

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	古宇郡神恵内村大字神恵内村10番地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成28年2月1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=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 あおいビル7階
訪問調査日	平成 27 年 11 月 16 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)】

地元の食材や菜園等で取れた野菜を使い、季節の食を中心にしております。年中行事にはその風習にちなんだ食事を心掛けております。地域との交流を目的として、老人学級や地域のお祭り等にも参加しています。又、利用者様で作成した作品を地域のイベントに出品しています。
--

【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)】

神恵内村の中心部からほど近い、村の診療所の2階を改築して設置された1ユニットのグループホームです。海や山に囲まれ、自然が豊かです。運営主体が村のため、役場との連携が密であり、協力医療機関が1階にあり医療の支援体制も充実しています。利用者が地域の漁村センターなどで行われる「長寿大学」や「マジックショー」、「文化作品展」などに参加したり、民謡クラブのボランティアがホームを訪れるなど、地域との交流が活発に行われています。交流の際や通院の際には、近所に住む馴染みの方とも頻繁に会うことができます。ケアマネジメントの面では、センター方式やその他の様式のアセスメントシートを作成して追記や更新を行い、介護計画も3ヵ月毎に会議でサービス内容の確認とモニタリングを行い、計画的に更新しています。食事は、季節の食材を用いながら品目や彩りの豊かな食事が提供され、下ごしらえや味付け、盛り付け、後片づけに利用者が参加しています。タケノコやふきを利用者と採りに行き、食卓に乗せています。日常的に周辺を散歩したり、買い物や山菜取り、図書館などに出かけ、年間行事でも花見や商工会のお祭り、神社のお祭り、文化祭などに外出しています。利用者が地域に溶け込み、明るく安心して過ごすことができるホームとなっています。
--

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)	○	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くらいの				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいの				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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 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、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 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				

有限会社 ふるさとネット

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	毎日介護理念を音読し、実践に繋げていける様、努力しています。	2年前に見直した理念の中に「地域との関わりや家族との絆を大切に」という文言を入れ、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念として確立しています。理念を食堂や事務所に掲示し、職員は毎日黙読し、理念を反映したケアサービスに努めています。	
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	地域のイベント(祭り、老人学級、敬老会、文化祭)等に参加しています。又、地域の民謡クラブの方々にも慰問して頂き触れ合いを持っています。又、利用者作成の雑巾も学校に寄付し喜ばれています。	利用者が地域の漁村センターなどで行われる「長寿大学」や「マジックショー」、「文化作品展」などの行事に参加しています。保育園児の学芸発表会を観に行く機会もあります。民謡クラブなどのボランティアの方がホームを訪れています。	
3	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		○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、施設の老朽化に伴う不具合等、質疑応答をし意見交換を行っております。	会議は2ヵ月毎に開催され、役場職員や地域包括支援センター職員、民生委員、社会福祉協議会職員、家族代表の参加を得て、運営上の課題や外部評価などをテーマに意見交換しています。全家族に議事録を送付していますが、会議案内は送っていません。	次回の会議の案内を全家族に、会議のテーマを添えて郵送することを期待します。また、参加が得られない場合も、意見があれば収集し会議で取り上げることを期待します。
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	村役場が事業主である為、連携は取れております。	運営主体が村であり、各課の職員が頻繁にホームを訪れています。運営推進会議に村役場や地域包括支援センター職員の参加があり、様々な情報提供を得ています。村との災害時の協力体制を作っています。	
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	1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。	身体拘束を行っておらず、マニュアルを整備していますが、定期的な勉強会等は行っておりません。玄関は日中は施錠せず、自由に出入りが出来ます。エレベーターホールへの戸に鈴をつけ、出入りが分かるようにしています。	身体拘束防止マニュアルを参考に、年に1回程度は身体拘束防止に関する勉強会を行い、全職員が禁止の対象となる具体的な行為の理解を深めることを期待します。
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	近隣で研修がある時は参加し、職員会議等でも話し合っております。		

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	現在制度の活用が必要と思われる利用者がおられません。今後、制度的な知識を理解する為に、勉強していきます。		
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	利用者や家族の不安等に適切なアドバイスが出来る様、納得を得られる様対応しております。		
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際は職員と話し合い改善しております。	家族が来訪した際や家族に電話をした際に意見を聞いていますが、現状は意見や要望はあまりありません。「かもめ通信」を2ヵ月に1回、家族に提供しています。今後は家族の意見を利用者毎に記録することも検討しています。	
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様、心掛けております。	月1回、職員会議を開催しケアカンファレンスや行事の打合せ等を行っており、活発な意見交換ができています。運営受託法人の担当者が頻繁にホームを訪れ、管理者や職員と話し合っています。職員は各種の業務を分担し、運営に参加しています。	
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様、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組をしている	村内の他の施設と共同で勉強会、研修に参加しており、交流も出来ております。		
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	本人とコミュニケーションを取り困っている事・不安な事を聞き、又、職員間で情報を交換し、信頼関係を築く様努めております。		

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
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	不安な事、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伝え理解して頂き、家族の意見等も聞き支援しております。		
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、利用者が出来る事は手伝って頂いております。昔ながらの料理は教えて頂いたり、作って頂いております。		
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	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、お互いに協力し合い利用者がより良く過ごせる様に支援しております。		
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様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様に支援しております。	一部の利用者に知人が来訪しています。隣接する漁村センターで行われる様々な行事に参加する際に、地域の馴染みの方と交流することができています。1階の診療所に通院する際も地域の方と会っています。また、日常的に近所の商店や雑貨店にも出かけています。	
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	利用者同士の関係を把握しております。各居室を訪室し会話を楽しまれております。		
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	亡くなった方が多い為、経過をフォローしていませんが、相談等があれば応じたいと思っております。		
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	日々の生活の中で会話を通し思いや希望を見い出しています。又、言葉だけではなく、表情や様子からも汲み取り、意向に沿う様に把握し努めております。	半分ほどの利用者は言葉で思いを表現でき、難しい方の場合も表情や様子、家族からの情報などを参考に把握しています。センター方式やその他の様式のアセスメントシートを作成し、追記や更新を行って情報を蓄積、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
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、1日の過ごし方や趣味等の把握に努めています。		
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、担当職員を中心にモニタリングを行い、他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。	介護計画は短期3カ月、長期6カ月で見直しています。3カ月毎に会議でサービス内容の確認とモニタリングを行い、次の計画を作成しています。日々の記録も介護計画を参照し、目標項目の記号を添えながら記録しています。	
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	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、外食やドライブ等楽しめる様支援しております。		
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回通院し、休診の時は協力施設のDrに連絡し指示を受けております。又、週1回口腔ケアとして、歯科診療所に往診に来て頂いている。受診等には家族、又は職員が同行し、状態を把握しています。	利用者は1階の診療所に2週に1回、通院しています。内科、歯科以外の専門医の通院も家族が難しい場合はホームで送迎を支援しています。受診内容を日誌や個人記録に記載していますが、今後は個人毎の受診記録の作成も検討しています。	
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、病院の看護師に電話で相談しております。		

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
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をしており、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	重度化や終末期については、その時点で家族を交えて話し合いを行い、出来るだけ意向に沿う様にしております。	利用開始時に、重度化した場合の対応指針に沿って説明し、本人や家族の同意を得ています。24時間対応の医師の確保が難しいため、ホームでの看取りは難しい旨を説明しています。	
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2回の避難訓練を地域の方々も交えて行い意見等を頂き活用しております。近隣の施設にも協力要請をして承諾して頂いております。	年に2回の昼夜を想定した避難訓練を実施しており、消防や地域の参加を得ています。職員の救急救命訓練も昨年実施しています。備蓄品を用意していますが、水の準備は十分といえません。	断水などが発生した場合に必要な水についても、必要量の準備を期待します。また、災害マニュアルを参考に、地震等、火災以外の災害に対する具体的な対応について、定期的に職員間で確認しておくことを期待します。

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	一人一人の人格を尊重し、その人に合った言葉掛けをしています。居室に出入りする際は声掛けをして了承を得る様にしてあります。	利用者への呼びかけは人格を尊重しながら本人の希望する呼びかけを行っています。職員の対応で気づいた点があればその場で注意しており、職員が接遇等の外部研修に参加した際は、職員に伝達しています。ファイル類は事務所に適切に保管しています。	
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様な声掛けをしています。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し、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	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者それぞれの能力の応じて出来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話をし、メニューに取り入れていております。	季節の食材を用いながら品目や彩りの豊かな食事が提供されており、下ごしらえや味付け、盛り付け、後片づけに利用者が参加しています。職員と会話しながら楽しく食事をしています。タケノコやふきを利用者と採りに行き、食卓に乗せています。	
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様、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1回歯科衛生士が口腔ケアを実施しています。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。夜間義歯洗浄剤につけ、毎食後歯磨きを実施しています。		
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向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し、紙パンツ、パット等、本人に合わせ検討しております。尿意、便意の訴えがない利用者でも出来るだけトイレで排泄出来る様に支援しております。	数名の利用者は自力でトイレに行くことができ、誘導や介助が必要な方は排泄チェック表でパターンを把握し、羞恥心に配慮しながら耳元で誘導しています。日中はトイレでできるよう支援し、夜間はパッド交換で対応するケースもあります。	
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	自然に排便が出来る様、繊維質が多い食事を心掛け、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、個々に沿った支援をしている	入浴は基本的に週2回ではありますが、希望があれば毎日入る事が出来ます。	月、木曜日の午前、午後の時間帯ですべての利用者が入浴するようにしていますが、状況に応じて他の日も入浴しています。現在は入浴を拒む利用者はいません。利用者個々のシャンプーやリンスを使ったり、湯加減を希望に合わせて調整しています。	
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様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、把握出来る様にしております。服薬の確認もきちんと行っております。		

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
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る様、今まで行ってこられた畑仕事やたづかま作り等を行っております。おやつ等の飲み物は、お茶やコーヒー等、好みの物を出しております。		
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	利用者の希望を聞き、図書館や、散歩、買い物を出るだけ支援しております。催し物は皆さんで見学しております。	日常的に周辺を散歩したり、買い物や山菜取り、図書館などに出かけています。行事では花見や商工会のお祭り、神社のお祭り、文化祭などに外出しています。利用者と一緒に余市や岩内など少し遠くに買い物に行くこともあります。	
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	本人が持ちたいと希望の方は家族との話し合いのもと自己管理して頂いております。		
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かけられる様にしております。又、家族と手紙のやり取りをされている利用者もおります。		
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、ぬれタオルやペットボトルに水を入れ加湿器代わりにしていたりと工夫しております。又、季節の生け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様、工夫しております。	居間と食堂、キッチンが一体的な共用空間となっています。廊下の壁には行事の写真や貼り絵、木製の飾り物などがあり、親しみやすい雰囲気となっています。温度や明るさも調整されています。廊下に利用者が座れる場所を複数用意しています。	
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かけながら会話したり、気分転換が出来る様工夫しております。		
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きて頂いたり、テレビ等を置いて居心地良く過ごせる様工夫しております。	居室には備え付けのベッドやチェストがあり、冷蔵庫を利用している方もいます。テレビや仏壇、身の回りの品など自由に馴染みのものを持ち込んでおり、居心地よく過ごせる場所となっています。壁にはカレンダーや寄せ書きなどを飾り付けしています。	
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	夜間でも迷わずトイレに行ける様、廊下の電気はつけたままで、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。		