

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	0193100419		
法人名	社会福祉法人 大悲会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 無憂苑		
所在地	上川郡比布町東町2丁目3-1		
自己評価作成日	平成23年11月2日	評価結果市町村受理日	平成23年12月9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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193100419&SCD=320
-------------	---

【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5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年11月16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)】

法人内の特養施設や保育園と、夏の「七夕まつり」や冬の「雪まつり」などの合同行事を、季節感が楽しめるよう行っています。また、入所者や家族、地域の方々の参加をいただき交流が図れるように努めています。その他、町内の馴染みのある商店やお寺へ定期的に行ったり、老人クラブへの参加、町内の「老人運動会」「町民文化祭」への見学や作品出展など積極的に参加しています。2ヶ月に1回定期的に開催している運営推進会議では、昨年から地元消防署員を新たに委員に委嘱し、防災訓練時は他の委員と見学や助言等をいただき、より防災意識が保てるよう運営に生かしています。これからも地域にとって掛け替えのない事業所であり続けることの確信を得た今回の調査でありました。

【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)】

ホームの大きな特徴として、地域との交流を大切にし、様々な形で住民の中に溶け込もうとしており、その成果は町行政のなかに、しっかりと位置づけされるまでになっています。町で作られている町民カレンダーのなかにも、ホームの恒例イベントが掲載され、ホームが企画する「七夕まつり」「敬老会」「雪まつり」などには、町民の方々も楽しみに集うなど、運営理念である「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」が、広く町民の方々に支持されています。また、災害対策では、消防署の理解と町内会の大きな協力により、より安全な対策が迫られ、実践されています。訓練では2町内の各10名の方々の参加を得ながら、臨場に際しての住民の方々の協力範囲も予め明記されての訓練、また、ホーム内だけでなく近隣に向けた警報装置、広域避難地域までの実際の歩行など、綿密な災害対策が実践されています。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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. 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 過ごしている (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	年度初めの職員全体会議で、ビハーラ活動の理念である「生老病死」の7つ実践を基本理念とし、それを基に「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を念頭にした目標を大切にしている。	管理者を始めとする職員全てが、ビハーラ活動に示される安住の場所作りの意義を踏まえて、「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」の理念を、日常の実践に繋げる努力をしています。	
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	利用者の方が馴染みの商店、お寺などへ出かけたり、町内清掃等へ積極的に参加している。「七夕まつり」「敬老会」「雪まつり」などの行事には、地域の方々に参加してもらう。	ホームは、住宅街の一角を占めており、町内の日常のお付き合いに加え、清掃参加や神社の祭りなども身近なものとして、ホーム自体が地域の一員としての交流が継続されています。	
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	毎年、小中高生を対象に行っている、一泊宿泊体験学習「ワイ・ワイ キャンプ」で、参加生徒たちに「認知症サポーター講習」を行い、認知症の理解を深めてもらう。		
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	ｽﾌﾟﾘﾝｸﾞ設備等の視察や避難訓練の見学、普段の生活状況等に貴重な意見等いただいている。	2ヵ月毎に開催されている運営推進会議のメンバーとして、消防署に加わっていただき、あらゆる災害を想定した議論が、活発に行われています。また、認知症を深く理解するための講座を設けるなど、メンバーの一体化した様子が覗えます。	
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	2ヶ月に1回開催している、運営推進会議の委員に、地元消防署員を新たに加え、地域包括支援センター長などと日常業務を通じ情報交換や連携を図っている。	町の担当窓口でもある地域包括支援センター長とは、運営推進会議に止まらず、あらゆる面で連携、指導を得て、サービスの質向上に協力していただいています。	
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	委員会で身体拘束をしないケア実践にむけ検討し、入所者の行動状態を常に把握し、言葉の拘束や玄関等の施錠はしていない。	身体拘束をしないケアへの実践は、ホームに限らず、法人事業所全体の問題として捉え、特養、デイサービスを加えた職員で構成された身体拘束防止の委員会で、各職場からの諸案件を持ち寄りながら、具体的な解決策が熱心に討議され、身体拘束のないケアが実践されています。	
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	職員全体会議、勉強会等で話し合い、常にお互いに注意し合う。		

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	職員研修等で学ぶ機会を設けている。また、検討が必要なケースがあり、内容についてその都度具体的に話し合った。		
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	契約時に施設内容や施設利用料、体調変化時の連携体制等について説明をしている。また、入所前の見学や問い合わせ時には、家族等の不安や疑問などの相談に応じている。		
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	入所者の方々の日常生活状況や会話等、家族の来苑時など意見や要望等をお話いただけるように対応している。また、意見等があれば、速やかに検討している。	家族会も設置されていますが、家族からの意見・要望などは、利用者を交えた面談の際に、会話の端々から把握し、記録しながら、管理者を始め職員全員で共有して、運営に反映するようにしています。	
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	週1回の定例会議の他、年間計画に基づいた職員全体研修、勉強会等の他、月1回のケース会議等で職員間の意見交換をしている。	定例会議を始めとする諸会議では、職員が忌憚のない意見を出し合いながら、あらゆるサービスの質の向上に貢献しようとする前向きな姿勢が窺えます。これらは職場内での明るさ、風通しの良さに起因するものと思われます。	
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	職員の日常の勤務状況や職場状況等について、日頃、職員と互いに確認し合っている。		
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	法人内の職員全体研修、勉強会の他、外部研修への参加の機会を設け、資質向上に努めている。		
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	町内をはじめ、町外の事業者との情報交換のネットワークを図ると共に、法人内の各事業所の職員全体で行う研修に参加している。		

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	入所前の見学時など、本人や家族からの要望等について確認し、また、入所後は会話や生活状況等からどんな思いがあるのか把握し、不安のない生活が送れるように努めている。		
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	入所前の見学や相談時、現在の状況をもとに、家族の要望等について相談に応じている。入所後は生活状況など随時報告しながら関係づくりに努めている。		
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	入所相談時に、今受けているサービス等について確認し、当苑入所まで担当ケアマネがいれば、今後のサービス計画の参考にしている。		
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	家庭の延長の生活ということを基本に、入所の方と一緒に食器洗いや洗濯物干し、畑や花壇の作業などできることをしていただく。		
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	家族との外出や自宅への外泊の機会をつくり、また、面会時には生活状況などをお話し、場合によっては職員から家族へ相談させてもらうなど互いに支えていけるようにしている。		
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	入所前にお付き合いのあった近所の方々の面会を大切にし、また、お寺の定例法座や馴染みのある商店への買い物、美容室など出来る限り行っている。昨年は本人、家族の希望で、13回忌法要を苑内で行ったこともある。	ホームに入居した後も、以前に通った町の「老人クラブ」へ出向き、馴染みの友達との交流が継続されています。また、利用者同士で、居室の相互訪問で「おしゃべり」のお付き合いが見られます。「老人クラブ」の友達が訪れていただく他、馴染みの美容院への通い、墓参りなど、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	入所の方々が日常、ゲームや畑作業等がみんなで一緒に出来るように時間を確保している。また、心身の状況によって変化があるような時は、職員や他の入所の方が訪室し声かけ見守りしている。		

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	長期入院で契約終了しても、状況を確認しながら、再入所や他施設等の検討など相談に応じている。		
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	各職員が日常生活の会話や行動等から、本人の希望や意向が把握できるように努めている。	利用者の大半が自らの思いや意向の表出が可能であり、日常的な会話などから把握しながら、その人らしい暮らしの継続を支援しています。また、把握が困難な場合は、利用者本位で検討し、職員間で情報を共有しています。	
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	入所時の面談などで、家族、本人から出来るだけ情報を得るようにしている。また、入所後も会話の中で聞き取れるようにしている。		
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	職員が日々の生活の中で、一人ひとりの生活リズムを把握し、言動や病状等の小さな変化でも検討できるようにしている。		
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	日常の生活での状況をもとに、担当職員がアセスメント、モニタリングを行い、ケース会議等で全職員でケース検討する。	職員間で、昨年からの課題の取り組みが行われており、従来の介護計画の項目を整理して3～4項目に絞り、課題解決に努力しています。これらの項目整理は、利用者、家族はもとより、職員間でも判りやすく、ケアの目標と実践に役立てています。	日常的な利用者の動向は「ケース記録」により詳細に記録されていますが、若干、介護計画の内容と連動されていない面があり「ケース記録」の記載方法を含め、改善への取り組みを期待します。
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	日常生活状況は、個々のケース記録に記入し、食事や排泄、バイタル等の健康管理票として、個別に記録し状況を全職員間で把握できるようにしている。		
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	要望等があれば、本人、家族に代わって市町村等との事務手続き、病院などとの連携や必要に応じての通院対応等行っている。		
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	直接的には少ないが、社会福祉協議会職員の交流会や老人クラブのバスハイク等の行事に参加する。		
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し、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	協力病院の他、かかりつけの病院など、本人、家族の希望する病院へ受診できます。また、通院等は家族の意見や協力を得ながら行っています。	受診は利用者や家族の希望を尊重しながら、従来からのかかりつけ医での受診支援をしています。原則的には、家族が支援することになっていますが、それぞれの都合により、職員が同行するなどの配慮も見られます。	

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	全職員が苑内勤務の看護婦と、日々の健康状態について情報を共有している。特変時は24時間対応できる体制で、その他協力病院とも随時連携を図っている。		
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。	入院時は出来るだけ本人が安心して治療できるように、看護婦や職員が出向き本人の他、病院職員と病状について情報確認している。また、退院時も同様に入院状況を確認し、担当職員と受入準備する。		
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	入所時に看取りの指針について、説明、同意をいただいているが、現在まで該当ケースはない。しかし基本理念であるビハラー活動（生老病死）について職員研修等で学んでいる。	重度化や終末期に向けた指針は、利用開始時に説明し同意を得ています。重篤に際しては、家族と医師を交え、相談を重ねるなどの対応をしていますが、現在のところ病院への搬送などで、ホームでの看取りはありません。	
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AED普通救命講習を受講し、また、勉強会等でも急変時の対応方法等について学ぶ機会を設けている。		
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	年間防災計画を策定し、消防署や町内会の協力を得て、年2回夜間・日中想定避難訓練を実施している。	夜間想定を含めた年2回の避難訓練が行われています。消防署、町内会の協力が強固なものがあり、臨場に際しての役割も明記されています。訓練には、2町内から各10名の方々の参加や実際に避難所までの歩行をするなど、真剣な対応が見られます。	
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	身体拘束委員会で常に検討しながら、各職員が意識し、また、お互いに注意し合うようにしている。	法人事業所全体の職員で構成される身体拘束防止の委員会では、一人ひとりの人格尊重とプライバシーの確保について、各自職場での事例を持ち寄りながら、検討を重ねています。特に「言葉遣い」への注意が検討されています。	
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	日常生活の中で自らの希望等を確認し、支障がない限り自分で決めてもらい意見等を尊重している。		
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	食事等の時間設定はあるが、その他は一人ひとりの生活状況に合わせて過ごしてもらっている。		
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	家族に協力を得て衣類等を替える他、希望があれば化粧品や服の購入のため、買い物に職員が同行する。		

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	食器は今まで個々に使っていた物を持参いただいている。入所の方と職員が一緒に食事をし、食後の片付け、洗い物も手伝ってもらってます。	前年からの改善取り組みは解決しています。職員は利用者の間に座りながら、共に食事を取り、楽しい会話が飛び交います。訪問調査当日は、特養、データーサービスを加えた90余人もの食事会が、大ホールで開催され「鮭のチャンチャン焼き」が供されていました。	
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、水分摂取については毎日記録し、状況について職員間で共有している。摂取困難な場合は職員間で提供方法等を検討し対応している。		
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	一人ひとりの状況に応じて、毎食後声かけや介助を行っている。		
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	個別の排泄チェック表を記入し、排泄間隔や状況を把握しながら、トイレ誘導し、オムツ外しを積極的に行っている。	管理者及び職員は、利用者の排泄パターンに十分配慮し、トイレでの自立排泄を促しています。居室に設置されたトイレは、利用者本位のパターンを守るには適しており、おむつ使用を減らす効果もでています。	
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	日々の生活の中で食事の他、水分摂取量の確認や排泄チェックをもとに確認し、レクリエーション等の軽運動に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴日の他、希望に沿って入浴できるようにしている。特に夏場は畑作業後など気軽に入浴が出来るように実施してきた。	週3回の入浴の他、希望により夜間の入浴、また、夏季などの農作業後は、毎日の入浴も勧めています。時には、隣接のデイサービスの大型浴槽での入浴も楽しみの一つとなっています。	
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	個々の身体状況や生活習慣に合わせ、自室などで安心して休めるように対応している。		
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	全職員が薬の内容について理解し、誤薬がないように毎食確実に本人へ手渡し飲み込みまで確認する。また、仕分けは看護婦が行う。		
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	昔やってきた得意なことが生かせるように、畑作業や縫い物等を職員と一緒にやる。また、機会があれば、自宅への外出・外泊を気軽のしてもらっている。		

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
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	散歩や買い物等は本人の希望に出来るだけ沿って実施している。また、美容室、床屋は職員対応の他、家族や地域の業者が直接送迎対応してくれる。	好天の日には、近隣の散歩や買い物に出かけ、夏季の畑作業は率先して行うなど、太陽の下で、みんなで楽しいひと時を過ごすことにしています。また、ドライブで少し遠出もしながら、四季の移り変わりを肌で感じる時間を楽しんでいます。	
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	家族、本人から要望があれば、預かり金制度で管理を行い、希望等があれば必要に応じて手続きを行い、小遣いとして本人に渡してます。		
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	本人が自由に直接電話かけることができ、状況によっては職員が代行することもある。		
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	季節に応じた手作りの飾りつけをしています。また、出来るだけ家庭の雰囲気大切に出来るように努めています。	二つのユニットの間に大きな広間があり、稲穂を壁面にあしらう気配りなど、広いスペースで、ゆったり感に浸ることができます。空調設備のほか、薪ストーブの優しい温もりが広がっています。玄関、居間そして各居室をつなぐ廊下も広いスペースで、居室への誘導を可能にしています。	
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	共用の居間には、テレビやソファを用意し、入所者同士が思い思いに過ごせるようにしています。		
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	入所前に、自宅で使用されていた馴染みのある家具類を準備いただけるようにお願いします。配置については、家族、本人に自由に決めてもらっています。	各居室には、トイレ、洗面設備が備わっており、自分流の暮らしを可能としています。整理タンスやソファなど、使い慣れた家具・調度品が並んで、居心地良い空間となっています。時折、家族と相談して家具やベットの配置換えも行われています。	
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	開設時から手すりの設置、床はタイルカーペットや段差がないつくりになっている。また、個々の状況に応じて、介護用品の利用等を行っている。		