

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	017150056		
法人名	医療法人やわらぎ		
事業所名	グループホームやわらぎ		
所在地	北斗市追分62-45		
自己評価作成日	平成24年10月22日	評価結果市町村受理日	平成24年12月21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)】

個人の尊厳を大切にし自立した生活を支援する。

※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\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0171500556-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0171500556-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【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7丁目1番あいビル7階
訪問調査日	平成 24年 11月 4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)】

当グループホームは、複数の介護施設を有する運営法人が北斗市にとって最初のグループホームとして開設し12年目を迎えようとしています。系列のグループホームや介護事業所とは行事や会議、災害等で連携が構築されており、お互いに刺激を受けながら知識や技術の習得に努めています。地域の方々の理解を頂き、交流も深まりを見せています。家族や職員間の関係も良好な中、職員は理念にある個の尊厳、個人の能力に合わせた自立した生活を支援、ケアの質の向上を志すを念頭に、質の高いケアサービスを目指している「グループホーム やわらぎ」です。

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	月に一度の会議で理念に沿った内容の話し合いをし実践に向けて努力をしている。	職員は利用者への尊厳と地域の中での自立した生活の支援、ケアの質の向上を柱とした理念に沿い、日々のケアサービスを実践しています。	
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人として日常的に交流している	学校行事等に参加している。運営推進会議にも町内会や近隣の学校の先生に参加して頂いている。	地域の方々とは挨拶は基より、近所の神社祭でのホーム敷地内における御輿披露、小学校の学習発表会見学、中学校のボランティア活動・職業体験での触れ合い、実習生受け入れ、ボランティアによる琴演奏鑑賞、町内会餅つき大会参加等で交流を深めています。	
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	運営推進会議やキャラバンメイトの活動にて、そのような状況があれば検討していく。北斗市の認知症の人と家族を支える会にも今後参加し行きたいと考えている。		
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	会議参加者より意見を聞き、グループホームへ持ち帰り参加しなかった職員も含め検討している。事業所への報告が必要な場合にも報告しサービス向上へいかしている。	運営推進会議は系列のグループホームと合同で開催しており、柔軟なメンバー構成の下、活発な意見交換が行われています。ただし、開設以来、数回の開催のみにとどまっています。	運営推進会議を開催する意義をメンバーの方々には理解を頂き年6回以上開催し、自己・外部評価公表、事業所内に議事録を閲覧できるシステム、会議に欠席されたメンバーや家族への議事録配布等を含め、会議の活性化に繋がる協議等の取り組みに期待します。
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に取り組んでいる	市担当者はどんな相談にも親身に対応してくれ、サービス向上に繋げている。	行政とはグループホームに生じた課題に対して担当窓口への訪れや電話、メール、ファックス等で適切な助言並びに情報を頂き、サービスの質の向上に活かしています。認定等で来訪があった際には、情報提供をするなど連携を密にしています。	
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	身体拘束マニュアルは作成している、全ての職員が正しく理解しているかは不明である。	身体拘束のマニュアルを整備し、外部研修に参加するなど禁止の対象となる行為の理解に努めています。なお、職員の入れ替わり等のため、全ての職員が統一した見解であるかは若干の不安があるように思われます。	具体的な行為を、事例等を交えながら勉強会を開催し、さらなる理解への取り組みに期待します。
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	講習に参加した職員は、内容を他の職員に伝える機会を設けている。行政より情報提供などがあつた際は全職員に周知するように努め会議でもその内容について見逃ごされていないか検討している。		

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	家族から相談を受けた際に利用者には至らなかったが、活用できるように支援した。		
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	契約の際には、その場で契約することは避け内容を記載した物を持ち帰って頂き、疑問点などがあれば随時、電話でも返答する事を伝え再度確認してもらうようにしている。		
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	家族の意見等もケース記録に記載し、さらに会議でも取り上げるように努めている。家族への運営推進会議への参加も促している。	年に2回ホーム便りを発行し、利用者の生活振りを伝えています。利用者、家族の意見等は、日々の関わりや家族来訪時、意見箱の設置、外部相談窓口の周知等で把握に努め、表出された課題は全職員で解決策を検討しています。	
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	グループホーム同士の会議や法人の会議で上司への報告をして反映出来る様に努めている。	ホーム長は日常業務や会議等で職員の意見や要望を受け止め、解決が困難な場合には法人に相談し就業環境の整備を含め、働きやすい環境作りに努めています。ホーム全体として夜間勤務や入浴介助が1名から2名体制が変わっています。	
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	常に就業規則はいつでも見れる所にあり、代表者は対応出来るようにしている。		
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	事業計画に勉強会をとりくみ、他の研修会にも積極的に参加している。		
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	意見交換等に努めている。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	話しを聞く時間を設けるように心かけ内容については真剣に受け止めている。他の職員にも情報を共有出来るように話し合いをし、全職員で不安の解消に努めている。		
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	相談時には、時間の許す限り話を聞き、その後利用に至るまで、直接又は電話でも話す時間を設けている。		
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	相談を受けた時は、その方の状況把握に努め活用出来るサービスも含め検討している。		
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	職員は、入居者優位を念頭に置き共に信頼関係を築いている。料理や裁縫等分からないことを入居者さんに教えて頂いたり手伝ってもらったりしている。		
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	家族にはプラン作成に関し相談したり、行事を行う際にはお知らせして一緒に楽しめるようにしている。プランの中には家族と一緒に支援するものも含まれている。		
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	入居者が在宅時より通院していた病院をそのまま利用したり、荷物や手紙が届いた時などは電話や手紙を書いて連絡するようにしている。	利用者の介護度も高くなり、馴染みの人や場との関係継続は年々困難になってきていますが、友人、知人の来訪受け入れや、懐かしい場所や美容室へは家族の協力を頂きながら支援しています。	
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	入居者同士の関わりに考慮し支援している。		

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	退去後も相談があった場合は受け付けて出来る限り解決に向けて協力している。近くにいる方は年に一度は様子を伺うようにしている。		
<b>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</b>					
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	本人が発した言葉や表情、家族の要望を記録し状態の変化を見逃さず入居者一人ひとりの状況を把握するように努めている。検討時には本人本位を念頭におき話し合いをするように努めている。	利用者の意見や要望は、日頃からコミュニケーションを大切にし、会話や表情、動作から把握しています。困難な場合は、生活歴や家族の情報を参考に利用者の立場に置き換えて検討しています。	
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	入居時に家族に聞き取り、又は個人調査票に生活歴やライフスタイル等に記入して頂き職員は必ず熟読する様に努めている。		
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	日々のケース記録や申し送り、会議などで具体的に入居者の把握をしている。		
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	家族訪問時には、意見等を伺い相談の場を設けているが、入居者との話し合いは出来る方は積極的にしており、意思疎通が困難な方は以前の生活歴や現在の行動などから家族と検討し介護計画に反映するように努めている。	介護計画は、医療関係者の意見や介護記録、職員の気付きを基に作成していますが、利用者や家族の意見及び要望が記載されていません。介護計画と介護記録との連動性にも一工夫が必要と思われます。	利用者、家族の意見や要望が反映された介護計画や、計画に連動した介護記録の記載方法等へのさらなる取り組みに期待します。
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	ケース記録に日々の変化や生活状況を把握し、ケアプラン作成に活かしている。気づきや工夫を会議で話し合い職員ロッカールームに貼り情報の共有が出来るようになっていく。		
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	個々のニーズにあわせ都度対応出来る体制が出来るように努めている。		
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	ボランティアによる民謡や踊り、体操等を利用している。消防は避難訓練等にホームの出入りがあり関わりがある。警察は近くの派出所に常時人が居る訳でもなく関わりがない。文化、教育関係などは催しがあればおしらせしてくれるなど協力してくれる。		
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	かかりつけ医の受診の際、必要時は家族の希望を踏まえて相応の医療機関を受診している。	利用者や家族の希望するかかりつけ医への受診は、ホームが支援しています。さらに、協力医による月2回の往診、看護師による週5回の健康チェックや相談体制が整備され、適切な健康管理が施されています。	

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	週2回の訪問介護、週1回のDr往診があり、入居者の体調により相談、受診に勤めている。		
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。	入院時は日常生活や既往歴などを要約して病院へ情報提供している。退院時は診療情報提供書を参考にケアをしている。		
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	出来ること出来ない事の見極めはやっており、重度化や終末期に近付いている入居者家族には、かかりつけ医も交えて話し合いをしている。	重度化や終末期に向けた指針を整備し、同意書を頂いています。これまで看取りを経験しており、医療関係者、利用者、家族と段階的に話し合う体制を整えています。	
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	緊急時対応マニュアルを目に付く場所に貼っており、いざという時には、落ち着いて行動出来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	定期的な避難訓練を実施しており入居者さんにも参加して頂き、消防職員よりアドバイスを受け職員間でも話し合いを持っている。隣の老人保健施設とは連携ができており近くの住民にも協力が得られるように体制を整えている。	消防署の指導の下、日中と夜間の避難訓練を実施していますが、地域の方々の参加はありません。防災の意識を高めるために、火災の事例をDVDで見た後でグループホームの質問に対して消防署から回答を頂き訓練に活かしています。	地形状地震や風水害等による災害が想定されますので、行政、地域等の一体化した連携強化、それに伴い屋外・屋内の避難場所や備蓄品、地域住民の方々の協力体制への確保に向けてより一層の取り組みに期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	生活歴などを把握して接している。個人の部屋がありその人らしい生活が出来るように配慮している。	名前を呼ぶときには「さん」付けを基本としています。個人情報も適正に管理されています。対応に配慮の足りなさが生じた場合は課題としています。	
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	食事やトイレなど本人の意思を大切に行動を無理強いすることがないような支援をしている。本人の能力に応じ最大限に引き出せ決定出来るように、一人一人に力をあわせ支援させていただいている。		
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	個人のペースに出来る限り職員が合わせるようにしている。		
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	家族と一緒に行きつけの美容室に行かれてる方が数名いる。その他の入居者も定期的なカット、パーマが出来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	
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	苦手なメニューがある場合など個人に合わせて別メニューで対応。刻み、ミキサー食など個人の能力に応じた形態で提供している。食後のかたづけは、一緒に行っている。調理も火にかける前の食材の皮剥きなどをしていただいている。	利用者の状態に応じて下ごしらえや、片付けを一緒にしながら食事作りをしています。苦手な食材には代替品を用意したり、食事時間も利用者の意向に合わせて、声掛けなどをしながら柔軟な対応に努めています。		
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	カロリー計算はしていないが、バランスを考えた食事を提供、水分の記録をしている。			
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	介助が必要な方には行っているが、自立している方は本人が行っている。			
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	介助が必要な方は時間を見たり行動を観察してトイレ誘導をしている。日中は出来るだけ布パンツを使用している。	職員は利用者の排泄時間をチェック表で共有し、表情や行動などでトイレへ誘導して失敗の軽減に繋がっています。日中は下着を着用する支援にも取り組んでいます。		
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	週2回の体操の実施、掃除などの手伝いで体を動かしたり、毎朝の牛乳提供や水分摂取の促し、調理の工夫なども行っている。			
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	お湯の温度を好みにあわせるなどしている。日時は希望に合った支援は来ていない。	入浴は1ユニットの浴室を使用し、火曜日と金曜日の10時～12時・13時～16時の間で利用者全員の入浴支援を行っています。一回に2名の入浴ですので、ブラバシーの確保や意向に沿った入浴支援は十分ではありません。	各ユニットの浴室を使用し、利用者一人ひとりの入浴回数や日時を柔軟に対応し、出来る限り利用者が浴槽に肩まで浸かり、心地良さに繋がる支援の取り組みに期待します。	
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	寝る時間等は個人に任せている。今まで使用していた寝具などで安心して睡眠が出来るように配慮している。			
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	薬情報は職員が把握するようにしている。			
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	春夏にかけては畑仕事や散歩をたのしみに行っている方と共に行っている。茶碗拭きやモップ掛けなどは本人の役割と思っている為ほぼ毎日行っている。			

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
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	希望どおりにならない事もあるが希望に沿うよう支援している。	利用者の体調や天候に考慮し、ホーム周辺の散歩や菜園での関わり、買い物などで気分転換や日光浴を図っています。季節に応じた外出行事も企画し、景色や外食を楽しんでいます。	
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	家族からおこずかいを預かり事務所管理をされてる方がほとんどであるが、数名は自己管理されてる方もおり買い物やホーム前でも自動販売機で飲み物を買われている。		
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	電話の希望があれば掛けて頂く、荷物や手紙が届いた際には電話や手紙を出す支援をしている。		
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	空間においては開設当初より気を配っている。音についてはテレビの音量に配慮している。四季折々の空間になるようにしている。	共用空間は玄関の正面にある事務室を挟んで左右にユニットがあり、開放感のある造りになっています。採光や空調、清掃、また季節に合わせた装飾等にも配慮が感じられます。畳敷きコーナーでテレビを見ながらお酒を楽しんでいる利用者もいます。	
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	居間や食堂席など気の合う入居者さん同士がくつろがれる様子は日々の生活の中にある、廊下にソファを設置し一人になれる場所作りも行っている。		
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	ほとんどの入居者さんが持ち込みの寝具を使用されており、家族が季節に合わせた壁掛けなども設置している居室もある。	居室にはクローゼットや手洗い場が設置されています。利用者の安全性に配慮された家具や調度品が整然と並び、利用者にとって過ごしやすい環境になっています。	
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	出来ること、出来ない事の見極めを把握して出来ることは積極的にやって頂く。		