

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	0172300121		
法人名	神恵内村		
事業所名	神恵内村認知症対応型共同生活介護事業所 高齢者グループホーム かもめの家		
所在地	古宇郡神恵内村字神恵内村 1 0 番地		
自己評価作成日	平成25年 2月 5日	評価結果市町村受理日	平成25年3月29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)】

診療所の二階を改修し、海あり山あり、人口の少ない穏やかな村で、菜園作りをして楽しんでおります。すぐそばの山を散策すると竹の子が出ており、その日のおかずにと採ったりしております。桜の木があり、外で花見をしたり、夏の日には焼肉等したりと、家庭的な雰囲気を大切にしながら支援しております。

※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=0172300121-00&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番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25年 2月 20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)】

山と海に囲まれた、海沿いにあるホームです。診療所が1階にあり、もとは診療所の入院棟だったところを改造して作られています。診療所が同じ建物内にあるというのは、利用者や家族、ホームにとっても心強い環境です。また近くに温泉があり、時々温泉入浴を楽しんでいます。事業者は神恵内村なので、部屋代等費用が安価に設定されています。管理者、職員一同、信頼、安心、交流を基本とした理念に基づいたケアサービスの実践に日々努力し、職員の育成、研修にも力をいれ、ケアサービスの質向上を目指しています。地域との関係も良好で、利用者は、村の老人学級、沖揚げ祭り、敬老会など積極的に参加し、地域の一員として過ごしています。

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、暮らしの意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <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"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	年々認知症に対応するケアも変わっており、理念も職員と一緒に考え新たな理念を作り、皆で作った理念だからこそ共有して実践に繋げていけるよう努力しております。	地域との関わりや家族の絆を大切に、自分らしく穏やかな生活の支援を基本理念とし、具体的な内容には信頼、安心、交流を加えた理念で、月1回のカンファレンスや職員間で話し合い、ケアサービスの基本として実践に繋げています。		
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	村の老人学級・沖揚げ祭り・敬老会と出掛け、地域の方々の協力を得て交流を持っております。又、保育所・小学校の運動会等も見学させて頂き、ふれあいを持っております。	ホームのすぐ傍に、老人学級があり、利用者も通っています。村の沖揚げ祭り、敬老会などにも参加したり、保育所や小学校の運動会などに見学に行くなど村の住民として積極的に交流しています。		
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	認知症の相談を受けた時はアドバイスをしていきたいと思っております。町内会の活動が少なく、まだ入っていない状況です。			
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	二ヶ月に一度開催しております。利用者の近況報告、村の行事の参加協力等、質疑応答をし意見交換を行っております。	社会福祉協議会、民生委員、地域包括支援センター職員、施設運営管理者、村の担当者、家族などが参加し、外部評価、防火安全対策、冬季対策等様々な議題について討議され、夏の暑さ対策に、村の住民より扇風機を借りたりとサービス向上に活かしています。		
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	村役場が事業主である為、連携は取れております。	神恵内村が事業者のため、村の担当者は常に運営推進会議に出席しており、ホームの実情を把握し、管理者、職員とも顔なじみであり、連携した協力関係が築かれています。		
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	一階は共同玄関である為、防犯上夜間は鍵を掛けておりますが、日中は開放しております。	身体拘束をしないケアを実践しています。研修会等にも職員が参加し、他の職員へも勉強会等通じ周知、職員間でも注意する関係があります。玄関は夜間のみ施錠しています。		
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、勉強会を行っております。			

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
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	個々の学習で制度的な知識は理解していると思います。現在制度の活用が必要と思われる利用者おりません。		
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	契約時や解約時等、利用者や家族の不安等に適切なアドバイスが出来るよう、納得を得られるよう対応しております。		
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	来訪時、意見や要望等、遠慮なく話をしてもらえよう声掛けをしております。利用者が不満を訴えた時は職員と話し合い改善しております。	利用者とは普段の関わりや、コミュニケーションから要望、意見を把握し、家族の来訪時には、話しやすい雰囲気配慮し、また電話などで利用者の現況など説明しながら、要望や意見の把握に努め、運営に反映するよう努めています。	
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	職員の要望・意見は出来るだけ聞くよう心掛けております。	管理者は、カンファレンスや申し送り、日常の業務等通じて職員とのコミュニケーションを大事にしています。研修や年間行事で職員の提案を運営に活かしたり、就業内容等について傾聴に努め、働きやすい環境整備に努めています。	
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	努力していると思います。		
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	外部研修は出来るだけ参加させ、各自が自信を持ってケア出来るよう、勉強する機会を設けております。		
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	村内の他の施設と共同で勉強会・研修に参加しており、交流も出ております。		

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
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	本人とコミュニケーションを取り困っていること・不安なことを聞き、出来るだけ解消できるよう努めております。		
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	不安なこと・要望等を聞いております。又、本人に合わせた対応についても話し合っております。		
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	家族に本人の現状を理解して頂き、当ホームのサービス内容を伝え、改善が図れるよう支援しております。		
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	日々の暮らしの中で、利用者が出来ることは手伝って頂き、料理や作法等を教えて頂いております。		
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	家族が来られた際、日々の出来事や気付きの情報を提供して、本人を支える為お互い協力し合い、利用者がより良く過ごせるように配慮しております。		
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	家族や知り合いの方が来訪した時は、居心地良く過ごせるように配慮しております。外出する際には安心して出掛けられるよう支援しております。	家族や知人の来訪時に過ごしやすい雰囲気づくりに配慮したり、手紙や電話での支援も行っています。地域との交流も積極的に行っており、村の老人学級へ通う利用者の支援も行い、村の住民ともなじみの関係があります。	
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	日頃からレクリエーションやアクティビティを考えております。利用者同士の人間関係を把握し、トラブルを未然に防げるようにしております。		

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
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	近くの施設に移動された場合は顔を見る機会があるので、継続的な関わり合いを持っております。		
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	それぞれの利用者としっくり向き合い、思いや希望を引き出しております。又、言葉だけではなく表情や様子からも汲み取り、意向に沿うよう把握し努めております。	日々の生活の中で、利用者の希望や意向の把握に努めています。また家族からの情報なども参考に、利用者本位に過ごしてもらうよう支援しています。	
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	生活歴に関する情報を本人と家族から教えて頂き、一日の過ごし方や趣味等の把握に努めております。		
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	本人の状況や状態を確認し、変化があればその都度口頭で伝えたり記録に残し、職員で情報を共有してケアに繋げております。		
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	計画作成者を中心にモニタリングを行い、担当職員と話し合い、気付きや情報を元に介護方法や方向性について考えております。	計画作成者、担当職員のモニタリングを経て、日々の記録を基に、家族、利用者の希望、意向を取り入れた計画を作成しています。3ヵ月毎に見直し、変化時は随時対応しています。	
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	個人の介護記録に日々の様子や排泄・食事・水分等を記録しております。介護計画見直しの際も、記録と職員の情報を踏まえて作成しております。		
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	本人の状態や家族の状況に応じ、通院・外出・ドライブ・家族送迎等、必要に応じ柔軟に対応しております。		
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	地域の催し物等を把握して出掛け、外食や温泉等も楽しめるよう支援しております。		
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	医療機関を確保しており、月2回往診に来て頂き、休診の時は近くの施設のDr.に連絡し指示を受けております。	ホームは、村の診療所の2階にあり、2週間に1回往診があります。また、村の歯科診療所は毎週水曜に往診があり、口腔ケア、歯科診療を行っています。その他の病院へは職員が同行支援しています。情報は家族と共有しています。	

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	体調や表情の変化等に注意を払い、早期発見に取り組んでおります。変化が見られ気付いた時は、近くの施設の看護師に電話で相談しております。			
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供しており、関係作りを行っております。回復状況等を医療関係者や家族に確認しながら情報交換しており、退院後の支援に繋げております。			
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、事業所の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	重度化や終末期についてはその時点で家族とDr.を交えて話し合いを行い、出来るだけ意向に沿うようにしております。	重度化、終末期はその時点で医師、家族と話し合い、同意書を頂くようになっていきます。職員のターミナルケア研修は行っていません。	今後も重度化、終末期のホームでのケアが予想されますので、指針の内容整備、具体的な医療連携体制、看護師派遣、費用等を含め職員のターミナルケアの研修受講、育成を期待します。	
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	緊急時の応急処置法のマニュアルがあり、職員に周知しております。救急救命訓練の研修にも参加しており、皆で勉強会を行っております。			
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	年二回の避難訓練を地域の方々も交えて行い、意見を頂き活用しております。	年2回 消防署立会いでの避難訓練を行っています。避難場所の確保、日々のチェック、連絡網の整備、備蓄品など整備され、災害対策を行っています。	避難訓練を年2回行っていますが、職員が冷静に避難誘導対応できるよう訓練回数を増やすことを期待します。また、訓練後の反省点をチェックし、次回に改善するような体制作りを期待します。	
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	一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った言葉かけや対応を心掛けており、居室に出入りする際は声掛けをして了承を得るようにしております。	職員は人格の尊重、プライバシーに配慮した対応、言葉かけなどを研修を通じて理解しています。トイレ誘導、入浴時、普段の言葉かけなど節度ある対応をしています。個人情報適切に管理し、職員の守秘義務も守られています。		
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	日常会話の中から本人の思いを引き出すような声掛けをしております。誕生会のメニューを決める際等、本人の希望を聞き反映させております。			
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	一日の流れはある程度決まっておりますが、状況に合わせて自分のペースで過ごして頂いております。			
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	朝の整容や外出時の身だしなみに配慮し、毛染めは希望がある時に職員が行っております。散髪は訪問サービスを利用しております。			

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	
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	利用者それぞれの能力に応じてできる事をして頂いており、職員と一緒にしております。職員と共に食事をし、好みの物や季節の食材のこと等の話しをして、メニューに取り入れております。	メニューは 利用者の希望も取り入れて職員が作成しています。行事や誕生日などには変化あるメニューにして、食事を楽しめるよう工夫しています。刻みやとろみ食なども対応しています。利用者は出来ることを職員と協働しています。		
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	個々の食事摂取量、水分量は個人日誌に記録しており、本人の嗜好を聞き取りながら野菜中心で栄養が偏らないよう、バランスの良い献立を考えながら作っております。			
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	週一回歯科衛生士が口腔ケアを実施し、自分で出来る方は声掛け・見守りをし、出来ない方は食後口腔内のケアやチェックをして、義歯の洗浄・衛生管理を行っております。			
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	自尊心に配慮し、トイレでの排泄を大切に、紙パンツ・パット等本人に合わせ検討しております。オムツ使用の方で尿意・便意の訴えがある時は、出来るだけトイレで排泄できるよう支援しております。	個々の排泄パターンを把握し、衛生用品を使用しながらトイレでの排泄支援を行っています。		
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	自然に排便できるよう繊維質の多い食事を心がけ、こまめに水分補給をして頂き、軽い運動も取り入れております。			
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	入浴は基本的に週二回ではありますが、希望があれば毎日入ることができ、近くに温泉もあるのでいつでも行く事ができます。	平均週2回は入浴しています。近くに温泉もあり時々温泉入浴も楽しんでいます。入浴を拒む場合は無理強いしないで、職員の言葉かけの工夫や、日程変更などで入浴支援を行っています。		
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	本人のペースに合わせ居室や食堂で休んで頂き、夜は居室を好みの明るさにして安心して眠れるように支援しております。			
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	個々の介護記録に処方箋を収め、薬の効果・用量等把握できるようにしております。服薬の確認もきちんと行っております。			
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	一人ひとりの力を発揮してもらえよう、今まで行ってこられた畑仕事やたつかま作り等を行っております。おやつ時の飲み物は、甘酒やコーヒー等、好みの物を出しております。			

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	
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	トド松学級や温泉等、外出できるよう支援しておりますが、ほぼ同じ利用者が利用しております。	夏の気候の良いときは、近所の散歩、近くの川へ鮭を見に行ったり、ふきを採ったりして外出しています。近くの老人学級へ行く利用者もいます。冬はあまり外出はできませんが、ホームで体操などを行い、気分転換をしています。		
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	本人や家族の希望もあり、お金はホームで預かっており、必要に応じて使えるようにしております。又、本人が持ちたいと希望の方もおり、家族との話し合いで自己管理している方もおります。			
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	利用者が自由に電話を掛けられるようにしております。			
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	温度や湿度に注意し、濡れタオルやペットボトルに水を入れ加湿器代わりにしたりと工夫しております。又、季節の生花をベランダや玄関に飾り、匂いや視覚で季節を感じて頂けるよう工夫しております。	キッチン是对面式になっており、職員は利用者の様子を見ながら作業できるようになっています。リビングは明るく、利用者はゆったりとそれぞれにくつろいでいます。行事での写真や利用者の作品などが飾られ、心なごむ工夫をしています。		
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	廊下にベンチやソファを置いて利用者同士が腰掛けながら会話したり、気分転換が出来るよう工夫しております。			
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	使い慣れた家具や装飾品を持って来て頂いたり、テレビ等を置いて居心地良く過ごせるよう工夫しております。	居室前にはネームが貼られ、のれんなどが入り口にかけてあり、それぞれ使い慣れた家具やテレビ、写真などを置き過ごしやすい居室づくりをしています。		
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	夜間でも迷わず戸入れに行けるよう、廊下やトイレの電気は付けたままで、居室の入り口には表札やぬいぐるみ等を目印にして工夫しております。			