

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	0193800083		
法人名	株式会社 富川グロリアホーム		
事業所名	こころのホーム ふれない L棟		
所在地	沙流郡平取町振内町31番地17号		
自己評価作成日	平成26年3月11日	評価結果市町村受理日	平成26年6月23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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0193800083-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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26年3月24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)】

<p>・開所時には経験者が数名の中で初任者研修を受講しながらのスタートでした。6か月の初任者研修を終え「プロ」としての一步が自覚と自信に繋がりました。当事業所は、「ケアの専門職の育成」に力を注ぐべく研修部門があり、初任者研修も昨年より富川グロリアホームで開催しており、本年度も実施予定でございます。</p> <p>・DIY部門もあり、建物の一部は大工さんの指導のもと共に作り上げ、クロス貼りも職員で行い、ホーム前の芝張りや車庫作りもしております。今年尾は環境整備で遊歩道の整備や花壇・ハウスを建て野菜栽培・椎茸の精木は昨年同様菌を植えます。</p> <p>・認知症ケア専門士 ・学習療法士 3名 ・タクティールケア認定資格者 1名 多彩な資格取得を職員が目指しております。</p>

【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)】

<p>当事業所は平成25年4月に開設し、間もなく1年を迎えようとしている。運営法人は介護事業を手掛け15年の歴史があり、その集大成としてこのホームが誕生した。事業所内には地域交流スペースを設け、地域との共生の取り組みを進め、隣接する小学校の子供達のための書道教室なども予定されている。交流スペースをウッドデッキで接続した別棟とすることで、認知症の利用者の穏やかな生活と地域との交流をバランスよく展開できるよう配慮している。開設前から事業所に対する関心が高く、地域で初めて誕生したグループホームとして注目され、住民に支えられている。事業所では法人の持つ高齢者介護の経験を活かし、独居老人への支援や認知症に関する知識の啓発など、地域への還元も目標に掲げている。このような目標を達成するため、職員の育成にも力を入れており、職員の希望や力量に合わせた資格の取得や研修の受講などに積極的に取り組んでいる。</p>

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、安心して暮らさせている (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	・毎週のミーティングの冒頭で提唱しています。理念の意識付けを行い個々の入居者様とその人らしい生活を送れるように努めています。	法人としての理念があり、事業所開設時のオリエンテーションで職員に理念の説明を行っている。また、毎週のミーティングの際に理念を確認している。管理者は平成26年度の目標として、地域交流を行っていくことを掲げている。	法人としての理念はあるが、事業所理念はまだ定めていない。地域密着型サービスとして、事業所が取り組もうとしている地域を支える・地域から支えられるという視点を踏まえた理念を職員とともに検討することを期待する。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・町内会の会合に参加して、町内会のお祭りや小学校の運動会へも出向かせて頂いています。当ホーム行事の案内やポスターをコンビニに貼らせて頂きお誘いをしています。	町内会に参加し、地域行事や祭りに参加している。消防署や小学校などの地域資源との連携を行っている。高齢者が多い地域でもあり、法人としても今後地域に必要とされる事業所として、サービスの拡充を含めて貢献していくことを検討している。	
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	・認知症キャラバンメイトとして、認知症サポーター養成講座に出向き地域の方々に理解を求めています。		
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	・非常時の緊急連絡網を町内会長さん初め役員の方の記載して協力を頂いています。運営推進会議は消防の方も毎回参加して下さい、昨年は消防団と合同に火災避難訓練をと言って頂き実施しております。	運営推進会議の委員は2年の任期で委嘱し、会議には本人や家族、地域や行政などの参加がある。会議では、事業所の取り組みを伝え、アドバイスを受けている。	運営推進会議には、委員以外の家族にも参加を呼び掛けるなど、参加者の拡大を行うことが期待される。また、議事録については面会に来ることが難しい家族もいることから、送付するなどして内容を共有する取り組みが期待される。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・市町村担当者とは月に1度の地域ケア会議で意見交換や事例を通してサービス向上に繋がっております。その他も電話連絡やメールやファックスで実情や現状を説明しております。	月に1度の地域ケア会議に参加し、利用者の状況などの報告をし、助言を受けている。地域の高齢者の支援や安心して暮らせる仕組み作りの検討、認知症サポーター養成講座の講師役などを通じて協力関係を構築している。	
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	・身体拘束排除研修に、現時点参加していません。	事業所にマニュアルはあるが、事業所内研修で指定基準における具体的な行為などの共有はこれから取り組む予定となっている。玄関のカギは日中はかけておらず、外出の意向がある場合は職員が一緒に出掛けるなどの対応を行い、閉塞感を感じないように支援をしている。	職員の初任者研修や認知症研修などを行っているが、身体拘束について研修はまだ行ってない。開設時に介護経験がない職員を多く採用していることもあり、改めて学び、共通の知識を持つことにより、より良いケアの実践に繋げていくことが期待される。
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	・「虐待」マニュアルを作成し、全ての職員が事業所内で行わない為の注意を払っている。		

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	・現在の所、該当者おりません。		
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	・契約時には、不安や疑問についても解消できるよう利用者及び御家族に理解・納得が頂けるまで十分な説明を行っている。		
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	・相談苦情の窓口を設置するほか、ご意見箱やはがきでのご意見を伺い取り組んでいる。また、面会時にご本人の最近の状況を伝えて不安や相談はなにか確認している。	「こころ通信」は発行しているが、来年度からは利用者の様子も添えて毎月送付する予定である。家族の来訪時には利用者の様子を伝えているほか、それぞれのユニットの入り口に意見箱を設置している。	
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	・定期的に行われている会議やミーティング、必要時に行われるミーティング等に職員の意見や提案を開く機会を確保している。	ユニット合同での会議を行い、職員の意見を受ける場を設けている。職員の役割を明確にすることで達成感が生まれ、職員からの意見が出やすい環境を整えている。資格取得などについても職員の意見を反映し調整を行っている。	
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	・代表者が作成した法人独自の処遇改善計画項目により、職員個々の給与水準、やりがい等代表者、管理者は、努力や実績などを把握している。		
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	・可能な限り、内外の研修に参加できるようにしている。研修には、誰でも参加できるよう、情報提供し、ケアの向上を目指している。		
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	・他の事業所の視察や研修会等で意見交換・情報収集し、報告会を開催し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	・新しい環境に早く慣れて頂く様に本人と話す機会を多くもつ事を意識している。ご本人が困っている事、不安な事求めている事をご本人、ご家族、施設職員が情報を共有する事により不安内容を取り除くよう努めている。		
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	・ご家族の一番困っている事、望む事、不安な事などを面談時に細かく傾聴している。その後も面談時などにご家族に要望を聞きながら、ご家族との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	・相談時、実際にホームを見学して頂き面談を行っている。利用者ご家族の思い、状況を確認し、その際、緊急性に高い場合にはケアマネージャーを通したり、他の受け入れ可能なサービスを紹介するよう努めている。		
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	・センター方式の活用により本人のこれまでの生活歴を理解したうえで本人のこれまでの生活歴を理解したうえで本人の得意な分野を引き出し、教えて頂く、感謝することを		
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	・ご家族の面会時に利用者様の状況を伝える様に勤めている。状況に変化があれば速やかに連絡を取り協力を得ています。		
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	・町内の行事に参加したり、馴染みの顔を会う機会は作るようにしています。	利用者の知人が来訪した時には、気兼ねなく過ごせるように配慮している。贈り物などへの礼状を書く手伝いや、昔から利用している理髪店への同行など、利用者の希望を大切に、交流が途絶えないように支援している。	
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	・利用者が自分の居室にて殆ど過ごされず、いつもホールに過ごされているので一人ひとりが孤立はせず利用者様同士が支え合っている。		

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	・利用終了の理由は、他施設移動や死亡が主ですが、死亡の場合は葬儀参列させて頂いております。		
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	・毎日の関わりの中で意思を把握できる様に努めている。利用者様が発した言葉を記録して、不明な所はご家族が来訪時聞く様にしている。	利用者との会話の中で意思の把握をし、すぐに対応できることはミーティングで話し合い、支援するようにしている。正月や祭りには、着物や浴衣を着る機会を作るなど、利用者にとって楽しめる場面を多く作るようにしている。	
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	・利用者・家族より生活歴、馴染みの暮らしを聞き取り得た情報をもとに職員で情報を共有しサービスを提供している。		
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	・日々の申し送りや医療連携シートを活用してミーティングで職員間で情報を共有している。		
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	・ご家族の意向をお聞きして、個別の身体状況の変化や医療連携シートを元に意見等を記録して本人の気持ちを重要視し介護計画に反映させています。	介護計画はセンター方式のアセスメントを活用し、利用者の心に寄り添った計画になるようにしている。介護計画とモニタリングなどについて、パソコンシステムを導入し、情報を集約していく予定となっている。	
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	・毎日朝・夕の申し送りをして個別の利用者の状況・活動・排泄・睡眠等パソコンに記録。休みの職員用にメールで毎日送信しています。		
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	・夜間帯であっても、看護師と24時間連絡可能で、本部に医師や看護師がおり交流できています。		
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	・読み聞かせや慰問でボランティアの方々に来て下さる。避難訓練の際は消防の方に協力を頂いている。		
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	・毎週往診に来て頂いています。必要に応じて、かかりつけ医に連絡する適切な指示を得られています。	毎週、訪問医の往診がある。専門医などの受診は家族対応となっているが、職員が同行する場合もある。週1回看護師が勤務しており、医療連携シートの書式を用いて情報を集約している。	

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	・看護師を配置しており、状況把握・管理されている。		
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。	・月に1度地域ケア会議は病院内で実施しており情報の交換はしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入所時より家族から終末期のケアについて意向を確認書作成しています。看取りについては、都度家族で話し合い確認を頂いています。状況に応じて担当医に相談している。	最期まで事業所で過ごしたいという利用者や家族の希望を受けて看取りの経験がある。事業所の看護師が講師となり、ターミナル期のケアについての研修を実施し、医療機関と連携しながら支援している。	
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	・利用者の既往歴を周知して、体調変化時の対応、緊急時の対応等対処できるように消防署協力にて救急救命訓練実施。		
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	・年に2度(日中・夜間)避難訓練実施。地域との協力体制を築いている。	避難訓練は年2回実施し、消防署、消防団や自治会から参加を得て実践的に行っている。訓練で見つけた課題は、設備を改修するなどし、より安全に避難できるように改善している。	避難訓練には実際に消防車があるなど、参加者が実践的に参加できるようにしている。今後も地域との連携を行っていくことが期待される。また、災害などで避難が長期化する場合に備え、備蓄についても検討していくことが期待される。
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	・プライバシー損ねるような言葉掛けや対応が無いように心がけています。記録等個人情報注意をしています。	家庭的な雰囲気大切にしながらも、言葉遣いに配慮し、馴れ合いにならないように職員同士が気を付け合ってケアを行っている。	
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	・本人の言葉を大事に意思を尊重しております。		
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している。希望を話さないようであればうまく誘導しています。		
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	・近くの床屋さんへ出向き定期的にかットをして頂いています。		

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
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	・テーブル拭きや野菜の皮むき、カップ洗いをしている。旬な食材で季節感を味わって頂く。	食事はユニットごとに献立をたて、利用者と一緒に準備や片付けを行っている。盛り付けや彩りにも配慮し、目でも楽しめるように工夫している。	
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	・職員が利用者の状況に応じて、水分を記録して確保している。		
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	・毎食後口腔ケアをしている。就寝前は義歯を外し洗浄保管している。		
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	・排泄の記録をしてリズムを把握してさりげない誘導して失敗を減らす事で自信に繋げる。	介護職員と看護職員は利用者一人ひとりの身体状況や能力に合わせて、利用者の自立排泄への目標を立て支援している。声掛けの仕方やポータブルトイレの使用なども含め、羞恥心に配慮した対応を行っている。	
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	・乳製品の提供、日常的に運動を実施。水分促しも行う。		
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	・曜日は決めず声掛けにて入浴しております。一週間で2度以上は入浴して欲しくタイミングを見極め午前・午後にしております。	利用者の気持ちを尊重し、入浴日を決めずに入浴を実施している。仲の良い利用者同士での入浴や時間帯の希望なども検討し、利用者の健康状態に合わせて入浴支援を行っている。	
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	・個々の生活習慣やその時の状況にもよりますが、日中の活動を充実させ生活リズム作り考慮にしている。		
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	・定期薬の処方箋綴りを作成して、いつでも確認出来る様にしている。内服薬の変更等は看護師による医療連携シートにて全員が周知している。		
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	・新聞購読されていたり、亀の飼育、バードウォッチング出来様に巣箱を作成して観賞されている。		

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	・週に1度のコンビニの買い物や、週に1度のゴミ投げのドライブで気分転換が図れています。	気候の良い季節には、午前と午後で散歩に出かけている。ユニットの間はオープンデッキで行き来できるようになっており、外気浴やお茶を楽しむことができる。毎週、気分転換に近隣でのドライブを行う他、外出行事も企画している。	
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	・家族の協力で最小限のお金を持参され買い物されています。		
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	・電話は定期的に掛けて家族のつながりを支援しています。		
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	・季節感が解る様に外の景色が見える様になっています。隣のユニットへも自由に往来出来ます。	食堂スペースの窓からは四季折々の景色を望むことができ、開放的な作りとなっている。鮮やかな色と意匠を凝らした図柄のステンドグラス風のタペストリーが多数飾られており、手作り作品の温かさが伝わっている。職員は利用者が暮らしやすいように事業所内の改築を行っている。	
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	・食事の場所やテレビ観賞される場所を別にすることで気の合った方との会話に繋がられています。		
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	・居室は本人の馴染みのもの等自由にもってきて頂いている。	利用者の居室には洗面台が取り付けられている。テレビやクローゼットなど、馴染みの家具を持ち込んでいる。また、必要に応じてポータブルトイレなどの福祉用具などを活用し、快適に過ごせるようにしている。	
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	・渡り廊下で利用者が自由に行き来出来る様に工夫している。		