

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	0194700472		
法人名	有限会社 ひまわり		
事業所名	グループホームこのは1F		
所在地	河東郡音更町新通20丁目1-1		
自己評価作成日	平成29年3月12日	評価結果市町村受理日	平成29年5月29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.kajikogensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&jiyosyoCd=0194700472-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成29年3月28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)】

毎月、利用者ご家族宛に写真付きの手紙を送り近況を知らせている。
 入居料を現金で支払って頂いているので月1回はお話しする機会や交流ができています。
 毎日、入居者の方と買物に出かけ、好きなものを選択して頂いている。
 毎週メニュー会議を行い、入居者の食べたいものをメニューに取り入れている。
 日々の生活でできる事は自分でできる様な場面作りをしている(炊事・掃除・畑仕事など)。
 個室にトイレ・洗面台がありプライバシーが確保されている。
 家族が宿泊できる部屋があり交流することができる。
 本人の希望に沿った外出機会を設けている。

【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、帯広市の北方面にある音更町の高速道路付近に位置する閑静な住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。建物は木の素材を活かした木造で、ヒノキ風呂などホーム内の随所にこだわりを感じられる。各フロアの中央に2カ所のリビングと食堂があり、広々とした共用空間である。また、2カ所の非常口の設置もあり、災害時の避難に配慮している。各フロアには、ゆっくり休める職員の休憩室や遠方からの家族の来訪時に利用者とゆっくり過ごせる宿泊用の部屋なども用意している。居室には、トイレと洗面台、物干しポールや手すりも設置して、利用者の自立の支援をしている。法人は隣町の士幌町で以前から認知症高齢者と障がい者のグループホームを運営しており、その経験が活かされており、月1回のユニット交換研修が職員の意識を刺激している。また、職員の労働者としての代表者を選挙で決定するなど労働法関係も整備されている。新しく作成したホームの理念である「その人らしさを大切に、笑顔と幸せをサポートします」とあるように、いつも笑顔のホームであり、これからも地域の認知症高齢者のグループホームとして期待したい。

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		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓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)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらい 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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広がったり深まり、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	職員一人一人が意識し理念に基づいた仕事ができるように、全職員から意見を募り今年度新たに理念を作成中。3月末に決定、来年度から施行予定である。	法人の理念とは別に事業所の理念を職員で検討し作成した。「その人らしさを大切に、笑顔と幸せをサポートします」として、事業所内に掲示し、職員間で共有して実践につなげるように努めている。	新しく事業所の理念を職員で作成し、実践につなげるように努めているが、職員会議などで、定期的に振り返りを行ったり、申し送り時に唱和するなどして職員間で絶えず共有に努めるよう期待したい。
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	町内会に加入し利用者と共にゴミ拾い・廃品回収など行事に参加している。ホームでの行事にも参加の声を掛けている。日常的にも畑で作った野菜をいただいたり、ホームで作った、おはぎやお赤飯など、お裾分けし交流している。	町内会活動の清掃や廃品回収などに参加したり、事業主催の焼肉会や夕涼み会などに町内に参加の案内をしている。また、ホーム行事で用意した食べ物を近隣へお裾分けや野菜・漬物を貰ったり、除雪の支援など日常的に相互の交流をしている。	
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	避難訓練、や町内会行事への参加により、入居者の方と一緒に参加することで、支援の方法や理解を得られるよう努めている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回定期的を実施している。利用者・ご家族・町内会・民生委員・包括の参加がある。サービス状況の報告をして、改善・意見を聞きサービスの向上に繋げている。	運営推進会議は、役場担当者や町内会役員、民生委員、家族、学識経験者などが参加して、定期的に関係し、運営状況の報告や避難訓練の検討会、情報交換など行い、意見を聞く機会となり、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	町の介護相談員の訪問を月1回受けている。町からの依頼や講習会に参加しており、町担当職員とは常にメールでの連絡体制が取れている。	運営推進会議に役場の担当者が参加しており、また、毎月町の介護相談員が来所し、定期的に報告や情報交換をするなど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	18:00から9:00までは、安全確保のため玄関の施錠をしている。 身体拘束については、社内研修を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしない指針やマニュアルを整備して、研修会を定期的に行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、各ユニットから1名参加して、法人内に虐待防止委員会を設置し、意識改善や虐待防止などに努めている。	
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ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を作り、委員が中心となり職員の意識を高めるとともに、日々のケアの中で間違いがないか確認を行い防止に努めている。		

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
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	講習会などで制度を学ぶ機会はあるが、活用には至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	事前面接や契約時は、必ず入居する階の管理者が同席し、時間をかけて説明し理解・納得に努めている。		
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	日常的に話す機会その他、介護相談員と直接話す機会を設けている。 運営推進会議に、入居者、ご家族に参加して頂き意見を運営に反映させている。	毎月、写真付きの手紙で利用者の生活状況を家族へ報告しており、運営推進会議の議事録で2ヶ月毎に運営状況を報告している。また、毎月来所する介護相談員による聞き取りや、家族の来所時に意見や要望を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	代表者は年1回の個人面談の中で意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は、日常的に話す中で職員の意見や提案を受け、管理者会議にて反映して改善に取り組んでいる。	ユニットごとに毎月1回会議を行っており、管理者会議も月1回実施し、代表者による個人面談も定期的に行っている。また、法人内には4つの委員会を設置し、各ユニットから職員が参加し意見や提案を聞く機会となり、運営に反映している。	
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	能力認定評価の実施にて、実績に応じて給与に反映されるなど、各自がやりがいを持てるよう環境整備に努めている。		
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	人材開発計画により、自己研鑽費として、各個人に対し希望する研修・書籍の購入などができ、スキルやモチベーションの向上に努めている。		
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	北海道グループホーム協議会に参加しており、研修に参加する等交流する機会がある。		
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	事前面接・入居前アセスメントを行い、職員に周知している。 日常の関りを持つ中で、耳を傾け安心した生活が送れるよう努めている。		

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
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	事前面接により聞き取りを行っている。 入居時に、ご家族にセンター方式の用紙に記入していただき、情報や要望を聞き関係づくりに努めている。		
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	入居予約時、事前面接時において、状況を伺い必要としているものを見極めプランに反映している。		
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	日常生活の中において、一緒に料理や掃除を行う中で、教えて頂いたり、手伝わせて頂きながら喜怒哀楽を共有しながら、共過ごす時間を大切にしている。		
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	面会や入居料支払い時に状況を伝えている。 毎月のお手紙や必要時には電話にて、相談や施設行事への参加の声掛けをし、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	本人の希望に応じ、自宅やお墓参りへの外出、お手紙のやり取りなどの支援をしている。 遠方からのご家族には、宿泊できる部屋があり関係が途切れないよう努めている。	利用者は地元出身が殆どなため、住んでいた家や墓参り、馴染みの美容室など職員が同行して関係が途切れないように支援している。また、遠方の家族が来訪の際は、利用者と同様くり過ごすための宿泊できる部屋も用意している。	
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	利用者同士の関係を把握し、一緒に食事を摂る、お茶の時間を設けるなど日常生活の他、他の入居者の誕生日を祝うなどお互いが関わり合える機会を持っている。		
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	退去後入院中の方にはお見舞いに行き、家族に近況を聞くなど関係を断ち切らないように努めている。		
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	日常生活の中での会話・言葉・表情から汲み取るよう努めている。 意向の把握が困難な方にはご家族から情報を得るなどし、本人本位に検討している。	入浴拒否や外出したいなど日常生活の中で情報収集し、その人ごとに書式で整理して、思いや意向を把握するよう努めている。	

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	事前面接時に本人・家族・利用施設等から詳しい情報をいただき、職員間で情報を共有するようにしているほか、ご家族にセンター方式の用紙に記入して頂き情報を得ている。		
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	事前面接により情報を得て把握している。日々の生活は、モニタリング・記録・申し送りなどにより職員間で情報を共有している。		
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	毎月のユニット会議にて、モニタリング・目標の達成状況などについて話し合い検討している。健康状態や身体状態に合わせて、その都度介護計画の見直し、作成を実施している。	利用者毎の担当者が利用者や家族にモニタリングを含めて情報収集して介護計画の原案を作成し、カンファレンスで検討してまとめ、計画作成担当者が利用者の現状に沿った介護計画を作成し、本人や家族と担当者会議を行い確認している。見直しは4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	個別の24時間支援シートの記入、申し送りノートの活用により情報を共有しながら、記録をもとに介護計画の見直しに活かしている。		
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	相談・要望に応じて、受診対応など柔軟な対応を心がけている。		
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	地域の保育所の訪問やボランティア、運営推進会議の実施、避難訓練で消防や近隣の方に協力・アドバイスをいただいている。		
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1回の訪問診察を受けている。他病院受診は原則ご家族対応だが、添書を持参してもらい、必要時には職員が付き添いなどの支援をしている。	以前からのかかりつけ医は、家族が同行して受診している。提携している協力医療機関は、月1回の訪問診察と週1回の看護師の勤務で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	職員として看護職員を確保しているため、入居者の健康管理や体調に合わせた対応が24時間できている。介護職員は、看護記録への記入や週1回看護師の勤務時に情報や気づきを伝え、指示を受け適切な看護を受けられ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
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。	入院された場合はお見舞いに行き、顔なじみの関係を維持し病状の把握に努めている。洗濯などの身の回りの支援もしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に終末期の方針説明を行い、家族に書面にて意向を確認している。今年度から委員会を中心に事業所として安心した最期を迎えられるよう取り組みを始めた。	入居契約時に重度化や終末期についての方針を説明し同意を得ている。看取りについての研修会を行い準備をしているが、地域の医療連携体制が不十分な為、看取りの対応ができず、地域としての課題でもある。	
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	事故等発生に備えて、一斉通報システムを導入している。応急手当・初期対応について勉強はしているが、実践的な訓練はできていない。		
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回の避難訓練をしている。消防署指導の下、初期消火訓練や夜間想定での避難訓練を実施している。地域の方にも、一斉通報システムに登録していただき、避難訓練に参加してもらっている。	避難訓練は、消防署の指導の下、地域の方や家族の参加協力により年2回定期的に実施している。事業所には独自で開発した緊急時の一斉通報システムがあり、災害時には有効である。備蓄や備品も整備して、災害対策は地域との協力体制を築いている。	

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	一人ひとりの身体・精神面・生活歴などを把握し、状況に応じた声掛けや対応を行うようにしている。環境面では、各居室に洗面所・トイレがあり、プライバシーは確保されている。契約時個人情報取り扱いについて確認し、サインをもらっている。	各居室に洗面所とトイレが設置され、プライバシーに配慮している。利用者一人ひとりに応じた声掛けや対応などで人格を尊重に努めている。	居室の設備面でプライバシーの配慮がなされているが、人格の尊重なども含め、OJTによる研修会を実施するなどして、意識の周知徹底を期待したい。
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	日常生活の中で、短い言葉で話しかけるなどし、小さなことでも入居者が自らの意思で選択できるように心掛けている。自己決定が困難な方は、表情などから汲み取るようにしている。		
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	担当職員が中心となり24時間支援シートを作成し、本人の思いを反映させ一人ひとりのペースに合わせた支援を心掛けている。		
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	衣類等はご家族にお願いし、その人らしい装いになるよう支援している。理美容は訪問理容を利用し、一人ひとり確認しながら行っている。		

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
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	本人の希望したものや、季節のものをメニューに取り入れて食事が楽しみになるように取り組んでいる。その人に応じて、準備や後片付けの支援をしている。	利用者の好みのものを取り入れ一週間分の献立から調理まで職員が行っている。利用者は食材の買い出しや食器洗い、食器ふきなど職員と共に手伝っている。行事食や外食は、回転すしやラーメン・焼き肉・そば店など季節に応じた楽しい食事を支援している。	
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	一人ひとりの状況を把握するため、水分・食事量を記録につけ、その都度対応している。月に1度体重を測定し、状況の把握をしている。		
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	自立している方は声を掛け確認し、介助が必要な方にはその人に応じた口腔ケアを行っている。		
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	個々の排泄リズムを記録につけ把握し、リズムに沿って声掛け・誘導しトイレでの排泄を行っている。また、日常の仕草や様子からさりげない声掛け・誘導に心掛けている。	利用者ごとの排泄チェック表で、個々の状況を職員間で共有し、仕草や表情、様子から把握して声掛け誘導して、トイレでの自立した排泄に向けた支援に取り組んでいる。	
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	バランスのとれた献立作成、起床時の牛乳の提供、1日の水分量の把握。朝の体操・行進などの運動を行っている。排泄の記録から状況を把握し、適時対応している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	ヒノキの個室である。一人ひとりに希望を聞き、入浴したいときにできるよう心掛けている。入浴拒否のある方には温泉に行くなどし、個々に対応している。また、年に数回は全体で温泉入浴に出かけている。	浴槽がヒノキ風呂で、週平均の入浴は3回程度である。基本的に午後からの入浴だが、利用者により午前中もあり、個々に沿った支援をしている。また、外出行事として、家族の協力で全体で年2～3回位の温泉入浴にも行っている。	
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	個々のライフスタイルを把握し、状況に応じて対応している。眠れない時は、好きな場所で過ごしていただき休息できるよう努めている。		
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	薬の説明書を個人ファイルで管理し、毎月処方時に確認している。症状に変化があれば、看護師に随時相談している。		

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
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	一人ひとりの生活歴や趣味を活かし、それぞれに調理・食器洗い・裁縫・畑・行事挨拶・会議への参加など日課となるような役割を持っていただけのよう支援している。		
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	一人ひとりの希望や気分に対応し、散歩やドライブ・日常の買い物に出かけている。近所への散歩、ご家族との外食やお墓参りなど馴染みの場所への外出支援している。	敷地内や近隣の散歩やウッドデッキでの外気浴など日常的に支援している。外出行事は、お花見や紅葉狩り、天気の良い日のドライブ。平原祭りや花火大会、七夕祭りや菊祭り、菖蒲園や美術館の見学など行事も多彩な支援をしている。	
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	家族との話し合いの上で個々に対応している。ホームで管理し、外出や個人での買い物へは個別に支援している。		
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	電話は希望時にいつでも対応できるようにしている。子機にて、自室でも話せるようにしている。年賀状やご家族・友人との手紙のやり取りについて、切手購入や投函するなどの支援をしている。		
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	リビングにはウッドデッキがあり、日光浴を楽しめるようになっている。フロアは広く、それぞれに過ごせる場所がある。また、絵画や写真を飾っている。季節ごとの飾りつけをし、季節感を楽しめる工夫をしている。	1階も2階も広いフロアで、非常口も各2か所あり災害時に配慮している。リビングもフロアに2か所あり、食堂も含め広々とした共有空間で、1階にはウッドデッキがあり、外気浴に活用している。また、遠方の家族の来訪のために、利用者とゆっくり過ごせる宿泊用の部屋も整備している。季節ごとの飾りつけや絵画や写真などを掲示し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	共有部は広く、リビングは2ヶ所あり、ソファとテーブルを配置し、大人数でゲームや体操をしたり、一人で本を読んだり、思い思いに過ごせる場所がある。		
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ものものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に家で使っていたものを持ってきていただくよう伝え、本人の馴染みのあるものを使用することで、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には、トイレと洗面台、物干しのポールと手すりが設置され、プライバシーや自立に配慮している。利用者が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	バリアフリーやエレベーター・居室廊下に手すりを設置し、安全に移動できるよう配慮している。また、居室にトイレ・洗面台・物干しがあり、個々の状況に合わせて自立できる工夫をしている。		