

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	0193000031		
法人名	株式会社グリーンケアふらの		
事業所名	グリーンケア灯		
所在地	富良野市中御料		
自己評価作成日	平成22年8月11日	評価結果市町村受理日	平成22年10月8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)】

利用者の行動を制限せず、お一人おひとりの生活と個性を尊重しています。また敷地内には菜園や花壇を用意し、地域の特性に合わせた生活を過ごせるよう配慮しています。

※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://system.kaigooho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193000031&SCD=730
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成 22 年 8 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)】

開設から1年4ヶ月の事業所は、観光地富良野の山麓にあり、自然豊かな澄み切った空気の中に行んでいます。広い敷地に建てられた平屋の建物は、窓も広く採光が十分に入り、明るく周辺の景色が眺められ、利用者にとって居心地のよい建物となっています。敷地内の環境整備も徐々に手がけており、畑で職員と一緒に育てた野菜が、食卓に彩りを加えています。小規模多機能型住宅介護事業所として知名度が未だ低いものの、管理者は広く啓蒙に努め、少しずつ登録者を増やしています。利用についての内容を丁寧に説明し、事業所としての特性を活かせる努力が続けられています。事業所内の空きスペースには、トレーニングマシンが4台設置されており、利用者が体力維持や機能訓練に利用したり、今後は地域支援事業としての活用も検討しています。郊外にあることで周辺に居住する方は少ないものの、地域の方々とのふれあいの機会が多く持つるように、ドライブや買い物・外出の頻度を多く持っています。今後も地域における先駆的な小規模多機能型住宅介護として、頼れる事業所となるよう努めています。

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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. 毎日ある <input type="checkbox"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3. たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2. 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> 3. たまに <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2. 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3. あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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	ホームページ及びパンフレットに理念を記載し入社時、ミーティングに共有説明をしているが、全員が覚えているはまだない。またその理念を実践に繋げるためのサービス構築を現在行っている。	法人全体の理念の他に、独自の理念があります。設立当時管理者は、職員と一緒に検討し、解り易く思いが込められた内容となっています。振り返りや評価ができるように会議で唱和され、意識付けを行っています。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	流しそうめん等の行事を開催し地域住民の方の参加を促している。地域の行事がないためこれからは期待している。	日常的に散歩や買い物に出かけ、地域の方々と挨拶を交わしたり、声かけがあります。事業所の行事に来て頂いたり、ボランティアの方々への働きかけで地域交流の機会を検討しています。		
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	行事等の交流もこれからのため、地域住民との交流を増やし活かしていきたい。			
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	前年度は不定期な開催によるものだったため、今年度からは定期的に開催し、且つ行事などにも参加頂きサービス向上へ繋げたい。	設立後1年余り経過していますが、運営推進会議開催回数が少なく、会議の趣旨が活かされていません。地域との交流や地域の福祉事業所間での相互協力体制について検討中です。	運営推進会議は、外部の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合い、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。地域との関係強化・協力、外部評価後のモニター役を担ってもらうなど、事業所運営に反映することを期待します。	
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	担当とは利用者の現状サービスについても日頃から連絡し相談している。また事業運営についても相談し協力関係を築いている。	市の窓口へは制度等について相談したり、市担当者の運営推進会議への参加協力もあります。事業所への案内や状況報告などで信頼関係作りに努めています。		
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	施設の施錠や拘束をせず対応している。理解している職員もいるが、全員が十分に理解出来ているとは言えない。研修資料を作成したので、近日常に勉強会を実施したい。	利用者の権利擁護や身体拘束に関する共通認識を持つため、管理者を通じて勉強会を行っています。職員は日常注意深く見守り、拘束のない安全な生活確保に心掛けています。今後は、事業所内の事例集を作成し、サービスの質向上に活かしたいと考えています。		
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	施設利用時には身体状態を観察し、注意をしている。また、自宅においても声かけや観察により見過ごさないよう注意、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	全職員が理解出来ている状態ではないので、今後勉強会を行い理解に努めたい。		
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	契約書と重要事項説明書をわかりやすい言葉で説明し、理解、納得して頂けるよう一つひとつ確認し行っている。		
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	契約時に重要事項説明書に記載されている申立窓口を説明している。送迎時または電話にて家族と話す機会を多くし、意見を言いやすい環境作りを心掛けている。	通所の送迎時に気軽に、家族から意見を頂くような雰囲気作りに努めています。しかし「灯」通信の発行も少なく、家族に生活の状況が十分に伝わっていない面があります。	通所送迎時に利用者の様子を伝えるように工夫していますが、十分とは言えず、毎月個別の通信や写真の添付等で、生活の様子を家族に報告できるような取り組みを期待します。今後も、家族との信頼関係を深め、言い合える関係づくりを期待します。
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	毎月、職員会議を開催し、意見を聞く機会を設けている。	全体会議・日常の報告・勉強会等で情報を共有し、職員の意見は大切に取上げています。管理者は、常に職員の気づきやアイデアに耳を傾け、ケア内容や運営に反映しています。	
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	年2回の賞与考課及び年1回の昇給・昇格考課を行い、職員の能力を適正に評価している。また、有給及び残業についても適正に支給している。		
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	月2回の施設内研修の他、外部研修についても積極的に参加している。また、個々のレベルに合わせた研修を提案し参加させている。		
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	近隣の介護事業者と合同研修や担当者会議を実施している。今後はさらに機会を増やし交流と向上に努めたい。		

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	アセスメントを行う時や、見学時や事前訪問時にご家族だけではなく、ご本人から話を聞く時間を作るようにしている。		
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	アセスメントを行う時や、見学時や事前訪問時に話を聞く時間を多く設け、関係構築に努めている。よくある質問は事前に説明し、必要に応じて電話又は直接伺い要望を聞いている。		
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	ご本人・ご家族の訴えを聞き、自宅の様子を見る他、他のサービスを利用されていた方はケアプランや支援経過をいただき、まず必要なサービスを見極めるよう努めている。		
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	日頃から一人ひとりと話す時間を大切にしている。聞きとった昔の仕事や趣味を教えていただいたり、ご本人の意欲を引き出すよう心がけている。		
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	施設の行事と一緒に参加していただいたり、共にご本人を支えていく関係作りに努めている。		
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	馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援しているが、全利用者をしっかり把握しているとは言えないので、今後は環境を把握し支援に努めたい。	通所の利用が多く、自宅での生活も応援しています。長期宿泊の利用もあり、職員は馴染みの関係維持に努めています。	
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	利用者の相性や趣味等を考慮し関わり合いが築けるよう努めている。また、一人の方には職員が会話の橋渡しをおこない、良好な関係に努めている。		

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
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	サービス終了後もお声かけをして関係が断ち切らないよう努めている。		
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	アセスメント、再アセスメントの時だけではなく、日頃の会話からご本人の希望等を聞き、会議等で職員全員が検討している。	日々の関わりの中で利用者の情報や希望・要望などを伺い、独自の書式にまとめています。毎月の会議で職員と話し合い今後のケアに活かしています。	
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	利用開始時の聞き取りや前サービスからの情報を集約し、日々の会話でも収集している。		
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	施設での様子はバイタル、食事摂取の他、ご自宅での様子はご家族や本人から聞き、申し送りや記録で把握・共有に努めている。		
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	ケアマネが中心となりご本人、ご家族などの意向を聞いて課題やケアの方針を話し合いケアプランを作成している。	介護記録に生活内容は記載されていますが、介護計画の目標やケア内容に対して連動する記録・書式になっていないため、記述から評価やモニタリングがしづらくなっています。	介護計画書の目標に対して、連動して記載する仕組みを構築し、今後は効果的に評価ができるように記載方法の検討を期待します。利用者・、家族・全職員が話し合い、気付きやアイデアを出し合い、現状に即した介護計画作成に期待します。
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	日々の様子やケアの内容は個別記録へ記入し情報共有に努めている。また見直し等については定例会議にて全員が情報を基に検討し活かしている。		
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	ご本人・ご家族の意向や生活状況に応じて送迎時間も個別対応している。また九な利用変更についても柔軟に対応している。		
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	利用者が住んでいる地域住民へお願いし連携している。		
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	ご本人とご家族の意向を尊重し、かかりつけ医には施設のサービス利用について説明している。また必要であればかかりつけ医へ連絡を行っている。	利用前の主治医が継続され、受診については基本的に家族の対応としていますが、家族からの希望があれば職員が受診の支援をしています。結果については、その都度家族に報告しています。	

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
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	日々の記録や申し送り等で看護職員との連携を図り状態把握及び対応に努めている。また必要あれば適切な受診ができるよう支援している。		
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。	入院時には関係情報書類を病院関係者と連携し行っている。また直接職員間で連絡を取りながら安心して過ごせるよう取り組んでいる。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化についてのサービスについてはご家族とは段階的に話しているが、今後は地域関係者とも連携し支援に取り組みたい。	利用者の多くが通所で利用しており、非常勤の看護師が体調管理を行い、体調不良の時には、医療機関と相談、対応しています。重度化や終末期の対応については、管理者から事前説明しています。	
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	全職員に普通救命の講習を受けている。また、敵的な勉強会に於いて訓練を行っている。急変や事故についてもマニュアルを作成し対応している。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を昨年は10月に日中を想定し、今年は4月に行った。今秋には夜間を想定し消防署にも参加を協力予定している。今後は地域住民にも協力をお願いしたい。	年2回避難訓練を行っています。日中、夜間想定避難訓練も秋に予定しています。各種研修受講や災害時の備蓄、地域との防災協力体制も運営推進会議を通じて随時進めています。	
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	それぞれの人格に合わせ丁寧に声かけに注意している。また個人情報の取り扱いについてはeランニングによる研修を受講している。	職員は利用者の尊厳を大切に、一人ひとりの思いを重視しています。マニュアルの作成で職員教育に努め、ケアの質向上に努力しています。	
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	その方の能力に合わせた説明を行い、随時ご本人の意思を確認しながら支援するよう心がけている。		
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	レクリエーションは事前に組まず、その日の会話の中で天気が良ければ外出や趣味に合わせたものなどその人に合わせて実施している。		
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	送迎時に身だしなみの支援や入浴時、起床時のお手伝いをするほか、理美容への支援も行っている。		

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
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	一人ひとりの能力や意欲に応じて、テーブル拭きや食器洗いなど一緒に出来るよう支援している。食事のメニューも嗜好やリクエストに配慮している。	家庭的なメニューで、職員と和やかに食事が摂られています。外食や行事食のイベントもあり、食事が平坦にならない配慮もしています。食前食後の手伝いも活動の一つにしています。	
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	栄養バランスに配慮し季節の旬なものを取り入れている。水分も各状態に合わせて摂取いただいている。		
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、自立している方には声かけ、介助が必要な方には一緒に洗面所に行き支援している。		
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	不必要なおむつについては改善し、各状態に合わせて介助している。	自尊心に配慮し、さりげない声かけで排泄誘導や対処をしています。トイレでの排泄を基本とし、紙パンツやパットを推進しています。	
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	排泄リズムを把握し予防として水分及び食事摂取には配慮している。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	特に入浴する日や順番は決めておらず、その日の体調やご本人の気分に合わせて入浴・清拭等の対応を行っている。	曜日や時間を特定せず、いつでも希望により入浴しています。体調不良や気温の変化時にも、職員の見守りや介助で、安全な入浴を適宜提供しています。	
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	ベッドにこだわらず、その方の生活習慣を考慮し休んで頂いている。		
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	各利用者の薬局からのコピーを頂き用法・用量を理解している。変更時には申し送りでも共有し周知している。服薬の際には誤飲、残薬がないよう対応している。		
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	それぞれの生活歴や興味を情報と会話から聞き取り畑作りなどの役割をもって頂いている。また楽しみ事・気分転換として月1回程度の外出や行事を企画している。		

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	
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	その方の希望や状態に合わせて職員が同行し支援している。	外出や散歩の頻度が多く作られ、ドライブや菜園作りにおいても、きっかけを提供しています。事業所はいつも鍵はかけずオープンになっており、近所の散策時には、声かけなどで親交を深める努力をしています。		
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	ご希望の方がいればご本人・ご家族と確認し金額を把握した上で所持して頂いている。また、買い物同行などの支援も行っている。			
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	ご希望の方がいれば自ら電話を掛けられるようにしている。			
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	窓を増やし季節毎の景色が楽しめるようにしている。室内には観葉植物の他、庭の花を生けたり季節の行事を飾りつけたり季節感を感じてもらっている。	平屋のゆとりある空間で、利用者はのんびりと暮らしています。開放的なリビングの窓からは自然の風景があり、四季を通じて室温や湿度が調節され、快適な生活を確保しています。利用者と一緒に清掃が行われ、寛げるソファも多く設置されています。		
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	共有スペースにはソファ2カ所、テーブルを設け思い思いに過ごせるよう配慮している。また、和室・機能訓練室等も個別に設置しそれぞれ楽しめるよう配慮している。			
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て、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・ご家族へ説明し、使い慣れた物などを持ち込んでもらっている。	宿泊で利用される居室は、安心して過ごせるように、馴染みの物や家具等を自由に持ち込め、利用者が不安なく宿泊できるように努めています。		
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	施設内はバリアフリーとなっておりご本人の意欲に合わせて過ごして頂いている。			