

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	0177100096		
法人名	社会福祉法人 揺籃会		
事業所名	グループホーム ゆうあいの郷		
所在地	樺戸郡浦臼町字キナウスナイ188-70		
自己評価作成日	平成24年8月23日	評価結果市町村受理日	平成24年10月26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_2011_022_kan=true&JigyosyoCd=0177100096-00&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9月24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)】

①入居者様の1年間の日々の様子をDVDにまとめ、家族交流会や運営推進会議等で上映会を行なっている。また、入居者様の誕生日に合わせ、個々の普段の様子をDVDにし家族の方にお渡ししている。
②地域の行事への参加や地域の方との交流を活発に行なっている。(ボランティアとの交流。小学校、お寺等)
③隣接する施設の入居者さんや利用者さん、職員との交流を行なっている。
④職員の研修などを行ない、スキルアップにつなげている。

【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)】

当事業所は、地元で介護事業を展開している社会福祉法人が、町の要請と住む町で最後まで生活を続けたいとの地域のニーズに応え、平成17年に開設した。母体法人の同一敷地内に建てられた事業所は、一階平屋の落ち着いた佇まいである。また、道の駅やキャンプ場、鶴沼公園、温泉施設等が隣接しており、散歩や活動の場として日々活用できる、利便性に富んだ立地地下にある。この事業所の優秀な点として特筆されることは、介護力の質の高さである。日常生活の指針となるケアプランについて、短期目標を定め、その実践過程を毎日の介護日誌に記載することで、達成度を介護職員全員が共有把握し、現状のケア確認と次回のケアプランに活かしている。利用者個々のケアプランから、生活支援の一つ一つを意識化していくことを設立当初から指向し、取り組んでいることを大いに評価したい。また、そのことが利用者の落ち着いた生活となって結実し、結果として職員の定着にも役立っていることも明記したい。同法人の敷地内には他の介護施設も併設されているが、当事業所の食事については独立しており、利用者の希望に応えたメニューを自賄いし、食材については地産産を中心に、全てを地元商店から購入することで地域での一翼も担っている。開設より7年が経過し、今後も地域の介護拠点として大いに期待できる事業所といえる。
--

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ます (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	ネームプレートの裏側に事業所の理念、グループホームの理念を入れている。また玄関や介護職員室などに掲示し、いつでも見れるようにし、実践につなげている。ミーティングの時にも理念に基づいたケアが行えているか話し合っている。	法人理念のほかに、事業所独自の理念を開設当初から掲げており、玄関に提示したり名刺に印字することで、共有化を図り実践につなげている。	
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	地域で行っている行事に参加したり、小学校や幼稚園の行事に参加したり、地域の方がボランティアに来園されたりと交流を図っている。	民家が点在する程度の地域であるが、不断の取り組みにより各種行事へ参加しており、また、ボランティアの受け入れなど、地域交流に努めている。	地域とのつながりへの取り組みは、行事参加やボランティアの受け入れ等熱心に行われているが、今後は今までの成果を踏まえ、より主体的に地域交流を担うことに期待したい。
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	家族交流会で認知症の講演を行ない、家族以外の地域の方も参加された。また、地域ケア会議に出席し、意見交換を行っています。		
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	入居者の日々の状況や活動の内容、苦情相談等の報告を定例にしている。会議で出された意見について、話し合いを行いサービスの向上に活かしている。	行政や地域、利用者家族の参加により、定期的に推進会議を開催している。内容は行事報告等が多いが、出された意見や要望については、迅速に対応している。	運営推進会議は定期的に開催され各委員の意見交流もあるが、内容的にホームの行事報告に多くが費やされている。議事の内容に工夫とアイデアを盛り込み、より一層有意義な会議になるよう期待したい。
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	地域ケア会議や地域行事へ参加したり、施設行事を案内したりと、事業所の取り組みを伝え協力関係づくりをしている。(よってけサロン・運動会・味覚祭り・敬老会・餅つき・ふれあい食事会等)	月に一度の地域ケア会議が行政主導で開催されており、積極的に参加し協力関係の構築に取り組んでいる。その他町主催の種々の行事にも参加しており、行政との連携に努めている。	
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	研修に参加し、職員会議で話し合いを行っている。また、身体拘束委員会を作り、入居者の日々のケアについて話し合い、実行している。日中は玄関の施錠は行っていません。	事業所は身体拘束防止委員会を作り、研修開催や拘束防止に取り組んでいる。委員会はサービス指定基準に基づき、日々のケア、声かけや態度についても点検し、サービス向上に役立っている。	
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	研修に参加し、職員会議での話し合いを行っている。委員会を中心にミーティングや会議で話し合いを行い虐待防止に努めている。		

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
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	老人福祉施設協議会で発行している倫理綱領を毎日の昼食後のミーティング時に復読し、内容について理解す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	契約の際には、家族、入居者の方に不安や疑問点を尋ね説明を行ない、理解、納得して頂けるようにしている。		
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	月に1回、利用者懇談会を開き、入居者の方の意見を聞いている。また年に1回、入居者、家族の方にアンケートを実施したり、来園時には要望や意見を聞いている。運営推進会議にてアンケートの結果について報告している。	年に一度家族アンケートを行い、意見や要望の集約に努めている。また、お便りの定期発行やDVDによる行事の録画にも取り組み、たまの来所者や遠方の家族に見ていただき、意見・要望の聴取に努めている。	
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	担当理事や管理者はケア会議や毎日のミーティング、人事考課で意見や提案を聞いてくれる機会がある。	人事考課制度の活用で年に2回、個人面談を行い職員の意見や提案をくみ上げ、事業運営に反映させている。	
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	人事考課制度を活用し、職員個々の目標を設定し向上心を持って働けるように、アドバイスをこなう等している。		
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	内部研修や外部研修に参加し学ぶ機会を作り、スキルアップが図れるようにしている。		
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	他のグループホームとの研修の機会がある。またネットワークづくりとして施設見学を通し、交流を図りサービスの質を向上させていく様に取り組んでいる。		

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	事前面接を行ったり、隣接されたディサービス、ショートステイを利用されている方が入居を希望している際には、利用時に訪ねていき、本人の困っている事、不安な事等を聞き、安心して生活が行えるような関係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	事前面接時や来園時に、困っている事、不安な事、要望などを聞くようにしている。また繰り返し何度でも話を聞く事で安心感を持ってもらえる様にしている。		
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、ケアマネと話をし、本人の現在の状態を把握し、優先順位を考え、必要としている支援を見極め、対応をしている。		
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	本人の得意な事や興味ある事を把握し、職員と一緒にに行ったり、解らないことを教えてもらったりと、生活を共にしている者として安心して頂けるような関係を作っている。		
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	来園時には、散歩やお茶を飲む等一緒に過ごす時間を大切にしている。遠方に住む家族の方が一緒に居室で泊まりゆっくりと過ごす時間を作っている。また本人の日常の様子を話したり、DVDにし家族に見ていただいている。		
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	町内へのドライブや地域の お寺や公園を散歩したり、地域行事に参加したりと日々暮らしていた環境を大事にし、支援している。(お大師さん、敬老会等)	床屋や医院など馴染みの関係を大切に考えて支援している。外出も生活に密着していた寺院や住み慣れた家の近隣へ出向くなど、馴染みの地域や人との関係が途切れないように取り組んでいる。	
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	入居者同士が声を掛け合ったり、助け合ったりしている。また体調を気づかたり、出来ない事への手助けなど、支え合えるように支援をしている。		

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
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	退居後は隣接した特養へ入居した方が多く、会いに行き話をしている。また退居した家族の方が来園されたり、合同行事でも会う事があり、話をしている。		
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	日々の生活の中での会話から一人ひとりの思い、希望、意向を聞きケアプランに取り入れている。困難な場合には、本人の行動を職員が把握し、プランに取り入れている。	日常生活の状況をはじめ散歩や外出の際見せるしぐさ等から、利用者本人の意向や要望、願いや思いを理解している。一人ひとりに寄り添えるように努めている。	
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	入居時に入居者、家族に生活歴や暮らし方を聞き、アセスメントをした上で介護計画に生かしている。		
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	一人ひとりのケース記録を毎日記入し、日々の様子や現状の把握に努めている		
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、必要の関係者と話し合い、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	担当者会議やケアカンを行ない、本人・家族・職員間で話し合いを行ない、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は、担当チームによる検討・提案により骨子を作成し、家族の要望を踏まえケアマネが作成している。モニタリングはプランに基づき毎日検討・検証され、介護計画に即したケアの実施になるよう取り組んでいる。	
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	日々の様子やケアの実践等を毎日記録し、情報を共有、介護計画の見直しに活かしている。		
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	隣接する特養やデイサービスの利用者と行事を共に行ったり、機能訓練に特養へ行ったりと一人ひとりの状態やニーズをふまえ、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	社協の行事や介護予防教室などに参加し、一人ひとりが力を発揮できるように支援している。またボランティア来園し、巻き寿司作りや折り紙作り等を楽しんでいる。		
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	本人や家族が希望する病院を受診し、かかりつけ医との連携をとっている。また入居者の状態を常に見護師に報告、相談し、状況に応じて医師に診ていただいている。	かかりつけ医については、本人・家族の希望を尊重している。また隣接する母体法人運営の他事業所に週に一度往診が入り、その都度医療相談など活用している。また、事業所独自にも往診日があり、充実した医療の体制で臨んでいる。	

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	入居者の日々の状態を把握し、状態変化時には隣接している特養の看護師に相談・連絡を行ない適切な受診が受けられ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。	入院した際には入院先へ出向き、病院関係者と情報交換や相談を行ない、早期退院に努めている。		
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	事前面接や契約時に終末期ケアについて話をし、特養への入居など事業所のできる事を本人や家族に伝え、現在8名の方が隣接する特養の待機者として申し込みをしている。また「重度化した場合における対応の指針」を作成し職員が周知している。	看取り、ターミナルケアについては、初期の段階で事業所としての医療面での限界を踏まえ、出来ること出来ないことを家族や本人に説明し同意を得ている。	
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	全職員が年一回、救急救命講習を受けている。急変や事故の際のマニュアルを元実践する機会を作っている。また見やすい所にマニュアルを備えている。		
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	町内会の参加のもと、年2回避難訓練を実施している。また町内会との災害協定があり、協力体制ができています。防火実務研修会に参加し、他の職員に避難の仕方を伝授している。	消防署の指導により、年2回避難訓練を実施している。地元町内会とは災害協定を交わしており、住民参加での訓練となっている。	
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	人格を尊重し、人生の先輩であるという気持ちをもって接し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応を行なっている。	言葉掛けや態度・動作に注意し、尊厳を損なうことなくプライバシーを傷つけることのないケアに徹している。	
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	日常の会話や行動の中から、思いや希望を察知し、自らが行なえる様に支援をしている。		
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	外出やレクリエーション等、一人ひとりの希望を聞き行なっている。また一人ひとりのペースを大切に、支援を行なっている。		
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	本人の好みの洋服を着たり、化粧品を使用したりと、その人らしいおしゃれが出来る様に支援している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の会話の中から好きなものを聞き、誕生日のメニューに取り入れたり、旬の物、地元の食材を取り入れている。また一人ひとりの行える事を見極めながら食事の仕度や片付けを行なっている。	職員も同席し、同じメニューの食事をいただく体制となっている。配膳、調理、下膳等も利用者の能力に見合ったお手伝いがいつも見られ、明るい雰囲気で行われている。	
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	食事摂取量や水分摂取量を一人ひとりの栄養状態に合わせて確保出来る様にしている。また水分の摂取量が少ない方には、飲み物を工夫をし飲料して頂いている。		
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	毎年1回、歯科医による口腔ケアを実施し、指示を元に一人ひとりに合った歯磨き等の口腔ケアを行なっている。		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、さりげなくトイレへの声掛けを行ない、トイレでの排泄が行なえる様に支援している。	オムツでの排泄を極力抑える様に職員全員で心掛けている。尿意のサイン等を把握・共有し、トイレへのさりげない誘導に取り組み、自立した排泄を支援している。	
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	毎日、排便がある様に食物繊維を多く含む食事にしたり、水分を多く飲料して頂いたり、飲み物にオリゴ糖を入れたり工夫している。また運動等個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日や入浴時間を一人ひとりの希望を聞き実施している。入浴時には、会話を通してのコミュニケーションを図りながらゆっくりと入浴して頂くようにしている。	一人ひとりの希望に沿って入浴を予定し、時には夜間や予定外の入浴にも対応している。入浴剤を使いながら楽しい入浴となる様に支援している。	
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	ソファで横になる方や居室で休む方など、一人ひとりの生活習慣やその時の状況に応じて、安心して眠れる様に支援をしている。		
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	入居者一人ひとりの処方箋や疾病、服薬内容、用量などをファイルに綴じいつでも確認できる様になっている。また薬の変更時にはミーティング、連絡ノート等で周知徹底している。		
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	食事の支度や畑仕事、縫い物など一人ひとりに合った支援方法を把握し、活動が楽しめ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
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	入居者の希望を聞き天候や体調に考慮し近くの公園まで散歩をしたり、町内へのドライブや町内で行なっているイベント等に外出するように努めている。また家族の方とお墓参りや温泉、自宅等へ外出している。	近隣の公園や寺院、道の駅などを有効に活用し日常的に外出するようにしている。また季節ごとのドライブも家族と一緒に楽しめるよう努めている。	
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	移動販売では、買いたい物を選び購入している。また買物に出かけた時には、本人の力量に合わせての買物が出来る様に支援している。		
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	携帯電話を持たれている方がおり、自ら電話をしたり掛かって来たりしている。また、家族、お孫さんから品物が届いた時には、お礼の電話を掛けてもらう様に支援している。		
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	居間、玄関、廊下は歩行の妨げにならないように配慮をしている。季節や行事によって飾り物を変えたり、入居者と一緒に作った作品を飾る等、生活感や季節感を取り入れている。またテレビの音量や温、湿度計を設置し居心地良く過ごせるように工夫している。	共用の居間や廊下には、適度な飾り付けを行い季節感を表しており、利用者の手作り作品も飾られ落ち着いた生活ぶりが感じられる。	
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	居間のソファ、食卓椅子などで気の合った方と過ごし、一人ひとりの好きな場所で過ごせるような工夫をしている。		
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	居室には入居前に本人の使用していたタンスや仏壇など馴染みの物を置き、安心して過ごせるようにしている。また家族が泊まる時には、ベッドや予備の布団を用意し、一緒に過ごせるような支援をしている。	居室には馴染んできた家具や小物の日常品が置かれ、家族の写真も貼られて居心地の良い配慮・工夫がされている。	
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が送れるように工夫している	廊下やトイレには手すりを付け一人でも安全に歩けるようにしている。居室には表札や暖簾を付け、トイレは表示を付けるなど、混乱せずに生活が送れるようにしている。		