

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	0194600151		
法人名	社会福祉法人帯広太陽福祉会		
事業所名	グループホーム広野の家		
所在地	帯広市広野町西3線152番地		
自己評価作成日	令和元年11月25日	評価結果市町村受理日	令和2年2月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0194600151-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和元年12月23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)】

地域協力があって一年を通してホーム周辺の整備をして頂いている。
 今年は畑にビニールハウスを設置して頂いた。野菜の苗を植え、入居者と共に沢山の野菜の収穫や調理を行い食卓を彩った。なるべく手作りを心がけ、漬物、味噌、切り干し大根等作る楽しさも感じて頂いている
 出来る事の継続を図る為畑作業、家事、調理等その方その方の能力に合った手伝いをして頂いている。又、日高山脈を眺めながらの散歩や外気浴、羊やウサギ、猫などの小動物との関りなど自宅にいるような自然な形で生活して頂いている

【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)】

グループホーム広野の家は、遥か遠くに日高山脈が眺望でき、何処までも雄大な風景の中に立地して開設から11年が経過しています。地元有志の「地域協力会」によるビニールハウスの設置など周辺の環境整備や事業所行事への協力、野菜の差し入れ等の支援があります。家族からも野菜が届けられ、利用者はビニールハウスで採れたナスなども活用して、職員と一緒にイモ団子やカボチャ団子、味噌、おはぎ等を作り、春には越冬野菜のイモの芽取りに精を出しています。職員は利用者の持てる力の引き出しに努め、居室やリビングに毛糸一式を置いて靴下を編む利用者もいます。また、職員が利用者や小学生の曾孫をドライブに誘うなど、家族との絆を大切にしています。法人本部のバックアップ体制の下、職員は行き届いた目配り心配りの中で利用者が穏やかな日々を過ごすことができるよう尽力しています。

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)	○ 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 3 家族の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 全くいない
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 3 利用者の1/3くらい 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 3 職員の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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させている (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 3 利用者の1/3くらい 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 3 家族等の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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	法人理念を玄関に掲示し出勤時に確認し、業務に入っている。又理念に沿った目標を掲げケアを行っている	法人理念に加え事業所理念と理念を簡潔にした目標を掲げています。会議等で職員それぞれが自身を振り返り、理念や目標の実践を確認しています。	
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人として日常的に交流している	地域協力会があり、環境整備をして頂き、年1回協力会食事を企画し、交流を図っている。又、地域の行事には積極的に参加している。	小学生が校庭で採れたジャガイモを持参し、歌も披露しています。小学校の運動会には、職員と利用者が一緒に応援に駆け付けています。地域の盆踊りには、仮装して利用者と参加するなど、地域との交流を大事にしています。	
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	5月～10月の期間、ピザカフェを開催し、地域の方々の介護への疑問や制度について説明したりしています。又、介護予防事業にも参加し、地域の介護予防に努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	年6回開催し、ホームでも取り組みの説明と行事にも参加して頂き雰囲気を感じて頂いている。避難訓練にも参加して頂き助言をもらっている。議事録を集約し不定期だが推進会議報告として発行し家族にも伝えている	系列の事業所と合同の開催時は、それぞれの推進委員、利用者、職員が食事で親睦を深めています。事業所の活動報告後に、職員から非常時の一時避難場所の助言や、嚙下機能低下への情報等が得られています。	
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取り組んでいる	地域参加型研修にも積極的に参加を促すことで、様々な助言を貰ったり、市の研修会にも参加する事で、繋がる努力をしている	行政との関わりは主に法人役員が担い、事故報告等の書類提出時や困難事例が生じた時には、詳細を説明しています。電話や集団指導、実地指導等で得られた情報を、運営の充実に生かしています。	
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	身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催し、話し合っている。又、スタッフ会議等で必ず議題に上げ、各自でも振り返る機会を設けている。又、研修会にも積極的に参加する事で、理解を深めている。	身体拘束や虐待の廃止に向けた法人研修や外部・内部研修等で理解に繋げ、適切なケアへの意識統一に努めています。人感センサー使用時は家族に同意を得て、ケアプランに反映しています。	
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	日頃から自分たちのケアを振り返り、グレーゾーンを無くしていく努力をしている。ゆとりを持ったケアを目標に上げ常に意識してケアに努めている。		

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	研修会に参加する事で理解を深め、毎年書面にて各自己評価をしてもらうよう実践している		
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	契約時、重要事項、運営規定の説明を行い不明な点については納得して頂けるまで対応し、日頃の疑問についても丁寧な対応を心がけている		
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	利用者の想いや意見、要望等はその場で聞くようにしている。又、家族の意見要望等は、面会時、家族会の時に意見交換している	年4回の事業所便りで活動状況を写真で伝え、家族来訪時には、心身の状態などを詳しく報告しています。利用者や家族からの要望を受け止め、職員間で解決策を協議しています。	
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	職員の提案を取り入れる提案制度があり意見を反映させている。又、毎月のスタッフ会議や日誌を活用し、意見や提案を出しやすい心がけている	統括施設長や法人役員は、運営推進会議等の来訪時に実状を把握しています。職員の提案によりピザ釜の設置が実現し、地域の方々を含む関係者から美味しいと好評を得ています。管理者は、ケアの提案や希望休に耳を傾けています。	
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	自己評価及びASランクにより向上心を持てるよう整備している。又、課内研修や外部研修に参加する事で意欲を高める努力をしている		
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	様々な研修会に参加し専門職としてのスキルアップを図っている。又、スタッフ会議の時に介護技術の練習を取り入れ、技術向上に努めている		
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組をしている	グループホーム協議会を通じ、各事業所との交流や情報交換を行っている。又、年1回の交流を当事業所で行っている		
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	利用開始前には、事前面接をし、不安、要望を聞いて少しでも早くホームに慣れて頂くように対応している		

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
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	提供している介護サービスの内容を説明し理解して頂き、相談しやすい雰囲気を作っている		
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	ケアプランに反映させられるよう、1か月間本人の様子を観察し、家族にも入居前の生活状況を書面で作成してもらえよう協力を求めている		
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	利用者主体の生活が営まれるように得意分野、役割等に配慮して、生きがいにつながるように工夫している		
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	面会しやすい環境づくりに努め、相談、協力を得ながらケアに活かしている。又、通院は出来る限り家族に協力を得て、健康状態等理解してもらっている		
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	地域行事に積極的に参加している。又、個別外出や介護予防事業に積極的に参加してもらうよう努めている	落ち着かない利用者をドライブに誘うなど心情に寄り添う支援に努めており、ドライブ途中で自宅近くになると利用者から道案内があることもあります。事業所に入出入りする関係者とも馴染みなっています。家族の支援で住職の御経参りや墓参り、理髪の時などには自宅に戻っています。	
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	互いに協力し合い、共に行動する事で、助け合える関係作りに努力している。又、調理の手伝い、片付け等それぞれの役割を持って頂いている		
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	同法人に入居した場合は月1回の定期回診時に会いに行く等している。又、必要に応じて連絡をとり、相談支援に努めている		

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	本人が望む生活をケアプランに反映させ、目標として設定している。又、日頃より意向に沿うよう本人と話をしている	要望の把握は、会話や表情、態度、家族からの情報等で推し量っています。個別での散歩や入浴時は利用者の本音が聞かれる場面になっており、ケアプランに反映することもあります。	利用者から、畑仕事など自由になりたいなどの要望もあり、一人ひとりの思いや意向のさらなる汲み取りに努め、利用者の満足度を高める支援を検討していますので、その実行に期待します。
----	---	--	---	---	--

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
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	情報収集ツールを活用し、以前の生活の把握に努め、今までの暮らしに近づける様努力している。又、ケアマネより情報提供を求めている		
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	業務日誌、ケース記録に一日の様子を記載し、職員で統一したケアが出来る様にしている。又、会議で話し合い、その方の有する能力が低下しないように努めている		
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	3か月に1度のモニタリングのほか毎月の会議の中で利用者の状態把握を行い対応している。又、家族の面会時には現状について報告し、意見を頂いている	ケアプランの更新時は、日中・夜間の業務日誌や利用者の身体状況・言動の記載があるケース記録を踏まえ、利用者、家族の意向や課題に対して、職員間で検討が行われています。ケース記録はケアプランに沿って記述されています。	
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	総合シートにて1週間の体調把握に努め、ケースや日誌を活用し、最適なプランニングを心がけている		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	併設の介護事業者と連携し、同法人他施設のサービスを最大限利用し、利用者や家族のニーズにこたえられるように努めている		
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	介護予防事業に参加し、心身の状態を維持している。又、歩いて近隣の店に買い物へ行く等心がけている。		
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	かかりつけ病院と嘱託医師との情報共有できるよう間に入り繋いでいる。又、家族とも協力し、本人の望む通院が出来る様支援している	殆どの利用者が、月1回、母体施設の嘱託医による健康チェックを受け、他科受診の必要時は紹介状を得ています。従来からの主治医への受診は家族の支援で行われています。訪問看護師による健康管理も行われています。	
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	看護師の週1回の定期訪問にて必要な情報や体調の相談等行っている。又、訪問診療を利用している方の情報は担当が中心となり、医師に報告している		

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
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。	MSWと連携を図り、情報提供や必要な情報の共有が出来る様努めている		
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指針を活用し理解を得ている。又、体調等本人の様子が変化した場合、サビ担を家族と行い方針を決定している	人生の最終章への意向は、利用者との会話などから把握しています。状態変化時は主治医、家族と今後の方向性を話し合い、方針を共有して尊厳ある支援体制を整えています。	
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	緊急時マニュアルを整備し、急変時等に備えている。又、毎年心肺蘇生研修参加を必須とし、実践力を身につけている		
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回の避難訓練を実施し、そのうち1回は地域の消防団、住民に参加してもらい、協力体制の確認とお願いをしている	マニュアルを整備し、年2回、消防署の指導や地域住民の協力を得て、夜間想定訓練を行っています。風水害も視野に入れ、全ての職員が訓練を経験しています。一時的避難は、駐車場の車としています。	
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	定期的に権利擁護について考える場を設けている。又、日頃の言葉掛けに対しても各自意識するよう会議等で話し合っている	身体拘束廃止に関わる研修等でも、人格の尊重について学んでいます。個別の記録は利用者の目につかないよう昼寝の時間に記入しています。管理者は都度、職員に適切なケアへの助言をし、正しい理解に繋げています。	
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	意思確認が出来る方に関しては要望を確認し実現できるよう努めている。意思決定が困難な方へは仕草や態度等で確認し家族にも意見をもらっている		
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、希望に沿って支援している	一人ひとりのペースに合わせ散歩や家事など本人の気持ちを尊重しながら生活して頂いている		
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	家族に協力してもらい必要なものを購入して頂いたり、職員が代行している。又、買い物に行ける方には一緒に出掛け自己決定してもらっている		

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
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	食事が楽しみになるよう調理や盛り付け等利用者と一緒にやっている。旬の物(山菜等)と一緒に処理したり、季節を感じながらの食事になるよう工夫している	利用者の要望を尊重した献立の下、食事作業を一緒にを行い食卓を囲んでいます。住民や家族からの差し入れも多く、加えてビニールハウスのトマト・ピーマン・ナス・キュウリなどの野菜も活用して、バラエティーに富んだ食事風景になっています。時には、ファーストフードや外食も取り入れています。	
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	総合シートにて摂取量やタイミングの把握に努めている。又、好みに合わせたものを提供できるよう支援している		
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	毎食後口腔ケアを行っている。口腔ケアの研修にも参加し、必要時には歯科受診をしている		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要物品の検討を日頃からやっている。出来る限りトイレで排泄できるようケアに努めている	トイレでの排泄を基本としています。骨折の利用者には、職員からポータブルトイレの使用を提案し、家族の同意を得たり、家族からの衛生用品着用の意向を利用者は望まず、職員の支援で布下着の着用になった事例があります。	
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	玄米、オリゴ糖、ヨーグルトなど毎日の食事に取り入れ、散歩や軽運動そのなど行い自然排便が出来るよう心がけている		
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、個々に沿った支援をしている	その日の体調に合わせて入浴して頂いている。1日入浴する人数も配慮し、焦らず入浴できるよう心がけている。又、同性介助希望の方には希望に沿うよう努めている	入浴は週2回を目途に支援しています。日曜日以外は入浴出来る態勢にあり、全員がゆっくり湯船の中には入れるよう支援しています。その中で本音が聞かれることもあり、ケアプランに反映しています。	
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	状況に応じて午睡や休息時間を工夫している。又、日中の活動性を高め安眠の確保を図っている		
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	薬の説明書を個別にファイルしているので、用法や効果等直ぐ確認できるようになっている。日頃より看護師と連携し変化の早期発見に努めている		

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
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	得意な事を役割として力を発揮してもらい、生きがいに感じてもらえるよう支援している。好きな時にコーヒー等飲めるよう使いやすい位置にお茶セットを配置している		
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	本人の体調や状態に合わせて外出が出来る様努力している。又、全員でいくレストランや個別での買い物や外食、家族の協力を得ての温泉1泊等行っている	広い敷地内にあるビニールハウスの野菜の成長を楽しみ、ウサギなど小動物や隣接の牧場の羊を眺め、東屋で一休みしています。近くの神社まで散歩をしたり、ドライブを兼ねての外食や温泉の一泊旅行等で程よい刺激に繋がっています。	
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	通帳や印鑑は管理させて頂いているが、自分で保管したい方には財布と現金は管理して頂いている。全員に財布を用意し、いつでも使える環境を整えている		
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	本人が望むときには電話を掛けている。手紙を書いている方のポストへの投函も遠慮ないように声掛けしている		
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	季節に合わせて飾りを変更し、季節感を感じてもらっている。又、必要時レイアウトを変更し、居心地よく生活出来る様努めている	キッチンと一体化しているリビングには、食卓セットと応接セットを設えています。大きな窓からは遥か遠く日高山脈が眺望でき、四季の移ろいが間近に感じられる環境になっています。クリスマスツリーが華やかな雰囲気を出しています。	
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	一人ひとりが自分の場所と認識している為、その気持ちに配慮した空間作りをしている		
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	入居時に出来る限り使い慣れた家具を持参してもらえるよう家族に協力を貰っている。又、本人と相談しながら配置を決めている	居室は、洋室7部屋、和室2部屋を用意しています。室内には調度品や生活用品、趣味の物、家族写真などを飾っており、入居前の生活環境に近い居室作りが行われています。	
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	居室は家具、ベッド等個々の利用者の機能に合わせ、危険の無い様配置している。手すりも多く安全に歩行出来るようになっている		