

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	0197400096		
法人名	社会福祉法人 揺籃会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 清祥園		
所在地	深川市納内町北3番59号		
自己評価作成日	平成26年12月26日	評価結果市町村受理日	平成27年2月16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)】

法人は昭和46年に設立し昭和47年2月特別養護老人ホーム清祥園開園。平成18年特養本体で個別ケア導入にて逆ディサービスを実施。認知症高齢者ケアを少人数で実践する事で出来なかった事が実際に行くと出来るという事が見えてきた事に着目し、平成24年4月1日に同敷地内に、グループホーム1ユニットと小規模多機能が開設される。通所・訪問・宿泊の三大サービスを個々の状態等を把握し今必要なサービスを提供しています。行事等にてご家族に連絡し参加やボランティアとして協力を得て又、月2回習字教室のボランティアとしてご家族の方に来て頂きご利用者と共に習っています。

※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。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2014_021_kani=true&JigyosyoCd=0197400096-00&PrefCd=01&VersionCd=021
-------------	---

【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27年1月16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)】

当事業所は市内東部の農村部にあり、周囲には水田が広がり静かな環境に立地している。昭和47年に特別養護老人ホームを開園し、長年にわたり老人福祉を担ってきた経験から、地域での認知症介護の必要性に着目し、2年前に当事業所とグループホームを開設している。同一建物内に当事業所とグループホームがあり、敷地内に隣接する特別養護老人ホームとともに、地域における総合的な介護を目指す法人の基幹事業所として、位置づけられている。この事業所の優れている点は、事業所の特性である訪問、通所、宿泊という機能を十分に活かした介護を行っている所である。具体的には在宅の利用者に対して、職員が短時間ではあるが頻りに訪問し、朝昼晩の服薬管理を適正に行い、また、栄養状態を日々チェックするなど、毎日の生活実態を正確に把握し、訪問を宿泊に変更するなどの多機能性を活かした取り組みが挙げられる。宿泊の利用が長期化する利用者には、日中は自宅で過ごせるよう工夫し、在宅での生活に戻れるよう段階的なケアを実施している。入浴は同性介助を基本とし、湯も利用者個々にあわせて毎回新しく張りなおし、自分だけの風呂を可能にするなど、個別のケアを支援している。防災訓練も積極的に取り組んでおり、避難訓練を毎月実施し、災害時に備えている。利用者に合ったケアを訪問、通所、宿泊という多機能を有機的に組み合わせ、より安心な在宅生活を担い、個別ケアに徹した事業所である。

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

項目	取り組みの成果		項目	取り組みの成果	
	↓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、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	デイルームに掲示し各自のネームプレートに携帯し確認し理念に基づき実践に繋げている。	理念は母体法人の理念を踏まえつつ事業所独自に作成し、利用者や家族、職員の目に付くようデイルームに掲げている。また、朝の会では職員全員で唱和し、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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事・ふれあいサロンに参加、保育園児達との交流、ボランティアの協力を得て行事を行ったりと交流を図っています。	地元町内会や近隣の保育所とは日頃から交流があり、事業所の広報誌も町内会で回覧されている。事業所が使用する食材や日用品は地元商店で購入しており、相互の関係性が親密に保たれている。	
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	地域の方に認知症の理解をする場を設け行えていませんが、ご家族の方や訪問時に悩みを相談されたり、認知についての助言をしたりする事がある。		
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	二か月に一度、会議を開き活動報告をし、意見や助言を頂くサービス向上に繋げている。地域の方の声を頂き、ボランティアや保育園との交流が広がられた。	運営推進会議は定期的開催され、報告では介護度の推移や研修内容、介護中の事故、事業所内での行事参加者数など、事業所に関する事のほぼ全てが報告・討議されており、開かれた事業所としてサービス向上に努めている。	積極的に推進会議が開催され、豊富な内容の会議になっている。今後は、出欠に関係なく全推進委員、全利用者宅に議事録の配布を行い、より一層のサービス向上に繋がるよう期待したい。
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	毎月、地域ケア会議に出席し実情報告を行い、又疑問等があれば訪問し直接伺ったり、電話連絡にて確認をしたりと協力関係を築いています。	毎月のケア会議や介護保険の更新や変更時に担当窓口と情報を交換し、制度内容について確認するなど、協力的な関係維持に努めている。	
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	身体拘束検討委員会があり、スピーチロック等の拘束がないか確認している。内部研修を行い職員に周知するようにしている。防犯の目的以外の施錠は行わず、ご利用者の行動抑制しない様に努めている。	母体法人で行っている「身体拘束をしない」定期研修に参加し、問題点を事業所内で話し合い、職員同士で注意するように努めている。多機能のサービスを実施しているため、ケアの実施が各場面で違うことを認識し、拘束も抑制もないケアの実施に取り組んでいる。	
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	内部研修にて虐待の知識を深め、職員はもちろんの事、家族による虐待も見逃さない様に身体確認を行い、家族との関係にも着目している。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度は現在対象者がいない状態です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は十分な説明を行い、理解や納得して頂き行っています。		
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	通所時や訪問時、又推進会議等にて意見等を頂き運営に反映させている。	送迎時や訪問時に利用者や家族の意見・要望・苦情などを聞いており、玄関には投書箱も用意している。今後は、アンケートによるサービス満足度調査の実施も検討している。	
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	毎月の部署会議・ケース会議にて意見を聞き反映させている。又何かあれば速やかに会議を開き意見交換している。	人事考課制度を実施しており、年に2回の面談で意見の集約を行っている。毎月の会議や申し送りなどで自由に意見交換が行われており、提案や意見は母体法人に報告され、検討する仕組みとなっている。	
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	代表者は毎日1回は訪問し、職員に声を掛けています。人事考課制度で年に2回面接、時には個人面談を行い話を聞いたりされる。コミュニケーションを図る為、上半期と下半期に分けて実施している。		
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	合同研修にて日々勉強し、研修先知り得た情報や実践等を研修報告会で職員に伝える。介護福祉士を取る為に1名勉強会に行っています。		
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	地域ケア会議や小規模多機能型居宅介護事業者の会議・ケアマネ連協会に出席し情報交換や交流を図っています。		

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
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	施設見学、体験利用を随時受付しており、事前訪問にて要望等を聞き、職員に書面・口頭にて伝達、確認し対応に心掛けています。		
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	事前訪問にて要望等を聞き職員に書面・口頭にて伝達、送迎時等にて自宅での様子を伺ったり、利用中の様子を伝えたりと関係作りにも努めています。		
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	管理者・支援専門員を中心にアセスメントし、職員と連携を取りながら必要な支援を提供しています。訪問看護・福祉用具貸与対応。		
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	残存機能の把握に努め、現状維持出来る様一緒に軽作業する事をする事を念頭においてケアを行っています。		
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	誕生会や行事等にご家族に声を掛け参加して頂き、絆を大切にしながら共に支えて関係を築いていけるように努めています。		
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	地域の行事に参加したり、特養やデイサービスご利用者とお互い行き来して交流を図っています。	在宅生活を支援する中で、利用者が地域との付き合いの継続や買い物などが積極的に行えるよう、関係性を支える取り組みに努めている。また、従来の医療機関への受診の継続に取り組んでいる。	
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	毎日のレクリエーションの実施や行事・グループホームとの交流等提供し関わりを支えています。		

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	
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	終了後も行事等でボランティアの協力をお願いしたり、声を掛けたりしフォローしている。			
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	毎月ケース会議にて希望や意向の把握に努め、参加出来ない職員には口頭や会議録等にて周知に努めています。	職員は利用者の日々の生活に寄り添い支援していくうえで、思いや希望、不快なことを把握し、得られた情報は職員間で共有しながら、本人本位の支援になるように努めている。		
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	ご本人との関わりの中で得た情報を記録に残し生活環境や利用経過の把握に努めています。			
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	利用中、会話・軽作業・機能訓練・身体の把握等を通じて現状の把握に努め、又ご家族からも情報を頂きその方の生活を把握するように努めています。			
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	期間終了以外、状態が変化した時、本人、ご家族、担当介護職員、介護支援専門員、管理者と担当者会議を開き意見交換しケアプランを作成しています。	利用者の要望や家族の希望を介護計画に盛り込み、日々のケアについては、モニタリングして成果を短評として記入するように取り組んでいる。変動が少ない場合でも6ヶ月を目途として介護計画の見直しを行っている。		
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	利用形態を問わず、ご本人に関わる事は記録に残し、職員間で情報を共有しながら振り返りにも役立てる			
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	小規模多機能が提供出来るサービスを個々の状態に合わせて提供する事で突発的なニーズにも対応出来る様に努めています。			
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	地域での行事や近所の方の協力得ながら自宅での生活が安全に過ごせる様支援に努めています。			
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	契約時に医療機関を確認しそのまま利用して頂いています。通所日に受診される際には病院まで迎えに行ったり、緊急時やご家族が行かれない時は職員が受診し対応。又内服や身体状況等の連絡を密にしています。	かかりつけ医については、利用者や家族の希望を尊重しており、家族の都合で同行出来ない場合や、緊急受診の場合は職員が受診同行し、安心な医療体制での生活を支援している。		

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	心身の変化に気づいた時には看護職員に報告し必要に応じて支持を受けている。連絡を介して訪問看護師とも情報伝達している。		
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。	地域連携室や病院のMSWと連絡を取り、訪問相談等を行い関係を築いています。入院時や退院後に安心して生活が送れる様に連携を図っています。		
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	ご家族と話し合いの機会を持ち、契約時に小規模で出来る範囲内を説明し理解を得ています。又必要に応じて訪看サービス等に連絡し共同支援に努めていく。	契約の段階で事業所の出来ることや出来ないことを説明し、重度化した場合の対応について了承を得ている。重度化した場合は、その都度、主治医を含め家族と事業所で話し合い、適切な支援を行っている。	事業所の看取りに対する考えかたは、契約時に口頭で説明し了承を得ているが、今後は、看取り介護について書面で説明し、同意を交わすなど、指針の確立と書面での説明責任を果たせるように期待したい。
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	月に1度の訓練を実施し対応を身に付けて頂き、又反省会を開き会議録作成し全職員に周知を図っています。		
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	月に1回火災訓練を行い。適切に誘導し安全に行っているかを反省会を開き検討している。地域との協力体制については同意を得ていますが一緒に訓練はまだ行えていない状態。	母体法人は火災想定避難訓練を毎月実施しており、当事業所も同一施設内のグループホームと共同で火災訓練を毎月実施している。町内には回覧板での告知、運営推進会議での報告など、地域との協力体制も徐々に築かれている。	
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	個々の性格を把握し自尊心を傷つけない様な声掛けや入浴・排泄・更衣時の対応に心掛けています。不適切な言動があればその都度声を掛けあい話合っています。	毎日のケアで一番気を付けている事は、人格の尊重である。不適切な言葉を排除して、日々一人ひとりと向かい合ったケアに取り組んでいる。	
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	通所中や訪問中に思いや希望の自己決定出来る様に努めています。		
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	行動の強制や制限しない様に出来る範囲内、ご本人が望む事支援出来る様に努めています。		
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	お化粧品や髭剃りの声掛けし時間を持って頂き支援に努めています。		

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	個々の嗜好を聞き、禁食メニューの際には代替えを提供しています。又職員と一緒に調理や盛り付け後片付けをおこなっています。	画一的な食事にならないよう、個々の好き嫌いを理解し、楽しめる食卓を目指している。また、誕生日の食事は利用者の希望に沿って提供している。調理や片付けの過程に利用者が加わり、一緒に行うことが日常的になっている。	
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	特養の管理栄養士に年2回栄養調査(カロリー計算)し助言を頂いています。		
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	食後に声掛けし口腔ケアを実地。ご利用者の方にも定着され自ら行かれる方もいます。		
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	必要に応じてトイレ誘導をしたり、見守りを行っています。24時間シートに記入し排泄パターンの把握に努めています。	事業所内と自宅では排泄形態が異なることを配慮しながら、排泄の自立に向けて、記録の用意や排泄サインを共有し、場合によっては利用者宅に赴いて説明し、排泄の自立に向けて支援をしている。	
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	送迎時など自宅での排便状態を確認し、運動や水分摂取に心掛け促しています。		
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	極力、ご本人の希望に添える様支援に心掛け、皮膚の状態等にて入用の有無を判断しご本人に理解を得ています。	利用者が気持ち良く入浴できるよう、湯はその都度入れ替えており、いつも誰でもが一番湯になるよう努めている。入浴は週に3回くらいを目途としているが、利用者の希望を優先し、毎日の入浴も可能として支援している。	
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	安眠確保の為居室環境を個々の希望に応じ寝具類や気温や湿度の調整を行う。又自由に横になり休める様に簡易ベットを準備している。		
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	個々のファイルに服薬の処方箋を添付しておりいつでも確認が取れる様にしている。又、服薬前には名前や日付け等を指差し確認しきちんと与薬出来る様に努めています。		
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	ご利用者に出来る事を長く行って頂ける様、役割の一つとして軽作業を依頼している。又行事やレク活動にて楽しみや気分転換を図れる様に努めています。		

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
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	外出の企画を立て地域の行事への参加等を行っています。参加はご本人の意思を最優先としています。	利用者が楽しみにしている季節のドライブは、計画的に行う事が多いが、買い物や散歩、畑の様子見など個人的な希望も多く、その都度優先して対応している。	
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	金銭の所持に規制は設けておらず、自由に買い物をして頂いています。又行事の参加にてお金を使用する事があるがご利用者自身が支払い等を行える環境を作っています。		
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	希望に応じて電話連絡をしている。又携帯電話使用の制限はしていなく常に連絡が取れる環境となっています。		
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	共用空間は大きく変化させない様にながら施設で撮影した写真やレクでの作品を展示したり、季節に応じた飾り付けをしたりと行事や季節を感じて頂く等に努めています。	玄関からすぐのダイニングは陽射しが良く入り、明るい共同空間となっている。装飾も華美にならず落ち着いた雰囲気であり、ゆっくりと寛げるように工夫されている。	
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	ご利用者自身座席へのこだわりがあるが施設側から強制や制限をする事無く自由に移動し他者との交流を図られたりしています。		
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	必要な物は持参して頂き、使用する居室が分かる様に名札や誘導を行っています。又長期利用の際には危険物以外は家具や寝具を持参されています。	定期的に宿泊する利用者には、同一の部屋が利用できるようにして混乱を招かないよう配慮している。また、若干の家具類も配置して居心地よく過ごせるように配慮をしている。	
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	自立で行えるように場所を表記したり、声掛け、見守りにて安全にご利用して頂ける様に努めています。		