

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	0172001042		
法人名	医療法人北光会		
事業所名	グループホーム朝里		
所在地	北海道小樽市朝里2丁目6番18号		
自己評価作成日	平成27年3月19日	評価結果市町村受理日	平成28年5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)】

医療法人経営のグループホームのため、医療連携が取りやすい点と近隣にスーパーや飲食店があり利便性が良い。

※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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0172001042-00&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 27 年 3 月 30 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)】

グループホーム朝里は、医療と介護の調和を目指している医療法人が運営しています。国道沿いのバス停から徒歩1分、海が見える住宅地に位置し、近くに母体病院、スーパー、消防署があり、利便性に優れた環境にあります。町内会の協力も良く、運営推進会議で防災面の助言を得たり、地域やホームの行事等で交流しています。医療面では、緊急時は母体病院からの迅速な指示や対応を受けられる安心できる支援体制です。介護計画の面では、3ヵ月毎に見直し、計画に沿って日々の実施状況を確認しながら、利用者に希望の過ごし方を問い掛けて、楽しく落ち着いた暮らしの継続に取り組んでいます。利用者の機能低下に合わせ、入浴は二人体制で介助する、食事も刻み食やミキサー食などにして、個別ケアに努めています。ホームは、開設して9年目を向かえ、ホームの充実を図りながら、地域への認知症に関する発信活動にも取り組んでおり、地域のホームとして更なる期待が寄せられています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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る (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、生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、安心して暮らせている (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	職員の目につく場所に理念を掲示し、日々のサービスで実践しています。	理念は、玄関や各ユニットの見やすい場所に掲示して、職員はもとより利用者や家族等にホームの基本姿勢を示しています。新職員もケア場面で理念を具体化していけるように、会議の場で再確認を行い、意識付けを図ることにしています。	
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	町内会に加入しており、廃品回収など協力させていただいております。また、運営推進会議や避難訓練などご協力いただきながら地域の方々と交流を深めています。	花壇作りや運動会等の町内会行事、ホームの焼肉会や畑作りの応援などを通して、地域の人達と交流しています。管理者は、地域のよろず相談センターで、当ホームの概要や役割、認知症に関する情報等を発信し、地域活動に取り組んでいます。	
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	地域の方々の集まりで、当施設の特性や性格などを発信している。		
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	運営推進会議で入居者の状況の報告などを行うとともにご指摘ご指導いただき、事業所内のミーティングで検討している。	年6回、町内会役員や民生委員、行政職員や家族の参加を得て、ホームの運営や取り組み状況を報告しています。特に防災に関する協議では、非常口用スロープの必要性などの意見が出され、運営やサービスに活かしています。	全家族に会議案内や議事録を送付して、会議への参加を呼び掛けていますが、参加者が少ない状況です。運営推進会議の意義を説明し理解を得ながら、興味を持たれるテーマの工夫や、行事と組み合わせるなど、積極的な働きかけを期待します。
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	入居者の入退去など、市へ連絡・相談を行いアドバイスなどを受けるようにする。その他、不明な点や問題が発生した場合は、随時、相談している。	運営推進会議の場で、介護保険課や地域包括支援センターの職員に、ホームの実情を理解してもらっています。利用者の入退去に関する情報交換や、事務手続き上の疑問などがあれば随時相談しています。	
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	身体拘束については、外部研修や内部研修などを取り入れ学ぶ機会を持っています。入居者様の状況に合わせ、職員間で話し合いながら、入居者様が穏やかに過ごせる生活に取り組んでいます。	職員は、会議の中で具体的なケースを取り上げて身体拘束の内容を理解し、拘束の無いケアに努めています。玄関は自動ドアで自由に入る事ができますが、内部から外に出る場合は、壁のスイッチ操作が必要な状況です。	身体拘束に関するマニュアルを整備し、全職員で共有認識を深める事を期待します。また、利用者の外出は玄関ホールのセンサーにより察知できるので、日中はボタン操作の開錠を無くし、安全を確保しつつ自由に出入りできる環境作りの検討を期待します。
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	身体的虐待は、もちろんですが見落としやすい心理的虐待については、日々のケアの中で職員の声の大きさ・声がけなどにも気をつけながら、防止の徹底に取り組んでいます。		

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	
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	内部研修・外部研修に参加させて頂いたり、新聞や本などで学ぶ機会をもっています。			
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	見学した上で、契約をさせて頂き、重要事項説明書の内容・契約書の内容などを御家族に説明し不明な点はないかなどを確認し、署名・捺印して頂いています。不明な点など不安な事があれば、その都度、電話や来所時に説明させて頂いています。			
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	日々、来所される御家族様との情報交換及び入居者様の要望を聞き、可能な限り取り入れ御家族の意見等その場で協議し、会議を行い職員に説明しています。	家族の面会や電話連絡の際に、利用者の様子を伝えながら話を聞くようにしています。家族からは主に利用者のケアについての要望が出され、内容を記録して職員間で共有し、サービスに反映できるようにしています。利用者の暮らしぶりは、ホーム便りや個別のお便りで知らせています。		
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	日常業務及び職員が感じたことや疑問に思ったことは、職員もしくは、管理者から上司に伝え個人面談など、職員を集め今後の方針などを説明をしています。	管理者は、職員が率直に意見等を言いやすい雰囲気大切にしておき、職員からは設備関係や備品購入、職員待遇面の意見等が出されています。年に一度、管理者、法人介護統括部門等の上司による個人面談が行われ、意思疎通を図りながら、職員の意見を取り入れる機会を設けています。	目的達成計画にある職員個々の意見が運営に反映されるよう、役割を分担して運営に参加する仕組みの構築には至っていません。今後は、多様な研修会や勉強会を行って職員のスキルアップを図り、役割分担に繋げる取り組みを期待します。	
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	内部研修などを行い、提案や発言の出来るように、自信とやりがいにつながることを目指し目標の持てる職場作りを整備していきたいです。			
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	相互訪問研修など勉強会への参加や資格取得のバックアップなどを行い、スキルアップを実施しやすい環境を提供している。			
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	相互訪問研修に参加することで、他施設の良い所を持ち帰り、皆で話し合い、見直す機会にしています。			

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
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	入居前に本人や近親者などからこれまでの生活歴などを伺い、入居後も日々の会話や行動の中で不安・不満など解消できる環境・関係作りを心がけて目指しています。		
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	入居時は、御本人や御家族の思いやホームでできる事・できない事などを説明し要望に答えながら良い関係に努めている。		
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	御家族様の思い・御本人の思いと希望を理解した上で、穏やかに生活できるような支援を考えて対応しています。		
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	御本人の身体的・心境などを含め出来ることを探しその人らしい日々が送れるような支援に努力しています。		
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	御家族様が、ホームにこられた際は、御本人の日常生活を伝えながら、御家族の様子も伺いコミュニケーションを取るように努めています。		
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	本人の希望を考慮し御家族様の意見も聞き、知人・友人が集まりやすいように配慮しています。	利用者の友人の来訪があった場合は、居室でゆっくりできるように配慮しています。受診後に寄道して馴染みの風景を楽しんだり、家族と墓参に出掛ける利用者もおり、今までの馴染みの場や人との関係が継続できるように支援しています。電話や葉書などのやり取りも支援しています。	
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	行事・日常の体操や食事の時間等を利用し入居者同士がなるべく苦痛の無いように楽しく共同生活していけるような支援を心がけています。		

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	
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	必要に応じて、御本人・御家族様の経過をフォローし、相談・支援に努めています。			
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	1人1人の思い・意見・要望をできる限り聞き入れ支援できるように努めています。	日常的に利用者の思いや要望を聞いて、その都度希望する過ごし方を支えています。困難な場合は家族に相談しながら生活歴をひもとき、検討しています。定期的に基本情報を更新しています。		
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	情報提供や御家族様に確認していますが、すべて把握できていないところがあり、入居後も不明な点については、御家族様に確認させて頂き、日々のケアに役立てています。			
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	御家族様と同居されていたり、近隣にいて普段からかかわりの多いひとは、現状把握できますが、入院生活などしていた方は、御家族様も状態を把握されていない場合があります。医療機関からも情報を頂くこともあります。			
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	各入居者担当者を決め、知りえた情報などから必要なニーズを探し、アセスメントし職員間で話し、介護計画書を作成しています。	利用者の状況を毎月のミーティングで共有しています。3ヵ月毎にアセスメントを行い、日々の記録や医療面の情報、利用者や家族の意向を踏まえて、全職員が関わって個別の介護計画を作成しています。計画の実践状況は、個人記録(支援経過記録)で確認しています。		
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	毎日のケアの実践を記録し、毎日の申し送りで職員間で、情報や問題点を話し合い、共有しています。			
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	身体的・心理的な変化にも気を付けながら、その都度、柔軟なサービスに取り組んでいます。			
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	地域の方々と協議し、家庭菜園や草取り等無理なく楽しく作業できる様、支援しています。			
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	御本人と御家族様の希望を大切に必要時には、かかりつけ医に相談し、適切な医療が受けられるように支援しています。	利用者の健康状態により、その都度協力病院、かかりつけ医への通院や往診を受けられるよう支援しています。緊急時には、母体病院との24時間の連絡体制、週2回の看護師の訪問もあり、医療面の安心を確保しています。		

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	日常生活で異変に、気付いた時は、看護職員に伝え、適切な受診ができる様に支援しています。			
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。	管理者が御家族、病院と連絡を取り、必要に応じてホームで継続できるようリハビリなどの指導を受けています。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	体調が悪化した入居者様の御家族と話し合い、御家族様の希望する支援ができる範囲を説明し納得して頂けるように支援しています。	契約時に、重度化した場合の対応指針を基に利用者や家族に説明し、利用者の状態に応じてケア方針を共有しています。ホームでは、看取りの経験は無く、今後の終末ケアを見据えて職員の力量向上に取り組む方向性を持っています。		
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	急変時、事故発生マニュアルを作成し、急変時、他職員の協力を仰げる体制作りをしています。			
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	消防署の指導のもと、避難訓練・消火訓練を行ない、災害対策マニュアルに基づき、地域との協力体制も築いています。	年2回、消防署の立会いの下、夜間想定での消火、避難訓練を実施しています。地域住民の参加を得ながら実践的な訓練を行い、指導や助言を次回に活かすようにしています。年一度設備点検を実施し、水・食料を備蓄しています。	自然災害（地震、風雪害、停電、断水）における具体的な対策の検討や訓練、避難場所の確認と家族への周知などの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	声がけに笑顔で言葉が返ってくるような会話作りを心がけています。	言葉掛けは、利用者の生活歴や個性を尊重して関わっており、同じ目線に立ちプライドを損ねないケアを心がけています。個人情報の取り扱い、プライバシーの確保に努めています。		
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	自由に過ごして頂き、普段から話しやすい関係を築き自分で決められるような話しかけを心がけています。			
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	混乱しつつあるペースや考えをその人らしく安全に暮らせる様に支援しています。			
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	御本人の個性・自分自身が納得できる身だしなみ・おしゃれを尊重しています。			

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
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	入居者様、1人1人が、食べやすいよう工夫しお膳の用意や後かたづけも手伝って頂いています。	朝夕の二食は、外部業者の食事を利用し、昼食は、ユニット毎に利用者の食べたい物を盛り込んで献立作りをしています。食事介助が多くなっていますが、職員も食事を共にする時があります。刻みやミキサー食で食べやすい工夫をし、行事や誕生会で食の楽しみを作っています。	
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	カロリー計算されたメニューを元に提供しその方に合わせた食べやすさの工夫し水分補給もチェック表に記入し一日の水分量を記入しています。		
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、口腔ケアを行い、一人一人の肩に合わせて介助し舌磨きや口腔内の観察などをし訪問歯科をお願いしています。		
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	一人一人の排泄パターンを把握しながら対応するよう心掛けています。	排泄が自立している利用者もいますが、羞恥心に配慮しながら全員の排泄パターンを把握して支援しています。立位が難しい利用者以外は、声掛けや誘導により、トイレで自然排泄ができるように支援しています。下着や衛生用品の使用は随時検討しています。	
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	担当医師及び訪問看護師の指示により、便秘薬使用し食物にも留意しながら取り組んでいます。		
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	毎日の決まりではなく介助必要な場合は、2名介助にて対応しリラックスできる場を作っています。	入浴は週2回を目安に、利用者の状態に合わせて清潔保持に配慮しています。入浴を拒む利用者は無く、入浴剤を使用して心身ともにリラックスできるようにしています。浴槽本体にも手摺りが付いていて、身体の安定が保たれています。	
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	その時の体調や本人の訴えに応じて、生活のリズムが崩れない程度に休息時間の確保・気持ち良く寝れるよう支援しています。		
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	個別ファイルに服薬表が、明記されておりいつでも確認できるようになっています。また、主治医、看護婦の指示のもと、服薬支援を行っています。		
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	年間行事や誕生会等の企画設計、日々の生活では、生活歴や力量を活かしたホーム内でのお手伝いや外出等し気分転換等の支援をしています。		

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	
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	冬期以外は、散歩や戸外への洗濯干し、畑へ採取しに取る機会があります。また、ご家族の協力を得ながら普段は行けないような所にも出掛けられる様な支援をしています。	天候の良い日は、周辺を散歩したり、畑作りや洗濯物を干したりと、戸外の作業も取り入れて外気に触れる場面を工夫しています。また、花見や紅葉狩りに出掛けたり、個別や数人で近くの商業施設のレストランで外食する事もあり、外出の機会作りに努めています。		
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	個人的に、お金を所持したい方はおらず、入居者様がお金を管理する事は、難しい為、事務所にてお小遣いを預かり本人の希望に応じて使える支援しています。			
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	毎月・請求書と一緒に近況報告を兼ねてねお手紙を書いている。ご家族様・御本人といつでも電話のやりとりができるようになっている。			
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	照明は明るく、手摺は常に配置されていて、不安なく過ごさせています。季節感を感じるようにレクリエーションなどを行い利用者様との交流に深めている。	共用空間は、台所を中心に回廊式に居室やリビングが配置され、廊下も車いす同士のすれ違いに十分な広さがあります。リビングの窓からの採光も良く、温湿度も適切に調整されています。生活雑貨や調度類の整理も行き届き、清潔に保たれた環境です。見事な桜のほり絵が季節感を生んでおり、利用者の作品や行事の写真も掲示され、明るく居心地の良い雰囲気になっています。		
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	居室にいるよりも、リビングで利用者様同士で過ごされることが多いので体操したり歌を唄ったりしている。			
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	ご自分の使いなれた品物などを配置し生活感を大事にしている。	入口には、花をかたどった表札や暖簾が掛けられ、自室の雰囲気作りがされています。衣類や生活雑貨はクローゼットに収められ、さらに季節外の衣類は混乱防止のために別収納で保管されています。馴染みの家具やテレビ、大切な仏壇等が持ち込まれ、自慢の作品や写真等も飾られていて、利用者が安心できる空間作りを支援しています。		
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	安全性のため、障害物を置かず、手摺を利用して歩行や運動をしているる家庭的な事を手伝って頂く。(朝の掃除・食器ふきなど)			