

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	0174300434		
法人名	有限会社 マザープランニング		
事業所名	グループホーム ぼぶらの家		
所在地	川上郡標茶町富士5丁目16番地		
自己評価作成日	平成24年10月17日	評価結果市町村受理日	平成25年1月18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)】

<p>1. 利用者がのんびり、ゆったりした環境の中で生活できる家にしたい。</p> <p>2. 利用者は誰からでも慕われ、尊敬され、安心して生活できる雰囲気をつくる。</p> <p>3. 健康で安心し、安全で楽しく生きがいを実感し、明るい暮らしが保障される住まいを目指す。</p> <p>4. ぼぶらの家は街の中心で商店街に近く、隣に広い公園と公立幼稚園があって、夜間は自動車の騒音も少ないため安眠できる環境にある。幼稚園園児が時折公園で遊んだ帰り道に、ホームにみんなで顔を出して、入居者に元気に声をかけてくれたり、運動会や学芸発表会の1週間くらい後にホームを訪れてくれて、みんなでお遊戯を披露してくれることがある。</p> <p>5. 1ユニットであるがホームで愛犬を飼育しており、入居者は散歩から帰ると愛犬と戯れ、愛犬から癒しを受けることも多い。</p> <p>6. 菜園やビニールハウスで野菜を作り、収穫された野菜が調理され食卓に上ると、菜園の話題が盛り上がることもある。</p>

※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.kaizokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JizyosyoCd=0174300434-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成24年11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)】

<p>事業所は標茶町繁華街の中央を流れる釧路川の左岸に位置し、付近に標茶町立幼稚園、富士公園や河川敷公園が隣接しています。木造平屋建ての事業所は、対面キッチンに面した共有の居間兼食堂の面積を大きく取り、北西側に出入り口付きの大きなガラス窓があって富士公園が一望でき、また、浴場は源泉かけ流しのモール温泉を引くなど、環境に恵まれています。職員はグループホーム協議会道東ブロック主催の各種研修に参加しており、ホームの理念である「いっしょに・いきいきと・楽しく」をモットーに利用者へのサービスの質の向上に努めています。利用者は恵まれた環境の中で事業所周圍を散歩したり、地域の行事である川上神社例大祭、標茶納涼花火大会、標茶町産業祭りなどに出かけたり、事業所行事の夏祭り、敬老会、クリスマス会に参加し、元気に職員と関わりながら楽しく生活しています。近隣の町立幼稚園の園児が訪問して利用者一人ひとりに「いがお給付き手紙」をいただくなど、幼稚園との交流を深めています。</p>
--

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		項目	取り組みの成果	
	○	↓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、暮らし方の意向を掴んでいる(参考項目:23,24,25)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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. 全くいない
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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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	事務室・会議室に掲示し、時折会議でも周知して、共有し実践に活かすように努めている。	理念の「いっしょに・いきいきと・たのしく」を事業所内に掲示し共有しており、職員は理念をモットーに利用者に関わり、サービスの向上に努めている。	事業所の理念の見直しを検討予定であり、更なるサービスの向上に結びつくものとなることに期待したい。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日常的とは言えないが、地域との交流を進めており、特に隣接する幼稚園との交流を深め、利用者は幼稚園児から元気を享受することがある。	町内会に加入しているが、町内会活動は停滞しており交流は少ないが、隣接する町立幼稚園との交流に努めている。町の社会福祉協議会と連携を深めてボランティアの派遣を要請している。	
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	インターンシップの受入れなど地域貢献に努めている。		
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	運営推進会議の機能は十分とは言えない。各種ホーム行事に出席してもらうようにしている。	運営推進会議の委員の出席が少なく、今年度は開催していない。現在、推進会議委員メンバーの増員を計画している。	運営推進会議委員に現在のメンバーのほかに、利用者家族全員への参加呼びかけや、町内会役員(特に女性役員)を委員として増員し、運営推進委員会の活性化を図る計画があり期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	連携を密にして、日頃から包括的な指導・アドバイスの提供を受け、事業所の運営に活かすようにしている。	ホーム長が町の担当課窓口や地域包括支援センターへ訪問して、利用者の状況を報告し助言を得ており、密接に交流している。	
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	身体拘束になると思われるケース事例を職員間で話し合うなど、身体拘束のないケアに努めている。	グループホーム協議会道東ブロック主催の「身体拘束をしないケア」について研修を受けた職員が、スタッフ会議で報告して全職員で共有し、身体拘束のないケアに努めている。玄関の施錠は防犯上夜間のみ実施している。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待は絶対にあってはならないと、常に虐待防止に努めている。また、虐待防止に関する研修会にも積極的に参加するように心がけている。		

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	制度を理解するように周知し、必要性が生じた場合に活用できるように努めている。		
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	重要事項説明書により事前に説明して、その後に契約書の内容を説明し、理解・納得して貰っている。		
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	毎月の利用料請求書の下欄に通信欄を設けて、そこに利用者の近況などを周知している。また、来訪時など常に意見や要望を聴き取り出来るように心がけている。	事業所は家族に会報(ポプラの家だより)で利用者の近況を報告している。ご家族の来訪時にも状況を知らせるとともに、意見や要望を聴きとり、運営に反映している。	利用者や家族の意見や要望を聴く機会を多くするために運営推進会議への出席を求める計画があり、期待したい。
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	日常的に職員の意見・要望・提言を出し易い雰囲気を作り、それを事業運営に反映するように努めている。	ホーム長は日頃から職員と話しやすい雰囲気作りに努めている。スタッフ会議では職員から出された意見や要望を取り上げ、運営に反映するよう努めている。ホーム長は職員との個人面談を1年に2回行い、コミュニケーションを図っている。	
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	勤めているが役員を含め十分とは言えない項目もあり、全ての役・職員が更に向上心が持てる環境整備が必要であると思われる。(業務の内容や経営上から見て介護報酬が低いことも起因しているように思う?)		
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	社会人として、職員としての心構えが大切であり、社内研修はもとより、外部研修受講の必要性を感じている。		
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	春の花見や夏祭りを通じて交流・訪問の機会を進めている。しかし、十分とは言えないように思っている。		

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	強い刺激にならないように、本人の些細な訴えや意見を聞き、穏やかに、丁寧に話しかけ、早く馴染めるように努めている。		
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	家族も承知していないことがあり、不安だったり、要望もあるのでその話を聴き、丁寧に説明して信頼関係を築けるように努めている。		
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	本人や家族が介護サービスを選択できるということから、その気持ちを聴き入れ、支援の見極めが出来るように説明している。		
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	本人のできること、できないことを観察し、本人の意向も尊重しながら、職員も共に生活するという気持ちを養うように努めている。		
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	どうやっても職員は家族にはなりきれないので、家族にはこのことを話して訪問を促し、本人との絆を大切に保てるように声掛けしている。		
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	本人の意向を聞き、できるだけ維持・継続するように努め、知人・友人の訪問を歓迎するようにしている。	利用者と馴染みの関係にある友人や場所への訪問支援を積極的に行って来たが、現在は高齢化により歩行困難となり、理・美容院への通所支援と知・友人の来訪要請に力を置き支援している。	
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	日常の会話や生活の中で、共に支え合えるよう利用者同志の状況を見て、その都度関わりが持てるように努めている。また、関わっている時にもめている時は、仲裁に入って良好な関係を保てるように努めている。		

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	介護施設入所や病院に長期入院時などは、関係性を保たれるようこれまでの生活上の情報を提供するようにしている。		
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	共同生活する中でも本人の思い、意向を聞き把握に努め、本人の希望に沿えるように努めている。	入浴介助や通院介助など利用者と二人の時を利用して、ゆったりと話しあい思いや意向の把握に努めている。内容を介護記録簿に記載し職員間で共有するとともに、介護計画に活かしている。	
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	家族からこれまでの生活歴や暮らしの馴染みなどを聞き、できるだけ一人ひとりの生活環境に合うサービスに努めている。		
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	毎日その都度様子を見て、その日、その時の状況把握に努めている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、その都度のアセスメント・ケアチェック表や生活の状況を確認し、職員間の話し合いを持ち、本人のより良い生活に即した介護計画書を作成するようにしている。	利用者一人ひとりに担当者を置き、日頃の状況をチェックして介護記録簿に記録している。毎月のスタッフ会議で報告して話し合い、利用者・家族の意向を踏まえ、介護計画担当者が作成している。	
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	個別に記録した日誌やアセスメント・ケアチェック表を共有し、その時の状況によりサービス実践や介護計画の見直しに活かすようにしている。		
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	難しいところもあるが、柔軟に取り組むようにしている。		
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	本人の気持ちを尊重し、地域資源(行事、催し、イベント、文化祭等)への参加により、豊かな暮らしを助長できるように声かけに努めている。		
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	町内の医療機関は、町立病院1ヶ所だけであり(歯科医院は4ヶ所)選択の余地がないため入居者全員が定期的に受診しているが、町内に存在しない専門医科の受診は、家族が自ら選択受診している状況である。	利用者のかかりつけ医は全員町立病院(歯科医は除く)となっている。定期的な健康管理の受診や個別の受診は職員が送迎している。町外の病院の送迎は家族が対応している。	

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	職場内で利用者の情報を共有し、適切な受信ができるように支援している。			
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。	早期退院・治療のため、情報交換を行いつつ相談しながら関係性を保てるように努めている。			
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、本人・家族に説明・相談しながら特別養護老人施設への入所を検討してもらい、終末期については医療機関に頼っているのが現状である。	日頃から医師の往診はなく、又看護師センターの態勢も夜間に対応していないため、重度化や終末期の対応マニュアルが作れない状況を家族に報告して承認を得ている。緊急時は救急車を要請し対応している。		
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	定期的に救急救命講習を受講し、事故発生時のために備えるようにしている。			
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	定期的に防火・避難(特に夜間発生を想定した)訓練を実施している。	年2回消防訓練を実施しており、1回は夜間を想定した避難訓練を実施している。非常災害時の食料は3日分用意している。	運営推進会議委員に町内会役員を数名任命し、訓練に参加協力を願うことを計画しており、期待したい。	
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	利用者は職員の大先輩であり、常に敬う気持ちを見失わないよう指導している。	グループホーム協議会道東ブロック主催の「尊厳について」研修を受けた職員がスタッフ会議で報告し、全職員で共有し、「プライバシーの確保」に努めている。		
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	利用者本人が希望したり、表現できるように心がけている。また自己決定出来るように静観し、支援するようにしている。			
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、希望にそって支援している	食事や入浴は一応時間を決めているが、一人ひとりの状況・ペースに応じて対応するようにしている。			
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	利用者の中には美・理容室への希望する方もいるので、それに沿うように支援し、身だしなみやおしゃれは本人の意思を尊重するように支援している			

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しみにしている利用者が多いので、その人の好み、嫌いなものを聞き取り、総じて楽しい食事になるように心がけている。重症化により準備はできない方も多いが、下膳は出来る範囲で行っている。	献立は利用者の嗜好や希望を聞きながら職員が立てている。外出のできない利用者もあり、「出前」を取る日もある。希望により夕食を利用者と一緒にとる家族もいる。	
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	食事や水分摂取量を記録、必要量確保できるように支援し、摂取できない場合はかかりつけ医に相談することもある。		
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	総義歯使用者が多く、夜は外して本人と一緒に清掃したら保管しておき、翌朝装着してもらうようにしている。自分の歯が多い方は歯磨きの声かけ支援している。		
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	全員の排泄状況を記録し、個々のパターンや傾向がわかるようにしている。基本的にはトイレで排泄目指し、自分で出来ることはやって貰い、その人のやりやすいように支援している。	利用者一人ひとりの排泄のパターンをチェックして排泄を促し、排泄の自立支援を行っている。できるだけ日中は、リハビリパンツから布パンツに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	飲食物(センナ茶、ヨーグルトなど)の工夫、運動(散歩や歩行)を促しながら便秘の予防に取り組み、場合によっては医師に相談して対応することがある。		
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	毎日の午後を入浴日に設定しており、入浴を拒否する方もいるので、そういう方は毎日声かけて、タイミングの良い時に入浴してもらうことがある。	かけ流しの温泉入浴であり、いつでも入浴できる準備をしている。入浴を拒否する利用者もいるが、声掛けに工夫をして入浴するように支援している。	
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	基本的には夜間に就寝するようにし、日中の休息もその人に合わせた支援をしている。		
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	自分で服薬管理できる方はいないので、職員が管理して必要時に手渡し、服用の可否を確認するようにしている。		
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	生活歴を尊重し、外出や展示会の見学、菜園の作業の取り組みを促し、晩酌を楽しみとする方もいる。		

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	天候を見計らって、公園や買い物、また、地域の催し物などに同行を促して参加したり、隣の菊づくりを見学するなど交流を勧めている。	夏季は事業所前の公園周囲を散歩したり、地域の行事(川上例大祭、標茶納涼花火大会、標茶産業祭りなど)に出かけたりしている。冬季は事業所で日光浴をしている。	
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	お金を所持したい方は家族から渡していただき、金銭管理のできない方はホームで管理することもある。		
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	本人の希望に添えられるよう電話をしたりして支援している。また、手紙など代筆することもある。		
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	季節を感じられるような飾り付けや貼りもので共用空間での居心地の良い雰囲気を出せるよう工夫している。また、屋外には花壇を設け、季節ごとの花が咲くように、出来るだけ長く鑑賞できるように工夫している。	利用者共通の居間兼食堂は広く、北西側の大きなガラス窓から日が入って明るく、ソファからゆったりと富士公園が一望できる。壁には幼稚園児から送られた「にがお絵付き手紙」や、行事に参加した利用者の写真が掲示されており、利用者に喜ばれている。	
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	ロビーや廊下の所々にベンチや椅子を少人数で過ごせる空間を設け、それぞれ自分の気に入った席や場所が自然に決まっているようです。		
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	本人が以前から使い、慣れ親しんでいるものを居室の持ち込み、居心地良く、生活してもらうように努めている。	居室はいつでも日当たりが良く明るく、利用者の慣れ親しんだ家具やベッドを置いている。壁には家族の写真を飾り、居心地の良い居室となっている。	
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を送れるように工夫している	安全に暮らせるように環境を整えて、生活できるよう工夫している。		