

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	0177600202		
法人名	有限会社 幸慈愛福祉事業振興会		
事業所名	グループホームはまなす石狩 (はまなす石狩)		
所在地	石狩市花川北6条1丁目68番地		
自己評価作成日	平成25年2月25日	評価結果市町村受理日	平成25年4月8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_kani=true&JigyosyoCd=0177600202-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25年 3月 14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)】

季節ごとに花見、さくらんぼ狩り、ぶどう狩りを楽しみ、果物を十分に楽しんだ後は、現地で、職員手作りの料理に舌鼓を打ちながら季節感を感じのんびりとした時間を過ごしています。
開設当初から行っている一泊旅行は、今年度開設10周年ということもあり、またご家族のご協力もいただきながら、今回は「函館」に行つて着ました。車椅子の方なども参加出来るよう、リフト付きの大型観光バスを使い、函館山からの夜景を楽しんだり、五稜郭タワーから市内を一望したり、ホテルでは美味しいものお腹いっぱい食べ皆楽しまれたようです。
今後も1年に一度の行事として継続していきたいと考えています。更には、重度化に対する支援やターミナルケアへのホーム上げて支援があり、職員のスキルアップに向けた努力を見ることが出来ます。

【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)】

このグループホームはまなす石狩は平成14年に石狩市で2番目のグループホームとして開設したもので、同業者間にあつてはパイオニア的存在であり、指導的な立場で存在感のあるホームとして現在に至っています。このホームの優れている点を列挙しますと、地域との付き合いの中で認知症に関する発信活動を率先して実践し「まちかど相談所」の立ち上げ、キャラバンメイト活動など精力的な取り組みをしていることです。更には重度化に対する支援やターミナルケアへのホーム上げての支援があり、日々職員のスキルアップへの挑戦を見ることが出来ます。また、食事専門職員の対応によって豊富な献立による食事の提供は素晴らしく、当該職員の食事に対する情熱さえ感じられます。外出の支援では1泊旅行の継続実施で昨年は遠く函館市まで出かけており、9名の利用者、家族として職員が加わり大人数で実施しています。これら大きなイベントを支えているのは、風通しの良い、コミュニケーションが通う職員であることに間違いありません。

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 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	理念は施設内に何ヶ所かに掲示し職員がいつでも見られるようにしている。また、朝の申し送り時に確認しあうようにしている。	運営理念の他に、日常的な目標としてケア理念が作られ、廊下の掲示スペースを始め、サンルームなど数ヶ所に掲示され、職員としての理念の共有に止まらず家族など来訪者にも目に留まるよう気遣いをしています。	
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	地域、町内会の行事に積極的に参加し交流を図っている。	地域向けの「便り」で認知症に関わる情報を判りやすく掲載し、地域で支えあう、いわゆるキャラバンメイト活動を町内会を通して配布しています。また、市主催の福祉祭りや町内会の盆踊りなどにも参加しています。	
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	認知症サポーター活動や会報で認知症とはどのようなかを知ってもらうよう発信したり、ステップアップ講座実習参加者を受け入れたりしている。まちかど介護相談所として介護相談に気軽に来ていただけるようにしている。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議で、ご家族や町内会長、民生委員、支援センターの方々の意見を聞き、サービス向上につなげている。	定期的に開催され、ホームの状況などについて報告されていますが、家族の出席が少なく、会議内容が報告などに終始しており、出席者との協議内容が議事録で覗くことが出来ません。また、議事録が家族に送付されていないなど改善が必要と思慮します。	ホーム運営に欠かすことができない家族の参加、理解、協力をこの会議に反映されるよう強く期待します。そのため、魅力ある会議内容及び議事録の整備と家族の下への送付など、新たな取り組みに期待します。
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	地域包括支援センターの担当者、福祉課担当者とは常に連携をとりながら協力関係を築いている。また、グループホームの見学に付いては、常に受け入れられている。	市庁舎に近いこともあり、日ごろから地域包括支援センターの職員及び市の福祉担当職員とは綿密な連携が出来上がっています。特に利用者の家族に関わる相談など広範囲にわたる連携がうかがえます。	
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	高齢者虐待防止推進研修会に管理者が必ず参加し、虐待防止の勉強会などを行い、職員にも交代で研修会に参加してもらい、勉強会で感想を発表してもらい、職員全員に理解してもらえるようにつとめている。また、日々の業務の中で、ユニット責任者や管理者がその都度指導している。	身体拘束をしないケア及び虐待防止に関する情報は研修会などに出席後、勉強会を通して職員間で共有できるよう話し合いが行われて、日常のサービス支援に反映されています。	
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	同上		

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	制度についてケア会議、職員会議等でふれている。また、実際に制度を利用している入居者様がいらっしやり連携もはかっている。		
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	管理者が契約時や解約時に利用者やご家族様に十分に説明し理解を得ている。		
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	管理者が窓口になり、その都度対応している。またホーム内に意見箱を設けるなど、家族様の意見には職員全員が傾聴するように努めている。	家族の訪問頻度が高く、家族との対話による情報の交換、また意見・要望など伺いながら運営全般に反映するよう努めています。意見箱の設置はありますがあまり利用されていないため、今後は家族への周知など工夫をして活用できるよう検討することとしています。	
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	職員との面談を行ったり、職員会議後の雑談や親睦会の中での会話などから、意見や提案を聞くように努めている。	年齢的にも似通ったベテラン職員が多い中、運営者及び管理者は日常的な会話などで意見や提案を聞き、良きコミュニケーションを構築しながら運営に役立てています。	
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	キャリアパスを導入したり職務環境の改善や職員のやりがいなどの向上のため、職員とのコミュニケーションを常に心掛けるよう努めている。		
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	外部研修には出来るだけ多く職員を参加させて勉強してもらい社内研修で発表してもらう。社内研修は年数回程度。		
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	石狩グループホーム連絡会の勉強会、交流会に参加したり、地域ケア会議にも参加させてもらっている。また、実践者研修には必ず交代で職員が参加し、他施設の職員との交流の場の一つとしている。		

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	入居前に利用者やご家族との面談の中で、困っている事や要望を聞き、ケアにつなげている。		
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	家族との信頼関係を築くために、どんな些細な事にも耳を傾け、関係作り努めている。		
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	家族や本人からの情報を基にカンファレンスを開き、必要としている支援の見極めをし、サービスを提供している。		
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	共に生活することを基に、本人の出来ること、出来ないことを見極めて、自分がその立場だったらどうしてもらいたいかを常に考えて支援している。		
19		○本人と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	家族との関係を築くために、来訪の際や電話にて近況報告をしたり、受診・往診後医師から指示ある事については、必ず家族へ報告するように努めている。また終末ケア時は家族、医師との調整役となり連絡を密にしている。		
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	昔馴染みの友人・知人からの手紙、電話などのやり取りが気軽に出来るように支援している。また、看取りの時は24時間どんな事にも対応し支援に努めている。	インテイク(入居の際の相談など)で得た情報及び入居後に得た情報を基に本人の馴染みの人や場をできるだけ継続できるような支援が行われています。親しい人からの手紙は居室の壁に張り、追憶の糧となるよう支援しています。また、訪問理美容では複数の業者の慣れ親しんだ会話も大切にしています。	
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	生活をともにする仲間として意識しあえるよう、生活リハビリやゲームをしたり、談笑の場を設けたりと、一人ひとりが孤立しない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
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	退去後も管理者、居室担当が窓口になり、お見舞いに行ったり、その先のフォローをしている。		
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	思いや意向に配慮した個別ケアに努め、意向が伺えない方は、その人らしさを第一にケアの方向性を考え支援する。	居室担当の職員による日常的なモニタリングで、利用者の思いや意向の把握に努め、些細な情報も職員みんなで共有しながら支援しています。また、困難な場合は本人本位に検討をしています。	
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	これまでの生活歴や生活環境などを家族の協力を得て把握し、ケアに生かしている。		
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	毎朝のバイタルチェック、その日の気分や状態、体調を考慮し、日課の調整を行っている。		
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	カンファレンスの際に更新の介護計画を話し合い作成している。また、家族への説明の時に意見を聞き、介護計画に反映している。	日常的なモニタリングが、ケース記録に詳細に記録されてカンファレンスでの検討材料となっています。日々のケース記録には若干の手直しが必要で、改善に着手することとしています。また、ケアプランは家族への説明と話し合いを十分に行いながら作るよう改善を講ずることとしています。	
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	個別のケース記録に記入し、職員間で情報を共有している。また、申し送りノートや申し送り表の活用、朝夕の申し送り時は常に情報交換に努めている。		
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	いろんな情報をキャッチしサービスの多機能化に取り組んでいる。 (お墓参り、持ち家の様子を見行ったり、買い物、他)		
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	地域の行事、町内会の行事は進んで参加させてもらい楽しんでいる。 町内会の子供盆踊りに参加し車椅子でも踊りの輪に入れてもらって楽しまれた。		
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	受診は本人、家族等の希望を大切に主治医の継続や変更等の個別の対応をしている。また、診察の同行、情報提供に努め関係作りを行っている。	従来のかかりつけ医への通院治療は、家族の希望を取り入れながら継続的な支援をしています。また、ホームの協力医はターミナルケアを含め幾度も訪問をして、利用者にとって適切な医療を支援しています。	

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
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	看護師は週2回定期来設の他、必要時24時間の連携で、意見やアドバイスを頂いている。また終末ケア時には、医師と連携し毎日来設してもらっている。		
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。	かかりつけ医の紹介による緊急時の入院先との連絡、情報を行っている。また、入退院時の説明時には同席し、その後の健康管理につなげている。		
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、事業所で行え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	契約の際に重度化した時についてホームのあり方を説明し理解してもらった。また、早い段階で家族との話し合いを持ちながら医療機関とも相談をして方向を定める。三者でも十分に話し合う。	重度化への移行に際してホームの対応は指針に基づく説明があり、ターミナルケアへの移行に際しても医師及び看護師と綿密な連携のもと適切な支援が行われています。職員もこれまでの看取りの体験を今後のケアに生かすようスキルアップに努めています。	
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	社会福祉施設など防火救命実務研修会に参加し救急救命の研修を受けたり、勉強会を行っている。		
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、地域との協働体制を築いている	火災時の訓練を消防署の指示のもと行っている。町内会長、副会長、民生委員にも協力いただいている。また、町内会の防災訓練に職員2名を参加させたり、津波時の避難場所について町内会長、他の方と話している。	消防署の指導の下、避難訓練を実施しています。また、スプリンクラーの設置や緊急時の備品などが準備されています。ただ緊急時に供するリビングからの非常口は雪で閉ざされています。更に住民の役割も定かではありません。	この冬の連日の大雪に除雪の困難さは理解できませんが、非常時の際には2ヵ所の非常口が機能しなければならず、小まめな除雪を期待します。また、住民の協力を際して、役割を明確にして混乱を避ける配慮が望まれます。
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	利用者一人ひとりが人生の大先輩であることから一人ひとりの人格を尊重しケアしている。	利用者に対する言葉かけは、職員が利用者一人ひとりの人格を尊重している様子を窺い知ることが出来ます。特にトイレ誘導はそれとない言葉かけで人格の尊重及びプライバシーに配慮した様子が覗えます。	
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	自由に自分らしく暮らしていけるよう押しつけのケアはしない。また、重度になっていく利用者の方については表情、動きをよく見極めし支援に努めている。		
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	ケアの押しつけはせず、その日の一人ひとりの体調や精神面を把握し、その日をどのように過ごしていただくかを相談し支援している。		
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	本人主体ではあるが、季節感や外気温などに注意し、ユニホームにならないようにさりげない支援を行っている。		

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	
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	役割として、食事の準備、後片付け、食器拭き、収納をお願いしてその人の日課として職員と一緒にやっている。	専属の担当職員により、豊富な献立による食事が提供されています。彩り、味及び量に優れ、利用者の笑顔の源となっています。介助が必要な利用者に対しては、職員が長い時間をかけて支援する様子を垣間見ることができます。		
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	一人ひとりの食事摂取量、水分量を職員全体で把握し、気になる人は、チェック表に記録している。			
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	起床時、毎食後、口腔ケアを促したり介助したりして、必ず行っている。			
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	紙パンツ使用の方も定期的にトイレ誘導したりと、出来るだけトイレでの排泄を促し支援している。	暮らしの中でできることへの継続的な支援はトイレでの自力排泄にも見られ、排泄パターンの掌握により的確な誘導のもと支援が行われています。		
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	食事の工夫（おから料理を特に工夫してもらっている）、朝の水分、乳製品、運動とできるだけ支援を心掛けている。			
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	体調や希望に配慮し、出来るだけゆったりとした気分で入浴していただけるように支援している。（曜日は設定している） 又、終末ケアの方には、曜日は関係なく、体調を見て入浴してもらっている。	利用者の楽しみの一つである週2回の入浴を、よりゆとりある支援を行なうため、職員を増員すると共にシフトを換えて実施しています。本人の体調や希望に配慮しながら行われる他、ターミナルケアの利用者には特に体調に配慮して支援されています。		
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	室温や温度などに常に注意したり、寝具の調整をおこなっている。			
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	薬の処方内容は職員全員が把握出来るようにケース記録に綴じ、自由に見ることが出来る。また薬の変更時には、必ず連絡帳に記入し確認してもらう。			
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	特技、生活歴、仕事、趣味、嗜好に配慮し日々の生活の中に生かしている。			

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	積極的に外出に取り組んでいる。季節感のある行事をおこなっている。(買い物、お墓参り、食事など)	夏季の好天時にはホーム付近の散歩が継続的に行われ、外気浴によるストレスの発散に役立っています。また、ドライブで「さくらんぼ狩り」や「ぶどう狩り」お花見などに出かけます。恒例の1泊旅行は利用者9名の参加で函館まで出かけるなど大きなイベントとなっています。	
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	自己管理できる方はほとんどいないが、買い物の際は、自分で支払うことを楽しんでもらう工夫をしている。		
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	コードレス電話を利用してもらい、家族や知人等への連絡は、いつでも取れる体制を整えている。		
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	ホーム全体はほとんどがバリアフリーであり、生活範囲内は手すりを設置してあり移動しやすくなっている。また、「我が家から見える夕日は最高です」	独身寮であった建物を改造しているため、車椅子対応のトイレはありませんが、1・2階のユニットに6ヵ所のトイレが設置されています。階段には階段昇降機が設置され、利用者の行動範囲の拡大に貢献しています。また、1階のサンルームではカラオケ、一人で寛げる場所として利用されています。管理者が自慢する「窓から一望できる夕日は最高・・」の言葉どおり石狩湾に沈む夕日の光景は素晴らしいものがあります。	
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	ソファや椅子、テーブルを多く配置し個々、好きなところで過ごせるよう配慮している。 サンルームは自由に利用できるようになっている。		
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	写真を飾ったり、好きなポスターを貼られたり、好きな物を置いたり工夫している。	個々の利用者で多少の差があり、シンプルな居室、慣れ親しんだ家具、調度品が並ぶ居室など様々ですが、いずれも安心して寛いだ暮しの空間となっています。塗り絵や家族の写真が壁を賑わせ、仏壇、ソファなど賑々しく配置されています。	
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	ホーム内での移動はしやすく工夫しており、一人ひとりを見守りその人らしい生活を送ってもらっている。		