

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0155880016), 法人名 (社会福祉法人 愛全会), 事業所名 (グループホームおおむらさき), 所在地 (夕張郡栗山町朝日4丁目9-42), 自己評価作成日 (平成28年7月15日), 評価結果市町村受理日 (平成28年9月21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)】

・平均年齢84.2歳、平均要介護度2.2と前回より、ADL、IADL共に自立度が高い方がご入居されています。・管理者が平成27年9月に替わり、今までのおおむらさきの歴史に、新たな考え方が加わる事により、以前からのご入居者様、ご家族様、地域の皆様にも混乱を与える事なく、引き続き、質の高いケア、心からのおもてなしが出来る様に尽力しています。・早春から晩秋にかけては、毎月1回の外出や併設の認知症対応型通所介護(デイサービスおおむらさき)と合同で、毎月1回のバーベキューを行ない、併設の介護老人保健施設ガーデンハウスくりやまのボランティア活動や行事に参加して、楽しい時間を過ごす事ができています。・外出は、ご家族へ参加の呼びかけをし、一緒に参加され、ご理解とご協力を賜っています。ご家族様へ2ヶ月ごとに通信を送付することや年3回町内会の人向けにお便りを発信し、グループホームでの活動をお知らせしています。・母体の介護老人保健施設の医師・看護師が勤務している為、急変時の対応が迅速にできます。理学療法士、作業療法士からも指導・アドバイスをしてもらい、身体機能の評価、介護用品の活用を進め、自立支援に取り組んでいます。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvsvaCd=0155880016-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成28年9月2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)】

①ホームの環境：由仁国道沿いの利便性の良い閑静な住宅街環境の中にあり、同法人の老健・通所りハ・デイサービス等の施設と連携ある運営をしている。当施設の介護機能も利用者しやすい機能性を整えている。②職員の態度・姿勢：介護態度と姿勢は言葉・視線・表情に留意した自己点検シートで確認するなど、現場訓練と確認手法に工夫を重ねて、利用者との信頼と良質なサービスに活かしている。③家族や利用者の満足：年1度の利用者アンケートの実施や日常の連絡周知に努めている。外部評価のアンケート結果とアウトカムの評価が符合し、利用者・家族満足の高さを示している。④運営推進会議の開催状況：地元関係者、町担当職員、系列の専門職が参加して定例に開催している。運営報告(入居状況・事故・行事・外出・研修・行政方針等)を交えて、参加者から職員の資質・資格等サービス向上への意見交換を議事録に纏め、運営に活かしている。⑤地域との連携関係：隣接する同法人の老健施設を軸に、住民とともにカフェでの集いや地域町内会との催事等を共有している。運営推進会議では、認知症対応の役割や理解を共に協議するなど、地域の理解を得たホーム運営に生かしている。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

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	理念の共有を図る為、グループホーム内に掲示し、職員一人ひとりが、理念の書かれたカードを持ち、業務に就いている。毎月のカンファレンスで確認し、理念に基づいて、ご入居者の今後の対応等を検討している。	理念を職員相互が確認し、自己点検を記録している。介護実践理念に基づき利用者の自分らしさ、重ねた時間や家庭的な雰囲気を保ち、食事や野菜・花畑のお世話など自然な生活が楽しめるよう努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方にボランティアに来て頂いたり、ホームの行事に参加して頂いたり、併設のガーデンハウスくりやまのオレンジカフェに参加する等、交流している。	近隣の同法人事業所との連携の下に、利用者は「カフェ」の集い、地域ボランティアの参加を得たホーム催事や地域行事を共に行っている。また、職員は地域に馴染みと理解を得るホームづくりに努めている。	
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	ガーデンハウスくりやまのオレンジカフェに参加したり、運営推進会議を利用して、認知症に関する勉強会を実施している。		
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	ご入居者様の状況報告、活動報告を行い、避難訓練の様子や事業所のサービス内容に関するアンケートや実地指導結果について報告し、意見を頂き、サービス向上に活かしている。	会議は定例に地域関係者、町の担当者、家族、系列事業所の専門職が参加して開催している。利用者の生活状況の資料等を提示して報告し、時に認知症関連の学習を参加者とともにするなど、参加者の理解と意見を運営に生かしている。	
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取り組んでいる	栗山町で主催している認知症に関する勉強会への参加や、町内の事業所が集まる連絡会議等を通じて、交流を図っている。	町は運営推進会議に担当者を派遣し、運営への意見や行政指針を伝えている。また、関連事業所との連絡情報交換の場を設け、連携して事業所の資質やサービスの向上に寄与している。	
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	身体拘束に関する外部研修に参加し、内部研修やカンファレンスに於いて伝達講習等で身体拘束に関して学ぶ機会を作っている。また、日常的なケアの場面でも身体拘束に該当しないか、職員間で意見交換・検討している。	職員は指定基準等、関係法令や身体拘束の非介護性を学び、日常の実践を通じた定例会議での事例討議で意見交換を重ね、利用者への望ましいケア倫理(マニュアル設定)の向上に努めている。	
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	虐待防止法の研修に参加したり、内部研修を実施し、職員一人ひとりが虐待防止法について学ぶ機会を作り、意識の向上、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	ご入居されている方が制度を利用されている為、制度について、カンファレンス等で情報の共有を行い、地域支援事業所職員や、役場を通して、対応、手続きを行っている。		
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	入居前の相談の際は、十分な説明を行い疑問や不安を残さないようにし、退去についてはご家族様と数回に渡り話し合いを行っている。また契約の改訂などの際にも、十分な説明を行いご理解を頂いている。		
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	運営推進会議にご家族様が参加して、意見を頂いたり、行事に参加して頂いたり、面会時やケアプランの説明時に確認している。年に1回ご家族様へアンケートを送付して意見を頂き、改善やサービス向上に生かしている。	年1度の家族アンケートの実施で意向を求め、隔月のホームの通信では、催事や外食等の楽しい参加ぶりをお知らせしている。生活状況に変化があった際は、随時ご家族へ報告し支援方法について話し合っている。	
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	毎月カンファレンスを開催し、ご入居者様のケアプランに対する評価の確認や業務の見直しを確認している。年2回個人面談を行い、意見や希望を聴いて取り入れている。	月例で職員会議を開催し、利用者の介護状況やケアプランの評価確認と見直しを協議して、業務の改善に活かしている。また、人事考課による客観的評価では、面談を含む意向把握に努め運営に活かしている。	
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	年2回の面談時に、職員一人ひとりの努力や実績について評価し、不安や不満などないか十分話を聞き、働きやすい職場環境の整備に努めている。		
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	併設施設の内部研修や外部研修に参加する機会を作っている。法人内での学術研究で、新たな介護方法を学習する機会を設けている。		
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	認知症実践者研修等の外部研修の参加や、外実習生の受け入れも積極的に行っている。法人内のグループホームを見学し、連絡会議に参加して情報の共有を実施している。		

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	入居する前に、ご本人様と面談し、状態やニーズの確認を行っている。ご家族様の意向も確認し、入居するにあたり不安や心配がないように連絡を密に行っている。		
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	入居する前に、自宅へ訪問した際や見学時等に不安な事や要望を確認している。		
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	入居する前に、ご本人様、ご家族様の要望を確認し、ケアプランを作成している。一番必要と思われる支援を最初に立てて、援助を進めている。		
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	家庭的なホームを目指し、一緒に生活している関係を重視して、一緒に掃除をしたり、食事を作ったり、体操したり、ゲームをしたり、外出に行く事でそれぞれの役割を果たしていただけるような関係を築いている。		
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	病院の受診は、できる限りご家族様へお願いして、ご入居者様の状態を確認して頂いている。行事への参加を呼びかけ、一緒に食事をしたり、外出に参加して頂き、楽しい時間を過ごしている。		
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	昔から通っている美容院へ定期的に出出したり、馴染みの方がホームへ来所し、交流できるように支援している。併設のガーデンハウスへ行き、馴染みの方や親類の方と面会している。	家族の訪問時、暮らし方の意向を聞きとっている。家族や知人の来訪が多く、併設の「ガーデンハウスカフェ」の利用を促し、常連客との馴染みある交流の場としている。	
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	体操やレクリエーション前には、職員が声掛けし、一緒に体操したり、レクリエーションを行ったり、創作活動を通じて関わり合える環境を作っている。		

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
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	必要に応じて、連絡を受け、相談や支援を行える体制を整えている。		
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	プランを作成する前に、センター方式でアセスメントをし、ご入居者様の意向、ニーズを把握している。意思表示が困難な方に対しては、ご入居者様本位を第一にし、ご家族様へも確認をしている。	入所契約以降のアセスメントと、その変化の記録等を含み、利用者本位の思いや意向を確かめている。また、日常の生活動作等を観て・聴いて・尋ねて、その意向に沿う支援に努めている。	
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	入居前に、申し込み用紙とバックグラウンドの記入を依頼し、ご入居者様の背景について把握するように努めている。入居されてからも、ご本人様やご家族様からお話を聴いている。		
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	毎日、生活支援、ケアを行っている中で、確認している。また、毎月のカンファレンスで、職員同士情報交換を行い、状態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	ご入居者様やご家族様にお話を伺い、毎月行われているカンファレンスでもケアプランについて評価を行い、追加や変更を実施している。	月例カンファレンス会議では個々の専門的見解を述べ、他の看護師や介護支援専門員との意見交流で、新たな介護計画の作成に関わっている。実施にあたっては利用者・家族の理解を得ている。	
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	毎日の様子や、ケアを実施した結果、どのような反応をされているか個別記録に記入している。ケアプランに対する記録も行い、評価やケアプラン作成時に役立っている。		
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	ホーム内のサービスだけに捉われない、日頃より併設のガーデンハウスくりやまの協力を得て、他職種との連携を通し、個別のニーズに柔軟に取り組んでいる。		
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	地域で活動しているボランティアに訪問して頂き、ホームの行事に参加する等、一緒に楽しめるように支援している。		
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	適切な医療が受けられるようにご入居者様、ご家族様へ情報を提供している。ご家族様が引率される時には、受診前に日頃の状況を文書してお渡ししている。	利用者個々のかかりつけ医を継続的対応を基本にしている。また兼務看護師の観察・指示や、家族の支援も得て提携医療機関との連携に努めている。	

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
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	ご入居者様の体調に変化があった時には、併設の老健ガーデンハウスくりやまの看護師へ連絡し、状態を見てもらい、受診の指示も受けている。また週に一度グループホームへ来て、健康チェックを実施し、状態の報告、相談をしている。		
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。	入院された医療機関と電話や訪問により、情報交換を行っている。医師からの治療の説明もご家族様の要望に応じて、管理者や計画作成担当者が立会い、一緒に聞く等の支援も行っている。		
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、事業所です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	契約時に、重度化した場合の対応、看取りについての指針について、十分な説明を行い、医療的ニーズが必要となった場合には、早めにご家族様へ情報提供し、今後の方向性を一緒に検討、相談している。	契約時に利用者の重度化・看取りについて、対応指針の承諾を求めている。指針は医師・看護師の連携体制、居住費、食費の扱い、看取り指針の基本的考えや対応等を明らかにしている。	
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	併設施設のガーデンハウスくりやまと合同で、救急救命講習を毎年受講し、急変時の対応を学んでいる。また事故発生時の連絡や対応についても定期的に研修を行っている。		
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、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を行い、ご入居者様含め併設施設のガーデンハウスくりやまの職員と協力体制を築いている。	災害対策は、同地域の近隣に併設する系列事業所とともに連携協力体制の強化に努めて、定例の想定訓練を実施している。また備蓄対応等については、基本的事項に留意している。	地域全体の防災体制について、行政・町内会関係者等を含む連絡協議を一層強化されて、同地域の当福祉関連事業の防災的位置づけを図れるよう期待します。
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	併設施設のガーデンハウスくりやまと内部研修、勉強会を開催し、ご入居者様に対しての言葉使いを見直し、職員全員が統一した対応をしている。	さきの拘束、虐待、人権擁護の認識と同様、職員相互が利用者の個別性の対応の大切さを学び、言葉だけでなく視線や表情に留意して利用者個々との対応に努めている。	
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	ご入居者様が自己決定出来る様に、一人ひとりに合わせた質問をしたり、ゆっくりと時間をかけて希望を伺うようにしている。		
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	ご入居者様の日常の生活パターンの把握に努め、ご入居者様のペースに合わせて業務を行うようにしている。何をしたいかを伺い、可能な限り、希望に添った活動を行っている。		
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	起床時には、洗面、整容、更衣のケアを行い、衣類の洗濯もできる限りご入居者様に行き届け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
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	ご入居者様と共に、食事の準備、調理、片付けを行うように心掛けている。出来る事、出来ない事を見極め、一人ひとり役割が持てる様に分担している。	日頃手がけている菜園での収穫を共に話題にして食事を楽しむなど、個々の力や好みに応じた役割を持てるよう配慮したケアに努めている。	
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	併設のガーデンハウスくりやまの献立を参考にして、栄養バランスに配慮した献立表を作成し、食事を提供している。また、水分量はチェック表を用いて必要量摂取出来る様に、好みの飲み物を複数準備して提供している。		
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に、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、歯磨きの声掛け誘導し、実施して頂いている。義歯は毎日夜間に消毒を行っている。毎週日曜日にコップと歯ブラシの消毒も行っている。		
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	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握するように努めている。毎月のカンファレンスでもオムツの見直しを行い、できる限り、オムツの使用を最小限にとどめ、トイレでの排泄が継続出来る様に支援している。	利用者個々の動作や排泄パターン・オムツの使用状況等を職員相互で学び、最適な見直しやトイレでの排泄ができるよう支援に努めている。	
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	毎日の献立には野菜を多く使用し、毎日乳製品も提供している。排泄時に腹部をマッサージしたり、便秘傾向の方には、医師に下剤を処方してもらい、定期的に排便が出来る様に調整している。		
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	夜間の入浴は実施していないが、週に2回から3回入浴できる様に日程の調整を行っている。入浴直前に拒否が見られた時には、日程を変更して対応している。入浴剤も使用して楽しんでもらえるように支援している。	週2～3回を目標に、個々の入浴についての日程調整を図り、可能な限りスムーズに楽しく入浴ができるよう入浴支援に努めている。	
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	就寝時間、起床時間は特に決めてはいない。ご入居者様がいつでも休めるように支援している。週に1回は寝具を洗濯して、快適に休めるように支援している。		
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	一人ひとりの内服薬の表を用いて理解に努めている。服薬時は、必ず傍らに寄り添い、確実に服薬しているか確認している。受診時には、日頃の状態も報告し、症状により薬の変更の相談も行っている。		
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	畑仕事を好まれる方には、一緒に畑仕事が出来るとしたり、家事が得意な方にはお手伝いをお願いしている。午前・午後共に体操や創作活動、ゲーム、音楽鑑賞をして毎日が充実出来る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
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	ご入居者の一人ひとりの希望に添えてはいないが、3月から10月にかけて毎月、食事をして季節を感じられる場所へ外出している。ご家族様へ参加を声掛けし、外出してご家族様と一緒に過ごすことができる時間を作っている。	外出計画に基づき、家族の参加も得て季節に応じた行事を兼ね、食事を楽しむ機会を設けている。また、同法人事業所共有の花壇や野菜畑、カフェでの楽しみなど、外出支援に工夫を重ねている。	
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	お金を所持されているご入居者様が希望された時には、併設のガーデンハウスくりまの売店でおやつなどを購入でき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	いつでも自由に電話をかけられるように支援している。電話番号が分からない時には、調べて伝えている。		
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	毎日掃除、消毒を実施し清潔に保ち、温度や湿度は季節に合わせて、快適に過ごせる様に調整している。調理をする音、食事の匂い、音楽、テレビから流れる音、生活する上で当たり前にあるものを感じながら生活して頂ける様に支援している。	ホームは2階にあり、1ユニットの作りで、居間を中心に9室の居室が囲み、日当たりよく湿度・温度、採光の管理も行き届き、居間の色彩や調度品の品質も良く整えられている。介護設備も利用者・職員ともに利便性と機能性のある設備となっている。	
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	食事テーブルやソファーを用意して、気の合う方々が集まり、お話をされたり、新聞を読まれたり、一緒にテレビを観て過ごす事ができる様に支援している。		
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	入居する前に、ご家族様へ説明し、自宅で使用されていた馴染みある物を居室へ持参して頂くようにお願いしている。	居室は清楚に整えられ、利用者の好みや思い出の調度品や写真など、居心地よい環境づくりに家族とともに工夫して支援している。	
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	毎月の予定のカレンダーを掲示したり、トイレの場所が分かりやすいように標示したり、テーブルの位置などを変更する等して、ご入居者様一人ひとりが自立した生活ができるようにしている。		