

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29年2月22日	評価結果市町村受理日	平成29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 https://saku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=0174701037-00&PrefCd

【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29年3月22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。

【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)】

医療法人を母体として平成18年に開設されたグループホームうららは、町の介護事業の中心として地域に根差した事業所となっています。介護サービス事業に従事し役割を担っている人たちが集まったケアカフェの開催、管理者は十勝地区グループホーム協議会や協会の理事として活動に取り組んでおり、災害の対応を他地区の事業所対象に講演を行い啓蒙活動を行っています。母体は入院設備のあるクリニックであり、院長は365日24時間体制で連携を取っており、利用者、家族、職員の安心と信頼に繋がっています。自分で考え行動出来る職員教育に力を入れ、利用者の主体性や能力、機能が維持できるにはどうしたら良いかを常に考えるよう指導しています。理念や年度目標「入居者が活躍できる日常をつくる」の実践では多様な自立を考える様取り組みリビングや自室のあり方の考察を行い、何が利用者一人ひとりにとって最適なのかを模索しています。火曜、金曜の週2日には調理の職員が配置されその時間は利用者の為に使う時間としており「グループホームの生活の中心に入居者がいる」の理念を実践しています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、理念の中にある"自分らしく生活できるよう"ケアの実践に取り組んでいる。	理念をステーション、休憩室、玄関に掲示し、パンフレットに掲載しています。年度当初には理念を踏まえ各ユニットで目標を決め実践に繋がるよう取り組んでいます。	
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。	町内会に加入し、総会、新年会には管理者が出席しています。町民の文化祭にはグループホームで取り組んでいる裁縫等の作品を出品し、見に出かしています。小学生の見学が有り交流を行っています。	
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、地域包括支援センター職員、有識者、民生委員等の出席を得て開催しています。避難訓練やグループホームの夏祭り等の行事を見て頂くなどして工夫し出席をし易く取り組み意見を得て運営に活かしています。	
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。	管理者は町内の関係者で開催していますケアカフェや研修会について町担当者と積極的に情報交換を行っています。また、同業者でつくる協議会や協会の全道の理事を務めており、地区全体の向上に努めています。	
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	毎月の会議の中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。	身体拘束や高齢者虐待防止については委員会を設置して毎月の全体会議で議題として取り上げています。日常業務での拘束や虐待について職員へアンケートを行い事例をあげて一項目ずつ検討を行い適切な介護が出来る様に取り組んでいます。	
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	身体拘束と同様に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。		

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、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、日常や面会時の会話の中で把握し申し送りや会議の中で情報を共有して運営に反映させています。その他日常の様子は季節毎のホーム便りで報告しており、また家族交流会が夏祭りの時に開催され多くの家族との交流を行っています。	
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	毎月行われる全体会議に管理者も参加しているため、話し合いを行なう機会を設けている。	毎月の全体会議やフロア会議の中では職員の主体性を大切にし、意見や提案が出やすい様に管理者は最後に発言するように行っています。皆でどう仕事に取り組むかを考え、目標を決めています。事業所の中に四つの委員会を設け職員が主体的に質の向上に取り組んでいます。	
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	思いを全て叶えてくれる訳ではないが、環境を良くし働きやすくしてくれている。		
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	研修参加の機会が与えられている。外部研修については、参加した職員から報告をしてもらう時もある。		
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。		

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。		
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よう環境作りを行ない、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などに継続して行けるよう対応している。	利用者馴染みの美容室や理髪店への訪問希望は少なくなりましたが、希望が有る時は迎えに来て頂き関係が途切れない様に対応しています。また、図書館へ通ったり、サークル活動に参加する時は支援に努めています。	
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	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。		

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
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以降に沿えるよう努めている。	利用者の思いや暮らし方の希望また、日常生活の中での出来る役割は、会話の中で把握し、記録しながら全員で共有し希望に沿えるようにしています。	
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。		
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、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。	介護計画は概ね4ヶ月毎に、利用者、家族の要望を取り入れながら見直しを行っています。その際包括的自立支援プログラムを用いてアセスメントを行いフロア会議でカンファレンスに取り組み現状に即した計画作成を立てています。	
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	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、その時々にも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、共同生活の場であるが時間のずれが生じても対応できるよう取り組んでいる。		
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。		

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
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、ご家族が来所す際に報告する事や状況によっては連絡もしている。	母体の病院が利用者のかかりつけ医となり、2週に1回の往診と緊急の場合にもいつでも対応できる体制が整い、利用者や家族、職員の安心に繋がっています。	
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つ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。		
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	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。	契約時に利用者や家族の思いや意向を聞き、終末期や重度化について確認し理解を得ています。医師、看護師、職員と連携し支援する体制を構築しています。	
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	施設内での勉強会や救急講習を受けるだけでなく、定期的に訓練も行っている。		
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。	消防署立会いのもと年2回避難訓練を実施しています。あらゆる災害時に駆けつける時は、まず第一に自分の安全を確保したうえで天候や周りの状況、情報を確認し行動する事を学び、事業所内の指示系統やどの状態で召集するかを検証しています。	
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	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。	利用者一人ひとりの人格を尊重しトイレなどは耳もとで声掛けをし羞恥心を感じさせないように努めています。利用者の下着などの洗濯物は外に干さないようにしています。	
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	生活の中で、会話は行動から本人の思いを読み取るほか、自ら選択し、実行できるような環境作りに気を配っている。		

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
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	特に決まり事を設けず、入居者優先とした本人のペースに合わせ、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。		
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提供や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。	利用者の好みを聞き一緒に買い物に出掛け食事の準備をしています。外食や趣向を変えて実演手打ちそば、流しそうめんなど楽しい食事になっています。	
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、ご本人の状態に合わせたケアをしている。起床または朝食後と就寝時に口腔ケアを行ない、状態を見ながら舌ブラシも使用している。		
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、2ヶ月毎に集計を行ない、時間を合わせたトイレ誘導を行ない、おむつの軽減を図っている。おむつ交換の方もご本人の希望に添えるよう職員2名介助にてPTイレを使用する事もある。	一人ひとりの排泄パターンを知る事で利用者に適した時間を見極め、トイレでの排泄やオムツ交換などの負担をかけないよう取り組んでいます。	
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	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。	週2回を基本に午後はゆっくりとしてもらうように午前に入浴していますが、希望や体調にあわせて入浴出来るよう支援しています。	

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
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	日中、ソファでのうたた寝が多々見られる。居室で少しでも休むよう声掛けしているがリビングで過ごされる方が多い。就寝時、眠れない時は、暖かい飲み物を提供し支援している。		
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。		
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育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。	日常的な散歩や買い物、ドライブ、地域サークル(ふまねっと)に行ったり、図書館に本を借りに出掛けています。希望による外出にも可能な限り対応し、地域との繋がり機会を設けています。	
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	現在の入居者で、自己管理の方はいないが、事前にご本人やご家族に説明し、自己管理して頂く事は可能。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。	居用空間には行事の写真や手作りのエプロンや編み物などの作品が飾られています。食卓テーブルの配置を利用者が行動しやすい様に変えるなど生活しやすい環境になるよう取り組んでいます。居室に物干しざおを取り付け洗濯物を干し温湿度に気を付けています。	

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
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。	居室には使い慣れた寝具やソファ、筆筒、鏡台、テレビ、冷蔵庫、仏壇などが持ち込まれ自分らしく快適に過ごせるよう工夫しています。	
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	自分で出来る事を引き出し、出来ない部分にお手伝いをし出来るようにしている。		