

### 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	0175400407		
法人名	社会福祉法人遠軽町社会福祉協議会		
事業所名	遠軽町社協ぐる一ぷほ一む春来		
所在地	紋別郡遠軽町向遠軽263番地		
自己評価作成日	平成22年8月23日	評価結果市町村受理日	平成22年11月11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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosjp/jigyosyoBasicPub.do">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosjp/jigyosyoBasicPub.do</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成22年10月6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)】

●職員は、家族にはなれないが、共に生活するものとして、その方の地域での暮らしを支援することを大切にしています。  
 ●今まで、本人が大切にしていた家族や知人・地域とのつながりを継続できるように支援するとともに、新しいつながりをつくれるよう援助しています。  
 ●春来で暮らして幸せだと本人も家族も思える毎日が送られるよう努めています。

#### 【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)】

ホーム全体に日差しが入り明るく、職員と共に利用者も地域に馴染み安心した生活を送っている。管理者と職員の関係もよく、職員の意見は「まずやってみよう」の発想を取り入れ、お互いの意思疎通を図りながら利用者本位のケアを目指し、職員も生き生きと働いている。ホーム内には5ヶ所のトイレがあり便器の向きは左麻痺、右麻痺に対応して全部に相違があり、手すりの付ける位置、便座の高さ、男子トイレ等利用者の身体状態によって使い分けが出来るようになっている。風呂は2ヶ所設置され、廊下は広く車椅子も余裕を持って通ることが出来、ベンチは2ヶ所に置かれ、手すりも利用者の使い易い位置に付けられ随所に工夫が見られる。スプリンクラーも設置されている。事業所行事には大勢の地域住民と利用者家族の参加があり、年1度家族の協力で温泉1泊旅行に出かける等、家族の絆を大切にしている。職員と家族の関係もよく、来訪時には家族に手伝ってもらったり、ハーモニー演奏を聞かせていただいている。理念の「このまま、そのまま、ありのまま」を念頭におき、管理者、職員がそのままの利用者を受け入れ、利用者の尊厳を大切に日々穏やかに暮らせるように支援している。

#### 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 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念としては、『このまま そのまま ありのまま』 具体的には、 ① 住み慣れた地域で共に生活する ② つながりを大切にする ③ 幸せと思える暮らしが出来る という事を掲げ、職員間で確認し合っている。	事業所の理念を基にケアの理念を掲げ、管理者と職員は日々の業務の中で確認しながら実践に取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、葬儀等の手伝いをしている。 ●町内会の行事(盆踊り等)に積極的に参加している。	自治会の盆踊り、葬儀の手伝い、近隣の茶話会の手伝い等を行っている。事業所の行事(夏祭り)には地域住民が大勢参加している。毎日近隣酪農家より牛乳を頂いている。	
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	認知症キャラバンメイト講習修了者が2名おり、地域住民に向けて、サポーター講座を積極的に行っている。(今年は4回)		
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	事業所の内容や取り組み、今後の課題について話し合ったり地域の情報等を提供して頂いている。また、行事のお誘いをし、参加して頂いている。	事業報告は基より事業計画などを報告し、オブザーバーの消防職員から防火体制、火災時の協力体制についての話しがあり、自衛隊近隣防災協定に入っていることを確認している。	運営推進会議は2ヶ月に1度、定期的開催し、参加者の意見等をサービス向上に活かすことを期待したい。
5	4	○市町村との連携 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	市町村担当者とは、日頃から連絡を取り合っており、事業所の取り組みなどを伝えるとともに認知症サポーター養成講習等の市町村からの依頼にも積極的に答えている。	日頃より市町村担当者と密に連絡を取り合い事業所の取り組みを伝えている。認知症サポーター養成講座の依頼を受け、地域の人々に認知症の理解や支援の方法を広め活かしている。	
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	身体拘束排除に関するマニュアルを作成すると共に職員にはミーティングの際、確認している。	日々のケアの中で「ありのまま」受け入れるを実践し、身体拘束排除についても職員間で周知している。1人で散歩に出る利用者には見守りを行い、拘束のないケアに取り組んでいる。	

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
7		○虐待の防止の徹底 土岐は	職員ミーティング時、高齢者虐待防止関連法等について話し合いを行っている。●防止マニュアルをいつでも閲覧できる場所に保管し、周知徹底を行っている。●積極的に研修に参加するよう努めている。		
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。	地域包括支援センターと常時連携をとりながら、必要な時には、その制度を利用できるようにしている。		
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	入居前の訪問を数回行い、重要事項の説明を充分に行い、了解を得ている。		
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	入居者の言葉や態度から本人の思いを察し、職員ミーティング等で話し合いをしている。	日頃から家族とのコミュニケーションを図り、意見・要望を言い易い雰囲気づくりをしている。意見・要望については職員間で話し合い、本人、家族に報告している。入居時には苦情窓口の説明をしている。	
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	職員ミーティング時に意見を聞いたり、個別の意見や苦情を相談しやすいようにしている。	管理者と職員は普段から何でも言い易い関係が出来ていて「まずやってみよう、駄目なら考えよう」を実践している。意見・提案は担当者会議の中で話し合い、改善する事項があれば全職員で話し合っている。	
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	福祉厚生貸付制度、資格取得助成金がある●処遇改善交付金を活用し、キャリアアップの仕組みを現在構築中である		
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	積極的に研修や勉強会に参加するようになっている。●新人や若手職員のための勉強会を月1回開催している。●年に3回複数事業所連携事業による研修会を行っており、職員全員が参加している。		
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	管内のグループホーム協議会に参加し、積極的に情報交換を行っている。●地域のグループホーム勉強会・交流会に参加している。●事業所間相互研修を行っている。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の訪問を数回行い、本人から話を聞いたり、利用前にお試し利用して頂く事で、環境や職員に馴染んでもらえるよう努めている。		
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	入居前の訪問を数回行い、本人とは別に話を聞く機会を作っている。		
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	相談を受けた時には、自分たちだけで判断せず、地域包括支援センター職員や町保健師に意見を求め、必要な支援を検討している。		
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	「共に生活する」という理念のもと、食事、入浴等生活の全てにおいて、一緒に行うことを大切にしている。		
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	入居後も出来るだけ、家族に本人の状況を伝え、家族の出来る範囲で協力していただいている。 ●行事がある際はお誘いしている。		
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	入居前利用していた通所介護事業所に継続して通い、馴染みの関係を続けている。●今まで住んでいた家に時々行き、近隣の人たちとの関係を続けている。●通いなれた馴染みのお店などを利用している。	職員が付き添い1時間位かかる通いなれた理美容室に行くなど、馴染みの関係を大切にしている。入居前に利用していた通所介護事業所にも継続して通っている。	
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	食卓の位置やリビングで過ごす時には、相性等を職員が配慮し、楽しめる様にしている。●コミュニケーションを取ることが困難な方については、スタッフが間に入り関係づくりを行っている。		
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			

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
<b>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</b>					
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	常に本人の立場に立って考える様にしている。	日々の生活との関りの中で、声をかけたり言葉や表情などから利用者一人ひとりの思いや意向を把握し、家族とも相談しながら暮らしやすい環境作りに努めている。	
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	入居前の訪問を数回行い、本人・家族・ケアマネから話を伺い、それまでの暮らしぶりを把握する。 ●入居後は、本人から聞いた昔の話を書き留め、職員がその情報を共有できるようにしている。		
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	3か月に一回は、個別のアセスメントを行っている。また、状況や必要に応じ、随時アセスメントを行う。		
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	計画作成担当者とそれぞれの担当スタッフが定期的にカンファレンスを行い、本人及び家族の意向を反映させながら介護計画作成している。●その後、全体会議を行い、介護計画の周知徹底を行っている。●記録様式の見直しを行い、ケアプランと介護記録が反映する様式に変更した。	利用者、家族、医療関係者の意向を集約し、遠隔の家族には電話連絡で現状を把握してもらい、全体会議で検討し、現状に即した介護計画を作成している。ケアプランの内容を反映するように記録方法や様式を変更した。	
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	勤務の前にはケース記録等を全員が目を通して業務に携わる事を徹底し、情報を共有している。朝晩の申し送りを行い、ひとりひとりの細かい部分の確認をしている。●ケース記録にケアプランが達成できているかを記入することにより、ケアプランの見直しに活用できている。		
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	突発的な受診や外出についても出来るだけ柔軟に対応している。●デイへ遊びに行っている。		
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	●地域のショッピングセンターに毎日買い物へ行く ●町内会で行事のある時は積極的に参加する ●地域の酪農家に毎日牛乳を貰いに行っている。		

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	
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	入居前からのかかりつけ医に継続して受診できるようにしている。●月に1回、訪問診療があり、連携を密にしている。	本人、家族の要望により以前からのかかりつけ医の受診を支援している。月に1回の訪問診療や週1回の訪問看護師による健康管理が行われ、連携を取りながら対応している。受診の際は職員が同行している。		
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	医療連携体制加算を訪問看護に委託しており、定期的に健康管理を行っていると共に常時連絡を取れる体制が整っている。			
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、また出来るだけ早期に退院出来るように、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。	訪問診療で診てもらっている総合病院に入院となり、今までの情報は多くあるため、病院側も早期退院できるよう配慮してくれる。入院中は職員も出来るだけ病院へ行くようにし、病院関係者とも随時情報交換をとるようにしている。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期についての指針を作成済み●医療連携体制加算とともに重度化・終末期の指針を作成済みであり、準備は整えている。	重度化した場合や終末期のあり方についての指針を基に、利用者・家族と話し合い説明し方針を共有し支援に取り組むように努めている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員に周知している。●職員は、救急救命講習を定期的受講している。			
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	職員ミーティングにおいて具体的な避難経路、役割等について確認するとともに年に2回避難訓練を行っている。	年2回消防署の協力により防災訓練を行っている。スプリンクラーを設置し、地域の自衛隊の近隣防災協定範囲内にあり、協力を得られるようになっている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	プライドが傷付かないような対応を心掛け、排泄の誘導は、他の人に気付かれない様に配慮している。●個人情報の扱いについては、決められた場所以外には、持っていけない等、充分注意している。	1人ひとりの人格を尊重し、プライバシーが損なわれないように、近くに寄っての言葉かけやトイレ誘導の対応に配慮している。		
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	本人が何をしたいのか、何に困っているのかを自分から伝える事の出来る関わりをしている。			
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	起床・就寝・食事など、それぞれの生活リズムに合わせて支援している。			

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
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	買い物へスタッフと外出した際、自分の気に入った服を購入してきている。●外出の際は、お化粧品を身だしなみを整えている。●美容室に行けない方は訪問美容を利用し、パーマやカラーリングをしている。		
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	旬の具材を用い、季節を感じられる献立にしたり、行事に合わせた料理にしている。●食事の時は、好きな唄等の音楽を流している。	利用者の嗜好を把握し希望を取り入れた献立や行事食を提供し食事を楽しんでいる。利用者の状態に合わせて刻み食やお粥にしたり、盛り合わせにも工夫をしている。	
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	一人ひとりの食事、水分量をチェック表に毎回記録し、把握している。●その人のそしゃく、嚥下状態に応じた食事形態になるよう工夫している。●献立内容(バランス・カロリーなど)を栄養士に見てもらっている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。●舌ブラシ、口腔洗浄液等を利用して一人ひとりの口腔状態に合わせたケアをしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを確認し、トイレへの声掛け、誘導をしている。●その日の状況に合わせたトイレ誘導等を行っている。●下着やパッド類は個々の状況に合わせて使い分けしている。	1人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレの声かけや誘導を行い、自尊心やプライバシーを損なわない対応で、入居後体調不良の訴えもなくなり生活に自信をもたれた方もいる。	
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	下剤に頼るのではなく、排便を促すお茶やヨーグルトを食べたり、食事や手作りのおやつから繊維の多い食物を摂れる様工夫した献立にしている。●必要な方については、水分量のチェックをおこなっている。●身体を動かす機会を増やしている。●排泄に関する勉強会に参加している。●他の施設より効果があると教えてもらったものを試したりしている。		
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	自分で意思表示ができる方は、本人の好きな時に入浴してもらっている。●意思表示が難しい方については職員が時間を見て誘い入浴している。●職員も一緒に入浴し、裸の付き合いを大切にしている。	男女別に風呂が2ヶ所あり同時刻でも対応できるようになっており、時間や曜日に関係なく入浴したい人には支援を行っている。同性介助で利用者と職員も一緒に入浴し関係作りを大切にしている。	
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	起床、就寝の時間は決めておらず、それぞれの生活パターンに合わせた支援を行っている。●出来るだけ天気の良い日は外に出たり、散歩に行く等、活動量を増やしている。		

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
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	ケース記録と一緒に薬の処方時に出される一覧表と受診記録を別途作成し、閲覧できる場所に保管し、職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	日常の家事で出来る部分をやっている。 (食器洗い・ごみ出し・配膳・洗濯物を干す、たたむ等)●毎日、食材を買い物に行く傍ら、自分の好きな洋服等を見てもらえる方もいる。●時々、職員と一緒に外食やドライブ、コンサートに出かけている●タバコ・酒		
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	毎日、買い物に出掛けている。また、天気の良い日には散歩に出掛けている。●近所の酪農家宅に牛乳を頂くために毎日出掛けている。●デイサービスに遊びに行っている。●住んでいた家に行き、近隣の人たちと会話を楽しんでいる。職員と共に飲食店(回転寿司、居酒屋)や行事(コンサート・イベント)に積極的に出掛けている。●年に一度、家族も一緒のお泊り会(温泉旅行)を計画し、行っている。●季節を感じられる場所へ出かける。(お花見・さくらんぼ狩りなど)●少人数での日帰り小旅行を計画、実施している。	買い物、散歩、近所の酪農家へ牛乳を頂きに行く等、日常的に出かけている。隣のデーサービスを訪問しデイサービス利用者と交流したり、ドライブを兼ねて親族を訪ねたり、家族の協力で一泊旅行に行くなどして楽しんでいる。	
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	外出の際は、自分のお財布を持ち、好みの物を購入したり、外食出来る様支援している。		
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	本人から家族に連絡をとりたいと希望があった場合や会話が上手く出来ない方には、職員が間に入り必要な取り次ぎを行う。		
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	お正月にはメ飾り、雛祭りには雛飾りなど、季節毎に季節感が感じられる空間づくりをしている。●台所は、対面キッチンになっており、料理中の様子等が感じれる様になっている。●居間とつながったテラスがあり、天気の良い日は日光浴や食事を摂る場所として利用している。●リビングにはそれぞれに合った椅子を用意し、居心地良く過ごせるようにしている。	暖かい日差しが入り明るく落ち着いたホーム内に、季節の花が飾られ生活感ある家具が配置されている。利用者は廊下に置かれたベンチでのんびりしたり、思い思いの場所で居心地良く自由に過ごしている。	



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
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	廊下や玄関に椅子を設けたり、パーテーションを利用し、一人になりたい時になれるようなスペースを確保している。		
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	入居時には使い慣れた家具や衣類、装飾品を持参してもらい、その方の生活スタイルに合わせた寝具類を使用している。●家族の写真やお手紙を飾り、その方が今まで大切にしてきた繋がりを身近に感じられるような工夫をしている。	居室には使い慣れた家具、寝具などが持ち込まれ、家族の写真を飾る等本人が居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	部屋の前に本人の写真を飾る●トイレや下駄箱に名前を貼り自分でわかるようにする●配膳道具をわかりやすい場所に配置する		