

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	0193100476		
法人名	株式会社 オレンジサポート		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	北海道上川郡東神楽町北1条東2丁目11番5号		
自己評価作成日	平成25年3月5日	評価結果市町村受理日	平成25年4月15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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0193100476-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

グループホームひばりでは、食事・イベント・家族との交流・訪問しやすい環境作りなどに力を入れています。また、家族の代行等家族サービスも充実させています。利用者様が安心して生活を送ると同時に家族の方の負担軽減・安心の提供に全力を尽くしています。これからも、どんどん前進し、利用される方からの意見を傾聴し、改善に努めよりよいケアサービスに努めていきたいと思っております。

【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番あいビル7階
訪問調査日	平成25年3月19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)】

町の鳥に指定されている「ひばり」をホームの名称にし、地域住民に親しまれ頼りにされるホームとなるように日々努力しています。ホームの夏祭りは盛況に開催され、更なる地域高齢者福祉への貢献も目標に掲げています。建物は解放感あるリビングや安らぎの色調を用いた壁面、機能性の高い施設内設備を備え、職員は明るく利用者個別にきめ細かく配慮したケアに努めており、ハード、ソフト両方の充実に力を注ぎ、利用者の居心地の良い暮らしを支えています。食の楽しみや四季折々の行事や外出、家族と共に過ごす機会も多く設け、人生の最終ステージを安心して楽しく過ごすことを目指しています。開設して3年ですが、日々の暮らしの延長として既に数名の看取りケアに取り組み、医療面での連携も良好です。また家族との信頼関係も築かれており、日常の暮らしや、ホームで終末を過ごした利用者の生前の様子を収録したDVDも制作しています。職員の教育やメンタルケアも重視し、職員は、利用者の小さな変化に気付く柔軟性を育みつつ更なる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№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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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. 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	当ホームでは、ゆっくり傾聴・やさしく受容・ともに共感を独自の理念として職員が常に見れる場所に掲示し、共有しながら日々実践している。	東神楽町に唯一のグループホームとして、地域の中での存在感を認識し、地域密着型サービスの実践に取り組んでいます。理念は、ホームの要所に掲示し、日常のケアサービスが常に理念の実践であるように努力しています。	
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	夏は、毎日のように野外へ散歩に出かけては町民の方々とふれあい、ひばり最大イベント「ひばりまつり」には、沢山の町民の方が参加して下さり、事業所が地域の一員として交流している。	ホームでは、地元の方々との交流や連携を重要視しています。町内会に加入し、認知症高齢者に関する事や様々な相談に乗ることも多く、気軽に地元の方々が来訪しています。ホーム主催の祭りは住民多数の参加で盛況に開催し、交流を深めています。	
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	H23年度は、町民の皆さまからの相談が多々あり、その相談を随時対応させていただいた。（認知症高齢者の相談をはじめ、機能訓練をして在宅復帰を目指している方の相談等）		
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	当ホームでは、イベント時に運営推進会議を同時に開催しています。実際の現場の状況を沢山の方々に見て頂き意見を聞いて参考にさせて頂いています。また、実際に入居者様と触れ合っていただき「ひばり」はどんな所なのか知って頂く努力をしています。	運営推進会議は、ホーム行事に合わせて開催し、利用者とのふれあう体験を通して理解を頂きながら実施しています。ホーム運営や利用者状況、外部評価結果や行事報告などを行い、行政や地域、家族の方々から感想、意見等を頂いています。	ホームでは、地域の事業所として年6回の定期的開催の実現や、さらにホームや認知症の理解、啓発に取り組む方向性を示していますので、メンバー構成の拡充も見据えながらその取組みに期待します。
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	定期的には大雪広域連合に訪問し、情報収集・相談等を行っております。また、わからないことは、東神楽町役場をはじめ大雪広域連合に連絡し、常に解決しております。	大雪広域連合や町の福祉課、地域包括支援センター等とは積極的に相談や意見交換を行い、利用者サービスやホーム運営、地域福祉の推進に向けて協働しています。地元東神楽町の福祉関係連絡協議会の場で、各種情報や意見交換を行っています。	
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	全職員が理解しており、夜間帯以外は玄関の施錠はしていない。徘徊のある入居者様には常に職員が見守りを行い、ケアを行っている。	外部研修を受講し、内部ではマニュアルを整備し、身体拘束の防止に関する内容は日常の実践に結びつけて理解を深めています。施設長は職員の不適切と思われる何気ない言動にはその場で注意し、利用者が抑圧感を感じる事が無いようホーム全体で拘束の無いケアに取り組んでいます。その為にも職員のメンタルケアを重視しています。	
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	虐待に関しては、研修に参加し、知識をもって対応・指導している。研修会参加後には、事業所のミーティングで報告し、勉強会を行っている。		

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
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	管理者は権利擁護に関して理解しているが、職員に学ばせる機会は設けていない。今後勉強会の内容に取り入れていきたいと思う。		
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	入居前のホーム見学を重視し、十分な理解と納得をしていただいた上で入居していただいている。解約時は、本人・家族と話し合いを十分に行い、相互理解を図っている。		
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	ご家族様が面会に来られた際に、意見・相談・要望を伺い随時サービス向上に努めている。	家族会を設け、ホームの現状報告と共に意見等を聴取しています。家族の来訪時や電話連絡など、様々な機会を得て家族との対話を大切にしています。毎月の便りの発行や利用者の暮らしぶりを収めたDVDを配布したりしています。家族の要望を受けて、職員の顔写真を付け名前を掲示しています。	
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	毎日、申し送り時に意見・相談を受け対応している。また、月に一回のミーティング時に運営上のトラブル回避の為、現状の確認・意見等を聞き入れ反映できるものは反映している。	毎月の全体、ユニットミーティングなどで率直な意見交換が行われています。個別の相談などは随時行われています。さらに今年度から年1回の個人面談を実施し、希望の研修や進退の相談も受止め、職員個々に合わせたサポートに繋がっています。運営者、施設長、管理者も、職員と共に現場に入る事もあり、相互に言いやすい環境が作られています。	
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	代表はじめ施設長・管理者・主任が交代で常に出勤し、職員の要望にしっかり耳を傾けやりがいのある職場環境作りに努めている。その他個人的に相談のある職員に関しては随時相談を受け対応している。職員に関しては日々スキルアップされている。		
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	研修や講演会に随時参加し、スキルアップを目指している。日々の中では職員同士助け合いながら相談して個々に向上されている。		
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	現在、他施設との交流の機会があれば積極的に参加している。また、他施設の勉強会にも参加している。		

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
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	初期の面談時に本人の希望を傾聴し、安心の提供と信頼関係を築いている。また、傾聴するだけでなく、希望に添えるよう努力し、絶大な信頼確保に繋げている。		
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	初期の面談時に、家族の希望を十分に傾聴し、安心の提供と信頼関係を築いている。		
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	初期面談のアセスメントを通じて、必要な支援を見極め、支援している。		
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	本人が出来ることは本人にやっていただいて自信を持ってもらえるようにしている。		
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	外出やイベント時に家族へ協力を要請し、本人を支えていく関係を築いている。		
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	入居前から使用されていた馴染みの理美容院へ行ったり、医療機関を変更せず、継続している。知り合いや友人の面会に対し歓迎し、いつでも来やすい環境作りに取り組んでいる。	職員は、利用者の今まで培ってきた関係性の継続を大切にして、友人や知人の来訪にはゆっくり話ができるよう配慮したり、茶菓でもてなすなど来訪しやすい雰囲気努めています。電話や葉書等の支援、馴染みの床屋や美容室の利用、法事の出席など家族の協力も頂きながら職員が送迎支援をしています。	
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	常に職員は、閉じこもりがちな利用者には声かけし、利用者同士の交流の場を多く設けるように努めている。また、利用者同士の会話に入り、楽しく会話ができるよう橋渡しを行っている。		

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
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	現在、退居なられた利用者の方に関しては、医療機関に出向いてのフォローや情報提供に努めている。また、施設を探されている時には、積極的に施設探しに努めている。		
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	日々、情報収集を行い、本人の希望・意見を傾聴し改善等努めている。また、本人から困難な場合は、家族から情報収集を行い利用者様の把握に努めている。	日頃から利用者の思いや希望を傾聴するように努めています。意向聴取が困難な場合は、家族にも情報を求めつつ、些細な変化も感じ取るようにして職員間で情報を共有し、本人の理解に繋げています。	
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	他施設・医療機関を利用されていた方に関しては情報提供書を頂き、ない方に関しては、家族から情報収集して把握に努めている。		
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	初期アセスメントで今までの生活を本人、家族や以前いた施設から聞き取りをしている。また、日常のケアの中で随時状態を把握するようにしている。		
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	本人や家族との話から希望を伺い、また朝礼や引き継ぎノートを生かし、随時意見交換をし、モニタリングを行い、その結果を定期的に介護計画に反映するようにしている。	日々のミーティングなどで職員の気付きを共有して利用者の現状の把握に努め、毎月モニタリングを実施し3ヵ月毎に計画を見直し、新たな計画を作成しています。個別の介護関係記録は分りやすく詳細に記載され、利用者一人ひとりのその人らしい暮らしを支援するための具体的計画を作成しています。	全職員が利用者個別の介護計画を理解した上で、計画に基づいたケアの実践や実施確認のためにも、計画と日々の介護記録の連動する様式等の検討を行い、その実践に期待します。
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	日常の様子を毎日個別の記録に残している。ケアをする際には記録の内容を把握した上で実践している。また、介護計画の見直しの際にも記録を生かしている。		
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	本人や家族との対話の中で発生したニーズに対して、既存のサービスに捉われない送迎などできることは施設で対応している。		
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	地域資源を把握し、連携を図るよう努めている。		
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	協力医の往診と利用前から利用されていた医療機関を利用し、随時家族に報告し納得していただいている。また、協力医でなかった医療機関に関しては、協力医になって頂いている。	利用開始以前からの主治医の受診や、状態に応じた病院受診は職員が支援しています。多くの利用者はホームの協力医療機関による往診診療を希望し、受診後の情報は電話など口頭で行っています。看護職員による24時間オンコール体制が整っています。	

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
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	医療面に関しては、常に看護師に相談し指示を頂いている。また、直接Drへ連絡し指示を頂いている。緊急時には、看護師に連絡し、受け入れ先のHPを見つけて頂いている。		
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。	入院があった際は、情報提供書を医療機関に渡し、医療機関でスムーズに医療が受けられるよう努めている。また、頻繁に訪問し、状況を聞き対応している。		
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	重度化対応指針を作成し、安心して生活が送れるよう努めている。ターミナルケアに関しても家族と相談し実践している。	利用者の安心した暮らしの延長として看取りケアを実践し、協力医師の下で今までに数名の看取りを経験しています。指針を整備し、重度移行後は「これからの過ごし方」も加えて家族に説明して、関係者間で方針を共有しチームで支援しています。	
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	当ホームでは、職員全員救命の講習を受け、事故発生時には万全の状態を整えている。		
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	定期的な避難訓練を実施し、災害時には他施設と連携を図るよう相談し、避難場所の確保を行っている。	消防署の立会いで、年2回夜間想定訓練を実施しています。隣接の特定有料老人ホームと連携し、避難場所を確保しています。停電対策用にポータブルストーブなどを準備しています。また地域住民からは、緊急時のサポートの申し出を頂いています。	様々な状況や場面を想定した避難誘導訓練や、火災以外の災害についてのシュミレーション及び具体的訓練、さらなる地域相互協力の要請など災害時対策の強化に向けた取組みを期待します。
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	個人を尊重し、ケアにあたっているが今後も継続し、職員のスキルアップが必要と考える。	利用者の気持ちを受止め、自己決定を促しながら個人を尊重したケアに努めています。プライドやプライバシーに関わる排泄や入浴時は特に配慮しており、個人情報の保管管理にも留意しています。	
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	常に選択しを用意し、利用者様が決定するようにしている。また、思いや希望に関しては日々の中で聞いたり表情で判断している。		
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	出来る限り利用者様の希望を伺い、その方のペースに合わせてケアしているが、集団生活の為、十分とはなっていない。		
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	利用者の要望に常に耳を傾け、化粧品等本人の希望する物を探し、購入して使用していただいている。		

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	食事に力を入れ、常に利用者の好きな食べ物を聞き提供している。また、毎日職員は利用者と食事をしている。	利用者の希望を聞きながらその日のメニューを決定し、バランスや食事形態なども個別に調整しています。収穫野菜をふんだんに使用し、料理の彩りや食器にも気配りし、目で見える楽しみも工夫しています。行事食や戸外での食事でも楽しんでます。	
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	栄養計算はしていないが、水分・食事摂取量をチェックし、脱水・低栄養に注意をはらっている。		
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	1日3回口腔ケアを行っている。職員に歯科衛生士がいる為、口腔内の状況確認を随時行っている。また、必要に応じて協力歯科医に往診していただいている。		
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	トイレでの排泄を基本とし、リハビリパンツ使用の方でも声かけし、トイレ誘導にてトイレでの排泄習慣作りに努めている。	利用当初の段階で、利用者本人の羞恥心に配慮しつつ時間を掛けてコミュニケーションを取り、排泄のケアを理解してもらうようにしています。日中の時間は、トイレでの自然な排泄が出来るように対応しています。	
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	便秘症の方に関しては、乳製品等工夫してスムーズな排泄スタイルができるよう努めている。		
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	週に2回の入浴日は決まっているが、体調・本人の希望に合わせて行っている。また、入浴日以外にも足浴・シャワードバス使用にて実施している。	できる限り週2回は入浴できるようユニット間で協力しています。状況に合わせて足浴やシャワードバスを使用して気持ち良い入浴を支援しています。入浴を拒む場合も無理強いせず、タイミングや職員を変える等で個別の関わりを持っています。	
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	なるべく睡眠導入剤を使用せず、寝れない時には、温かい飲み物を提供し対応している。また、日中に短時間の睡眠を必要に応じて行っている。		
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	常に薬の把握や、管理を行い、わからないことはDrに聞き指示いただいている。また、内服後変化があった場合はすぐにDrへ連絡し対応している。		
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	夏は毎日散歩・外でのお茶等気分転換を行っている。その他、畑の管理・花壇・芝生の水やり等役割を決めて喜びのある日々を努めている。		

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
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	日々、洋服を買いに出かけたり、海を見に行ったりと遠くまで足を運び利用者の希望にできるだけ答えるように努力している。また、農作業をされていた方が多い為、ハウス作成・畑・花壇にも力を入れている。	季節の良い時期は、毎日のように散歩や買い物、花壇の手入れや野菜の収穫などで気分転換をしています。増毛の海や旭岳源泉など遠出の外出や、広い敷地内での流しそうめんや焼き肉会、その日の天候によりお弁当持参でピクニックに行くなど戸外に出る機会作りに柔軟に取り組んでいます。	
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	普段は、ホームで管理しているが、外出時は自力で会計が出来る利用者様には自力で行っていただいている。		
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	当ホームでは、電話・郵便物に件関しては利用者様の希望に沿って行っている。		
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	共用の空間に関しては、色々な装飾を行い明るく開放的で落ち着いた空間作りに努めている。また、色彩を取り入れメンタル面にも力を入れている。また、利用者様が迷ったり・不安にならないようにその方の好みの色の居室を選んでいただき提供している。	建物内部は吹き抜けの開放的な空間に、40畳のリビングスペースを確保し、色彩による心理面の作用を活かした配色や、元気になるようタペストリーも吟味し、利用者の居心地の良さを追及した住環境になっています。自動換気システムや冷房機器の設置もあり、空気調整や温度管理など適宜調整を行い過度な刺激に配慮しており、利用者は、皆と共にリビングで一日の大半を寛いで過ごしています。	
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	ホールで全員がゆっくりと過ごせる広い空間で、冬はこたつでまったりと過ごせる。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで使用されていた家具類・電気製品を使用していただき安心して生活できるようにしているが、ほぼ居室に関しては家族と本人に任せている為自由にしていただいている。	クローゼットや電動ベットが備えられ、共用空間と同様にビタミンカラーを用いた壁紙とカーテンの色を統一し、安心して落ち着ける居室になっています。馴染みの箆笥やテーブル、椅子などの家具やテレビ、趣味の装飾や家族の写真などが持ち込まれ、その人らしい快適な居場所作りがされています。	
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	個別にADLを把握し、利用者様ができることはして頂くように支援している。その際には危険性がないように見守りをするようにしている。		