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	0191600014		
法人名	有限会社　グループホーム・和		
事業所名	グループホーム・あかり		
所在地	桧山郡江差町字田沢町492番地8		
自己評価作成日	平成27年2月1日	評価結果市町村受理日	平成27年4月9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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0191600014-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

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3月10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）】

長い人生の中で積み上げてきたその人らしい人格が束縛されることなく、安心と尊厳の中でその人らしいごく普通の暮らしができる支援をしています。
具体的に
1. その人の心身的能力に応じた地域参加・・・町内会各行事（地域交流会・児童保育園交流・お祭りなど）
2. その人の生活背景からあたり前の暮らしの継続・・・回想法・五感刺激（自然にふれあう）・調理手伝いなど、自然とのふれあい。
3. その人の残存能力維持、向上に伴う介護予防・・・その人のどの部分に働きかけどの部分を維持するか→おしゃべり・唄う・散歩・歩行訓練・足湯・温泉・山菜採り・あんまマッサージ指圧

【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）】

「グループホームあかり」は追分で有名な江差町市街地から北へ5km程離れた日本海に面した小さな集落に位置し、海と山の自然を楽しめる静かな立地、周囲は田んぼや畑が広がり、川沿いには遊歩道も整備されている。散歩コースには足湯や貝殻拾いなどが楽しめる砂浜が続き、コンビニエンスストアもあり、生活環境と自然環境に恵まれている。利用者は源泉かけ流しの温泉にゆったりと入った後、整体師からあんま・マッサージを受けリラックスしてから部屋に帰るのが日々の楽しみ事の一つとなっている。ケアマネージャーは定期的に開催される研修会に出席し、そこで習得したスキルを計画作成に活かし、家族や本人とゆっくり向き合いながら具体的な思いや意向を聴き、個々のニーズに合った介護計画を作成している。また、職員は地元出身者が多く利用者のバックグラウンドをしっかり把握しており、チームワークの良さを発揮して利用者同士のトラブルも難無く解決し、質の高いケアサービスの提供に取り組んでいる。キーパーソンは介護計画を家族皆に配布し事業所と家族が介護計画の内容を共有し、外泊が困難な場合でもマンパワーを揃え事業所が車椅子やポータブルトイレを貸し出すことで実現している。地域との交流にも積極的に取り組み、地域主催の三世代交流に参加したり、行事係りがバザーを企画して、全職員で取り組み手作り品などを販売し、大勢の方が立ち寄り、益々地域に根差した事業所を目指して歩んでいる「グループホーム　あかり」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№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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）	○	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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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る（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
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
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）		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. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている（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
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
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

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	事業所の、地域との連携を重視した「基本理念」に基づき、その人らしい人生を最大限尊重されるよう具体化された安心・安全な介護を基本理念とする。	年度初めに運営者・管理者・全職員で理念を具体的に振り返り、今年度は会話と寄り添うケアの大切さを意識することを目標に掲げ実践している。	
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員として日常的に交流している	地域行事、ボランティアは常に受け入れており、固定の行事（祭り・町内交流会・保育園児の慰問・クリスマス会など）の他、ボランティア（除雪・清掃・アコーディオンなど）でもつながりを持ち地域の一員として交流している。	日頃から地域や家族の方から旬の新鮮な野菜や魚介類の差し入れがある。地域行事の三世代交流に積極的に参加したり、年の初めには角祓いの行列が立ち寄り、お祓いをしてくれるなど盛んに交流している。	
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	地域ボランティアや実習生の受け入れ、家族の面会時など様々な場面で認知症の理解や支援方法を伝えるようにしている。日常の声がけの工夫や、行事での時間のとり方まで細かく伝え理解していただいている。		
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	運営推進会議は6回/年以上行い、地域の方・町・家族への報告をしている。アドバイスも頂きサービス向上に活かしている。推進委員自らのボランティアも出てくるようになった。	事業所に関る様々な立場の方（町内会・包括支援センター・行政・理容院など）が出席して、地域の情報交換の場となっており、サービス向上に繋がる意見やアイディアもいただいている。	
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	町とは、事務長や管理者が相談や入居情報提供、介護保険更新、移動図書の委託など協力関係を築いている。	町の担当者とは困り事の相談や利用状況・事故報告を行い、事故など発生報告の基準を作成し町から回答を得るなど積極的に連携を図っている。	
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	拘束廃止委員による内部研修を数ヶ月に一度行う。個々の安全を考慮しながら討議し、家族とも十分に話し合い廃止に取り組んでいる。	「禁止の対象となる具体的な行為」を含む、身体拘束禁止マニュアルを作成し、事務所内に掲示して全職員で徹底理解を図っている。	
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注意を払い、防止に努めている	全体会議にて虐待防止研修の報告を通して勉強会をしている。		

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
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	日頃から書類や収支について関係機関と連携し支援している。市民成年後見人養成の施設研修の場となり、それを機に当施設でも改めて学びの機会となっている。		
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	契約では利用者・家族の思いに寄り添い、不安や疑問点を納得していただけるよう説明を行っている。退去についてはその後の方向性まで話し合っている。		
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	利用者や家族からの意見は、些細なことでも職員間で話し合い支援方法を考え、チームケアで支援している。なるべく早く反映できるようにしている。	面会時の本人と家族のさり気ない会話や様子・要望を個別に記録し職員間で情報を共有している。家族が来訪する機会を多く確保するために今年度は夏祭りを実施している。	
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	毎月の会議や朝のミーティング、休憩時間を利用して意見交換し要望を聞いている。日頃から話しやすい関係つくりをして要望を反映できるようにしている。	日常的に昼食後の休憩時間を利用して職員同士で話し合い、表出した意見や課題は管理者会議で検討して反映している。	
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	個々の事情を考慮して、子育て中の職員や通院日への配慮も含め働きやすいよう環境整備を行っている。		
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	各研修や勉強会への参加を促し、新人も含め多くの職員が交代で参加していけるようにしている。全体会議で報告し、実践と向上に努めている。		
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	包括支援センターや桧山振興局主催の介護職員研修・介護支援専門員の勉強会が行われ情報交流を行っている。		

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
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	入所前に本人家族から希望や不安等を細かく聞き、会話を多く持つことで信頼関係を深めていくように努めている。		
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	家族の悩みや不安を取り除けるよう様々な社会資源を活用して安心していただけるように努めている。		
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	本人・家族等とのアセスメントを行い、サービスに関わる全員が統一した見解と方向性をもち、社会資源を含めたチームアプローチに努めている。		
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	日常を寄り添い生活を共にする事で、言葉に出さなくとも不安に感じている事や出来ない事をそっと支援できる関係作りに努めている。		
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	普段の様子を面会時や電話・手紙などで伝え関係を側に感じてもらっている。家族の協力が本人・職員に大きな役割を果たしている。		
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	地域交流会や買物・理髪など様々なシーンで地域との関わりを大切にしている。行事・理髪・スーパーに出かけたり、電話の取次ぎや手紙の投函など家族や知人との関係が継続できるように支援している。	教え子が経営する理容院を利用し続けたり、訪ねて来た知人が複数の利用者と顔見知りで、皆に声掛けをして談笑している。自宅周辺や昔行きつけだった町内の飲食店街をドライブをして職員と一緒に思い出話をしている。	
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	家庭の雰囲気を大切にしているため、日常を共に暮らしお互いに会話や手助けをしながら良い関係を作れる様に支援している。		

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
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	転居・退居後の本人・家族へのフォローを継続し相談やアドバイスに努めている。		
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	日常の会話から思いを引き出し全スタッフへ伝え記録し、最善を導き出し支援している。生活歴や家族からの情報を参考にして、日々の関わりの中で意向の把握に努めている。	日々の関わりの中で、会話や行動・仕草から汲み取り把握したり、家族や関係者からの情報を大切にし蓄積して全職員で共有している。	
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	本人・家族とのアセスメントの中で、入居前の生活とその背景を理解しケアに努めている。		
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	一人一人にあった生活を送り手助けの必要な時にさりげなく支援見守りを行う。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネを中心に毎日のミーティング、ケア会議を通して本人の情報とモニタリング・本人家族の意向と医師の意見を取り入れ介護計画を作成している。プランに沿ったケアを全スタッフが統一し行っている。介護日誌に実施を記録している。	一部センター方式を活用して本人の基本情報を収集し、利用者担当職員が中心となってモニタリングをし、カンファレンスを行って意見やアイディアを取り入れた介護計画を作成している。計画の実施状況は日誌から確認できる。	
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	個別の細かな言動や体調をケースに記録し、変化があった時は早急にカンファレンスを行い全スタッフに申し送り連携している。		
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、その時々に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	本人・家族の状況に応じて、行事やレクを通して家族の絆が図られることがある。家族の体調や事情を考慮して受診代行や包括の協力を得て身辺の代行を行う。家族からの花や種の提供により収穫や楽しみにつながっている。		
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	地域行事に参加したり四季折々の自然に触れ、また足湯などで心身のリラックスにつなげている。移動図書の貸し出し場所として町に依頼し利用継続につながっている。		
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し、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、医療関係は十分理解を得られている。受診時家族同伴を基本としているが、都合により代行し、口頭の他バイタル表を用いたりして連携している。かかりつけ医の区別なく、必要時情報を共有している。	かかりつけ医の継続や往診など利用開始時に本人と家族に意向を確認している。往診は月1回だが、個々の状況によって2回の方もいる。身体状況は関係医療機関で共有して適切な医療が受けられるように支援している。	

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	かかりつけ医と常に連携をとりながら個々の支援にあたっている。様子がおかしい時はすぐに電話連絡し指示をいただいて対応している。		
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。	入院時は疾病の経過とそのケアについて情報提供をして、家族・医療と連携を密にしている。早期退院を望みながら、見舞いや生活面での支援（買物・洗濯もの）をしている。		
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	契約時には終末期の対応について説明をしており、家族の希望に基づいたケアを実施できるように検討している。遠隔地の家族には配慮し救急外来を利用する等注意を払っている。	終末期介護について同意書を作成し、また、利用者の状況に応じて主治医の判断の下に家族の意向にそってインフォームドコンセントを行う考えである。全職員で看取りに関する勉強会を行って理解と意欲を高めている。	
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	異変時、対応マニュアル・連絡体制は出来ており、応急手当の訓練を実施し把握している。		
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	併設のデイや下宿と合同で、毎年避難訓練を行っている。避難経路・消火設備・スプリンクラーの確認も出来ている。町内協力隊の参加も得ながら夜間を想定した訓練も実施。布やクッションを利用した避難方法も熟知。備蓄も確保している。	地域の方も参加して避難訓練を実施しており、町内協力隊が組織され緊急連絡網を整備して、防火・災害避難対策も整えている。ユニット間には二重の防火扉を設置している。ジェットヒーターや自家発電機などを用意している。	
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	個々にあった声がけをし対応している。人格を尊重し誇りを損ねないよう、介助動作や会話に配慮してさりげないケアをしている。書類関係も一定の場所で保管して個人情報を確保している。	着替えやトイレ・入浴など羞恥心を伴う介助や声掛けについて会議で全職員で話し合い人権意識を徹底している。	
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	本人の特徴、表現の仕方を把握し、個人の理解できる力に合わせた働きかけをしている。		
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し、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	毎朝心身の状況を把握し、個々にあった1日の過ごしかたを支援している。居室で読書、キーボード演奏など希望に沿っている。		
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	その人らしさを大切にした身だしなみになるよう衣類のアドバイスをしたり、その人の好みの髪方、染めになるよう理美容院にも伝えられている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	近くの店で食材を購入するため一緒に外出したり、新鮮な地元食材や家庭菜園での野菜等で季節感にあふれた料理を提供している。やれることを見つけて懐かしみながら下準備や調理、片づけを一緒に行っている。	事業所の菜園の収穫物や差し入れの新鮮野菜・魚介類・山菜などは食卓を豊かにし、下ごしらえなども皆で分担して行い、一日の大切な活動の一つとなっている。花見を兼ねた外食は恒例の楽しみ事になっている。	
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	個々の嗜好品を把握し、家族と協力して購入提供する。食事、水分量をその人によっては毎回チェックし、一人一人に合わせた支援をしている。		
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	声がけして無理なく支援している。毎食後個々に応じた支援をしている。声がけだけではなく、その人によっては誘導の仕方・道具の渡すタイミング゛までを工夫してケアしている。		
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	利用者の排泄パターンを把握し声掛けしている。表情や様子を観察し快適に排泄できるよう支援している。	個々の排泄パターンを把握し活用したり、様子を敏感に察知して、声掛けや誘導をすることで排泄の自立に向けた支援をしている。夜は睡眠を優先している。	
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	個々の食事、水分状況を把握し予防につなげている。希望にも沿い、毎日牛乳を摂取したり、野菜ジュースなどをおやつに出したり工夫し、便秘薬だけに頼らないようにしている。		
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	週3～4日入浴を実施、温泉も週2回利用。入りたい順番や温度にも希望に沿い、拒否する時はタイミングを見計らい声がけを工夫して支援している。	源泉かけ流しの温泉をひいており、殆どの利用者は週2回午前中に入浴し体をゆったりと浮かせてリラックスしている。身体状況に応じて朝・夕の清拭も行い清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	午前中は体を動かすなどしっかりと運動、午後はゆったりと過ごし穏やかに就寝できるようにしている。悩みを聞きながら飲料水、甘いものを提供しながら安眠につなげられるよう支援している。		
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	薬の注意点については常に職員が把握できるようにしており、症状に変化があるかなど確認報告し記録している。毎日の申し送り・ミーティングで確認している。		
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	個々のやれる事を見つけ働きかけ、家事仕事で持てる能力を引き出す支援をしている。買物外出、外出、ボランティアにも来ていただいて、生活に楽しみが持てるようにしている。		

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	日常的に好天時は散歩や外気浴で買物や足湯場で積極的に外出をしている。気分によってドライブや浜辺へも出かけ四季の移り変わりを楽しんでいる。地域交流に参加したり、なじみの床屋へ外出、送迎もしていただいている。	気候の良い時期や天気の良い日は利用者の希望に沿って浜辺を散歩したり、岩場で貝やカニを見て磯遊びを楽しんでいる。ドライブを兼ねて隣接する町の歴史資料館を見学している。	
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	日常生活支援で金銭管理を受けている方もおり支援員と協力している。入居時に家族と話し合い所持金を把握している。買物の付き添い見守り支援をしたり、代行もある。		
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	手紙ハガキは自由にされている。はがき・切手購入、投函の支援をしている。電話希望があればホーム内の電話を利用してもらう。携帯電話所持は自由で、充電などの支援はしている		
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	建物には地元の木材を多く使い、天窓など明るさにも配慮したぬくもりある空間にしている。玄関、テーブルには季節の植物や作品を飾り、ホール窓からは学生や畑作業の地域の人が見わたせ四季の移ろいも感じられている。マッサージや移動図書を利用する地域の出入りもあり、地域と共有する場にもなっている。	共有空間はゆったりとした造りになっていて、様々な鉢植の植物と重厚な檜造りのテーブルをバランスよく配置し、大きな窓や天窓から暖かい陽が入り、室温と湿度・清掃にも配慮が見られ、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	テレビや本棚、ソファが設置されており、自室にこもるのではなく、お互い気の合った者同士で過ごせて落ち着ける雰囲気作りをしている。		
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	居室は写真や絵を飾るなど自由にし、使い慣れた物・身の回り品・小型の仏壇などを置いている。位牌のある利用者は毎日のお参りをし、これまでの習慣を変えることなく暮らしている。	利用者や家族の意向が反映された家具や調度品・家族写真などを持ち込み、一人ひとり個性豊かで暮らしやすい部屋づくりをしている。	
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	建物内部は全バリアフリー、階段とエレベーターが設置されており、身体状況に応じて使い分けている。トイレや浴室も使いやすいよう分かりやすいように工夫している。ベッド足元の滑り止めマット、タッチアップを設置するなど安全に、自立した生活を支援している。		