

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 (0193600111), 法人名 (特定非営利活動法人ほのぼの), 事業所名 (グループホームほのぼの ユニット1), 所在地 (白老郡白老町川沿1丁目553番地-9), 自己評価作成日 (令和 1年 12月12日), 評価結果市町村受理日 (令和2年2月17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)】

当事業所は、自然豊かで草木や鳥がさえずり落ち着いた環郷の中で、歯科医院・公営住宅・障害者福祉サービス施設が隣接している場所に開設している。その為、近隣からの入居者様が多く近くの方々が自由に面会に来られたり、町内連合会や地域住民との交流を回り行事ごとの参加協力を深め安心して生活が送れるように、地域社会との繋がりをもち一体化をめざしている。また、2ヶ月に1回の運営推進会議にも、さまざまな分野の視点から意見を頂戴したり相談事にも乗って頂いている。大きなイベントの家族会も町内会長、主治医、ご家族様、ボランティア、多様な方面の方による参加協力もあり盛り上がりを見せている。更に、協力病院も近く主治医の回診や往診看護師の連日の訪問、状況に応じた主治医の都度の往診など医療との連携も充実されている事から、入居者様やご家族様にも安心と信頼がある日々が送れている。生まれ育ち、住み慣れた環境の中で関わる者すべての方が支え合い、寄り添い合い年齢を重ねてもその人らしい生活が送れる様に支援をして行く。

※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.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600111-00&ServiceCd=320&Type=search

【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), 訪問調査日 (令和 2年 1月23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)】

白老町のほぼ中心部に立地する事業所は、平屋造りの建物で木を基調とし天窓からの陽光が柔らかな広くゆとりある住環境である。開設時より地域の人達が気軽に訪れ、地域の魚、肉等の差し入れや除雪の手伝いなどで、自然な関わりが継続されている。併設のデイサービスや様々なボランティア、小学児童とのふれあひも盛んである。恒例の家族会は、地域や利用者、家族同士の交流も深まり、櫓を立て仮装盆踊りや焼肉を楽しむなど、80人規模の賑わいを見せている。定期開催の運営推進会議では、家族や外部者の視点で意見が寄せられ、運営やサービスに生かしている。協力医療機関と連携し、心身の変調時も主治医の随時の往診や看護師による毎日の訪問など、事業所の介護と医療の安定した支援が特筆点でもあり、ターミナルケアにも力を入れる方針である。代表者はじめ管理者、職員のケアサービスに臨む誠実な姿勢と明るく気さくな対応が、利用者、家族の安心に繋がっており、利用者に寄り添い、個別ケアのさらなる充実を目指している事業所である。

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 service outcomes like staff understanding, user participation, and safety.

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	基本理念・ケア理念は玄関ホール、事務所各フロアに掲げ職員、ご家族、来訪者など目に付きやすい所に掲示し共有している。	基本理念とケア理念は、多くの人の目に触れるよう玄関フロアや各ユニットに掲示している。新人職員が入職した際には、夕礼時に唱和して事業所の目指す方向性を共有し、理念に基づいたケアの実践に取り組んでいる。	
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	オープン当時より、町内会に加入し町内会長さんを中心とし、暮らしに於ける些細な事まで相談し、会議や行事などを通し交流を深めている。	地域、町内会や隣接の福祉施設から良好な協力があり、併設事業所を通して住民と交流している。また音楽や踊りなど多彩なボランティアや、小学生が自由研究による体験学習等でもふれあい交流がある。	
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	「認知症の人と家族などの集い」に参加し、ご家族様の認知症に対する知識・相談に乗り、接し方や対応方法などを社協の方と一緒に貢献し地域の認知症の方の暮らしに活かしている。		
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	開催時の話し合いの中で特に事故・ヒヤリハット報告に関しては、包括、有識者の方からの事例やご意見を参考に当施設でも取り入れて、参事を防ぐ取り組みをサービスに繋げている。	会議は、家族や行政、町内会や隣接の福祉施設の協力により、定期的に開催している。運営全般や活動状況、事故報告等について積極的に情報開示し、参加者からも率直な意見が出されており、サービスの向上に生かしている。	
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取り組んでいる	普段から、事業所の状況や、解らない事など多方面からの相談に乗ってもらい、取り組みの指導を受け、何時でも連絡が取り合える関係作りをしている。	運営面やケア上の困難事項などは、都度町の担当部署を訪れ、利用者のより安定した地域生活に繋げている。また認知症を支える家族の会に参加協力し、事業所での経験や専門性を踏まえ地域高齢者の支えとして、行政と協働関係を築いている。	
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	身体拘束廃止を念頭に、委員会を中心として定期的に検討会議を開催している。やむ負えず制限しなければならない場合は、ケアの方法を考えたり、ご家族様とも相談し合いながら介護方法を検討している。	身体拘束廃止に向け指針やマニュアルを用意し、委員会や研修会により拘束に関する内容の理解を深めている。特にスピーチロックについては都度注意を促し、職員同士でも確認しながら抑圧や拘束のないケアに取り組んでいる。安全面を検討し一時的なセンサー使用の場合も、家族の同意のもとで実施している。	
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	町で開催している「高齢者虐待防止ネットワーク会議」等に参加し、学んだ事を研修会を設け職員の実践に繋げている。更に、些細な事でも虐待に繋がる事防止へのカンファレンスを行っている。		

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
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	行政主催の後見人養成講座に参加し学んだ事を踏まえ現在、制度を活用されている方の支援やキーパーソンとの連携にも配慮している。これから活用なさる方に於いても、行政の協力を仰ぎながら支援して行く。		
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	入居時に於ける契約事項は必ず質疑応答を踏まえた対応をしている。改訂時には文章や口頭にて署名捺印を頂いて、都度理解に努めている。		
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	入居者様には、生活の中で個々の思いや要望を聞く機会を多く設けられるよう、個別担当職員を設け多くの希望に応えられるよう配慮し、ご家族様には来訪時に要望・意見を聞き取り推進会議等に報告し反映につなげている。	家族には、季刊通信や毎月の「ちょこっと便り」で日常の様子を報せている。来訪時や電話連絡で意向を聞き取り、率直な話し合いができるように努めている。また参加者が多い「家族会」では家族同士の親睦や情報交換の場にもなっている。	
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	毎月の職員会議時やミニ会議時、勤務時の中での出来事に於ける意見・提案をまとめ運営に出来るだけ繋げるよう配慮している。	定例会議は活発に意見が交わされ、日常的にも事業所内の意思疎通が良好で、運営やケアの実際に職員の意見を生かしている。運営者と管理者は、常に職員と関わり相談しやすい姿勢を持ち、勤務体制や研修など、働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。	
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	職員が安心した勤務が出来るような環境や資格習得に向けた研修や支援を行い、個々の経験年数や努力、実績を考慮し反映されるように配慮している。		
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	常に個人の努力を受け止め、開催される外部・内部研修には出来るだけ多くの職員が参加できるよう努めている。新人研修に於いては、基本理念、ケア理念から始めとした研修を行い、内部研修は定期的に開催している。		
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	毎月行う、系列施設の外部研修や記念祭に参加したり、同業者に解らない事を相談したり交流を持つようにして、サービスの向上を図っている。		

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
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	入居前より不安が軽減されるように面会をし、ご本人様の思いや心配事を和らげるように傾聴会話を心掛け信頼が持てるように配慮している。		
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	ご家族様からは入居前段階より困り事、心配事の聞き取りをし要望になるべく応えられるように支援し、数回の聞き取りの他にカンファレンス等にも参加し信頼関係を築く努力をしている。		
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	早い段階で「今何が必要なのか」を寄り添いケアの中で見出しカンファレンスを通し、必要な資源には協力体制を図り優先的な事柄からの支援に努めている。		
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	ケア理念の下、入居者様と職員がお互い支え合い、認め合いながら過ごすことが出来るよう、ご本人が選択ができ、意見ができるような環境作りを心掛けている。		
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	多方面でご家族様には、参加依頼をし協力体制を取って頂き、暮らしのなかでの様子も毎月お便り等も配布しコメントを加え郵送している。気付いた事柄は常に話し合いの場を設けて互いに共有した関係を図っている。		
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	今までご本人様が築いてきた縁が途切れぬよう、古い友人や行ってきた宗教活動など疎遠にならによう、電話、お手紙などでの支援をし、住み慣れた場所や職場へのドライブを通した対応をしている。	併設のデイサービスに通う友人たちとの交流や、友人たちが訪ねてきたりと、自宅と同様の関係が途切れないようにしている。利用者一人ひとりの生活歴を大切にケアに生かすようにしており、昔の職場である観光地や漁場などをドライブで廻ることもある。	
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	一人ひとりの共通話題や相性を見極め個性が発揮でき、互いに安心出来る様に食事席を決めたり、何時でも互いの自室で会話が弾む様に関わり合う時間も設け孤立する事がないように心掛けている。		

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
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	設立当時のご家族様から現在迄、お手紙や電話を返して連絡を取り、繋がりを保ち介護用品を寄贈されたり差し入れ等頂いたり、施設相談や多方面での支援をしている。		
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	ご本人の思いや意見が打ち明ける事が出来るよう寄り添いケアの中から見出し、言葉を発する事の出来ない方にはしぐさ、表情、ご家族様から聞き取り等把握に努め検討している。	利用者が本音を語れる場面を意識し、寄り添いや傾聴することで、意見や要望の把握に努めている。発語が困難な人も、表情や体全体の表現などを見極め、家族とも相談しながら、意向に沿う支援は何かを検討している。	
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	個々のライフヒストリーを参考に暮らしの中で継続可能な事を、生活リハビリに取り入れ環境面でも家庭菜園など好みに応じて参加して頂きサービスに繋げている。		
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	その人の能力やその日の身体状況・精神状態を把握し職員・看護師と話し状況判断による対応を務めている。		
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	介護計画作成時には、ご本人様、ご家族様の意見を出来るだけ反映し協力医療機関の主治医、看護師、職員の意見も取り入れながら作成している。状況に変化が伴う場合は、関係機関にも相談し見直しをしている。	介護計画は、利用者、家族の意向を基本に、医療関係者の指示や全職員の検討を通して6か月ごと、または現状に即して計画を見直し、作成している。自立支援を中心として、心身の変調には状況分析を重ね、本人にとっての安心生活の構築を目指している。	
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	ケアプランに沿った介護に心掛け様子や出来事、体調管理に関する事を経過記録に記入し重要事項は業務日誌に記載しタ礼時には報告、検討し情報を共有して計画書に繋げている。		
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	その方の背景やご家族様の状況に応じて出来るだけご家族様の協力を仰ぎながら、さまざまな視点からニーズへの対応のサービス提供を生み出すようにしている。		
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	一人ひとりの能力や力量に応じ消防との訓練の中心になって頂いたり、地域行事に参加する機会も有り地域での応援者になっている。更に多方面からのボランティア来訪に交流もしている。		
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	ご家族様の協力もあり、希望の専門外来にも受診されたり、協力医療機関の医師による往診もあり利用者様への信頼も厚い。また、年間行事にも参加して下さり当事業所とは、友好的な関係である。	利用者、家族の希望のかかりつけ医の支援を行い、協力医療機関の主治医の受診や往診、気になる状態には都度往診対応が行われている。看護師も毎日訪問があり、安心の連携体制である。専門科外来は、職員と家族が協力しながら受診を支援している。	

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	
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	協力医療機関の看護師が連日来訪し健康管理の把握をしている。また、些細な体調変化や利用者様の訴えも主治医に報告し、状況に応じ数回来訪し適切な指示を仰いでいる。連絡ノートも活用し情報共有に努めている。			
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。	入院時には、早い段階で病院関係者に情報提供書を提出し遠方の病院などは、都度電話などで心配事や情報の交換を行っている。更に、かかりつけ医師や看護師からもスムーズに対応が出来るような関係にある。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約時点で重度化に於ける指針の説明をしている。ご家族様とも体調の変化に伴い都度、話し合う機会を設け職員と共有し主治医・看護師とも連携し説明をして頂き、協力体制を築いている。	入居時に重度化への対応の指針を説明し、同意を得ている。状態の変化や重篤時には、主治医を中心に家族と話し合っている。一昨年から主治医、看護師との密な連携の下、看取りケアに取り組み、職員は支援方法を学び、実践からの習得に努めている。		
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	協力病院の看護師に指導して頂いたり、消防が主催の救命講座研修会に参加しいざという時に備え職員が動揺せぬ様にしている。			
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	消防や消防機材指導の下、火災訓練を実施している。町福祉課や町内会長とも災害時に於ける避難誘導や方法を運営推進会議などでも検討し、職員にも周知し協力体制を話し合っている。	併設するデーサービス事業所と合同で避難訓練を行い、消防署や消防設備会社の指導を受けている。昨年から連続して夜間と夕方を想定し、前回の課題を踏まえ実践的な訓練を行っている。救急救命講習を受講し、必要とする備蓄品等も準備している。	隣接の福祉施設とは協力関係を築いているが、さらに自然災害等を想定し、安全な避難場所への移動方法の検討やシミュレーションの取り組みを期待する。	
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	人格が傷つく事が無い様、思いを尊重し声がけに気を付けている。入浴など異性介助を行う場合はご本人様や家族様に了解を得ている。	職員は、利用者との関わりだけでなく、職員間の引継ぎや立ち話の場面でも人格尊重を意識し、言葉かけや立ち振る舞いに注意を払うようにしている。		
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	ご本人の表情や言動を見逃さないように理解力に配慮しながら自己決定力を引き出せるよう個別に寄り添い、傾聴をし思いが話せる環境を心掛けている。			
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	その方の自己決定を可能な限り尊重し、ご本人のペースに合った日常を送って頂いている。希望が叶わない時は説明し日にち等をずらしたり可能な配慮をしている。			
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	自分で選べず季節感が解らない方など支援を行い、行き付けの美容室希望の方はご家族様協力も仰ぎ、出張美容師にも協力して頂いている。			

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
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	職員と一緒に食事の準備をしたり後片付けのお手伝いを生活リハビリとして行い、誕生会・ホームパーティ・嗜好の意見など状況に応じ、メニュー変更し好みを優先し楽しみにしている。	旬の食材や収穫野菜、魚や肉の差し入れも取り入れ、嗜好や嚥下状態に合わせ楽しめる食事を提供している。食事作りや食卓も利用者、職員が共にし、寿司や刺身、赤飯やおはぎなど行事や誕生会メニューも好評である。	
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	食事量・水分量は個別に記録し体調に応じ看護師に報告している。栄養状態が良くない方は主治医に経腸栄養剤を処方して頂き対応している。人により乳製品の配達も有り支援している。		
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	起床時、毎食後は口腔ケアは欠かさない。ご本人様の力、介護力で補え無い場合はかかり付け歯科医の協力もあり対応している。		
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	個別に排泄パターンをチェックし、声かけや誘導を行い特に排便は看護師とも相談しサイクルを把握し自立支援に努めている。	排泄面では、全般的に看護師の助言があり、個々の排泄リズムのほか、状況に応じて尿量や排便間隔の確認を行い、スムーズな排泄に繋がっている。トイレ排泄に加えポータブルトイレも柔軟に使用し、個別の自立を支援している。	
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	栄養士が作成したメニュー表に基づき食物繊維や乳製品・発酵食等も取り入れ便秘予防に気を付け腹部マッサージも行っている。体操や生活リハビリでの掃除、レクも取り入れ運動にも力を入れている。		
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	決められた入浴日以外でも通院や急用、状況に応じ回数を増やしたり、日時の変更に応じてその方の希望に出来るだけ応えられるような配慮をしている。	週2回の入浴を基本に、できる限り希望に沿い気持ちの良い入浴を支援している。その時々シャワー浴や清拭等でも清潔を保持し、入浴時間は、楽しい会話と利用者が本音の言える時間となっている。	
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	生活パターンに合わせて昼寝を自由にして頂いたり、自室で休む時間を作っている。夜間眠れない時などは暖かい飲み物を提供したり、寄り添いケアでの傾聴に心がけている。		
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	個人検査データ・薬情・受診記録は随時保管し服薬管理をしている。また、主治医や看護師とも相談し服薬の副作用なども注意し、変化も観察しながら報告している。		
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	個人別の生活歴や適応能力に応じた役割や生活リハビリを行って頂き、嗜好品に合わせたパーティ方式のレクリエーションを行っている。		

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
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	季節に合った外出行事や個々の希望に合わせて戸外に行く希望に出来るだけ応じている。また、ご家族様にも協力して頂き出かける機会を設け外泊も可能な限り支援している。	外出行事として花見や紅葉見物、外食などを計画的に行い、利用者の状態に合わせた対応で、一人ひとりが楽しみ、気分転換ができるように努めている。受診後のドライブやアイスを食べたり、周辺の散歩、東屋での休憩や畑を眺めるなど、家族の協力も得ながら支援している。	
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	個人の能力や経済事情に応じ所持される方や事務所内金庫で管理している方もいる。欲しい物や必要に応じ支援しご家族様にも把握出来るよう毎月金銭納帳に記載した物を郵送している。		
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	希望に応じ備え付けの電話の貸し出しや掛かって来た電話の取次ぎを支援し、ご家族様や友人にお手紙のやり取りなど思いや関係が途切れぬよう協力している。		
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	各ユニットは天井も高く光りが差し込み、共有する部屋と居室がプライバシーを保ちつつ一体化し居室からの動線も短い。共同スペース内のテレビ・ソファなど共有して頂き、各箇所に椅子を配置し状況に応じ休息可能なスペースも有る。行事毎の写真も展示し懐かしんでいる。	平屋造りの共用空間はゆったりとして広く、リビングを中心に居室があり、トイレと浴室、洗濯室の動線も利用者職員に配慮された造りである。天窓から柔らかな光が差し込むリビングには、行事写真やちぎり絵、利用者の作品等を装飾し、居心地よい環境と雰囲気作りをしている。	
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	気の合った同士での居室での会話やそれぞれの気分に合った支援や食卓テーブルを囲んだ食事、テレビを囲んだソファでの団らん等出来るだけ個々の思いを配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様の思いに沿った馴染みの品物を優先しご家族様と相談や協力の下、居室の配置にも居心地感や危険が無い様配慮し安心した生活が送れるような支援をしている。	居室には、自宅で大切にしてきた調度類や仏壇、私物等を持ち込み、馴染みの品々に囲まれ安心できる環境を整えている。大きなクローゼットは整理整頓しやすく、家具等の配置も安全を考慮している。	
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	出来るだけ自立した安全な生活が送れるよう1階建てで、各箇所(浴室・ホール・トイレ他)に手すりを設置し段差もないバリアフリーにしている。玄関にもスロープや車椅子専用トイレも有り支援している。		