

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	0174701037		
法人名	医療法人前田クリニック		
事業所名	グループホームうらら		
所在地	上川郡清水町南1条3丁目20-2		
自己評価作成日	平成31年2月16日	評価結果市町村受理日	平成31年4月8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)】

当ホームは、医療法人が設立したホームの特徴として、医療連携が充実しており、健康面ではかかりつけ医や看護師と相談し合え柔軟な対応をする事ができ、本人、ご家族からは安心できるとの声が聞かれています。入居者様が常に主体とした生活が過ごせるように環境作りや、支援に心がけ地域の方々協力を頂きながら、地域に開かれ愛されるホーム作りに努めています。

※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	hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigvosyoCd=0174701037-008
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成31年3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)】

母体の医療法人所在地の商店街に平成18年に開設されましたグループホームうららは、当初は高齢者ハウスが併設されていましたが、その後グループホームに改変され現在2ユニットで運営されています。医療機関とはすぐの距離にあり緊急時には昼夜にかかわらず院長が駆けつけてくれたり、不在にするときには協力病院の医師が来てくれ、看護師体制を含め安心な体制が確保されています。また、災害時のことを考慮し、避難場所の確保で管理者は、町内、他町村それぞれの事業所と協力関係を築き、避難が出来る体制を得ています。グループホーム開設時からの理念は目に付くところに掲示して有り、毎年理念をもとにフロア目標を決めて実現に取り組んでいます。目標は具体的な項目で取り組み利用者への関りを重要視し「日々、笑顔で過ごせるよう入居者と職員の関りを増やし感謝の気持ちを伝え雰囲気の良い環境を作る」「日々を楽しむ」であり具体的には、「ありがとうなど感謝の言葉を声を出して伝えてゆく」「したい事、やりたい事を会話の中からみつける」として利用者との関りを積極的に行っており、食事メニューは朝昼はメニューが決まっているが、夕食は毎日利用者の好みや希望を聞いて当日に決めています。また、個別外出を多く取り入れる様にし、個人の希望を実現しています。職員はモチベーションが高く担当委員会を持ち運営にもかかわっています。事業所は管理者が中心となり研修を充実させたり、働き方改革で生きがいを持てるように改善し意欲向上に取り組んでいます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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. 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	常に目の届く場所(ステーション内・玄関)に掲示しており、理念の中を共有し実践できるように取り組んでいる。	理念を事務室、玄関に掲示している他、パンフレットにも掲載しています。理念をもとにして毎年ユニットごとに年度目標を決め常に意識の元に置き実践できるように取り組んでいます。	
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	町内会に所属し、町内会行事に参加するなど、商店街を含む町内会である為、地域での買い物や飲食をして交流し、繋がりを図っている。	商店街町内会に加入しており清掃活動に参加したり、除雪では協力しています。理容店や商店での買い物の時には挨拶をしたり、グループホームのお祭りには声をかけて参加を得ており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	認知症の研修や講習会に参加し、職員自身の知識を高め、所属しているGH協会を通じ、地域の方も学べるよう研修の機会を持っている。		
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践、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	定期的に行われる運営推進会議内でサービス等の実践について報告し、意見を頂くことや実際にホームのイベントに参加して頂き、意見を貰う事など、今後のサービス向上に努めている。	運営推進会議は年6回利用者家族、民生委員、町職員、他事業所職員等の出席を得て開催し、利用状況や活動状況を報告し事業所で起こっている諸問題や身体拘束廃止に向けての取り組みを報告して意見を得て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に取り組んでいる	管理者やケアマネを通じ、町の担当職員からアドバイスを頂き、GHの質の向上に努めている。また、ケアカフェに参加し情報交換を図っている。	管理者は町の街づくりに関する会の役員や各グループホーム関係の理事を務めておりケアカフェへや地域支援会議に出席し情報交換を図っています。	
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	毎月の会議で話し合う機会を持っている他、定期的に身体拘束に関するアンケートを実施し、行なっているケアが身体拘束に繋がらないか等、話し合いの場を設けている。また、研修会に参加したり、勉強会を行っている。	身体拘束廃止に向けては毎月の職員会議で身体拘束、虐待委員会から現状報告やアンケート内容の報告があり、現状の介護について検討を行い身体拘束の弊害や不適切な言葉遣いについて正しく理解しています。結果は運営推進会議でも報告されており、身体拘束の無い介護に努めています。	
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	毎月の会議で話し合う機会を持っている他、アンケートを実施し、虐待に繋がらないか等、話し合いの場を設けている。また、運営推進会議でも議題としてあげている。		

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	事業所内で、2月に研修会を行う予定である。		
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	管理者から説明を行ない、不安や疑問点があればその都度説明をし、ご本人やご家族が十分に理解したうえで契約を行なっている。		
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	利用者の方とは常に話せる機会を設けている。ご家族等がいつでも意見が出来るようアンケートボックスを設置している。必要に応じ内容の検討を行ない、運営推進会議で報告し、運営に反映している。	利用者、家族の意見や要望は会話の中や面会時に話を伺う様にしている他アンケートボックスを設置して意見を出しやすくしています。面会時に要望がある時には検討して早急に取り組み家族に報告をして反映させています。	
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	毎月行われる各フロアの会議や全体会議に管理者も参加しているため、話し合う機会を設けている。	職員の意見や要望は毎日の業務の中や各会議の中で把握するようしています。職員には事故防止、サービス向上等4つの委員会を担ってもらい会議での提案を行って運営に貢献しています。前年度より働き方改革や処遇改善に取り組んでおり待遇向上に努めています。	
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	必要に応じ就業規則を変更するなど職場環境や条件の整備に努めている。		
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	外部研修の機会が与えられている。内部研修については、参加した職員から報告をもらう時もある。		
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	地域の他事業所のスタッフ同士での交流会やケアカフェ参加により、情報交換できている。		
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	入居前の調査、ご本人の言動やご家族からの情報をもとにスタッフ間で情報を共有している。不安な面をサポートし安心して過ごせるよう環境づくりに努めている。		

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
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	入居前の調査やアセスメントを行ない、ご家族の不安も解消できるよう努めている。		
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	入居前の調査やアセスメント、ご本人やご家族の要望が確認しやすい環境作りを行ない、サービス内容を検討している。		
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	食事作りや掃除を職員と一緒にしない、利用者と職員が生活の中で助け合い、互いに支えながら関係づくりを行なっている。		
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	ご家族来所時に本人の状態を報告し、必要に応じて間に入る等の対応をしている。また必要都度、ご家族に協力して頂いている。		
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	本人との会話を記録に残しながら、行きつけの理美容室やお参り、サークル活動などに継続して行けるよう対応している。	商店街には理美容店や商店があり利用者の希望により送迎をしています。通院の帰りと言って知人の訪問があり関係が途切れないように支援しています。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの性格や生活歴を把握する事で、仲の良い入居者同士で過ごせるよう配慮する事や、リビングに集まった際も共通して話せる内容を提示するなど必要に応じ孤立しないよう気配りしている。		
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	長期入院による退所でもお見舞いに行ったり、本人ご逝去後にもご家族へ広報誌を送付するなどし、関係を継続している。		
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	居室は、自宅での生活環境が継続できるように検討する事や日常会話の中で些細な事でも記録に残し本人の希望や意向に沿えるよう努めている。	利用者の思いや暮らし方の意向は、会話の中や4ヶ月毎にアセスメントを取っておりその中で確認し希望に添えるよう支援に取り組んでいます。	
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	入居時に生活歴、サービス利用の経過は一人ずつファイルにまとめており、把握している。		

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
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	変わった事があれば記録に残し、職員間で情報を共有し、それぞれのペースに合わせた過ごし方が出来るよう努めている。		
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	チーム単位で、ご本人やご家族からの情報をもとにアセスメントし、ケアマネが作成したプランをフロア会議でしっかり話し合い実施している。毎月のモニタリングで都度、プランに対しての評価もしている。	介護計画は基本的には4ヶ月毎にアセスメント、モニタリング評価を行い本人、家族の要望を踏まえて見直しを行っています。利用者の様子は毎月カンファレンスを行っておりまた、事故防止委員会により事故・ヒヤリハットの分析を行い、現状に即した計画になる様取り組んでいます。	
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	些細な事でも随時、ケース記録や日誌に記入するよう心掛け、ケアの実践内容も毎日評価している。何かあれば必要都度、会議で話している。		
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	生活の中からご本人の意向を聞きだし、意思決定を尊重するよう努め、柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	近隣の飲食店利用や、買い物に職員と行く事や、地域から編み物ボランティア・学生・音楽の慰問を受けている。また、ふまねつとに参加している。		
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	2週に1回、かかりつけ医(前田クリニック)の往診を受けている。急変時以外にも体調に不安がある時も往診してくれる。往診後、ご家族が来所された際に報告する事や状況によっては連絡もしている。	法人のクリニックをかかりつけ医としている利用者が殆どとなっています。2週に1回の往診や関連施設の医療連携で月1回の循環器の診察も行っています。24時間オンコールで利用者の状態に応じ不安を取り除くために努めています。	
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	往診日以外においても、少しでも気になる事があった際には連絡をとるなど、いつでも相談できるようにになっている。		
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	法人内の病院に入院した場合は、毎日お見舞いに職員が行き、本人の状態を見るだけでなく、看護師に状況を確認し、情報を共有するなど病院と連携を取り、協力している。また、必要に応じムンテラに同席している。		

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
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	入居時に管理者より説明を受け、今思う今後の意向を聞きとっている。実際の場面では、ご本人、ご家族、かかりつけ医、職員で十分に話し合いなど連携をとっている。	重度化及びターミナルケア(終末期における看取り介護)に関する指針があり、入居時に利用事前指定によりアンケートを実施し利用者、家族の想いを確認し同意を得ています。連携を密にし方向性を共有し意向に沿った支援に取り組んでいます。	
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	法人研修で実施している。		
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	年に2回の訓練を行ない緊急時に備えている。訓練には地域の近隣の方にも参加いただいている。	6月は火災、10月は火災・地震想定で昼夜の避難訓練を実施しています。ラジオ付き充電式懐中電灯などの災害用品の準備もしています。隣家の方には自動通報登録をして頂いており、地域住民には見守りの役割をお願いしています。近隣や関連施設への避難協力体制が構築されています。	
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	排泄時など声を掛ける時のボリュームや言葉遣いに配慮している他、ご本人の経歴や性格を把握し、必要に応じた声掛けや支援を行なっている。	利用者にとってそれが正しいのか、望んでいる事は何なのかを察し・見極め・共感し・抽出し尊重して一人ひとりに合った支援を行っています。	
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	生活の中で、会話や行動から本人の思いを読み取るほか、自ら選択できるような声の掛け方をしている。		
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	本人のペースに合わせて、個々を尊重しその人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	衣類を自分で選んで頂く事や、身だしなみを職員が確認し、おしゃれを楽しんでもらえ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
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	入居者の好みを聞きながらの食事メニューを決めたり、盛り付けなど出来る事を引き出しながら、楽しみが持てるよう工夫している。	朝食、昼食は事前にメニューは決まっていますが、夕食はその日に利用者の希望を聞き利用者と一緒に調理し、食器洗いや後片付けなど利用者の出来ることを行っています。外での焼肉や寿司を食べに行ったり、鰻を食べたいと言う利用者には家族に相談して個別外出で喜ばれています。	
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	食事や水分量を記録し、1日の目標の摂取量に満たない場合は、摂取の時間帯を増やして様子を見る他、ご本人が好む飲み物を提供するよう努めている。		
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	毎食後ではないが、起床または朝食後と就寝時に口腔ケアを行っている。また、入居者の状態に合わせて回数などを増やしている。		
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	個々の排泄パターンを理解する為、集計を行わない、時間を合わせたトイレ誘導を行なっている。また、オムツ交換の方でも必要に応じ2人介助でトイレに座られている。	利用者にとってオムツを使用することが必要なのか、その方にとって良い事なのか、を問いかけ、負担を軽減し快適に過ごせる工夫に取り組み一人ひとりに合った支援に努めています。	
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	毎朝、牛乳を提供したり水分量不足にならないよう配慮したり、便秘解消の為、食物繊維をとったりしている。また、座りっぱなしにならないよう歩きかけを作る事や体操も実施している。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入浴の曜日を決めて実施している。時間帯はご本人の希望または状況を見ながら誘導している。希望があれば、入浴日以外でも対応出来るようにしている。	入浴は週2回を基本とし、希望があれば柔軟に対応し、2人介助や入浴剤を使用したりしています。浴槽は三方向から介助できるようになっており利用者は安心して気持ち良く入浴しています。	
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	起床や就寝は一人ひとりに合わせて支援している。また、日中でも眠気が見られる入居者には臥床を促している。		
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	用法、用量は解るが、副作用に関しては、しっかりと理解しておらず、個人用のファイルを保管しているため参照している。また、服薬一覧表を作り対応している。		

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
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	気分転換に散歩等の外出支援を行なっている。畑や花壇等、家事やレクまたはその人に合った役割や、本人が得意とする事を役割に繋げ生きがいを持てるよう支援している。		
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	天気が良い日やご本人の希望など、外出する事や誕生日での外出、月命日のお参り、ご家族等の外出の支援をしている。冬期間は、インフルエンザ等の罹患も考えられるため、外出の機会は減るが実施している。	花見ドライブや動物園、作品が展示している芸術文化祭見学、納涼ぼん踊り、事業所の夏祭りには家族の参加もあり楽しいひと時を支援しています。外出や外食が気分転換になるよう取り組んでいます。	
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	自己管理している方もいるが、ほとんどの方は日用品の購入や外出時、欲しい物があれば、ホームで管理している財布から、支払って頂く事等の対応をしている。		
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	希望があった際には、やりとりが出来るよう支援している。出来ない方でも職員が代行するケースもある。		
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	ホーム内は四季を感じられるよう季節に合った装飾をしている。昼と夜をしっかりと感じられるよう日の光の調整をしている。温湿度に関しても配慮している。	リビングは明るく開放感があり共用部分は温湿度が管理されています。会話を楽しみ穏やかな雰囲気それぞれの場所で寛ぎ居心地よく過ごせるよう工夫されています。	
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	共用空間であるリビングは広めにとり、リビングだけでなく、廊下にもソファを設置し、思い思いの場所で過ごせるよう配慮し、気の合う方と過ごせるような空間づくりを日々模索している。		
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	自宅で使い慣れた家具や物を持参し、ご本人の気持ちが落ち着くよう写真を飾る事やレイアウトを考え、心地よく過ごして頂けるようにしている。	居室には箆笥や洗面台が設置されており、使い慣れた家具などを持参し家族の写真や絵が飾られています。ポットやお茶一式を用意しお茶を嗜み今までの生活が変わらないように配慮されています。	
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	自分で出来る事を引き出し、出来ない部分にお手伝いを出来るようにしている。		