

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170503882), 法人名 (株式会社ケアプロダクト), 事業所名 (グループホームライブラリ藤野), 所在地 (北海道札幌市南区藤野3条4丁目15-60), 自己評価作成日 (平成28年1月12日), 評価結果市町村受理日

【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)】

事業所理念である『幸輪』に掲げているよう、幸せの輪を広げ楽しく有意義な時間を共に末永く過ごせるよう支援することを念頭に、入居者様へのサービス提供を目標にしています。また、認知症を正しく理解し、残存機能を最大限活かせるよう環境作りに努め、より良いサービス提供につながるように社会的責任を認識し、介護サービスに携わる者として研鑽かつ健全な運営に努めます。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_2014\_022\_kani=tr ue&JigvosyoCd=0170503882-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室), 訪問調査日 (平成27年12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)】

当事業所は南区藤野の自然豊かな高台の閑静な住宅街に立地し、木造2階建てで「オールバリアフリー」対応の2ユニットの事業所である。職員は専門性を高めるために外部研修だけではなく、9部門ある委員会に所属し、毎月内部研修を行い、スキルアップに努めている。事業所としては、地域密着型サービスの意義を踏まえ、地域との交流が盛んである。町内会の福祉推進委員会を中心に、年2回事業所で焼き肉交流会やふれあい会など、利用者と地域住民の地域交流会を開催している。また、地域のボランティアの協力で、手芸クラブやマジックショーなどを楽しんでいる。「子ども110番」に登録していて、近隣の子どもが遊びに来たり、保育園の子どもたちがお手紙を持って訪問している。利用者個人の発想やペースでの生活を大切にしている、利用者の希望により、お花見・札幌競馬・紅葉狩り・居酒屋・日帰り温泉・夏祭り・盆踊り・円山動物園見学・厚田海岸ツアー・雪まつり見学など、個人やグループでの多様な外出支援を行っている。室内レクでは、調理レクでずんだ餅やピザなど、手作りで調理を楽しんでいる。「幸輪」という事業所の理念に沿って、利用者が幸せの輪を広げ、楽しく有意義な時間を共に過ごせるように支援する事業所である。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service goals and their achievements.

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	事業所の理念を職員それぞれが理解し、高齢者の尊厳を守ることを念頭に努力している。入居者の薬剤調整を行うなど、その人の在り方(生き方)を重視している。また、町内会等との関わりも大きく持っている。	「幸輪」と言う事業所の理念にそって、利用者が地域の中で幸せの輪を広げ、楽しく有意義な時間を共に末永く過ごせるように支援する、という具体的な目標を、ユニット会議や全体会議などで確認し合い、日々のケアのを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	年に数回町内交流会を開催していただいたり、地域行事への参加、運営会議の開催や町内合同避難訓練へ協力いただくなどがある。	町内会に加入し、町内会の行事へ積極的に参加している。また地域住民の理解が深く、町内交流会を年2回開催している。事業所行事のマジックショーや手芸講座などに地域ボランティアが協力している。「こども110番の家」に登録し、保育園の子どもたちがお手紙を持って訪問している。	
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	ご家族や近隣住民から相談がある。可能な限り対応しているが、当事業所だけでは対応が難しい場合は他の専門機関を紹介するなどの情報提供をしている。		
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	地域運営推進会議では、事業所の入居者・職員情報の報告、事故報告、行事などの近況報告をし、多様な意見を提供していただいている。検討された内容は現場に反映しサービス向上に努めている。	地域包括支援センター職員・民生委員・地域住民・家族・職員が参加し、年6回定期的に開催している。利用者の様子や事業所の活動報告、今後の予定など話し合っ、意見や提案はサービス向上に活かされている。	
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に取り組んでいる	疑問点や確認事項などは市の介護保険課や南区役所に問い合わせ相談している。また、市の社会福祉協議会に相談したり協力を得ていることもある。	市や区のグループホーム管理者連絡会に参加し、情報交換を行っている。行政担当職員には、疑問や確認事項など問い合わせや相談をし、協力関係を築くように努めている。生活保護の受給者に関しては、保護課と常に連携している。	
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	夜間の施錠(火災などの際には内側からも開けられるようなもの)は防犯兼ねて行っているが、その他に内部研修でも抑制について職員それぞれが認識し、サービス提供に取り組んでいる。また、外出・帰宅願望の強い入居者に対しても抑制せず対応している。	「身体拘束防止マニュアル」を整備している。ユニット会議や全体会議では身体拘束抑制廃止員会を中心に抑制について取り上げ、職員間で共通理解を図り注意合っている。帰宅願望が強い利用者には抑制せず、寄り添いながら対応している。防犯のため夜間のみ施錠している。	
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	内部研修で取り上げ、身体的・精神的虐待について学んでいる。ニュアンスの違いでも受け取れる言葉の虐待にも注意を払い、その他虐待に通じてしまう恐れのある行為についても考察し検討の機会を持つことで防止に努めている。		

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	内部研修で学ぶ機会を作っている。現在成年後見制度を活用されている入居者もおられ、また、新たに申請するケースもあることから具体的な内容として理解しやすくなっている。		
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	契約時に契約書・重要事項内容は全て説明し、不安なことや問題は解決へ向けての話し合いを行っている。		
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・相談箱の設置に加え、家族対応ファイルや個人記録などに日常のご家族とのやりとりを記録に残すよう努めている。意見や要望などを職員間で共有し、可能な限り反映できるよう努めている。	電話対応には連絡ノートに記入している。来訪時に、家族からの意見や要望を聞けるように努め、その際の内容は家族対応ファイルや個人記録に記入し、職員間で共有している。夏祭りの行事後に家族交流会を設け、家族の要望や意見を運営に反映させている。	
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	申し送り時やユニット・合同・ケア会議等で介護職員と管理者間での意見交換は行っており、円滑な業務遂行に努め、管理者はその内容を運営へ報告している。	申し送り時やユニット会議・全体会議などで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。3カ月毎に管理者と職員の個人面談があり、意見や要望を聞いたり指導する機会がある。出された提案から、利用者のテーブルでの席順の変更や個々の利用者への声掛けなどの改善が図られた。	
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	3ヶ月に1度職員面談を行い職員の要望や意見を聞く機会を作っている。給与はランク制で基本給が変動する為、職員それぞれの努力や実績の評価を継続して査定に繋がるように努めている。		
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	研修会の参加要項などは事務所に掲示し、希望次第で資格取得や研修参加に係る勤務調整をし、その他内部研修やケアプランのサービス提供の内容に沿い、介護力の向上を目指し、職員により工夫されたケアの指導を行っている。		
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	事業所内（2ユニット）では合同行事や委員会、研修などでの協力体制はとれている。社内会議等を通じて他事業所との意見交換の場を設け、情報の共有やサービスの向上に繋がるよう取り組んでいる。		

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	職員それぞれが入居者との会話の機会を多くすることを心がけ、本人の望む生活が出来るよう努力している。また、安心できる環境づくりに配慮している。		
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	ご家族やご本人に情報提供していただき、要望等があった際にはその都度対応するようにしている。また、面会の際にはホーム側からの近況報告を積極的に行うようにしている。		
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	身体状況や精神状況を含め、職員間でも観察強化し見極めと対応策を考慮している。必要に応じ福祉用具の利用や訪問(個別)リハビリの活用も行っている。		
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	共に過ごす環境作りとして、可能な限りのことは協力して行えるよう、掃除・料理・洗濯物たたみなど入居者の得意分野を見出し、お互いが尊重し合い信頼できる人間関係を築けるよう努めている。		
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	入居者の体調報告、相談等によりご家族と職員で受診に行くこともある。近況報告も積極的に行い情報共有に努めている。面会の難しいご家族には広報誌で近況報告している。		
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	知人や友人などが会いに来てくださったり一緒に出掛ける環境がある。新興宗教や馴染みの美容室、墓参り等での外出などはご家族と協力したり、ホームで可能な限り援助している。	入居前からのなじみの場所や、友人などに関する情報を、本人や家族から聞きだし、関係が継続できるように努めている。なじみの美容室や買い物に出掛けたり、墓参りなどの外出には、家族の協力を得て外出支援を行っている。	
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	体操やレクリエーション、アクティビティなどを通じて、良い関係づくりが出来るよう交流の環境を作り、孤立する状況を作らないよう職員が仲介・配慮している。状況により席替えを行っている。		



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	主に管理者がご家族からの相談を受けたり、ご本人入院加療継続の場合は様子を伺いに行く等のフォローをしている。		
<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	本人に直接希望を聞いたり、『そうしたいのではないか?』を職員間で話し合い、可能な限りケアプランに反映させている。対応可能なことは実行している。	会話ができる利用者は日頃から意図的に聴きだし、困難な場合にはしぐさや表情、家族から情報を聞きだしている。職員間で検討し、本人の立場に立って考え支援をしている。	
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	ご本人からも引き出す会話を心がけているが、ご家族にも協力していただき、生活歴や趣味等を教えていただいている。収集した情報は記録に残している。		
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	申し送り時にも入居者の詳細報告し、記録している。身体能力の維持や向上について職員間で話し合いケアプランに反映している。		
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	居室担当者を中心にケアプランの検討会議を定期的に行い、評価や新たな解決策や問題点、他に改善できる点は無いかな話し合い、ケアプランに反映させている。	居室担当制をとり、担当職員を中心に利用者や家族の意向を聞き、医療関係者の助言の下、ケアプラン検討会議で評価や改善点を検討している。職員は日々生活記録に記入し、全職員で3カ月毎に見直しして介護計画を作成している。	
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	職員間の情報共有と、経過表やケアチェックを重要とし、ケアプランサービス提供と評価を行っている。		
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	その時々ニーズに対応できるよう、受診希望や買い物、その他季節に合わせた外出行事、墓参りやコーヒーを飲み外に出る等々、柔軟に対応できるよう取り組みをしている。		
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	希望に応じ外出の機会を設け、多様な環境への参加を促している。近隣の公園や畑仕事、買い物外出など可能な限り楽しめる環境作りに努めている。		
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	往診や受診の対応を可能な限り行っており、ご家族との相談の結果ご家族対応での受診もある。往診の主治医は、必要に応じ専門病院への紹介も行ってくださり支援可能となっている。	医療協力医は毎月2回訪問診療を行い、緊急時の対応や入院などきめ細かい対応を行っている。入居前のかかりつけ医の受診には職員が同行支援をしている。看護師が常駐し24時間体制で健康管理をしている。	

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
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	小さなことも報告している。不安なことは看護師が24時間体制で対応、直ぐに相談できる環境もあり指示も仰げ、場合によっては往診先も受診対応の協力をしてくれるので、入居者や職員の不安軽減にはつながっている。		
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。	双方で情報を共有し、連携が可能な病院は、安心して相談や情報交換を行うことが出来ている。認知症でも受け入れ可能な医療機関となると、難しい場合もある。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化や終末期における指針」を入居の際にご家族に説明し同意を得ている。内部研修でも取り入れ、他人ごとではなく、いずれ向き合うことも必ずあることとして認識している。	入居の際に「重度化や終末期における指針」を本人や家族に説明し、同意を得ている。終末期に向けた具体的なケアの方針をまとめ、内部研修や外部研修で学び、職員間で知識を共有している。今後にもむけ、チームで支援に取り組む体制を整えている。	
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	内部研修で取り上げ、知識を学ぶとともに実践として事故発生時に対応できるよう訓練を行っている。内容に応じ看護師が指導している。		
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	職員からの不安な声も多い為、夜間想定を主として2カ月に1度、避難訓練を開催している。うち年1回は消防と町内会との合同訓練を行っている。	年1回町内会と合同で消防署の指導の下、火災避難訓練を行っている。また2ヶ月ごとに主に夜間を想定して火災避難訓練を実施している。備蓄も確保している。訓練結果や消防署の来訪は運営推進会議で報告している。非常用の持ち出し物品や備蓄は整備している。	火災に対する避難訓練は、地域住民の協力を得て行っているが、更に地震・風水害といった自然災害を想定した対応や訓練を行うことを期待する。
<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	声掛けの内容に注意し、個々の自尊心を傷つけないような表現を職員それぞれが心掛けている。大きな声かけにも言葉の印象に注意し対応するよう努めている。	利用者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ような言葉かけや声掛けの内容に注意し、対応に気をつけることを心がけている。書類は事務室に保管している。	
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	本人の意思を尊重し、出来る限りの支援が出来るよう心掛け、声掛け、働きかけ、対応が出来るよう努力している。(外出や趣味活動、買い物等)		
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	団体生活の中でも個人の希望、要望に応えられるように努めている。内容によりご家族の協力も得たり、必要なものを揃えるなど楽しみを持って生活可能な支援に努めている。		
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	本人の好みで衣類の選択をするようにしている。季節や行事に合わせてお洒落をしたり化粧をするなどの支援に努めている。		

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
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	能力に応じ調理の準備や後片付け、味や出来の評価をしていただいたり、何が食べたいかなども参考にするようにしている。調理レクを定期的に行い、男性入居者にも参加していただいている。	献立は利用者の好みを聞き管理者が作成する。毎月調理レクがあり、利用者が協力して手作りピザや焼うどんずんだ餅などを作り、美味しく食べている。行食事や外食は、握り寿司など利用者の好みに合わせて行っている。	
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	チェック表に記入し、食事水分量には常に注意を払い、すすまない方には好みの飲み物を提供できるよう配慮している。機能に応じた食事形態で提供し、なるべく美味しく食せ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	体調や精神状態を考慮し、入居者自身の力で行っていただき、見守りや介助で補っている。義歯は毎晩洗浄剤を使用している。		
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	排泄の声掛け、誘導で自立に近づけるよう配慮しているが、尿意が無くプライドの高い入居者には特に配慮した声掛けで対応している。失禁の前に誘導出来るよう、排泄チェック表に記入し、状況やパターンの見極めに役立てている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握している。声掛けやさりげない誘導でトイレでの排泄支援を行っている。リハビリパンツから布パンツ着用へと排泄の自立に向けた支援に努め、一人ひとりに合わせた支援を行っている。	
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	毎日午前中のヨーグルトの提供と、薬に頼らないようにと、体操への参加にお誘いする等の努力をしている。声かけや誘導を行っているが、看護師とも連携し服薬調整も行っている。		
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	曜日の固定はあるが、希望により変更することもある。入浴に拒否のある方には気分などを考慮し、日に係らずいろいろな声掛けや誘導を行う工夫をし、職員間で協力している。	入浴日の特定はあるが、週2回以上出来るだけ利用者の体調やタイミング、希望により入浴支援を行っている。入浴拒否のある場合は、時間帯をずらしたり、職員を替えて声掛けを工夫して対応している。	
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	入居者の安眠につながるよう、日中帯の起床時間を長くするための支援や、入居者個々の夜間行動の把握に努め、必要に応じ主治医に相談し服薬調整で安眠可能な様支援している。		
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	入居者それぞれの持病を把握するとともに、薬剤情報を確認し効能や副作用の理解に努め、症状の変化への配慮や服薬確認に注意し努めている。		
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	入居者個々に合わせた支援が行えるよう、山菜採り、野球観戦、カラオケ、競馬、日帰り温泉、買い物外出や嗜好品の用意などに努めている。		



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
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	事前に希望を募り、計画や実行するための相談も行っている。野球観戦や競馬場、墓参り、居酒屋へ食事に行くなどの外出も行っている。地域交流の場などへの参加はご家族や職員で対応し外出している。	天気の良い日には、事業所裏の畑でトマト・キュウリ・南瓜・とうきび等の野菜を栽培したり、公園へ散歩に出かけている。一人ひとりの希望にそって、野球観戦・カラオケ・競馬・居酒屋・ファーストフードなどへの外出支援をしている。各ユニットごとに日帰り温泉やお花見・紅葉狩りなど外出支援を行っている。	
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	入居者やご家族の希望に応じ、お小遣い帳を作成し支援に努めている。月に1~2度の買い物外出日を設け、ご本人がレジで支払いが出来るようにご家族に小遣いの用意をして頂いている。		
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	ご家族の都合が優先されるが、時間を考慮し電話を掛けられるよう支援している。また、手紙などはなるべく本人直筆の努力をいただき、希望であれば宛先などの代筆を行う支援を行っている。入居者の中には携帯電話を保持し、常にご家族に連絡可能な方もいる。		
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	ホーム内各箇所の清掃手順書に基づき清掃し、汚れやすい場所はその都度清潔保持に努め、共同空間は入居者と共に季節に合わせた装飾を作成・掲示したり、近況が見て取れる写真を掲示している。時間や状況により音楽の取り入れ等、過ごしやすい環境作りに努めている。	食堂と居間が兼用のスペースで、中央に大きなテーブルがあり、新聞を読んだりおしゃべりをしたりそれぞれ楽しんでいる。廊下には利用者の手芸・書道・貼り絵など作品が飾られ、居室の前にはそれぞれ手作りの表札が飾られ、ギャラリーの様である。共有空間や居室にも、清掃手順書により清掃が行き届き、清潔に保たれている。事業所内は温度・湿度・換気に配慮され、適切に保たれている。	
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	共有空間内では、レイアウトの変更や座席に考慮し入居者個々が居心地良い環境作りに配慮している。人間関係などで配慮の必要な際は、席替えを行っている。		
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	居室内は入居の際にご家族や入居者に自由な部屋づくりの提案をしているため、個性豊かな居室となっている。掃除や整頓の際にも入居者の安全面も考慮している。生活しやすい環境を尊重している。	居室には、自宅から使い慣れた家具やなじみの物、仏壇などを持ち込み、家族の写真や手芸品が飾られ、自分らしく寛げるようになっている。収納用のクローゼットが設置され、整理整頓されている。	
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	生活上、危険が伴わない限りの対応をし、個々の身体機能の維持や向上を目指し、ケアプランに反映させるとともに、プラン外でも可能なこと「できること」「わかること」に支援できる様努力している。		