

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0192300036		
法人名	株式会社ケアサポート		
事業所名	和みの郷ケアサポート共和		
所在地	岩内郡共和町前田11-15		
自己評価作成日	令和元年12月1日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27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_022_kihon=true&JigyosyoCd=0192300036-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	令和2年1月22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)】

開設2年目を迎え事業所の基盤もできつつあり、地域との関わりも増えてきた。入居者様の生活状況に合わせて設備の増設なども随時行っている。共和町らしい施設作りを目標に毎年ボランティアさんの協力を得ながら家庭菜園を行っており入居者様の楽しみ、生きがいに繋がっている。

【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、共和町の西方向にある閑静な地域に位置している平屋建て2ユニットのグループホームである。共和町初のグループホームで、近隣には幼児センターがあるなど自然豊かな地区で、事業所の敷地内では、地域の方の協力で利用者と共に菜園を行っている。法人は、平成11年から札幌市を中心に介護付き有料老人ホームや高齢者向け共同住宅、訪問介護事業、居宅介護支援事業などを運営しており、培われた経験を活かしている。当事業所は、外観は玄関から八の字の台形型になっており、内部は中央に職員の事務室や台所があり、左右対称のユニットの作りで居室が両サイドに配置されている。突き当りには壁を挟んで、広くゆったりした食堂とリビングとなっており、大きな窓からは暖かい陽射しが溢れている。利用者は日中の殆どはリビングで寛いで過ごしている。地域の方がホームの看板を作ってくれたり、屋根の雪下ろしや窓拭きなどの清掃も手伝ってくれるなど、家族の面会も多く、地域に支えられたアットホームな事業所である。これからも地域の認知症高齢者の事業所として期待したい。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目: 23、24、25)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/>	2 家族の2/3くらい
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/>	3 家族の1/3くらい
		<input type="radio"/>	4 ほとんどつかんでいない			<input type="radio"/>	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="radio"/>	1 毎日ある	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="radio"/>	1 ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	2 数日に1回程度ある			<input type="radio"/>	2 数日に1回程度
		<input type="radio"/>	3 たまにある			<input type="radio"/>	3 たまに
		<input type="radio"/>	4 ほとんどない			<input type="radio"/>	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="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	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)	<input type="radio"/>	1 大いに増えている
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/>	2 少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/>	3 あまり増えていない
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目: 11、12)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/>	2 職員の2/3くらい
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/>	3 職員の1/3くらい
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	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="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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している (参考項目: 30、31)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	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="radio"/>	1 ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/>	2 家族等の2/3くらい
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/>	3 家族等の1/3くらい
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が			<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらい
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらい
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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作り、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	施設理念、ケア理念については入社時のオリエンテーション、入職時研修で説明している。施設内、玄関へ理念を掲示し、職員は理念を意識しながら日々のケアに努めている。	理念は、事業所内に掲示し、利用者や家族にも周知するよう努めている。施設理念とケア理念があり、年度替わりに説明し職員間で共有して実践につなげている。	
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	毎年、畑作りには地域のボランティアさんに協力していただき、職員は地域行事に毎月参加している。隣の保育園の運動会を見学するなど交流を持っている。また、町のイベント、かかし祭りには毎年見学に出かけている。	地域の行事に職員が毎月参加している。事業所主催の行事や菜園の草刈り、除雪や看板製作など町内のボランティアが支援や協力をしている。町内の案山子祭りに案山子を製作して参加し努力賞になるなど地域と日常的に交流している。	
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	施設主催の地域に向けた勉強会等は開催していないが、管理者は地域包括主催の認知症家族講座へ参加している。入居希望者、見学者へ認知症ケアや介護サービスの種類などを説明、紹介をしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議では毎回入居情報、活動報告を行っている。広報誌の活用方法など委員さんの意見を取り入れながらより良いものになるよう工夫している。また、設備の改善についても意見を反映させている。	運営推進会議は、家族や地域の方、共和町保健福祉課担当者や地域包括支援センター担当者、他事業所の方が参加して、定期的に開催し、運営状況の報告や情報交換、意見交換をして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取り組んでいる	運営推進会議の他、入退去状況の報告などを含め連携が図れている。また、町から研修会の案内を小まめにいただいている。	運営推進会議に共和町保健福祉課担当者や地域包括支援センター担当者が参加しており、定期的に情報交換や意見交換を行っている。また、入退去状況の報告や近隣の他事業所との交流も行い協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	やむを得ずユニット玄関1か所施錠をしているが入居者家族等へ事情を説明し理解していただいている。2か月に1回、身体拘束廃止検討委員会を開催している。	事業所内に身体拘束廃止検討委員会を設置し、指針やマニュアルも整備し、2ヶ月に1回委員会を開催して検討している。また、研修会も年2回定期的に行って身体拘束しない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に注意を払い、防止に努めている	内部研修を開催し、虐待について学んでいる。		

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	活用事例はないが、職員には資料を配布、掲示している。		
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	契約時は必ず、面会しており、書面だけのやり取りはしていない。また、料金改定の際には事前に案内分を送付、家族会でも改めて説明している。		
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	運営推進会議には入居者様が参加することもあり、家族会にも参加していただいている。玄関には意見箱を設置している。また、年1回ではあるがご家族様向けのアンケートも実施し、サービスの向上に役立っている。	ホーム便りは毎月発行して、運営状況を家族に報告しており、利用者の生活状況も手紙で毎月報告している。玄関に意見箱を設置しているが、家族からの意見や要望は年1回開催する家族会にてアンケート調査を行ったり、家族の来訪時に殆ど聞き取り運営に反映している。	
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	特にこれといった場は設けていないが、ユニット会議を活用し、日常的にも職員からの提案は受けている。	ユニット会議は2ヶ月に1回行っており、朝礼は2ユニット合同で行っている。個人面談は随時行っており、職員からの意見や提案は運営に反映している。	個人面談は随時行っているが、定期的に行うよう計画し、職員の人心掌握と共に人材育成に役立てることに期待する。
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	人事考課を年3回実施し、面談を含め能力評価を行っている。		
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	能力に応じた、必要スキルを勘案し、研修会の案内や参加を促している。		
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組をしている	運営推進会議には隣のGH管理者様に委員を依頼し、情報交換を含め協力関係ができています。		
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	入居前には必ず居住先を訪問しアセスメントを行っている。		

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
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	入居相談を受け付ける段階で聞き取りを実施し、介護計画に反映させている。		
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	入居を急いでいる相談者に対しては他のサービスや施設を紹介している。		
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	入居者様の生活歴を勘案して、本人の役割、活躍のできる環境作りを行っている。		
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	ケアの方法や方針について家族の意向を聞きケアに反映させるよう努めている。		
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	病院や理美容等、入居前から利用していたところを継続している。施設側の都合で指定することはしていない。また、ドライブがてら自宅へ帰ることも支援している。	農閑期には家族や友人、知人が来訪して歓談している。馴染みの理容院や美容室、かかりつけ医は家族や職員が同行している。元の家には職員がドライブついでに寄るなどして個別に支援している。	
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	職員が介入しすぎないように配慮しながら支援できている。また、トラブルが起きた時には仲裁に入り関係が悪くならないように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退居や入居に至らなかったケースでも、その後の状況確認などを行っている。		
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	その人らしい生活を第一に考え、自己決定を促している。	利用者は意思表示ができる方が殆どな為、ソフトドリンクのメニューを作り、本人に選んで貰うなど自己決定を促して、意向の把握に努めている。	

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
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、ご家族との会話の中で情報を聞き取りしている。また、重要なことは記録に落としこみ職員全体で把握でき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	体操、レクリエーションの場の提供は日常的に作っているが、参加については強制はしていない。		
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	計画作成にあたっては家族の意向や職員の意見を聞き作成している。また、状態変化時には随時変更するなど対応できている。	利用者毎の担当者がモニタリングして、計画作成担当者が家族の意見や要望、主治医や看護師の意見も集約しカンファレンスを行い、利用者の現状に即した介護計画を作成している。見直しは3ヶ月毎に行っている。	
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	記録は主観的にならないよう事実を記録するようにし、本人の話した言葉も記録に残すことで感情の把握もできるようにしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通院の同行や、各種手続きも施設で対応できる体制を作っている。		
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	地域の方の協力を得て畑の整備を行うことができた。その後、水やりや植え替えなど入居者様の役割として行ってもらっている。カラオケボランティアさんの訪問を受けるなどの機会も増えてきた。		
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	協力医療機関への受診だけではなく、入居前からの主治医へ通院していただいている。その際、看護師よりお手紙や同行にて詳しく情報を提供することができている。	以前からのかかりつけ医の受診は家族が同行して行っている。協力医療機関は月1回の受診で、看護師や職員が同行している。看護師は週3回の勤務で、24時間体制の適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	医療的なことに関しては、看護師が中心となり指示系統が確立している。また、オンコール体制も整え看護師不在時でも適切な判断、指示ができています。		

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
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。	入院中には定期的に面会へ行き、状態を確認している。SWと退院に向けた調整を行い早期退院に努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に重度化した場合の施設の方針を説明し、同意を得ている。	重度化や終末期については、入居契約時に説明し看取りの契約を交わしている。年1回看取りの指針を説明し、既に看取りを複数経験しており、意向に基づいてチームで支援に取り組んでいる。	
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	訓練は行っていないが、内部研修で緊急対応をテーマとした資料配布をしている。		
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	定期的な訓練を実施している。	火災の避難訓練は消防署の指導の下、年1回実施している。また、地震などの自然災害の避難訓練も年1回行っており、マニュアルや備蓄、備品を整備して、地域の協力で災害対策を行っている。	火災や地震の避難訓練は、地域の協力で年2回定期的に行っているが、家族の参加協力も得られるよう企画検討を期待したい。

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	入浴は個別で対応、異性介助を拒む方には同性介助をしている。声掛けも、その方に合わせて変えている。	人格の尊重とプライバシーについては、接遇マニュアルを整備し、スピーチロックについて、身体拘束廃止検討委員会で2ヶ月に1回検討して学んでいる。また、接遇マナーについては、随時面談など個別の指導を行って対応している。	
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	水分提供の際には、「お茶にするか？お水にするか？」等、本人が選んで自己決定できるようにしている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	基本入浴日は決めているが、時間帯などは本人の希望に添えるように支援している。消灯時間、起床時間も特に設けずその方の生活スタイルを尊重している。		
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	入居前からの理美容室へ定期的に出掛けている。また、訪問理美容も導入し、外出できない方にも対応できるようにした。		

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	女性の入居者様には日常的に調理、後片付けなどをしていただいている。できる方には、掃除もお手伝いいただいている。男性入居者様には家具の組み立てや電球交換、農作業と活躍していただいている。	食事は、献立は施設長が作成し、専門の調理員が料理を作る。利用者は、芋の皮むきや片付けなど手伝っている。行事食は、寿司の出前や鍋料理、ホットケーキクレープなど行っている。誕生日は、利用者の好みに合わせた料理で支援している。	
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、水分量(種類)を都度、記録し必要に応じて声掛けや、介助をしている。個々の摂取量に応じて盛り付けにも気を配っている。		
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に、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	必要に応じて、毎食後、口腔ケアの声掛け介助を個人に合わせて行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄表に時間、排泄量を記録し管理している。時間での誘導で失禁を減らすことができている。	利用者個々の排泄チェック表を職員間で共有し、利用者一人ひとりの仕草や表情を見て声掛け誘導し、トイレでの自立した排泄に向けた支援をしている。夜間のみ簡易トイレの利用もある。	
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	朝食に毎日、ヨーグルトを提供し、数種類の体操も行っている。便間隔、状態に合わせた下剤の調整も行っている。		
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、個々に沿った支援をしている	基本入浴日は決めているが、時間帯などは本人の希望に添えるように支援している。入浴時間も本人の意向に合わせてスケジュールを組んでいる。	浴室はユニット型で温かい。入浴は、週2回で、月・火・木・金と決まっているが、入浴時間は午前でも午後でもその時の状況に合わせて個々に沿った支援をしている。	
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	お昼寝は自由にしていただいている。疲れに応じて居室で休むよう促したり、リビングのソファで寝てもらうなど本人の意向、状況に応じた対応ができている。		
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	ユニット毎にファイルを用意し、薬情、お薬手帳を管理しており、職員は常に目にできるようにしている。また、薬に変更があった場合には申送り表へ記入、申送りで把握に努めている。		

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
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	個人に合わせた支援を行っている。男性入居者様には麻雀クラブは好評である。また、レクには職員も参加し一緒に楽しむように努めている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	急な要望にも応えられるように努めている。計画だけに捉われず、時間のある時には近隣へドライブ、買い物へ出かけたりと外出の機会を多く作っている。	日常的に近隣の散歩や外気浴を支援している。全体での外出行事は、俱知安町の芝さくら見学や神仙沼の紅葉ドライブなど。岩内町のお祭りや共和町のかかし祭りの参加など季節に応じた多彩な外出の支援をしている。	
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	自己管理している方もいる。施設で預かっている方には外出時、好きな物を購入できるように声掛けしている。		
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	公衆電話は設置していない為、施設の電話を無料で利用していただいている。		
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	温度計を設置し室温には気をつけている。常に整理整頓を心掛け、季節に合わせて施設内を装飾している。	建物が八の字の台形型で、ユニットが左右対称に配置しており、広くゆったりした造りで、両サイドに居室がある。採光や風通しもよく、明るい建物内で廊下に絵画がある。手摺は掴みやすい形状で配慮されており、突き当りに食堂とリビングがあり、間仕切りのドアを開けるとユニット間の往来ができる。リビングにはベランダがあり見晴らしがいい。	
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	ダイニングテーブルの他、ソファを設置し、その方の過ごしやすい場所を選択できる。また、隣のユニットの行き来もできる為、別ユニットの入居者様同士の交流もできている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベットは備え付けだが、その他の家具は全て持ち込んでいただいている。入居時にご家族へ使い慣れたものを多く持ち込んでいただくようお願いしている。また、家族の写真等も居室に飾っている。	居室のドアの名前の表示は季節により変わる。室内には、ベットと不燃カーテン、収納ロッカーが設置されている。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	共有部では案内板を設置し、分かりやすいように工夫している。居室内も動線が確保できるようにしている。その他、福祉用具を活用し安全に努めている。		