊かに彩っている。毎年、地域交流を目的とした夏祭りを開催していることも、利用者が地域と関わりながらの暮らしを保つ支援となっている。また、医療連携体制やAED装置など、緊急時対策に備えている。管理者と職員は対話を重ねる中で、現状把握を深め一体となったチームケアを行い、課題解決に向けて努力している。

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	玄関に運営方針と経営理念を掲示し、職員以外の方にも内容を共有して頂ける環境を作っている。会議等で日々の介護を振り返り、理念に沿った介護が実践されているかを確認している。	地域密着型サービスの意義を盛り込んだ理念、さらに理念を細分化した運営方針を掲げ、会議やケアの実践の中で具体的なやり取りや取り組みを通して、理念の具現化に努めている。	
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	毎年夏に“交流会”を開催し、近隣の方を招待して交流を図ることが定例化されている。その他にも地域ボランティアとしてギター演奏会を毎月実施したりと地域との関わり合いを大切にしている。	毎年近隣住民との交流を目的とした交流会(夏祭り)を開催している。敬老会への参加や近隣の子供達とのふれ合い、地域ボランティアによる演奏会などに取り組み、利用者が住民と関わりながらの暮らしの支援に努めている。	
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	運営推進会議等で参加者に認知症について話をすることはあったが定期的な発信とはなっていない。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では毎回利用者様のことやサービス等についての報告を行い、それらに対する意見を頂いている。また、構成員を増やして(消防関係)多方面からの情報・意見を求めてサービスの向上につなげている。	会議では事業所の現状や研修などを報告し、構成メンバーとの自由な協議の中で出された意見などを運営に活かしている。昨年度よりメンバーの拡大に取り組み、消防署職員や地域消防団員をメンバーに迎え、会議の活性化を図っている。	地域密着型事業所として利用者を支えていく為に地域との連携は重要であるので、地域の代表である地域町内会役員や民生委員などに対して、今後も継続して参加の働きかけを期待したい。
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	事故報告や苦情相談等で連絡し、助言等を頂くことはあるが、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ている場面はない。	市や区の担当職員とは、運営面での問題やその対応策について相談し、情報交換や助言を得ている。また、区のグループホーム管理者会議の中で、行政担当者との連携を模索する機会を持っている。	
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	身体拘束に関しては社内で“身体拘束ゼロへの手引き”をもとに研修を開催し周知を図っている。また、日頃の介護でも身体拘束に関わる内容のことがあればカンファレンスを行い、統一した介護方法を職員同士で検討している。 玄関の施錠に関しては、夜間のみ行っている(安全対策の為)	日々のケアの中で、身体拘束にふれる対応や疑問を感じた時には、職員間で拘束になるかの検討やそれに代わるケア方法を話し合い、禁止対象となる行為やグレーゾーンと考えられる内容の理解を深めている。また、玄関は防犯上の観点から夜間のみ施錠を行っている。	
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	日頃から虐待防止には努めており、カンファレンス等で「その声掛けは虐待になっていないか」等、話し合う機会こそあるが、研修で学ぶ機会が少なく満足とはいえない。		

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	成年後見制度を利用されている入居者様がいらっしやり、管理者はその制度の利用について支援はしている。しかし、職員全員がこれらの制度を理解し、活用はできていない。		
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	契約時にはご家族様と契約書、重要事項説明書、その他書類を全て読み合わせをし、最後に質問を受ける流れをとっており、理解・納得は得られている。		
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	ケアプラン説明時に質問・要望も合わせて聞くようにしている。また、重要事項説明書に内部及び外部の苦情窓口を記載している。	3ヶ月毎に発行するホーム便りや、運営推進会議議事録を家族に送付し、情報を伝えている。家族の来訪時に要望などを聞き、日誌や連絡ノートで職員全員が共有している。また、介護計画作成時にはできる限り対面で説明を行い、意向を聞いている。	運営推進会議に参加する家族は少ない状況であり、事業所独自のアンケートなどで、さらに意見や要望などを聴取し、事業所の運営やサービスに反映することを期待したい。
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	毎月会議を開催しており、その中で意見や提案があれば職員から報告がある。また、会議以外でも適宜意見を言いやすい環境作りを心掛けている。	会議はユニット責任者を中心に話し合い、意見や提案など表出の機会がある。管理者は、日ごろから職員とのコミュニケーションを図り、意見の汲み上げに努めている。また運営者は、事業所の現状を踏まえつつ研修や行事企画の提案を積極的に支援している。	
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	給与項目に資格手当・経験手当が盛り込まれており、個々に反映されている。		
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	各研修について、受講することが適当と代表者が判断した職員に受ける機会を与えている。また、それを職場内に伝達する役割を担ってもらっている。		
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	区内の管理者連絡会には参加しており、そこが主催している勉強会には職員を参加させている。しかし、他施設との交流までは十分に図れていない様子。		

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	入居前に情報収集、面談にはユニット職員も入っている。入居後知っている顔があることで少しでも安心して頂けるよう努めている。		
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	入居前に家族の要望等を伺いながら、本人共に不安なく過ごして頂けるよう努めている。		
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	入居前にアセスメントを行いケアプランを作成。一ヶ月後再度見直しをかける必要としている支援の見極めをし、サービスを実施している。		
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	暮らしのパートナーとして共に過ごし支え合う関係を築いている。		
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	来訪時または必要に応じて電話連絡を行いながら、状況を伝え相談する等し、少しでもより良い支援が出来るよう努めている。		
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	友人が来訪されたり電話が来る等、関係は継続されている。またいつでも気軽に来て頂けるよう話をし雰囲気づくりにも努めている。馴染みの場所については本人、家族の話を伺い支援に努めるも記憶が曖昧な部分も多く、場所との関係は継続できていない。	友人の来訪時には、お茶でもてなしたり、電話なども今までの関係が維持できるように配慮している。行き馴れた美容室に同行したり、法事の為に自宅まで送迎するなど、以前からの場のつながりや人間関係が断ち切れないよう個別に支援している。	
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	関係を把握し食事の席も考慮している。入居から3年以上の方も多く、喜怒哀楽を表現できる相手が各々いる様子。気軽に訪室して会話できるような支援にも努めている。		

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	退去後も家族からその後の様子等を教えて頂くこともある。必要に応じ伝え支援にも努めている。		
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	アセスメントを通し把握、家族からの情報も得ている。困難な場合はカンファレンス等を行い検討している。	職員は、利用者一人ひとりの意向や希望を表す言葉や仕草を逃さずに察知して、個人記録やアセスメントシートに詳細に記録し、家族の情報も加えて本人の思いを共有し検討している。	
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	本人、家族、関係機関等から情報収集、全職員がその情報を把握している。		
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	申し送り、ケース記録、温度版、センター方式用紙を活用。個人のペースを理解し現状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	本人、家族の意向を確認し、毎月カンファレンスを開き意見交換している。それに基づき担当がケアプランを作成している。	利用者其々に担当職員を付け、毎月の会議で全利用者について意見を出し合い、気付きを共有している。3ヶ月毎に、本人、家族の意向、日々の記録や評価前のアセスメントなどを統合して具体的な計画を作成している。利用者の状態の変化に即応して、計画の修正を行っている。	
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	ケース記録を主とし、ケアプランの実施状況も把握できるようにしている。また希望時、変化があった際には家族にも見て頂き情報共有に活かしている。		
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	必要に応じて対応している。マッサージやデイケア等。		
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	地域の中学校の資源回収に参加している。(昨年は一年通して参加できている)また消防署へも入居者と廃油を届けている。		
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	提携病院はあるが本人や家族が希望されれば入居以前の病院を継続する対応をしている。	協力医療機関の内科、歯科の往診のほか、利用開始前からのかかりつけ医や希望の専門外来の受診を支援している。医療連携体制により、看護職員を確保し、日常の健康管理や受診時の付き添い、24時間連絡が取れる体制である。	

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	医療連携により週2回の勤務だが受診の対応が多い。24時間オンコール体制はとっている。		
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。	医療機関、家族と情報交換し、状況の把握に努めている。また見舞いなどに行き現状の把握もしている。		
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	ホームとしてターミナルケアは行っていないが、今後のあり方について話し合いをし、施設申し込みをされる方もいる。	利用者の重度化や終末期のあり方については、利用契約の際に事業所としての方針を説明し、同意を得ている。重度化した場合や状態変化の段階に応じて話し合い、方針を共有している。	重度化した場合の対応の指針を基に、改めて家族と話し合い、同意を得ることを期待したい。また、利用者の高齢化や重度化が予想され、終末期ケアについては、利用者、家族の安心を支える取り組みとして関係機関との連携、職員の倫理観や質の向上も含めて、事業所内で検討の機会を持つことを期待したい。
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	救命講習や研修に参加している。またマニュアル等に手確認を行いながら万が一に備えている。		
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、昼夜想定した避難訓練を実施している。地域との協力体制への構築は今後努める。	今年度は7月に夜間想定避難訓練を実施し、秋にも訓練を予定している。スプリンクラーは近日設置となっている。備蓄品の確保、避難場所の確認などを行い、運営推進会議のメンバーである消防関係者からの助言等も参考に防災に努めている。	次回の避難訓練には、地域住民の参加を要請する予定であるが、より具体的な地域との協力体制の強化に取り組むことを期待したい。また、自然災害なども含め、緊急時に安全でかつ確実な対応ができるよう訓練を重ねることを期待したい。
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	本人の生活歴を把握し、プライドやプライバシーを尊重した対応をしている。	利用者の生活歴を理解し、一人ひとりに合わせた自尊心への配慮を行い、職員の視点に立ったケアに陥らないよう言葉遣いや対応に注意している。	
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	言葉だけではなく表情や声等から思いを汲み取るよう努めている。		
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	個々のペースを大切に、その人らしい生活を送れ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	希望を伺いながら美容室や買い物支援をしている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	皮むき、味付け、米とぎ等の調理や食器洗い(拭き)等の片付けをして下さる方もいる。メニューは希望を伺いながら立てている。	利用者に希望を聞き、季節の収穫野菜も取り入れて献立を作成し、調理や準備の手伝いも利用者の意欲や能力に応じて一緒に行っている。個別に食事量の調整や代替食、補食など本人の状態を見守りながら、美味しく食事が取れるように支援している。	
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	栄養バランスを考えメニューを作成。担当医、看護師とも相談しながら個々に合った量、味付けの工夫をしている。		
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に、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、声かけや準備により行っている。また必要に応じて介助をし、訪問歯科からアドバイスも受けている。		
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	排泄パターンを把握し、個別対応している。	利用者の排泄のパターンや身体機能の状況を把握している。排泄が自立している人もおり、適切な衛生用品の使用や時間誘導などでリズムを作り、その人に必要な介助で自立支援に取り組んでいる。	
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	食事や運動で工夫している。便秘薬の服用や坐薬を使用している方もいる。		
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	比較的入浴を好まない方が多い為、間隔をみて声掛けしている。入浴剤を使用したり、ミカンの皮を使用しミカン風呂にする等楽しめるよう工夫している。	一人ひとりが一番風呂で入浴できるようにお湯を張り替えて準備し、週2回の入浴を支援している。入浴間隔が開いてしまう時は、清拭などで清潔保持に努めながら、本人に合わせた言葉かけや対応を工夫し入浴を促している。	
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	その時の状況、気分も把握しながら椅子で傾眠されている時はベッドで休まれるよう声掛けしている。個々の睡眠パターンの把握もしている。		
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	個々の病状を把握し理解に努めている。センター方式の用紙を活用し、一目でわかるようにしている。		
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	生活歴や趣味、興味のあることを探し、本人が出来ること、したいことは極力行って頂け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
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	買い物や花見、バーベキュー等も実施。また個別対応にて外食もしている。	畑やベランダに出たり、散歩がてら近所に買い物に出かけている。状況を見ながらではあるが、水族館見学や花見、公園でのバーベキュー、紅葉狩りなど利用者が楽しみ、充足感を得られるよう外出行事に取り組んでいる。	
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	基本はホーム預り。お小遣い程度は持っている方もいる。買い物時の支払いについては職員がその金額を準備し本人から渡して頂くこともしている。		
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	居室に電話をひいている方もいる。以前は本人が書いた手紙を職員が出していたが、現在書かれる方はいない。		
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	それぞれの場所がわかるようプレートや暖簾等の目印をし混乱することの無いよう支援している。またリビングにはホームの庭で本人と一緒に摘んだ花を飾るなどし、季節感を味わって頂けるようにしている。	共用空間は広く開放感があり、落ち着いた雰囲気のある生活空間となっている。食卓やソファをゆったりと配置し、廊下の隅にも休憩スペースがあり、くつろぎの場となっている。トイレには男性用便器を設置し、車椅子でも使いやすい洗面台など、随所に自立を助ける設備を備えている。室温は利用者の体感や状況に応じて調整している。	
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	休憩コーナー、テラス等、一人一人または入居者同士の談話の場となっている。また気の合う方々が気軽に訪室しあっている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ってきて頂いている。また入居後も本人の好みのものを取り入れ居心地良く過ごせるよう家族とも相談しながら工夫している。	居室内は、車椅子でも余裕ある8.5畳のスペースを確保している。タンスや小さな応接セット、生活用品や植物など愛着のある物や好みの品を持ち込み、個性的な居室となっている。ベッドやタンスは、地震等の災害を考慮して配置している。	
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	一人一人の出来ることを見極めている。状況を見ながら少しの距離を保った場所での見守りをし本人の力が発揮できるよう支援している。		