（別紙4-1）　　NPO法人　福祉サービス評価機構Kネット

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	0196400063		
法人名	有限会社　横木介護サービス		
事業所名	グループホームあふんの里		
所在地	増毛郡増毛町阿分224番地の9		
自己評価作成日	平成30年1月15日	評価結果市町村受理日	平成30年2月20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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JigyosyoCd=0196400063-00&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
訪問調査日	平成30年2月2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）】

グループホームあふんの里は、雄大な暑寒別岳や日本海に囲まれ、自然豊かな環境に位置しており、リビングの大きな窓から入る日差しや景色で、いつでも季節を感じることができます。あふんの里がある阿分地区は民家が点在し、その周辺には畑が広がっています。あふんの里の裏にも畑があり、何種類かの野菜を入居者様と育てています。取れた野菜は、皆で調理をしたり、ご近所へ配ったりと交流しています。地域に、代表者や職員、医療関係者や介護従事者が移住しているため、いつでも地域で支援できる体制になっています。
個人の居室には、洗面所やトイレが完備され、入居者様のプライバシーの確保や、排泄の支援が出来る環境になっています。入居者様同士の交流もあり、お部屋に遊びに行き、一緒にテレビを観たり、具合いが悪い方がいたらお見舞いに行ったりと、友達や家族のように接し、お互いにいたわりあいながら、毎日笑顔で笑いが絶えない生活をおくっています。皆さんが自分らしく生き生きと安心して暮らしていけるように、職員全員が共通の思いを持ち、日々介護させて頂いております。

【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）】

当事業所は増毛町阿分、留萌市と至近距離の地区にあり、間近に暑寒別連山と日本海を従えた風光明媚な環境下に立地している。運営開始は2011年で、当地にて訪問介護、移動支援、サ高住等の介護事業を展開していた創業者が、出身地域で終の棲家とし、認知症でも地元で暮らせる場を求めて1ユニットを開設した。建物は平屋で、また同一敷地内に訪問介護事業所と本部事務所が隣接されており、一体となった協力関係が維持されている。当事業所の優れている点は、利用者に合わせた介護に徹している点を挙げたい。具体的な例とすれば、ホーム内でサンダルやスリッパといった上履き類は使用せず、居間や居室を上履きの必要な仕事場と認識しない、利用者の生活の場所として理解していることを高く評価したい。また自らの提供する介護についても、常に検証する姿勢を崩さず、毎年サービス満足度をアンケート調査を実施し、運営推進会議で報告している。ケア面でも、排泄衛生材の不自然な着脱を避けたりと、自然に明るく、安心して生活してもらえるように取り組んでおり、職員間の相互信頼が利用者の笑顔を生むという職員の言葉通り、チームワークの取れた当事業所の今後により期待をしたい。

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	理念をふまえ、職員全員が日々実践の取り組みをしています。職員が現況を毎日確認でき、来訪者にも観て頂けるよう玄関に提示してあります。	理念の5項目は、介護や地域、自分たちへの約束事として実践に活かしているが、今後は職員が全員で考え、新しい理念も視野に検討しながら、より利用者や地域に根差した事業所となれるよう取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	年1度の、本部主催の盆踊り大会を今年も開催。近所の方々と、交流の時間を設けることができた。	地域性の強い地区であり、多方面で自治会の協力を得ている。地域にあった唯一の小学校が廃校となり、寂し事もあるが、お祭りや盆踊りで交流を促進している。	
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	運営推進会議の中で、新しい入居者様の情報や、支援内容については、お話をさせて頂いている。		
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	会議のメンバーは、自治会の会長、町の担当職員、入居者様ご家族と幅広い方々に参加して頂いています。行事や現況の活動、事故報告やヒヤリハットなどの報告をし、皆様より貴重なアドバイスを頂いている。	運営推進会議は地域自治会の役員、行政、家族等の参加により、定期開催を続けている。行事内容やヒヤリハット・事故報告と全てオープンにして議題に載せ、忌憚のない意見で論議しながら、サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議のメンバーの一員として、毎回参加して頂き、貴重なアドバイスを頂いている。加えて、分からないことや困った事は、担当職員に連絡し、教えて頂いている。	町で唯一のグループホームであり、行政の関心は高い。種々疑問点や解釈の不明点は窓口や電話等で教えてもらっており、空き室を含めた情報の交換を頻繁に行っている。	
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	身体拘束についての研修は、事業所全体での研修、社内研修と行っている。常に。何が身体拘束になるのかを考え、ケアに取り組んでいる。	拘束や抑制の弊害について、職員は充分に理解している。また本部からの研修やマニュアル以外にも、事業所でも、不適切ケアに迷い込まないよう、実例を挙げながら具体的に話し合っており、抑制も拘束も無縁なケアに取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	入居者様の気持ちになり、、日々支援させて頂いている。職員間でも、入居者様の尊厳を無視した介護や乱暴な言葉使いが見られた場合は、注意しあえる関係性を築いている。		

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
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	研修などの参加はないが、日々のケアーの中で、色々な事を学び、地元の地域包括支援センターと連係を取り合っている。		
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	契約の締結時は、入居者様及びご家族に対し、分かりやすく説明させて頂き、質問や疑問にも細やかに対応を心がけている。		
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	重要事項説明書に苦情相談窓口電話番号を記載、当施設玄関には意見箱を設置、運営推進会議の参加声がけし、ご家族様からのご意見を頂きやすいように工夫している。ご意見を頂いた場合は、速やかに対応するように努めている。	玄関に苦情箱を設置したり、アンケート調査を実施するなど熱心に利用者や家族からの意見を聴取する体制で臨んでいる。また月に一度、利用者ひとり一人別にお便りを発送し、生活の様子を伝えている。	
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	毎朝のミーティングや月1回の職員会議を行う中で意見交換を行っている。又、月一回の定例会議の中でも、職員の意見を聞く場を設けている。	本部が隣接しており、頻繁に役員や社長が顔を出して職員の様子を確認している。また毎朝の申し送りやミーティング、職員会議を通じて意見を聞いている。職員間の意思疎通は出来ており、活発な意見交換が行われている。	
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	27年6月より賃金改定を行い、社員の業務遂行力、勤務成績、勤務態度、能力向上に対する姿勢等を、総合的な能力として整備に努めている。		
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	研修計画を作り、1人1人が研修を受けられる機会をつくっている。研修後は、月1の会議の中で、学んだことを話す機会を設け、他の職員と共通のものとしている。職員1人1人の頑張りを評価し、伝えていく努力をしている。		
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	他の施設を見学したり、当グループホームへの見学を受け入れ、意見交換、交流を深める努力をしている。又、各研修での交流も大事にしている。		

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
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	入所時より、ご本人様と会話をする中で、要望等をくみ取るように心がけている。又、ご家族様からも、ご本人様の普段の生活などを聞き、自宅とあまり変わらないように生活して頂けるように支援している。		
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	ご利用前よりキーパーソンとなる方を中心に話し合いの場を設け、ご家族様の思いや施設側への要望をしっかりと聞き対応している。その際、いつでも電話対応する事も伝えている。		
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	入居申し込み時の基本情報や入居者様、ご家族様から聞いた情報を元にその時に必要な支援を行っている。		
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	職員はご家族の代わりとなり、一緒に生活を楽しむ者として、入居者様に関わっている。お客様扱いではなく、調理や作業を一緒に行い、日々の生活を豊かに送れるよう努力をしている。		
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	月1のお便りで、現在の様子をご家族様に報告させて頂いている。又、何か変わったことがあれば、電話で連絡し、相談にものって頂いている。		
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	来訪者の方が、入りやすい雰囲気作りを心がけている。又、ご利用者様の意志を大切にし、馴染みの美容室の利用を継続出来るように、ご家族様に協力をして頂いている。	住み慣れた地域の買い物の場所や美容院、通った病院と馴染みの関係については、途切れない様家族の協力を得ながら、継続できるように努めている。	
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	入居者1人1人の個性をしっかりと把握し、孤立せずに仲間意識や相手を思いやる気持ちを大切にし、お互いに補い合える生活が出来るように、支援していく。（誕生日の役割や、居室の訪問、食事の準備等）		

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	退居者はいたが、地域包括と連係し、その後の支援方法を決めた。又、利用者様が亡くなられた後もご家族様が、遊びに来て下さる方もいる。		
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	日常の会話やちょっとした表情や態度から入居者の思いを知り、職員間で話し合い、できるだけ入居者様の意思に添った暮らしが継続出来るように心がけている。意志を伝えることが困難な入居者様に対しては、ご家族と十分に話し合い、ご本人様本位に検討している。	寄りそって生活を支援する中から、好みや嫌な事、思いを把握し、職員で理解共有している。日々本人の願いが叶うように、嫌な体験をしないように、注意深く支援している。	
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	ご利用申し込み時に、入居者様やご家族より、ライフヒストリーをしっかりと聞き取り、職員に周知し、日々の暮らしのベースにしている。		
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	個別の介護記録に日々の状態を記入し、入居者様の状態を総合的に把握している。状態に変化が生じた際は、朝のミーティングや毎月の職員会議の議題にあげ、支援の内容の検討を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者様からは、日々の会話の中で、色々な思い願いを聞かせて頂いている。それを元に、家族やスタッフと話す機会を設け、ケア内容の追加やモニタリングのもととなる支援結果を共有し、介護計画に反映している。	本人の意向や思い、必要なニーズを把握し、アセスメントを重要視しながら、職員間で論議して介護計画を作成している。病気等で相違が生じた場合、必要に応じて介護計画を変更し、現実に即した計画となっている。	介護計画の具体的事項である短期目標について、目標への実践過程を毎日記録に残し、達成へ向けた進捗度が、誰でも何時でも書面で把握できるような様式・方法等を検討するように期待したい。
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	個々の様子（バイタル・排泄・睡眠・食事等）やケアの内容を毎日記録している。その中で気づいた事などを職員間で共有し、必要に応じた担当者会議を行い、会議計画に反映している。		
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	その日その日の体調により、食べる物を臨機応変に対応している。又、入居者様の身体の状況により、使えるサービスを家族に助言させて頂いている。		
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	近隣の方が、ホームの畑の管理を一緒にして下さっている状況。草取りや作物のできを一緒に喜んだりと、楽しみながら行っている。豊作だった野菜については、近所の施設へ、おすそわけをさせて頂いている。		
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	入居時のかかりつけ医が継続され、職員が同行して受診支援を行っている。又、重度化に伴いかかりつけ医の継続が困難になった入居者様に関しては、ご家族に連絡し、今後の希望を聞き、対応させて頂いている。	かかりつけ医は利用者・家族の希望のまま継続され、通院は日々の生活に関わる職員同行で医療の支援を行っている。介護度が進行し通院が困難となった場合は、かかりつけ医と家族、事業所で話し合い、適切な医療となるように努めている。	

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
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	現在、看護職員は勤務していな為、直接かかりつけ医に連絡し、相談をしている。		
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。	入院時による心理ダメージを最小限にする為、入院中は週に1度は面会し、病院看護師と情報交換を行っている。面会できないときは、電話での情報交換も行っている。退院については、受け入れ体制が整い次第、速やかに受け入れている。		
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	入居時に、看取りについての会社の方針を説明させて頂いている。その後、入居者様の状態にあわせて、事業所で出来る事等を説明し、入居者様の今後について、ご家族様、担当医と話しをさせて頂いている。	看取り介護について、事業所は家族の付き添いが条件のため、家族の都合が調整できずに看取りの経験はまだないが、家族の要望があれば対応したいと考えており、研修等も準備したい意向である。	
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	年に1度、介護員が緊急基礎講習を受けているので、その方が講師となり内部講習会を行っている。		
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	現在年2回、避難訓練を行っている。1回が火災、もう1回が自然災害による避難訓練を行っている。運営推進会議でも、避難訓練後実施状況の報告をし、協力をお願いしている。	年い2回の避難訓練を実施し、利用者も徒歩で避難所まで往復し、体験を重ねており、備蓄品も冬季用暖房器具も用意し、不意の災害に備えている。	
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	身体拘束の研修の際に、言葉の伝え方や伝わり方について学んでいる。1人1人に適した方法で、対応している。	一人ひとりの個性を重んじながら、基本的な礼節を忘れずに、寄り添って支援をしている。入浴や排泄時に限らず、声掛けに注意して対応支援している。	
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	ご本人様のニーズを聞いて、ケアプランに反映するようにしている。したいことや選択できることは、本人の意志を大事にしている。		
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	その日の体調に合わせ、起きる時間や食べる時間をずらしたり、多様に対応できている。		
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	その日に着る服を一緒に選んだり、行きつけの美容室に行き続けることを、ご家族の協力も得ながら継続している。		

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
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	下ごしらえや食器の片付け、おしぼり干しなど一緒に行い、自分が作ったものを食べる喜びを共感している。又、季節に合った食べ物、おはぎ、あんこ餅、桜もち、うぐいす餅なども一緒に作り、季節感を味わって頂けるように工夫している。	週間の献立により、料理・調理を行うが、利用者の積極的な関りもあり、内容が変わったり、一品増えたり、また急な差し入れがあったりと臨機応変に対応している。また調理に利用者が参加することも多々あり、笑い声が絶えない食卓となっている。	
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	食事量や水分量を毎日把握、その人が負担にならない量を本人と話しをしながら決め、提供している。		
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	STの来所による口腔衛生指導を受け、自分で出来るよう方は行えるよう声かけをし、こちらで介助する方は口腔ティッシュなど、活用し行っている。		
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	その人のあるがままを活かすため、特別支援を行っていないが、アセスメントはきちんと行っている。	排泄について、室内にトイレがある事も踏まえ、アセスメントの範囲内であれば、不自然となる支援は行っていない。その人にあった排泄を続けられるよう支援している。	
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	便秘がある入居者様には、担当医と相談し、下剤等を検討すると共に、乳製品など本人が取れる範囲で、食べ物から取れるように取り組んでいる。		
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	出来るだけ、希望の時間に入浴出来るよう、AM・PMのどちらでも入浴支援できるような体制を作っている。体調がすぐれず入浴出来ないときは、手浴・足浴・清拭なども進めている。	日曜以外は毎日お湯を張り、誰でも何時でも入浴できる体制で臨んでおり、週に2回以上の入浴を基本としている。お湯も利用者の都度入れ替えて、いつも一番風呂となるよう、身体も心も楽しいお風呂支援に取り組んでいる。	
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	傾眠している入居者様には、横になって休むよう声を掛け、適度な時間で起きてもらえるよう、メリハリのある生活を進めている。		
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	認知症の記憶障害から、入居者様本人が薬の目的、副作用を理解する事は難しいが、通院時に薬の変更があれば本人に説明し、職員間は薬情シートで、情報を共有している。		
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	出来るだけ行事は月に1つは行うようにし、それぞれがに役割を分担して、一緒に行え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
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	ご家族様の協力のもと、定期的に自宅へ外出や外泊が出来ている。又、お天気が良い日は、散歩や外気浴なども、ご本人様のタイミングで行って頂いている。	事業所の周囲は自然にあふれ、山や海も眼下に広がって、出かける場所には困らない状況であり、ベランダでの外気浴、畑での野菜作りと出歩く機会を多く用意している。また利用者によっては単独行を望まれる方もいて、介護者が追尾しながら見守りをしている。	
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	自分の財布を自分で管理している方は、現在２名いるが、自分で何かを支払ったりする事はない。入居前より、金銭管理をしていなかった人がほとんどで、財布を持つことも希望せず。預かって欲しいという思いを尊重している。		
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	電話をしたいと入居者様から希望があれば、電話を掛ける支援を行える体制にはなっている。		
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	共有の空間には、季節に合わせた飾り付けを提供している。大きな窓から見える景色で季節感を味わうことが出来る。車椅子でも移動が可能なように工夫してある。浴槽を深めに設置し、温泉気分を味わえるようにしている。	居間兼食堂は大きな窓に面しており、日差しも溢れており、明るく開放的な空間が広がっている。季節を感じる装飾に包まれて、ゆっくりと過ごせる工夫が感じられる。	
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	ホールには食卓テーブルやソファーがあり、気の合った入居者同士で過ごすことが出来るように配慮している。		
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	新しい物ではなく、自宅で使用していた物を持ち込んで頂くように、その理由も一緒にお話しさせて頂いている。	使い慣れた家財が持ち込まれ、好みの小道具類もみられ、本人にとって住みやすく工夫され、自分だけの部屋として居心地の良い空間となっている。またトイレや洗面台が自室内にあり、利便性にも長けた造りといえる。	
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	施設内はバリヤフリーで、廊下やトイレ等に手すりを設置しており、歩行や排泄時等、安全に移動出来るように配置している。		