

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	0172000317		
法人名	有限会社 松井		
事業所名	グループホーム レジデンスポピー(ポプリ)		
所在地	小樽市入船4丁目22番3号		
自己評価作成日	平成24年2月22日	評価結果市町村受理日	平成24年5月30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://system.kaijoginjo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000317&SCD=320
-------------	---

【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 24 年 3 月 30 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)】

当ホームは認知症高齢者を対象とした共同生活の場です。前身の小規模高齢者住宅から築いた協力病院との連携により、往診や栄養指導、日常生活にあわせたリハビリ指導など、健康管理面のほかにおいても安心して生活を送っていただくことができます。又、ホーム入居者によるボランティア活動をはじめ地域交流祭の開催などをとおして、地域との密接な交流をもとにした認知症生活介護に事業重点をおいて運営を行っております。

【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)】

開設10年を目前に、昨年は2つの居室増築とそれに伴う厨房、リビング、廊下など共有部分の改装が行われ、旧来のホームからは一新したイメージアップによる暮らしの場が造られています。各居室はこれまでと変わりなく利用者のリロケーションイメージにも配慮が見られます。管理者及び職員は、長く住んでいる介護度の高い利用者を、少しでも機能の維持により暮らしに潤いを持って頂けるよう、日々切磋琢磨の支援が継続されています。管理者は、利用者の担当職員を3ヵ月毎に交代しながら、職員全員が利用者向き合う支援を可能にしています。また、毎月発行して家族のもとに送られる「ポピー便り」の内容は、ホームでの出来事を写真で報告する他、インフルエンザへの対応、レシピの紹介など、家族への提案型を取り入れる等の工夫が見受けられます。高齢化と介護度の高まりなど避けて通ることの出来ない環境の中で、職員の懸命なサービス提供を垣間見ることが出来ます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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
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、安心して暮らしている (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	職員全員で地域密着型サービスの意義を確認し、地域生活の継続を大切にすることを重視して日々のケアを実践している。	利用者の長寿を願い、管理者及び職員はどのように携わってゆくか・・・の理念の基本を常に振り返りながら、日々の実践に活かしています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入っていて、日常的に挨拶を交わしている。大きな行事では、地域の方と交流できる場を設け、また地域の行事にも参加している。	近所には老人世帯が多く、夏季の散歩には利用者も親しく挨拶をするなど、地域に溶け込んだ付き合いが続いています。また、ホームで行われる敬老会に町内の方々を招待するなど、賑やかな交流となっています。	
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	イベントの際には、地域の高齢者を持つご家族や高齢者を対象に介護相談の機会を設け、助言をしている。		
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	積極的な意見をいただき、また、行事にも参加してもらおうなど協力していただいて、サービスの向上に活かしている。	定期的開催される運営推進会議には、町内会の役員、民生委員に加え、家族の出席による質疑応答など、質の高い会議の様子が議事録から覗えます。会議の内容は「ボビー便り」に掲載して、欠席の家族にも周知する配慮が見られます。	
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	介護保険のことで、わからないことがあれば、随時市の担当部署へ電話で確認、もしくは直接出向いて問題の解決、情報交換している。	市の担当窓口とは、介護保険の適正な運用のほか、昨年のホーム改造に関しても相談をしています。今後は、外部評価で得られた改善への取り組みなどの報告を通しながら、サービスの向上に向けた連携を図ることとしています。	
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	身体拘束について職員全員が理解し、身体拘束をしないケアを目指しているが、検討した結果、代替案がなく、夜間のみ安全、転落防止のため、ベッド柵をやむをえなく使用している。	身体拘束のないケアを実践しています。外部研修で学んだ内容を内部研修のテーマとしながら、職員全員が周知するよう努めています。一部の利用者で夜間、ベッドから転倒の恐れがあり、家族の了解を得てベッド柵を使用しています。	
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逃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	研修等に参加して、知識の向上に努め、虐待がないように努めている。		

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
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	制度を学ぶ機会を持ち、1名制度を利用していた。		
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	文書（重要事項説明書）と口頭で十分に説明し、理解と同意を得ている。また、変化時には、随時連絡を取っている。		
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	ホーム内に意見箱を設置している。入居者様の言動、表情から思いを察知するように努め、不満や意見を引き出せるようにコミュニケーションを大切にしている。	利用者の意見や要望は、日常の暮らしの会話から、また、家族の場合は訪問時や電話での会話から伺い、運営全般に反映させています。面会票には家族の気付きを記入する欄もあり、家族が書き込みをする場合もあります。今後は「意見箱」の効果的利用を内部で検討する予定です。	
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	会議での意見や日常のコミュニケーションを大切にし、意見を反映できるようにしている。	ホームでは、職員間のコミュニケーションを図りながら、自由な意見交換が可能な職場となるよう雰囲気作りが行われています。代表者（管理者）は職員からの意見などを受け止めて運営改善に努めています。今後はこれまで以上に屈託のない職場環境の構築のため、「懇親会」などの開催を検討することとしています。	
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	職員の能力に応じて、向上心を持てるように適材適所に配置をしている。また、やりがいを持てるように環境、条件の整備に努めている。		
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	社内での研修は、学びたい内容や必要としている内容を検討し、外部から専門家を招いて実施している。ケアに関する問題点や課題には、その都度、検討、トレーニングを行なっている。		
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	他事業所の夏祭りや行事に参加して、交流を深めたり、研修に参加した際にも交流を深め、情報交換を積極的に行いサービスの向上に努めている。		

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
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	事前の面談で、本人だけでなく家族からも話を聞いて、心身の状態、ご本人の意思をしっかりと把握し、不安や悩みを理解し、受け止める努力をしている。		
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	ご家族から要望がある時は、必ず時間をとり、また、こちらから必ず声をかけ、ホーム内での取り組みには、何が必要かを共に考え、個別的に対応でき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	ご本人と家族の思いや状況を把握し、良い信頼関係を築けるよう努め、必要なサービスを提案している。		
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	支援する側、される側という意識、立場でなく、お互いに支えあいを大事にする関係づくりに努め、穏やかな生活ができるような場面作りや声掛けを行っている。		
19		○本人と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	入居後は、ホームに一任するのではなく、一緒に入居者様を支えていく必要があることを説明し、面会時や電話、また月に一度のお手紙で日々の暮らしをお伝えし、入居者様を支援する協力関係が築けるように努めている。		
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	各個人の生活習慣を大切に、電話や訪問など交流を継続できるように努め、関係を断ち切らないようにしている。理美容や買い物などが継続できるように本人の意思を尊重している。	職員は、利用者の馴染みの人や場との関係を大切にしながら、ホームでの暮らしの中に少しでも活力を得られるよう、気配りをしています。訪れた友人や知人には、再度気軽に訪問して頂けるよう雰囲気作りをしています。通いなれた美・理容院や買い物への支援が行われています。	
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	レクリエーションや行事を通して、時間や喜びを共有できるようにし、コミュニケーションが取りづらい方には、職員が間に入り、円滑に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	
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	他の施設へ移られたり、長期入院などでホームを離れた方への面会やお見舞いなどで、付き合いを大切にしている。			
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	ご本人の希望やご家族の意向を聞き取り、また、普段の様子や行動、言動から意向を把握するように努めている。	家族からの情報をもとに、利用者への判りやすい声かけと表情などで、思いや意向を把握しており、把握した情報は職員が共有し、利用者に対する暮らしの支援に役立てています。		
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	ご本人様、家族様、関係者と常にコミュニケーションを図り、より多くの情報を得られるように努めている。			
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	個々の生活のリズム、好み、心身状態、残存能力を観察し、職員間で情報を共有し、把握するように努めている。			
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	職員や家族、医師など関係者からも助言や指示をもらい、本人の課題について話し合い計画を作成し、モニタリングで内容が合わないようなら、変更をしている。	職員による日常の暮らしのモニタリングが、介護計画に沿って的確に行われています。3ヵ月毎に利用者の担当職員を代え、ユニットばかりでなく、ホーム全体で利用者の暮らしを支えるシステムに、家族の理解と支援も加わるなど、チームとしての機能が発揮されています。		
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	介護計画を見直すためにもプラン内容だけでなく、気づいたこと、変化はすぐに個別の記録に記入するように努めている。			
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	医療連携を活かし、緊急の往診や入院の回避、早期退院の支援、終末期の入院の回避など、臨機応変に支援している。			
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	周辺施設への働きかけやボランティアの協力を働きかけている。運営推進会議を通じて、民生委員や老人クラブの代表の方と意見交換を行っている。			
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、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	ホームに主治医がおり、2週に一度往診に来る。入院設備もあり、緊急時に対応が可能な医療機関を確保している。	従来のかかりつけ医への受診は、家族の依頼を受けて職員が代行し、送迎支援をしており、受診後の経過も家族へ報告されています。ホームが依頼している協力医には2週間毎の往診を頂きながら、利用者の暮らしの維持に大きく貢献しています。		

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	往診をお願いしている連携医療機関から、週に1度看護師にきてもらい、状況を把握してもらって、主治医に伝えてもらっている。困っていることに相談にのってもらっている。		
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。	医療機関からの情報や回復状況を把握した上で、医師、ご家族とも話し合い、ホームで対応が可能な段階で、退院できるように努めている。		
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	重度化に対しては、医師、家族、スタッフ間で話し合い方針を共有している。安心して最期を迎えられるよう、ご本人、ご家族の意向の確認と急変時に対応できる体制確保に努める	重度化や終末期への対応では、ホームとして方針を家族に説明し、家族、医師との連携を図りながら、暮らしの維持に努めています。現在ではターミナルケアは行っていませんが、家族と医師など、関係者との連携を強化しながら、方針の共有を図っています。	
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	社内で研修を行い、マニュアルを作成して、職員に実践力を身につけるように努めている		
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	避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を定期的に行い、近所にも協力をお願いしている。	災害に遭遇することを想定した年2回の避難訓練や避難場所の確認、更には備蓄の充実など、細やかな配慮が見られます。地域住民への協力要請も行われ、対応が出来つつありますが、マニュアルの不足面が危惧されます。	近隣の住民の方々の理解が得られていますが、緊急時に駆けつけて頂いた時、住民の方々の臨場での役割などを明記したマニュアルが必要と思慮し、これからマニュアル作りへの取り組みを期待します。
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	入居者の皆様の人格の尊重を常に意識して、支援を行なっている。	職員は、利用者との身近な関わりが実によく出来ています。利用者の人格の尊重やプライバシーの確保は、身近な支援の中で、優しい言葉かけに代表されるように、ごく自然な形で暮らしを支えています。	
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	自分では、思いを伝えることが難しくなっても仕草や表情から読み取り、自己決定ができるように働きかけている。		
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	入居者各個人の生活のリズムやその時のご本人の気持ちを尊重し、柔軟性を持ち、個別性の支援を行っている。		
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	入居者の希望を尊重し、好みの服を着用し、一緒に本人の望む物を買ひ、美容師に好みの髪型をお願いしている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の形態を個人に合せ、彩りを工夫し、旬のもの地元のものを取り入れている。夏は、庭で採れた野菜が食卓に並ぶ。	食事の献立は、1週間毎に管理栄養士が作ったものを、厨房の専任職員により調理が行われています。定期的に寿司職人による出前の生寿司は、利用者のお気に入りです。食事が楽しくなるような工夫と気づきがあり、随所に覗くことが出来ます。	
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	水分量、食事の摂取量は、チェック表で確認し、1日の必要量を摂取できるように支援している。		
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、生活習慣やADLに合わせて、口腔ケアを行っている。また、誤嚥性肺炎の予防も含め、職員に徹底して行なうように指導している。		
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	個々の排泄パターンに合わせ、表情や態度からも早く気づくように努めている。また、失禁時には、他の入居者に気づかれないよう、プライバシーに配慮している。	トイレは各居室に設置されており、利用者は自分のトイレとして、自立に向けた使用に努めています。職員は各利用者の排泄パターンを把握の上、プライバシーや羞恥心に最大限配慮し、それとなく誘導により排泄支援が行われています。	
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	各個人の排泄状況を把握し、適度な運動と食事の工夫や水分を多く摂るなど、努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	可能な限り、入居者様に合わせて介助している。また、温泉施設を利用して、大きなお風呂で、地域の方との交流も兼ね入浴を楽しめる支援を行なっている。	入浴は各居室のユニットバスで、原則週2回の入浴を楽しんでいます。浴槽への介助は、ベテラン職員のスキルの高さに感銘いたします。利用者は、ゆっくりとした時間を心ゆくまで楽しんでいます。	
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	各個人の睡眠時間、状態を把握し、また、日中の身体状況を把握し、状態に気を配りながら、リズムを崩さず、あんみんできるように努めている。		
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	お薬手帳や薬の情報をファイルにまとめ、副作用などを理解し、変更時はすぐに職員間に伝えるように努めている。		
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	日々の生活の中でできることを活かした役割分担を行なっている。また、趣味の読書や編み物などができる時間を設けている。		

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	天候や体調に配慮しながら、散歩を日常的に行い、本人の希望時には、一緒に買い物にも行っている。	冬季間は、外出の機会はありませんが、春の雪解けを待って庭先でのお茶会、また、散歩や買い物、少し遠出のドライブで、四季折々の花々を愛でるなど、外気浴によるストレスの発散と暮らしの潤いを感じる配慮が見られます。		
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	金銭管理は個人では、困難なため、ホームで管理し、買い物時には、自分の意思で買える様にし、支払をするなどの支援をしている。			
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	定期的に月に1度入居者様が作る手作りの葉書に一言添えて出している。また、ポピー便りの他に毎月日々様子を個別に送付している			
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	入居者の皆さんと一緒に考え、季節感のある作品を制作して飾りつけたり、皆様の好む音楽をかけたり、自然に集まり、居心地のよい空間になるように努めている。	昨年、2つの居室の増築を機会に、廊下、リビング、厨房など、真っ白な清潔感のある改築が行われています。一階のユニットのリビングには、曲線を活かしたテーブルが備えられ、利用者の親近感が一段と増す試みが視えます。二階に向かう階段には固定式階段昇降機が備えられ、介護度が高い利用者の移動を容易にしています。		
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	Dルームには、大型のテレビがあり、自由にテレビを見たり、お茶を飲んだり、談笑できるように工夫している。			
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	入居前に使用していたものや思い出のあるものを持って来て、本人の納得のいくような環境作りになっている。	各居室には、トイレ、浴室、また、洗面台があるほか、広い収納設備により、利用者の安心の暮らしの場となっています。これまでに馴染んできた家具類や仏壇も持ち込まれ、家庭の匂いが漂う空間となっています。		
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	手すりを利用して立ち上がりの練習をしたり、動きやすく動線を確認して掃除などもしやすい環境にしている。			