

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	0175800341		
法人名	有限会社 ソーシャルプランニングexe		
事業所名	グループホーム 囲炉裏		
所在地	夕張郡由仁町三川緑町95番地		
自己評価作成日	平成28年2月21日	評価結果市町村受理日	平成28年4月4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_2015_022_kani=true&JigvosvoCd=0175800341-00&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 あおいビル7階
訪問調査日	平成 28 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)】

丁度干支が一巡し十二支が揃いました。認知症に向き合いながら、囲炉裏の日常性を、共同生活と一人の生活とを常に鑑みながらの毎日です。三川地区に新築移転3年目を迎えます。由仁町という土地柄を活かし、花作り、野菜作り、山菜採り、りんご狩り、餅つき、囲炉裏味噌造りと日々を過ごしながら、月行事の「温泉と外食」はお決まりとし、囲炉裏で暮らした事を、一時でも何処かに残して頂ければと思ひ、日々を過ごしています。また入居されている方の、高齢化と認知症の進行とともに、終末期のあり方も、ご家族と共に看取ることが出来る体制の構築を行っており、ご家族、消防救急隊、そして医療との連携の形を模索し続けております。しかしながら、日々の生活の大切さを忘れず、主人公は入居されている方々であり、職員はあくまでも黒子であるという立ち位置を常に念頭に置き、生活リハビリを基本とし、当たり前の生活を当たり前で過ごすべく努力しております。この三川では、地域の方々のご理解とご協力を頂き、日ごろのお付き合いをさせて頂いております。今後は、「囲炉裏」としての機能を地域に活かしていかなければと考えております。「これ食うて、茶飲め」と言う理念の基に、「その人なりの普通の生活を」という難解なテーマの実現に、日々研鑽努力しております。

【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)】

【和の趣のある新築ホーム】
平成26年に移転新築した当ホームは、居心地の良い居間や利用しやすい浴室・トイレなどの共有空間と温湿度管理や清掃を徹底し、装飾や表示の工夫により和の趣のある落ち着いた雰囲気となっています。
【地域サロンの存在への推進】
ホームは現在地移転後、住民との交流に努めていますが、さらに、建物内に居室・集会所・トイレなどを別個に設けて、ホームが地元の交流拠点として地域サロンの存在となることを目指しています。
【変化と楽しみのある生活支援】
利用者は、ホーム内のイベントやゲーム、戸外での畑作業や外気浴を楽しんでおり、温泉入浴や動物園等見学、外食などの外出行事も多く、変化と楽しみのある暮らしに満足しています。
【家族との連携交流】
職員は、ホームを訪れる家族と気楽に話し合える関係づくりに努めています。電話連絡や毎月発行のホーム通信と写真入りの個別お便りを郵送し、頻繁な来訪が困難な家族とも連携交流があります。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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、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している (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	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作り、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	「これ食うて茶飲め」をケアの基本と考え取り組んでいる。壁にかけ日々意識出来る様になっている。	簡潔ながらもケアサービスの基本を示すホーム理念(標語)を内部に掲示しています。職員も理念の内容を代表者や管理者との話し合いや日常業務を通して理解し、利用者へのサービスに反映させています。	
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	町内会に入り、回覧や広報を通して地域との繋がりを大事にしている。普段から挨拶や交流する事を忘れず、散歩や買い物などを通して顔なじみとなっている。畑作りや餅つきにも協力して頂いている。	現在地へ移転後短期間ですが、地区行事への参加や日常的挨拶交換、一部高齢者宅へ行事食提供、住民の畑作業手伝いやホーム行事参加協力など地元との日常的交流があります。	
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	町より、キャラバンメイトの講師依頼を受けたりし、町民の方々の認知症の理解に対し協力している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	行政、消防、地域の方々の意見を聞き、自分達の日々の検証に役立っている。	運営推進会議は、町職員や地域住民も参加して開催していましたが、今年度はホーム移転後の環境整備や地元との協力関係構築の働きかけなどの諸事情により開催回数が僅かにとどまりました。次年度から運営推進会議の定期的開催を予定しています。	運営推進会議は、ホーム運営上重要な役割を担っていますので、家族や住民の参加を頂いて2ヵ月毎の定期的開催を期待します。
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	常に連絡は取っている。何かと情報提供もして頂いているし、相談も行っています。	代表者と管理者は、書類提出時や会合等で行政職員との接触の機会も多く、その都度、ホーム運営の相談や情報交換を行っています。さらに、代表者は認知症認定審査委員を務めるなど町との協力関係を強化するよう努めています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	毎日の申し送りの中で、状態の確認をしながら個々人のケアを常に見直している。施錠については、夜間のみ防犯のため行っている。	身体拘束をしないケアに関する外部研修受講者は内部勉強会で報告し、内容を全職員が共有しています。さらに、マニュアルや諸資料からの事例に基づく話し合いと日常業務における確認と反省を行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。日中の玄関施錠はありません。	身体拘束や虐待に関して、マスコミ等で話題となっており、家族にとっても大きな関心事ですので、全職員のなご一層のスキルアップと意識向上に期待します。
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎日の申し送りの中で、ケアを常に見直し対応に苦慮している事の有無を話し合い、お互いのストレスの蓄積がない様になっている。		

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
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	日常的ではないが、問題提起的な話や話題を見つけ研修に活かしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	事前の見学等の時に、説明や相談をうけご本人とも面談を行い不安や疑問を聞いている。契約時も同様である。入居前には、必ずご本人と面談を行い顔馴染みとなるようにしている。		
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	契約時に説明を行い、重要事項説明書内へ苦情相談窓口の記述を行っている。また、家族等に対し話し易い雰囲気作りも同様行っている。	ホームを訪れる家族には管理者が積極的に話しかけるように努めており、毎月発行の詳細な「囲炉裏通信」や個別近況報告が喜ばれています。家族からの要望等は代表者を交えて検討し、運営に活かしています。	
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	毎日の申し送りや行事計画の検討を通し、職員とは常に話し合いの場を作り、意見や提案を吸い上げる様にしている。	代表者はホーム内で業務に携わっており、管理者とともに職員からの運営や日常業務に関する要望等をミーティング等で把握し、運営に反映させています。	
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	毎日の申し送りや行事計画の検討を通し、職員とは常に話し合いの場を作り、意見や提案を吸い上げる様にしている。		
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	該当する研修の機会を作るようにしているが、地理的に難しい面もある。管理者と常に職員の育成について話し合っている。		
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組をしている	日本認知症グループホーム協会に加盟し、情報提供や研修情報を提供してもらっている。		
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、ご本人と面談し不安を聞き、他社会資源から情報の収集を図り、入居後はスタッフ間の情報交換を密に行い、本人との関係作りをまず行っている。		

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
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	見学時に、現在の状況を確認し、家族の不安や望む形の話をしている。		
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	入居の際は、まず雰囲気慣れる事を最重点に置き、人間関係や居住空間に馴染むケアを優先する。		
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	生活の主体は誰なのかを、見失わない様に常に意識しながら生活し、自立性を維持してもらうように取り組んでいる。自分たちは黒子であるという意識をわすれないように心掛けている。		
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	レスパイトに陥らず、ご家族にも向き合うこと支えあうことを話し合い、普段の外出やお盆・お正月の外泊も薦めている。		
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	お便りのやりとりは継続している。相談がある時は、随時対応している。	利用者から昔馴染みの場所への訪問等の希望は殆どありませんが、手紙などによる連絡を支援したり、利用者への訪問者を歓迎しています。今後は、ホーム施設の利用などによる地域との交流拠点として周辺住民との馴染み関係が期待できます。	
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	個と共同生活との関係を常に考え、調理や箱作り、裁縫や片付け等できる仕事単位分け行う。歌やカラオケは皆で楽しんでいる。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	お便りのやりとりは継続している。相談がある時は、随時対応している。		
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	毎日の申し送りの中で、本人の言動を報告し合い、思いの共有を図り、ケース担当を決めより密に関わりが持てるようにしている。	担当職員を中心に、ケアサービス時の利用者の反応や表情等で思いや意向を把握しています。困難な時は家族からの情報、職員間の相談等で確認し、本人の嫌がることは避けるよう支援しています。	

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
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	入居時に、生活状況やバックグラウンドを書いて貰い事前情報を基に、コミュニケーションを行い把握に努めている。		
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	各人の「暮らしのシート」に記入するとともに、申し送りの中でも報告し合い、スタッフ間で共有するようにしている。		
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	個々人の出来ることを勘案し、調理や片付けや掃除、裁縫等生活が構築できる事を夫々分担し合い行っている。様子は、毎日把握し共有しあっている。	日々のモニタリングから利用者の状態を把握し、ミーティングでケアプラン変更の有無を協議しています。利用者の状態変化によってプラン見直しが必要な際は慎重に検討し、家族とも話し合いながら最適なプラン作成に努め、変更内容を全職員が共有してサービスに反映させています。	
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、GH日誌と各人の「暮らしのシート」に記入し、様子、排泄状況、水分摂取等を把握し、申し送りの中で報告し合い共有している。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個々人の出来ることを勘案し、調理や片付けや掃除、裁縫等生活が構築できる事を夫々分担し合い行っている。様子は、毎日把握し共有しあっている。		
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	買物や散髪、温泉、散歩等積極的に地域に出掛けている。		
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	月単位での定期受診や特変時の緊急受診をおこなっている。受診時のかかりつけ医も決まっている。訪問歯科との連携も行っている。	ホーム所在地が医療機関から遠いこともあって訪問診療はありませんが、通院には職員が付き添い支援をして病状確認をしています。歯科に関しては月1回の訪問診療が実施されています。	
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	医療との連携は密にとり、身体的な変化は常に日常的に把握し、バイタルチェックを行っている。		

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
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。	入院は、基本かかりつけ医の病院を利用しており、状態の確認も行い易く、医師との連携もよい。医師も基本入院期間を考慮してくれ、退院後の通院でフォローするよう関係づくりができています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	早い段階より、ご家族と話し合いを行い、意思確認を行っている。医療機関との連携を図り、終末期のあり方の考えている。ただ、訪問診療等の医療機関が地域には無いため苦慮している。	入居時に重度化対応及び終末期対応指針を説明し、利用者の状態変化に応じて家族と話し合って同意書を頂いています。地域に医療機関がないため終末期の対応が難しい状況ですが、他地区日赤病院や消防救急隊と連携をとりながらホームでの看取りを可能としています。	
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	入居の方々の状態は毎日情報交換を行い、スタッフ間で共有しており、迅速な対応ができています。職員全員が救命講習を受講している。		
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	定期的な避難訓練を行い、非常時対応に心掛けている。地域の方々との連携についての実践はこれからである。	夜間想定を含めた避難訓練を年2回実施し、食品、防災用品、ポータブルストーブ等を準備しています。避難訓練への住民参加は見学程度に止まっていますが、住民と訓練の関わり方を検討して今後、参加要請を行う予定です。	
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	一人一人の人格を尊重し、親しき仲にも言葉がけなどにもメリハリをつけ対応している。	日常業務やミーティングで利用者の人格尊重と誇りを損ねないケアサービスのあり方を話し合い、言葉かけなど不適切な対応が無いように気をつけています。	
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	自己選択ができるような言葉がけや誘導を行っている。また担当ケースを決め、より本人の意思表出がし易いように考慮している。		
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、希望に沿って支援している	大きな時間の流れの中で生活していながら、生活リズムが個と集団の兼ね合いで流れが出来、無理のないよう本人が認識できるよう考慮している。		
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	ケース担当が、本人と話し合いながら着物や小物等の選択を本人に意思表示ができるよう考慮している。		

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	調理から係わり、食事の準備から片付けも皆で出来ることを各々役割とし行っている。皆も自覚が生まれている。	地場産やホーム菜園の旬の食材を活かし、彩りと美味しさに配慮した食事が提供されています。一部の利用者は調理や準備・後片付けを手伝い、職員と共に食事をしています。食事は、行事や誕生日の特別食と外出行事の夕食もあり、利用者に喜ばれています。	
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	「暮らしのシート」に各人の記録を行い、申し送りの中で皆で共有し、管理している。特に水分と排泄を重要視している。嚥下状態や量においても、軟食や量の加減を行っている。		
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	歯磨きの促しと義歯の洗浄を毎食行い、状態によって自分でできない方へは口腔ケアの介助もおこなっている。		
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向けた支援を行っている	個々人の排泄の定時誘導を行い、トイレでの排泄習慣を意識できるようにしている。オムツでも、トイレでの排泄を心掛けている。結果は必ず記録している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間間隔や様子を観察しながらさりげない言葉かけ誘導でトイレ排泄を行うよう支援しています。	
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	個々の毎日の排便パターンを、「暮らしのシート」で把握し、食事量や水分量の把握を常に行っている。食物繊維の摂取にも努めている。		
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ず、個々に沿った支援をしている	一日の流れの中で、生活リズムが個人と集団との兼ね合いを、無理ないよう本人が認識できるよう考慮している。重度者の方には、近隣の温泉地にある器械浴も利用したりして保清に努めている。	週2回の入浴を基本とし、入浴剤を使用するなど楽しく入浴できるよう工夫しています。利用者の体調などによって日時の変更もしています。さらに、外食を兼ねて日帰り温泉入浴をほぼ毎月実施して利用者の楽しみとなっています。	
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	一日の流れの中で、生活リズムが個人と集団との兼ね合いを、無理ないよう、また身体の状態も考慮し、本人が認識できるようにしている。		
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	服薬管理は、すべて管理者のもと行い、毎食後に誤薬のないよう声掛け確認を行い、服薬の介助を行っている。		

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	
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	残存能力を活かし生活していくように、調理、食事の用意、片付け、掃除、買物、整理等役割も持ち、自覚した生活ができ、楽しみごとは個々人のものとし大切にしている。			
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	毎月、温泉と外食を行うように行事計画をたて、メニューで食事の選択をし、温泉の場所などの話をし楽しんでいる。天気の良い日は散歩をおこなっている。	ホーム周辺の散歩や近隣のお店で買い物、畑の作業、ベンチで日光浴、神社祭り見学、日帰り温泉や遠隔地へのドライブなどできるだけ外へ出る機会を持つよう支援しています。		
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	個々人の所持金は、本人家族承認のもと管理をしているが買物には、夫々が買物に行く日や全員で買い物に行く日とメリハリをつけている。			
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	希望や必要と判断した場合には、電話や手紙を書いたりそのお手伝いや、電話や手紙は本人が対応できるようにしている。			
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	居間には、節句や季節毎に、皆で作ったタペストリーを飾り季節感を演出し、話題にしたりしている。(鯉のぼり、雛人形、鏡餅等)、また建物内には花を活け季節感を出している。	広いリビングは、2面にわたる大きな窓で眺望に優れ、ソファや小上がりスペースと花々や季節の飾りのある共有空間の中で利用者はのんびりと過ごしています。3カ所のトイレや浴室も清潔で利用しやすい、玄関や廊下なども和の趣のある飾りによって内部に家庭的で落ち着いた雰囲気を出しています。		
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	ソファの場所を2ヶ所作り、TVを観る方や作業をする方共存できるようにしている。また、廊下には籐の椅子などを置き、入居の方が雑談できるようにしている。			
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	個々人の部屋のレイアウトは様々であり、混乱のないように担当がいっしょに整理したり、自分で掃除をしたり自由に過ごせるようにしている。位牌を持ってきている方もいます。	各居室の入り口にはのれんがあり、室内にはクローゼットが設置されています。利用者は、馴染みの家具や物品を好みに合わせて配置し、家族の写真や装飾品を飾って居心地良く暮らしています。		
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	普通の生活ができるように、特別なものは置かず、馴染みの感覚を失わないように、配置している。生活のなかで出来る事や残存能力を発揮できるように家具の配置を工夫している。			