

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	0171501075		
法人名	(有)Win北陽		
事業所名	グループホーム北陽		
所在地	北海道北斗市東前74-1		
自己評価作成日	令和元年11月5日	評価結果市町村受理日	令和2年1月6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_kiho_n=true&JigyosyoCd=0171501075-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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	令和元年12月11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)】

【大空ユニット】 大野平野の静かな田園地帯に立地し、函館山や横津連山、生地挽高原や駒ヶ岳を臨め、四季の彩りを感じることができます。地域との交流が多く、開設以来継続している小学校の運動会・生活の授業・餅つき大会、町内会の観桜会・環境整備・例大祭、幼稚園児の訪問等で関わりを持っています。また近年では夏の北陽まつりに小学生ボランティアとして参加していただいたり、冬の焼き芋会では全校生徒が授業の一環として来訪していただくようになっています。今後も地域との交流を図り、未来を担う子供たちと礎を築いた方たちとのかけはしとなるような活動をしていきたいです。また、対外的な活動として北斗市のキャラバンメイトの団体『ほくとメイト』、ほくと市認知症のひとと家族の会『すみれの会』の活動に積極的に参加しています。その活動が地域の方々への認知症の周知、啓発の一翼となればよいと思っています。
--

【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)】

当事業所は市内中心部から離れた水田を中心とした穀倉地帯に建てられ、前方には田園風景が開設以来変わらぬ景色として広がっており、函館山から駒ヶ岳まで望む事ができ、四季の移ろいを堪能できる静かで豊かな環境下に立地している。建物は平屋造りで、管理室を中心に左右に各1ユニットが入り、計18人の高齢者が生活を共にしている。当事業所の優れている点は、開設以来築き上げた地域との信頼関係が挙げられる。運営推進会議には、地域代表として町内会代表、地区民生委員、小学校長、包括支援等々が出席するほど盛況で、また小学生の体験学習や幼稚園児の踊り披露、詩吟やダンス等の各種ボランティアも積極的に受け入れ、地域密着の役割としてサポーター養成講座を開催運営する以外にも、子供向け養成講座を設け自発的に担うなど、多岐にわたる地域活動を牽引している。中心的な役割であった前社長の急逝をも乗り越え、多方面に認知症の正しい理解の拡大に努め、積極的に地域貢献に尽力し、理念にある「ゆっくり穏やかに、のんびり楽しく、笑顔で共に暮らす日々」を実践している、グループホーム北陽に今後も大いに期待したい。
--

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

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	毎朝のミーティングで掲示してある理念を唱和し内容の確認をしている。	「ゆっくり穏やかに」「のんびり楽しく」「笑顔で共に暮らす日々」の3項目を理念として事業所内に掲示し、またパンフレットにも記載して内外に示している。実践に繋げるために、毎朝唱和し意識を高めている。	
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	東前町内会に加入し環境整備、観桜会等に参加している。また、事業所自体がが景観・環境を損ねないように、日頃から環境整備に努めている。	町内会に加入し、親睦等を図りながら認知症サポーター養成講座を開催したり、近隣の小学校や幼稚園とも触れ合いの場を作り、地域の一員として日頃からの交流を維持促進している。	
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	運営推進会議を通して、また参加いただいた行事を通してご理解いただけるように努めている。		
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	二か月に一度開催し、状況等の報告を行っている。また運営推進委員からのアドバイス・意見を頂き、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は定期的開催され、委員は行政担当、家族会の他、地域代表として町内会、民生委、小学校長と多彩で、包括支援や特養施設長、認知症家族の会も出席しており、地域に根差した議論でサービス向上に活かしている。	運営推進会議の特性上、参加と公開は不可欠と思われ、また事業所の理解促進においても、運営推進会議の議事録については行政等の関係機関のみならず、利用者家族宅まで配布・公開し、更なる理解となるよう期待したい。
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	北斗市のキャラバンメイト『ほくとメイト』や、ほくと市認知症の人と家族の会『すみれの会』の活動に積極的に参加している。	運営推進会議や実施指導、キャラバンメイト等の活動から、担当部局とは顔見知りで懇意な関係が維持されている。制度の解釈・運用についての説明や情報交換も日頃から行われており、信頼性の高い関係が築かれている。	
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	外部の研修に参加し、伝達講習にて全職員に周知することで身体拘束について理解を深めています。落ち着かず危険な行動をされる方もいますが、ご本人に合わせて対応し、職員間でケアの方法を話し合っている。玄関施錠については防犯上、夜間のみ行っている。	身体拘束・虐待廃止推進会議で虐待廃止に向けた指針を作成し、介護の基本に据えている。また3ヶ月ごとに定期開催して現状を点検し、また事例の検討も重ね、内容は直近の会議で職員に徹底周知して、虐待も拘束も無縁な介護に取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	不適切な介護の延長上に虐待があると認識し、普段から利用者への声掛け、態度に気を付け注意し合い、虐待に繋がらないようにしている。		

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
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	全体での学習機会は設けておらず、職員間での意識・知識の差がある。		
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	利用料金、起こりうるリスク、健康状態や認知症が重度化した場合の対応、事業所のケアに対する考え方等の説明を行っている。		
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	利用者の言葉や態度から思いを察する努力をし、ご家族からも積極的に意見を聞くようにしている。	年に4回、お便りの「ほくよう」を発行し、写真入りで利用者の日常を紹介している。また家族の来訪時には、意見や苦情を聴取し、今後のサービスに反映させている。	
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	運営に関する職員の意見は毎月のユニット会議や毎朝のミーティングでその都度意見を聞いている。勿論、業務以外での時間を設け職員の意見や提案、相談等に応じている。	毎月の会議や申し送り時に、職員からの意見や提案、工夫アイデア等を聞き取り、また必要時には個人面談も実施し、意欲ある意見が反映できるように努めている。	
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	個々の職員の生活環境に応じたシフト作成、またリフレッシュ休暇が取れるような雰囲気づくりを行っている。また、やりがい・意欲・意識向上のために資格手当の見直しを行っている。		
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	外部研修への参加を促し、希望があれば働きながら資格取得ができるように配慮している。		
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	南北海道GH協会、ほくと市認知症のひとと家族の会、ほくと市介護支援専門員協会の活動に積極的に参加し、勉強会・会議等で情報交換し、地域・利用者・家族・職員に還元できるように努力している。		

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	入居前面談では自宅に訪問するようし、本人の不安や希望を聞き取り、また感じ取るようにしている。		
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	家族の要望を把握し、GHで出来る事・出来ない事を理解して頂いている。また、面会時には積極的に情報交換を行っている。		
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	緊急・困難案件で受入れができない場合、地域の連携施設・関係施設と調整し他のサービスを紹介することがある。		
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	職員都合での時間の経過ではなく、生活の場として利用者主体としてGHで暮らしてもらえるような支援を行っている。		
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	利用者の混乱等、ネガティブな情報もありのまに家族に報告している。それをもとに本人との関わりのヒントが引き出せられるよう心掛けている。		
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	利用者がこれまで通りの面会や連絡のやり取りがスムーズに実施できるような支援に努めている。	事業所からは住み慣れた町や山々が一望でき、病院への行き帰りや、買い物での外出等でも見慣れた景色を楽しんでもらい、また家族の協力を得ながら墓参り、神社詣で等々の支援に努めている。	
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	利用者の性格や相性を考慮し、トラブルにならないように、また楽しく過ごせるように配慮している。そのため毎日の申し送りをを行い、気配り目配りを心掛けた支援に努めている。		

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	これまでの生活スタイルをお伝えし、移動先でもなるべくスムーズに生活できるように配慮している。また、年賀状のやり取りを継続する取り組みを行っている。		
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	日常の会話の中で希望や想いを伺い、記録することで、職員間で共有するようにしている。	日々の生活を支援しながら把握した本人の意向や思いを介護職員全員で共有し、介護計画に位置づけ、毎日が本人本位の暮らしになるよう取り組んでいる。	
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	入居時に本人・家族から聞き取りにより情報の共有を行う。それだけでは足りないため入居後も本人から出た言葉を集め、家族・職員と相談しパズルのように組み合わせていくように取り組んでいる。		
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	一人一人の生活リズムを把握している。その中で普段との変化に気づけるよう心掛けている。		
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	本人・家族から想いや意見を聞いたりユニット会議等で意見交換を行っている。家族の想いは面会時に確認したり電話での聞き取りなどで確認している。	担当職員がモニタリング等を集約し、ケアマネが家族の意向を踏まえ、医療的見地も参照し、カンファレンスを重ねて介護計画として実施している。また病気での変更等が生じた場合は、直ぐに対応変更し、常に現状に即した計画になるよう、取り組んでいる。	
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	日々の様子、食事・水分摂取量、排泄状況、V/S等を個別に記録し、職員間で情報の共有を行い、それをもとに、より良いケアに繋げるようにしている。		
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	家族の状況により通院介助の支援を行ったり、利用者の想いの深い場所への外出等を支援している。		
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	地域行事への参加、ボランティアの依頼。それらを通し利用者の笑顔を引き出せる地域の子ども達との関わりを持つようにしている。		
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	嘱託医の往診、必要・状況に応じて専門医の受診・通院介助にも対応している。	かかりつけ医は本人家族の意向を尊重しながら決めており、関係性を築きながら安心できる体制を敷いている。また内科、歯科、皮膚科は往診も可能であり、看取り介護では必要に応じて適切に対応している。	

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
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	医療連携契約に基づき、看護師に日常の健康管理、緊急時・急変時の助言、医師との連絡調整を支援している。		
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。	入院時には速やかに情報提供を行っている。小まめに面会を行うことで看護師やMSWと馴染みの関係を築いている。		
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。	重度化した場合、また、重度化が見込まれる場合、家族との話し合いを行う。今後、何が出来て、何が出来ないのかをしっかりと伝え、方針の決定が出来るように努めている。	現状では、医療的な問題で最終の看取り介護までは困難である旨を、契約時に説明し同意を得ている。利用者が重篤化した場合、本人にとって最善の選択になるよう、家族や医師と話し合い、いくつかの処遇を検討している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成している。また、少数ですが普通救命講習修了者がいる。		
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	年2回、夜間想定も含めた避難訓練を行っている。また町内会の協力により地域との協力体制を築いている。また、指定福祉避難所の協定締結をしている。	年に2回、消防署の指導による避難訓練を夜間想定を含め実施している。隣接して公共施設があるため避難先とし、地域とは防災協議を通して緊急連絡網にも組み込まれ、また冬季用のストーブも用意し、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	人生の先輩、目上の人であることを常に忘れず、言葉がけも馴れ馴れしくならず、堅苦しくなり過ぎないように配慮している。	接遇は介護の要であり、プライバシーの確保や人格の尊重を旨として介護に臨み、研修や会議でも礼を忘れないようにと話し合っている。	
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	日頃の声掛け、傾聴により本人の想いや気持ちに気付けるよう心掛けている。それにより言葉だけではなく表情や態度などからの自己決定を推し量るように配慮している。		
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、希望にそって支援している	一人ひとりのペースに合わせた生活をしていただける用心がけている。適度にコミュニケーションを図り、利用者の気持ちの把握に努めている。		
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	女性利用者に好きな色のマニキュアを選んでいただき、おしゃれを楽しんで頂いている。また介助が必要な方には整髪・洗面等の支援を行いサッパリとして頂いている。		

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
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	それぞれの苦手な物、好きなものを把握し、家庭的な料理を職員がメニュー作成から調理まで行っている。食器拭きや簡単な調理準備など、出来る方がいれば手伝って頂いている。	ひとり一人の食の状態、嚥下や咀嚼、塩分摂取等々を勘案しながら食事の提供を行っている。年に数回は手打ちそばを振舞うなど、お楽しみメニューも取り入れ、みんなで楽しい食卓になるよう努めている。	
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	一人ひとりの好み・傾向を理解し提供している。また脱水予防と浮腫みを調整しながら水分摂取に努めている。		
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	能力に応じて声掛け・見守り・介助を行っているが、生活歴・習慣にも配慮し無理に行わない方もいる。		
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	尿意・便意を言葉で表出されない方は、表情や行動などから推し量り、トイレ誘導を行っている。	排泄はトイレで行うことを基本として、一人ひとりの特性に応じた排泄支援を行っており、時には時間で誘導したり、また排泄の仕草を見落とさずに対応し、自然な排泄となるように支援している。	
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	バランスを考えた食事を摂って頂いている。体操への参加声掛けを行い、少しでも腸の刺激になるように心がけている。下剤を必要とされる方については医師の指示のもと、量・頻度を調整している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの好みに合わせた室温・湯温を心がけています。長湯の方は最後にゆっくり浸かってもらうように配慮している。	入浴用のお湯は毎日入れており、その中で全員が週に2回以上は入浴できる様に努めている。拒否者には無理強いせずに、時間と介護員に変化をつけながら、お風呂が楽しくなるように取り組んでいる。	
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	日中の活動を活動を増やして生活リズムを整えている。体力の低下や自宅での午睡の習慣がある方は食後に休んでいただくようにしている。		
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	薬剤情報提供書を綴り、職員皆で確認・把握している。薬剤調整後は特に状態変化に気を配り、変化時は医療連携医に連絡し、指示を仰ぎ対応している。		
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	レクリエーション、行事、利用者同士の談笑、職員とのコミュニケーション等を通じて生活の楽しみや張り合いを見つけて頂けるよう支援している。		

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	希望を表出する事が出来ない方にもドライブ、買い物、散歩等に出かける様に支援している。その他に春のお花見、秋の紅葉(ぶどう狩り)は定例化して行っている。	桜や紅葉、ブドウ狩り等の季節のドライブを行なっている他に、家族の協力を得ながら墓参、外食等の外出を支援している。また近隣の散歩は日常的に行っており、近所住民との何気ない交流も利用者の楽しみとなっている。	
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	自己管理が可能な方はご家族と相談の上、所持して頂くようにしている。しかし現在該当する方はいない。ただ、買い物同行で預かっているお金で支払いをして頂いている。		
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	電話に関して制限は無く、希望があれば取次ぎをしている。手紙・はがきはリハビリ、レクリエーション活動としても行っている。		
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	リビングにはエアコンを設置し、夏の暑い時期に使用し、脱水・熱中症対策をしている。季節により、天窓から食卓に差し込む時期があるが、スクリーンを活用し眩しさを抑えている。	事業所は田園の中に立地しており、豊かで穏やかな風景が建物内にも取り込まれたように、居間は和やかな雰囲気、華やかな装飾も抑えられ落ち着いた共用空間となっている。天窓から採光が降り注ぐも、温度や湿度には注意深く適切に管理されており、居心地よく過ごせるような工夫が感じられる。	
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	リビングソファ、食卓で気の合う者同士が集まっている。また、スクリーンで仕切りを付けることで空間の視界調整を行い利用者間のバランスを取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	使い慣れている家具等を置いている。また、ご家族の写真を飾ったり、ご自身で描かれた絵を飾られている方もいる。	居室には、昔馴染みの家財や小物類がそれぞれの思うままの配置で置かれており、落ち着いた雰囲気が感じられ、ゆっくりと過ごせるよう工夫がなされている。	
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	居室内の手摺は、一人ひとりの状態に合わせて高さに取り付けている。		