

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	0192200038		
法人名	株式会社 名水		
事業所名	グループホーム しらかば		
所在地	虻田郡京極町字川西101番地1		
自己評価作成日	平成 25年 8 月 15日	評価結果市町村受理日	平成25年11月7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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0192200038-00&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 9 月 9 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)】

自立支援と、やすらぎ、自由、感情豊かに生活が出来る様に、利用者それぞれが望む、サービスを提供したい（外出・外泊・入浴・買物等）。 又季節を感じてもらおう様外出（ドライブ・花見・紅葉狩り等）を出来る限り行う。 環境的には羊蹄山の山麓に位置する、風光明媚な所です。
--

【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)】

当ホームは、開設3年という若いグループホームで、しかも京極町唯一のグループホームとあって町はもとより町内会、社協、町内医療機関からも大きな期待を寄せられています。また、これからのサービスの質の向上に向けた職員の意欲は高く、利用者の自立したホーム生活への支援が絶え間なく行われています。利用者も比較的に介護度が低く、しかも男性が多いことから他の事業所と異なる雰囲気が満ちています。ホーム長以下職員は羊蹄山を背にした大自然のロケーションの中、やすらぎ、自由、そして個々の感情豊かな生活を作り出す支援に努め、一步一步充実の成果が上がっており、これからのホームに対し期待が膨らむものです。
--

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. 全くいない
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、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. 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 過ごせている (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	職員が基本理念について話し合い作成した。理念を朝の朝礼時に申し送り、スタッフ会議で、認識の向上に努めている。職員が利用者の介護支援に行き詰まった時などは、介護理念に基づき行動する様に心掛けています。	「やすらぎと自由、個性豊かに、ふれあいと交流を大切に・・・」の運営理念は、別に定める三つの介護理念と相まって職員間に深く浸透し、日々のサービス支援の反映されています。	
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	町内行事への参加、町内行事がある時は利用者の希望を聞き出来るだけ参加をしています。	町内会の理解も得て、町内の行事にも参加しています。開設間もないこれらのお付き合いは未だ十分とはいえませんが、少しずつ増加の傾向にあり、ホームでの対応と努力が認められます。	
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	家族の方々に「しらかば便り」を毎月発送している。現在は町内会にも回覧しています。		
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	町内会長、社協、役場職員、家族代表の方々に参加していただき、さまざまなアドバイスをいただき、サービスの向上に生かしています。	町内会長、町の担当課長、社協等の理解により、会議開催が行われていますが、ホーム設置の日が浅いこともあり現在のところ年に2回の開催に止まっています。また、家族の参加も少なく会議の趣旨が十分に周知されていません。	利用者が安心・快適に過ごせるホーム作りには、運営推進会議の度重なる開催が必要と思慮します。また、多くの家族に理解と協力を得るための会議の趣旨の周知、議事録の配布など積極的な取り組みが強く期待されます。
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	京極町では担当者を決めて対応している。地域ケア会議も定期的に開催され参加しています。	町の担当課長以下職員の皆さんの協力、支援、指導を得て色々な問題の解決に連携して当たっています。今後は外部評価で得た課題の取り組みについて、進捗状況を伝えながらなお一層の連携を図る事としています。	
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	玄関、裏玄関は午後8時30分に施錠をしています。日中は鍵はかけていません。	職員が外部の研修に参加して「身体拘束や虐待防止」の諸案件を学び、ミーティング時に全職員伝わるようにしています。玄関は日中、開放していますが夜間のみ防犯を考慮して午後8時30分に施錠をしています。	
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	虐待防止の研修に参加し、その情報をミーティングで話し合い共有しています。又言葉の虐待にも充分注意を払っています。		

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
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	現在後見人制度を利用している利用者はいません。社協及び地域包括支援センターと話し合い、必要が生じた場合その都度連絡を取る体制にあります。		
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	契約時にはわかりやすい様に十分な説明をしています。		
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	利用者の意見を日頃から職員に話していただいていると思います。 家族や利用者とのかかわりの中で職員ミーティングを通じて話し合いの機会を設けています。	元気な利用者の多い日常の会話や家族の訪問時、電話などにより意見及び要望を多く得よう努力が見られ、都度サービスに反映されています。ただし、「意見箱」の利用を含めた家族の要望集約に不足感を覚えます。	家族の状況をみますと、町内、近隣の市町村など広範囲に住まわれている関係で、訪問の頻度も少なくホームの運営に影響しているように見受けられます。このため、家族が集うことができるイベントの開催企画や「意見箱」の名称も改善するなど、家族が親しみの持てるホームへの更なる変容の取り組みに期待します。
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	代表者や管理者は職員の要望や意見について耳を傾けていると思います。しかし、職員の配置、人数の関係から十分に反映できる状態ではありません。	現在、二つのユニット毎での会議が開催され、カンファレンスを含めた職員間の意見や提案が行われていますが、回数的に少ない傾向にあります。また、二つのユニット合同の会議も行われていません。	職員間の意思の疎通や現場での些細な問題もみんなですべて解決できるコミュニケーションの場を数多く持つことが重要と思慮します。また、年に数回の合同会議の開催はホーム運営の向上に役立つものと思われます。その際には代表者も出席され、職員との交流で強固な意思疎通が図られるよう期待します。
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	柔軟な対応が出来る勤務体制になっています。		
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	職員が研修に行き、その後研修内容を他職員にフィードバック出来る様に取り組んでいます。無資格者については、ヘルパー２級取得の援助を行っています。		
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	社協開催の研修会、また協力病院開催の研修会に参加しています。		

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	入居時に施設見学を勧めています。また、入院中の入居希望者については、面談する機会を多く持ち、入居後も安心してもらえる環境作りを心掛けています。		
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	入居契約時に本人の困ってる事、家族の希望を聞き取りケアプランに取り上げています。		
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	病院等からの入居者の看護テンショ等を参考にし、また本人、家族が望んでいるサービス内容を理解し、支援する様に取り組んでいます。		
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	本人の出来る事に着眼し、取り組める内容であれば積極的に改善し、取り組んでいます。出来そうにない事は、声掛けして取り組んでいただいています。		
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	家族との関係はある程度築けていると考えられますが、全ての家族とは言えない。遠方の家族は回数が少ないが外出や金銭管理、衣類の整理などの協力関係を無くさない様取り組んでいます。		
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	それぞれの生活歴を聞き取り、出来る限り尊重しています。行きつけの美容室、病院に行ける様取り組んでいます。	近所の方や友人が訪問された折には、他の利用者及び職員みんなで歓迎し交流を深めるよう努めています。訪問の理美容はありませんが、これまでの馴染みの美容院に出かける折には、家族に代わって職員が対応しながら馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援しています。	
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	人それぞれ性格の違いがあるが、部屋にこもりきりにならない様、気分の落ち込むときは、事前に察知し、トラブルにならない様に支援している。		

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	入院した時や退所された場合でも、お見舞いに行ったり、家族宅に状況を聞きに行っています。		
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	日頃の何気ない聞き取りから、希望や意向を把握する様に努めています。	あくまでも利用者の尊厳を守り気配りしながら、その時々思いや意向の把握に努めています。思い出話しなどで新たな情報を得た場合は職員みんなで共有し、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	入居時に本人や家族に聞き取りを行い、生活歴や生活環境の把握に努めています。		
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	センター方式のシートや、毎朝のスタッフミーティングを通じて現状の把握に努めています。		
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	職員が介護計画の課題を介護記録で確認できるような様式を利用し、気づきを共有出来る様にしています。本人や家族の意見を取り入れた計画書を作成してます。計画案は家族に見せて同意を頂いています。	日々の業務日誌及び介護記録には、本人のケアプランが掲載されています。記録の内容は若干改善の余地が認められ、現在改善に向けた検討が行われています。毎朝のミーティングではモニタリングで得た情報が話され、ケアプランの見直しに役立てています。	
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	日々の介護記録にケアの実践内容。結果を配し、気づきを記入し毎朝のスタッフミーティング、介護日誌で記録を残し共有しています。		
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	個人や家族の希望により、買物、通院、散歩に行く機会を多く設ける等、柔軟な対応をしています。		
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	町のイベントに参加し、近隣のディサービス等に参加しています。今後はボランティアの多くの協力援助を得たいと考えます。		
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	本人・家族の希望する医療機関を利用できるよう支援しています。	ホームと提携する医療機関のほかに、これまでのかかりつけ医の受診には職員が同行するなど支援に努めています。受診の結果は家族に報告して納得を頂いています。	

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	医療連携体制をとり、毎週木曜日、訪問看護を受けています。		
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。	医療連携を取っている病院と情報を交換し、家族とも相談し、安心して治療を受け、又退院後の方針を話し合い、安心出来る様にしています。		
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	契約時に重度化に関する指針を家族や本人に示し同意を頂いています。日頃の会話の中や、モニタリングの聞き取りの中で本人からの意向を聞き取っています。	医療連携体制を保持するため、ホームの協力医療機関と看護師の派遣契約を結んでおり、毎週の訪問を得ています。24時間の対応を含む重度化や終末期への対応を記した指針は家族に説明があり承諾を頂いています。	
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	緊急時のマニュアルを作成や、救命士の講習に参加しています。		
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	災害時のマニュアルを作成し、地元消防署のアドバイスを受けています。運営推進会議を通じて町内会の方々に働きかけを行っています。	消防署の協力を頂きながら火災などの際の避難訓練が実施されています。夜間を想定した避難訓練も近日に予定されていますが、近隣の民家から離れており地域住民の方々の協力までには至っていません。	緊急の際には地域の住民の支援は不可欠です。現在のマニュアルに地域住民の支援範囲を明記するなど改善を図る必要があると思われます。また、機会あるごとに町内に支援要請への取り組み、特に雪の多い冬季間を想定した訓練も期待されます。
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	利用者一人一人を良く理解した上で、誇りや、プライバシーを損なわない、言葉遣い・対応に努めています。	利用者個々の状況に加え、人格の尊重、プライバシーを損ねない日常の支援を配慮しながら努めています。特に入浴時やトイレ誘導などの言葉掛けには十分な配慮を心がけています。	
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	様々な場面で本人の意向を聞き取る様にしています。素直に表現する事の難しい利用者には時間を置いて判断する様に心掛けています。		
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	共同生活なので時間・日程は決めてはいるが、出来る限り本人の希望に添え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	頭髮や衣類、コロン等、個々の生活習慣に合わせています。（衣類等は自分の選んだもの）		

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	本人の希望に添える様に話し合い、又出来る方には配膳・後片付けのお手伝いをしてもらうなどしています。	利用者の好みと希望を聞きながら、職員による献立と手料理は、味、彩り、量など上手に作られています。配膳及び食後の食器拭きなど可能なお手伝いを利用者が進んで行っています。	
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	水分量の把握、バランスの良い食事を取れる様に毎日心掛けている、食器も本人の使いやすい道具を提案し、食べやすい環境を支援しています。		
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、口腔状態を確認し、清潔維持につとめて、出来ないところは介護支援します。		
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	排泄の失敗を減らすことができるよう声がけをして、トイレでの自立した支援を行っています。	利用者の排泄パターンを把握しながら、適切な誘導、言葉掛けによるトイレでの自立した排泄が継続されています。	
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	水分量に配慮し食材の工夫や便秘体操、乳製品の摂取などに心掛けています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には3日に1度ですが、各自の希望に対応出来る様に心掛けています。	週2回の入浴がありますが、利用者によっては入浴の希望に対応しての支援が行われています。利用者のほとんどが自分で入浴し、ゆったりとした時間を過ごしています。職員は見守り支援のみ行っています。	
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	生活パターンに合わせて、休息、安眠が出来る様に、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	一人ひとりのホルダーを作り、変化については職員間で情報を確認し、的確な服薬の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	1人一人が役割を持ち日常生活を送れる様取り組んでいます。自身の趣味を継続出来る様支援しています。又月1回のレクリエーションの機会を持っています。		

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	買物や・行事を企画し、花見や外食を楽しんでいます。	温かな日には努めて散歩を勧め、ホームでの閉じこもり防止に努めています。また、ドライブを兼ねた近隣の祭りや外食、温泉の日帰りなどストレス解消に向けた支援も行われて利用者の楽しみとなっています。	
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	利用者一人一人の力量や状況に応じて家族の方と相談をし、金銭の扱いをしています。		
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	本人の希望があれば、電話を掛けたり、職員が内容を伝えたり支援しています。		
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	共用の空間は季節を感じるように、利用者の作った作品を掲示したり、ボランティアから借りたものを掲示、又転倒しにくい様配慮しています。	利用者が寛ぐ明るい居間や食堂は、厨房に面しており、利用者との対話に適しています。また、季節により様々な顔を持つ側面にそびえる蝦夷富士(羊蹄山)の姿は利用者の自慢の一つとなっています。	
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・リビング等で本人の居心地の良い場所が出来る様支援しています。		
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	入居時になるべく使い慣れた家具を持って来ていただく様、家族にお願いしています。	各居室は日当たりが良く、快適な陽が差し込みます。雪の多い冬季間も快適に過ごせるよう居室にはパネルヒーターが設えられています。窓際の鉢植え、家族の写真、また仏壇などが、安心と静かな生活に潤いをもたらしています。	
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	1人一人の健康状態を把握し、出来れ事の継続が出来る、安全な環境作りに努めています。		