

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	0175800341		
法人名	有限会社 ソーシャルプランニングexe		
事業所名	グループホーム 囲炉裏		
所在地	夕張郡由仁町三川緑町95番地		
自己評価作成日	平成27年2月18日	評価結果市町村受理日	平成27年3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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tue&JigyosyoCd=0175800341-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

12年目を迎え、新たに三川地域に新築移転し建物や地域の方々との繋がりの再構築を行っています。ただ、今まで培ってきたものを忘れずまた新たなスタートをするという新鮮な気持ちでおります。「囲炉裏」が普通の生活の場である事を忘れず、生活リハビリを主として当たり前の生活を当たり前に行えることが大切と考え、日々支援していくことは変わりません。由仁町という土地柄を活かし、畑作り、野菜作り、山菜採り、りんご狩り、餅つき、そして囲炉裏味噌造りとなにかと忙しい日々を過ごしております。地域には、常に出掛けていき月行事としての「温泉と外食」は使命とし、この囲炉裏で暮らした事を、一時でも何処かに残して頂ければと考えております。しかしながら、日々の生活の大切さを忘れず、主体は入居されている方々であり、職員はあくまでも黒子であるという立ち位置も忘れずに支援しております。ただ、高齢化と認知症の進行に伴い、模索し続けております終末期のあり方も、ご家族と共に看取る事ができる医療との連携には苦慮しております。また開設当初より、ご家族への情報提供としての「囲炉裏通信」と「近況報告」は好評で毎月作成し、囲炉裏での生活ぶりをご報告させて頂いております。

【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 27 年 3 月 11 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)】

旧保育所の跡地に建てられた新しいホームですが、残留の瓦礫や石ころを利用者も職員と共に汗を流しての取り除き作業に近くのお年寄りも手伝うなどして完成しました。自然の中での土との触れ合いや地域の人々との融和が無理のない自然な姿として利用者を包み込んでおり、作業でのエピソードを語る利用者の笑顔には自信さえ覗うことが出来ます。日常的な外出の支援では、日々の散歩や買い物に加えて、毎月温泉での入浴と外食が企画され、介護度の軽い、重いに関係なくすべての利用者が参加して入浴を楽しみ、外での空気に触れながらの暮らしにアクセントをつけています。また、利用者の全員が参加して「相撲の星取りゲーム」が行われ、大好きな相撲をテレビ観戦をしながら、意思の表示が無理なく導き出されるなど職員のアイデアに感心させられます。予定されている地域のサロンとしての役割を、代表、管理者、そして職員が利用者と地域の接点として考えて着々と準備が進められています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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、生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. 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	「これ食うて茶飲め」をケアの基本と考え取り組んでいる。壁にかけ日々意識出来る様にしている。	利用者と職員、それに近くの住民を交えた「和気藹々」のお付き合いの中から、利用者の笑顔を引き出そうとする理念「これを食うて茶飲め」は、職員間に深く理解されて、日々のサービスに実に良く生かされています。	
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	町内会に入り、回覧や広報を通して地域との繋がりを大事にしている。普段から挨拶や交流することを忘れず、散歩や買い物などを通して顔なじみとなっている。	ホームの利用者と職員は、地域の住民の深い理解の下、当たり前のお付き合いが日々自然に行われています。ホームでは行事の際に作られた食事やお菓子などを近所に届けながら喜びを分かち合うなど、笑顔の交流が続けられています。	
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	町より、キャラバンメイトの講師依頼を受けたりし、町民の方々の認知症の理解に対し協力をしている。		
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	三川に引越しをしてからはまだ日が浅いので、この地域の方々に対してはこれからであると考えております。	昨年は、ホーム移転の準備や、移転後の整備などに追われて会議開催が滞っており、11月の火災時の避難、12月の利用者の餅つき大会時に合わせて開催された会議の2回となっており、会議では新たなホーム「囲炉裏」の目指す運営などが説明されています。	区長、民生委員、近隣住民などの出席を頂いていますが、家族の出席が少なく、今後は十分な理解のもと多くの出席を頂けるような周知を期待します。また、会議の議事録をホーム内に掲示すると共に全家族に送付して理解を求めるなど対応を期待します。
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	常に連絡は取っているつもりである。町の担当者との関係もよく何かと情報提供もして頂いているし、相談も行っている。	町の行う認知症キャラバン・メイト養成講座に管理者が講師として出席するほか、代表は町の認知症認定審査委員を務めるなど町との関係及び連携した取り組みが広く行われています。	
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	毎日の申し送りの中で、状態の確認をしながら個々人のケアを常に見直している。施錠については、夜間のみ防犯のため行っている。	職員は、身体拘束をしないケアの内容を熟知しながら日々のサービスに反映しています。利用者のモニタリングや「おはよう21」など福祉関連の雑誌の中からケーススタディとして学び、身体拘束をしないケアの徹底化を図っています。夜間のみの施錠ですが昼間は自由な外出を可能としています。	
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	毎日の申し送りの中で、ケアを常に見直し対応に苦慮している事の有無を話し合い、お互いのストレスの蓄積がない様にしている。		

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	日常的ではないが、問題提起的な話や話題を見つけ研修に活かしている。		
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	事前の見学等の時に、説明や相談をうけご本人とも面談を行い不安や疑問を聞いている。契約時も同様である。入居前には、必ずご本人と面談を行い顔馴染みとなるようにしている。		
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	契約時に説明を行い、重要事項説明書内へ苦情相談窓口の記述を行っている。また、家族等に対し話し易い雰囲気作りも同様行っている。	利用者と職員の織り成す日々の暮らしの情報が満載の「囲炉裏通信」により、家族とのコミュニケーションが深まっています。利用者の状況も逐一知られることが、家族からのアンケート返送の100%にも見られ、期待と信頼の厚さを知ることが出来ます。	
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	毎日の申し送りや行事計画の検討を通し、職員とは常に話し合いの場を作り、意見や提案を吸い上げる様にしている。	管理者は、利用者との日々のかかわりの中から職員の意見や提案を把握しており、職員もまた屈託のない雰囲気の中で自由な会話が飛び交っています。以前は定例会議も行っていましたが、現在は毎日のミーティングの充実を図ることで定例会議は開催されていません。	
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	職員に意識向上のために、ケースを持ちルーチンワークにならない仕事作りを意識し、意見を出す場を多く作るようにしている。普段より会話の持つ機会を作っている。		
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	該当する研修の機会を作るようにしているが、地理的に難しい面もある。管理者と常に職員の育成について話し合っている。		
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	該当する研修の機会を作るようにしているが、地理的に難しい面もある。管理者と常に職員の育成について話し合っている。		

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	
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、ご本人と面談し不安を聞き、他社会資源から情報の収集を図り、入居後はスタッフ間の情報交換を密に行い、本人との関係作りをまず行っている。			
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	見学時に、現在の状況を確認し、家族の不安や望む形の話聞きだすようにしている。			
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	入居の際は、まず雰囲気慣れる事を最重点に置き、人間関係や居住空間に馴染むケアを優先する。			
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	生活の主体は誰なのかを、見失わない様に常に意識しながら生活し、自立性を維持してもらうように取り組んでいる。自分たちは黒子であるという意識をわすれない。			
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	レスパイトに陥らず、ご家族にも向き合うこと支えあうことを話し合い、普段の外出やお盆・お正月の外泊も薦めている。			
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	知人、友人との付き合いが続けられるように、遊びに来て頂いたりして関係の維持に努めている。	新しい地域への移転で、馴染みの関係は今後蓄積されていくものと思われませんが、近所の住民との馴染みの関係はホームのサロンとしての役割の充実から今後増えることが期待されています。以前からの知人が度々訪れ、また、ドライブの際には前のホーム地を訪ねるなどして馴染みの関係継続に努めています。		
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	個と共同生活との関係を常に考え、調理や箱作り、裁縫や片付け等できる仕事単位分け行う。歌やカラオケは皆で楽しんでいる。			

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
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	お便りのやりとりは継続している。相談がある時は、随時対応している。		
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	毎日の申し送りの中で、本人の言動を報告し合い、思いの共有を図り、ケース担当を決めより密に関わりが持てるようにしている。	自分で思いや意向を話される利用者、また職員の問いかけで意思表示をする利用者など様々ですが、職員は「相撲の星とりゲーム」などのアイデアにより上手に意向の把握に努めています。	
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、生活状況やバックグラウンドを書いて貰い事前情報を基に、コミュニケーションを行い把握に努めている。		
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	各人の「暮らしのシート」に記入するとともに、申し送りの中でも報告し合い、スタッフ間で共有するようにしている。		
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	毎日の申し送りの中で、様子を報告し合い意見を出し合っている。家族が訪問した際は、一日の様子や状態を管理者より話している。	利用者の身体機能の維持に関する日々のモニタリングとミーティングにより、適切な介護計画が出来上がり実践されています。変化が生じた場合も家族に伝えながら計画の見直しが図られています。一部の介護計画書には家族の同意欄の空白があったため急ぎ充足することとしています。	
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	毎日、GH日誌と各人の「暮らしのシート」に記入し、様子、排泄状況、水分摂取等を把握し、申し送りの中で報告し合い共有している。		
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	個々人の出来ることを勘案し、調理や片付けや掃除、裁縫等生活が構築できる事を夫々分担し合い行っている。様子は、毎日把握し共有しあっている。		
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	買物や散髪、温泉、散歩等積極的に地域に出掛けている。		
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	月単位での定期受診や特変時の緊急受診をおこなっている。受診時のかかりつけ医も決まっている。訪問歯科との連携も行っている。	少し離れた日赤病院の医師による定期健診が実施されるほか、急変時への対応をして頂いています。以前からの脳外科などの受診は家族に代わってホームが支援し、受診の様子を家族に伝えています。口腔ケアも毎月1回の訪問歯科医により行われています。	

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	医療との連携は密にとり、身体的な変化は常に日常的に把握し、バイタルチェックを行っている。		
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。	入院は、基本的にかかりつけ医の病院を利用しており、状態の確認も行い易く、医師との連携もよい。医師も基本入院期間を考慮してくれ、退院後の通院でフォローするよう関係づくりができています。		
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	早い段階より、ご家族と話し合いを行い、意思確認を行っている。医療機関との連携を図り、終末期のあり方の考えている。ただ、訪問診療等の医療機関が地域には無いため苦慮している。	重度化や終末期に向けたホーとしての指針が入居時など早い段階で本人や家族などに説明され、リビングウイル(生前の意思表示)を話し合っています。ただ訪問診療が可能な医療機関が当地にないことが緊急時への対応のネックとなっていることも事実です。	
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	入居の方々の状態は毎日情報交換を行い、スタッフ間で共有しており、迅速な対応ができています。		
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	定期的な避難訓練を行い、非常時対応に心掛けているが、三川での対応はこれからである。	消防署の協力の下、火災を含めた避難訓練が行われています。地域の住民も関心を寄せられ今後協力が得られるものと思われます。備蓄品などの備えも充実が図られています。今後は緊急避難場所など家族への周知を図るなど万全の備えを考えています。	
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	一人一人の人格を尊重し、親しき仲にも言葉がけにはメリハリをつけ対応している。	食事の様子など利用者と職員のかかわりの中で、利用者の尊厳の厳守、プライバシーへの配慮が明るい笑いの中でしっかりと守られ配慮されていることが確認できます。	
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	自己選択ができるような言葉がけや誘導を行っている。また担当ケースを決め、より本人の意思表出がし易いように考慮している。		
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	大きな流れの中で生活していながら、生活パターンが個人と集団の兼ね合いで、無理ないよう本人が認識できるよう考慮している。		
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	ケース担当が、本人と話し合いながら着物や小物等の選択を本人に意思表出ができるよう考慮している。		

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	調理から係わり、食事の準備から片付けも皆で出来ることを各々役割とし行っている。皆も自覚が生まれている。	利用者の指導の下に作られた手作り味噌の「お味噌汁」は絶品で、大豆の選別に関わる苦労話も笑いを誘うなど楽しい食事風景が広がります。アイランド方式の厨房も利用者の参加が容易で、下拵えや食器洗いなど出来ることへの参加を可能にしています。	
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	「暮らしのシート」に各人の記録を行い、申し送りの中で皆で共有し、管理している。特に水分と排泄を重要視している。		
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	歯磨きの促しと義歯の洗浄を毎食後行い、状態によって自分でできない方へは口腔ケアの介助もおこなっている。		
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	個々人の排泄の定時誘導を行い、トイレでの排泄習慣を意識できるようにしている。オムツ使用の場合でも、トイレでの排泄を心掛けている。結果は必ず記録している。	「暮らしのシート」により排泄のパターンが把握され、それとない誘導によりトイレでの排泄を可能にしています。オムツの常用者も若干いますが、トイレ誘導により排泄を促し尊厳の維持を図るよう努めています。	
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	個々人の排便パターンを、「暮らしのシート」で把握し、食事量や水分量の把握を密に行っている。		
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	大きな流れの中で、生活パターンが個人と集団の兼ね合いを、無理ないよう本人が認識できるよう考慮している。重度者の方には、近隣の温泉地にある機械浴も利用し保清に努めている。	出来るだけ利用者の意向を大切に、週2～3回の入浴を楽しんでいます。体調や拒む場合は利用者の状況により無理のない誘導で入浴支援が行われています。また地域の温泉への入浴は楽しみの一つとなっており、方々の温泉へ出かけています。	
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	大きな流れの中で、生活パターンが個人と集団の兼ね合いを、無理ないよう、また身体の状態も考慮し、本人が認識できるようにしている。		
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	服薬管理は、すべて管理者のもと行い、毎食後に誤薬のないよう声掛け確認を行い、服薬の介助を行っている。		
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	残存能力を活かし生活していくように、調理、食事の用意、片付け、掃除、買物、整理等役割も持ち、自覚した生活ができ、楽しみごとは個々人のものとし大切にしている。		

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	
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	毎月、温泉と外食を行うように行事計画をたて、メニューで食事の選択や温泉の場所などの話を楽しんでいる。天気の良い日は散歩をおこなっている。	昨年はホーム建設の傍らで、瓦礫撤去や畑作りなど戸外での作業が続き十分な外気浴となりました。近くの商店での買い物も楽しみとなっています。また、毎月の温泉めぐりや外食、小樽の運河見物などの実施では、代表者や管理者、職員は黒子であるという立ち位置で支援しています。		
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	個々人の所持金は、本人家族承認のもと管理をしているが買物には、夫々が買物に行く日や全員で買い物に行く日とメリハリをつけている。			
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	希望があれば、電話や手紙を書いたりそのお手伝いや、電話や手紙は本人が対応できるようにしている。			
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	居間には、節句や季節毎に、皆で作ったタペストリーを飾り季節感を演出し、話題にしたりしている。(鯉のぼり、雛人形、鏡餅等)	玄関には、履物の棚を壁面裏に設えて広い空間作りをしています。廊下には随所に大型の花瓶が置かれ花が美しく生けられています。廊下の壁面には単調さを避けるための工夫が引き立っており、大きな引き戸の裏面を利用した書架など代表者のアイデアが其処かしこ見ることができます。みんなで作った「囲炉裏」のタペストリーが飾られているなど、居心地の良い空間となっています。		
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	ソファの場所を2ヶ所作り、TVを観る方や作業をする方が共存できるようにしている。また、廊下には籐の椅子などを置き、入居の方が雑談できるようにしている。			
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	個々人の部屋のレイアウトは様々であり、混乱のないように担当がいっしょに整理したり、自分で掃除をしたり自由に過ごせるようにしている。位牌を持ってきている方もいます。	居室の入り口にはリースに和紙であしらえた表札が掲示され暖かな雰囲気を出しています。居室のレイアウトは、本人と家族の希望を取り入れます。ベットやテレビ、衣装たんすなど馴染みの生活用品が持ち込まれて安心かつ心地よい寛ぎの居室となっています。		
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	普通の生活が出来るように、特別なものは置かず、馴染みの感覚を失わないように、かつ生活のなかで出来る事を残存能力を発揮できるように工夫している。			