（別紙4）　　平成　23　年度

1 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	1092600012		
法人名	株式会社ユニマットそよ風		
事業所名	草津温泉湯治館そよ風		
所在地	群馬県吾妻郡草津町大字草津464-702		
自己評価作成日	平成23年9月19日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13－12
訪問調査日	平成23年10月17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）】

年間を通じて、複合施設ならではの他のサービスと合同の行事を開催ている。短い夏の期間を有意義に生活していただけるよう、散歩や畑で野菜を育て収穫ている。収穫した野菜を食卓に上げ、季節感のあるメニューを楽しんでいる。地域交流の機会を多く持ち、関係性が継続できるようにしている。温泉地といった地域性を生かし、希望に応じて温泉入浴をおこなっている。雰囲気としては、アットホームで温かい関係性を築き、家族、地域の皆さんのご意見も参考に、その人らしい生活の実現をモットーにしている。

【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）】

職員が理念をよく理解し、利用者の尊厳を重んじ、統一した意識を持ってケアにあたっている。また、家族の意見や要望に対しての対応をスムーズに行っている。ホームでは、夏の間は散歩や畑で野菜作り、一年を通して温泉を利用した足湯、カフェ、玄関脇には職員が力を合わせ手作りのテラスで団らんを楽しむなど、独自の工夫がみられる。また、利用者の介護度が重度化した場合でも、外出できない代わりに地域交流の場やボランティアの受け入れなどを多くし、利用者の活性を図っている。

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	
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
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
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
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
		○	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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	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ふ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	職員全員、地域密着の理念を念頭に置き、利用者様の尊厳を守り、利用者様がその人らしく、楽しく充実した生活を送れるように、理念を共有し、実践している。	朝礼や申し送り時に全員で唱和し、日々のケアの中で理念を念頭に置き、安心して利用者がその人らしく過ごせるように実践している。さらに、毎月の会議の中で、理念に掲げている「5つの合い」について話し合い、そのことを職員全員で共有している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域イベントへ参加し地域住民との関わりを持っている。事業所のイベントはチラシやポスターで、参加を呼びかけ、住民の方々との交流が図れるように努めている。	認知症サポーター研修や駅弁祭りなどさまざまなイベントを行っており、「そよ風新聞」やチラシ・ポスターで地域へも参加を呼びかけている。また、これから地域で行われる福祉フェスティバルに参加予定がある。その中で、手作業を実演しながらの講習による作品出展を予定している。	
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	民生委員や町民を対象とした、認知症サポーター研修を開催し、地域で支える認知症介護に対しての取り組みを行っている。また、2ケ月に1度家族会開催をしている。		
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	年6回開催している。会議では、生活状況、地域交流行事などの報告を行い、委員の方々から地域の状況やご意見を頂きサービスの質の向上に役立てている。	会議では、ホームの現状報告や今年度のイベント企画について、介護保険についてなど、多岐に渡って検討されている。委員からも意見が出され、サービスの向上に役立てられている。	
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に取り組んでいる	折りにつけ日常生活状況などの報告や相談は、直接出向き行っている。行政とのかかわりを密にし、ご指導の下で運営を行っている。	利用者のサービス変更時やホームの現状報告など直接役場に行き報告し、連携を図っている。町の担当者は協力的であり、状況に応じて指導を受けている。	
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	身体拘束委員会を設置し、毎月話し合いがなされている。職員に対しても身体拘束ついての勉強会を実施し、全ての職員が共有することで、身体拘束をしないケアを実践している。	日中は鍵をかけることなく、身体拘束も行っていない。身体拘束委員会があり、勉強会の開催、外部研修の伝達講習会を開催し、職員の共通認識を高めている。また、日頃から利用者のADLを把握し、利用者の状況にあわせベッドやふとんの使用、見守り、声掛けを行い、職員間で情報の共有を図り、事故につながらないよう工夫をしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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注意を払い、防止に努めている	虐待も身体拘束と同様な取り組みを実施し、職員教育を徹底している。又、「職員が意識せず話す言葉でも内容によっては虐待になってしまう」と具体的な形で意識付けを行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	成年後見制度について、勉強会を開き学んでいる。相談があった場合には助言や手続きが迅速に行えるように、関係者、機関などの情報を備えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に至るまでの事前説明などについて、十分時間を取り、ご理解とご納得いただいた上で、契約にあたっている。		
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なら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	ご家族様とは常に情報の共有を行っている中で、ご意見を頂き、利用者様からのご意見はコミュニケーションを通じてお聴きする機会も作っている。また、意見箱を設置し匿名でのご意見も頂けるようになっている。	意見箱を設置しているがあまり利用されていないため、担当職員は利用者から生活の中での会話などから、家族から面会時や電話連絡時に要望を聞いている。また、家族会を2ヶ月に1度の頻度で開催しており、意見交換や家族同士の交流もある。そこで出された意見は会議で話し合い、運営やケアに反映させている。	
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	朝礼や毎月開催するグループホーム職員会議において、意見交換を行い、提案については職員全体で考え、業務に反映している。	毎日の朝礼、月に1度のホーム職員会議に、意見交換を行っている。利用者とのコミュニケーション時間確保のための業務見直しやマニュアル変更など、職員の意見が反映されている。	
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	個人に対する評価を年2回行っている。やりがいなどを考慮して、昇格や昇給に反映している。その際に研修の参加や資格取得も評価内容に組み込み向上心を持ち、業務に当たれり様な環境を整えている。		
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	入職時にオリエンテーションを実施し、その後はトレーナー（指導者）をつけ、働きながら技術を身につけられるような体制をとっている。又、社内、社外研修に参加を促し、スキルアップできるようサポートしている。		
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	同業者が参加するセミナーや研修に参加し、意見交換ができるように努めている。また、施設見学などの際にも情報交換を行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	利用に至るまでの段階で面談（お話合いの）機会を作り、困りごとや不安、要望を聴く中で、安心してサービス利用を開始できるように問題解決に努めている。また信頼関係の構築にも努めいい関係になるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族の困りごとや不安、要望を把握し、ひとつひとつ解決していく中で、信頼関係も築いていく。安心してサービスの利用を開始できるような支援を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ｻｰﾋﾞｽ導入向け、聴き取りを実施し、他のサービスを含めた選択肢があることを情報提供している。その中で今必要とされているサービスが利用できるよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「もちつもたれつ」の関係を築き、時には得意分野で活躍する機会を設け、職員に指導していただくなど、共に暮らす者同士がいい関係性に中で日常生活を送れている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	利用者様とご家族の絆が切れることの無いよう、身体状況や生活状況は随時報告を行い共有している。また面会などの依頼もしている。利用者様を共に支えていくといった関係の構築ができている。		
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	馴染みの方や地域の方々には、自由に面会に来ていただいている。また、馴染みの場所であるスーパーなどは時折出掛けて行き、今までの関係が途切れることの無いようにしている。	馴染みの方や地域の方の面会の他、4月から11月までは外出可能な利用者とスーパーへ一緒に買い物に出かけ今までの関係が途切れないようにしている。また、10月からは食材配達の方がホームに訪れるなど交流を図り、馴染み関係を築く取り組みも行っている。	
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	お一人おひとりの特徴や疾病を踏まえ、コミュニケーションが円滑に進むよう、職員が間に入るなどして、利用者様同士の関わり合い、支えあいが出来るよう支援を行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご本人やご家族が相談に来られた際には、相談にのり、その後のフォローも行っている。		
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	お一人おひとりの思いを重視し、在宅生活の生活パターンや暮らし方を継続できるように努めている。また、ご本人の希望や望みを把握できるようコミュニケーションを大切にしている。仮に困難な場合でも利用者様本位になるようカンファレンスで検討し、ケアプランに繋げている。	日々のコミュニケーションを大切に考えて、じっくり会話ができるよう業務の改善を行っている。また、利用者同士の会話の中からも思いを把握している。思いや意向が把握しにくい方にはさらに頻回に声かけして、言葉や表情から汲み取ったり、家族からも情報を得るようにしている。困難な場合は、本人本位になるようにカンファレンスで検討を行っている。	
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	支援するうえで欠かせない情報として、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を把握し、今までのサービス利用についても経過の把握を行っている。		
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	お一人お一人の過ごし方や、身体状況、有する力把握するため課題分析を行い、日々の支援内容に反映している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族との話し合いの中ででた、課題となる事項やケアの在り方についての意見等を取り入れ、ケアプランを作成している。又、現状の身体状況、生活状況を踏まえてモニタリングを実施しプランの見直しを図っている。	3ヶ月毎の作成の他、随時見直しを行っている。ケアプランは、本人や家族の希望や意見と、職員で話し合った結果をもとに作成している。その日の状態・状況変化に対してケアの変更があった場合は、「夕礼ノート」に記載して、統一したケアが提供できるようにしている。変更した内容を継続する場合は、次のケアプランに反映している。	
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	毎日の生活状況をこと細かく記入し、日々の生活状況は夕礼時に職員が把握できるように申し送りで共有している。又、支援内容や身体状況によりプランの変更が必要な時には、参考にしている。		
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、その時々に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	個別外出の付き添いにも対応し、個々の趣味に合わせた材料の調達や利用者様の栽培した野菜で調理をするなど、ニーズにあった柔軟な対応と支援を行い、多機能化に対しての取り組みを行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	消防、医療機関等の地域資源に協力を頂き、生活面と医療面など生活全般においてサポート体制をとり、安全かつ豊かな生活が送れ、自身の能力が十分に発揮できるように努めている。		
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	ご本人、ご家族の希望を聴き、かかりつけ医(主治医)を変える事無く、継続できるよう付き添いをしている。又、主治医には相談をし、情報の共有をすることで連携を図る中、信頼関係を構築している。	遠方へ受診の場合は家族に協力してもらっているが、その他事業所の協力医の他、かかりつけ医を継続して医療が受けられるよう通院介助を行っている。また、身体状況の把握ができるように1人1冊ずつノートを作り受診状況を記載し、誰が担当しても把握できるようにしている。受診結果は家族に報告し、共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	センター内の看護師に身体状況を伝え、常に共有できている。又、医療面では必ず相談し助言を受け必要と判断された時は速やかに受診を受けてている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院された際には、面会に行きメンタルケアを行っている。又、医師や看護師に身体状況の確認を行い情報交換をし、早期退院が出来るよう努めている。医療機関との関係性が保てるように努めている。		
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	終末期のケアについては入所時に説明をおこない基準を明確化している。又、身体状況が仮に重度化したことを想定した話し合いは常に行い、説明をするなど方針を共有し、医療機関などとも連携を図っている。	終末期ケアは入居の時点で基準を明確にし説明しており、日々の生活の中で、身体状況が悪化してきた場合は、家族との話し合いを頻回に設け、主治医の指導を踏まえ、本人・家族・介護職が連携し、適切な支援ができるように努力している。現在、終末時をホームで希望する利用者と家族のニーズが高くなっており、そのため目標を掲げ検討中である。	終末期に対してニーズが高くなっており、導入するかを検討中であるが、今後実施に向け、連携する医療機関や終末期ケアの勉強会を計画的に進めていくことを期待したい。
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	事業所内にて急変の対応や、事故発生時の応急処置に対しての勉強会を実施、研修にも参加している。心肺蘇生術やAEDの使用方法は広域の消防署に依頼し指導を受けている。		
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	火災や災害時には速やかに避難誘導が出来るように、マニュアルに沿った訓練を昼と夜にわけ年2回実施している。避難場所の把握を行っている。地域住民の協力体制も画一し駆けつけて頂けるようになっている。	消防署の協力を得て職員全員参加で、昼間・夜間の避難訓練を年2回実施している。また、今年度は地震による停電時対策としての機器も揃えている。さらに、火事誤報による教訓も得られ、緊急時地域の方々が駆けつけてくれる体制がある。災害時の備蓄も整っている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	日頃より尊厳とは何か、学ぶ機会を設け職員教育を行っている。お一人おひとりの人格やプライバシーを尊重し、その人らしい生活が送れるように声掛けや支援を行っている。	尊厳や認知症について、職員全員でDVD鑑賞による具体的な対応を学んでいる。ケアを提供しているときでも介護者本人が意識せず対応した場合には、管理者が指導、利用者にはフォローして、誇りやプライバシーを損ねないよう努力している。	
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	コミュニケーションの中から、その方の希望や思いを知り叶えられるような支援を行っている。日常生活支援に中で、必ず選択肢を設け自己決定ができるよう努めている。		
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し、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	その人らしい暮らしとは何かを考え、職員都合で物事を進めず、利用者様の希望を踏まえ利用者様のペースにあった生活が送れるように努めている。		
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	朝の服は選択していただき、時にはおしゃれを楽しめるよう、お化粧する機会を作るなどしている。男性の利用者様は髭剃りを日課とし、服装も好みにあった物を着用できるような支援を行っている。		
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	食事の支度や片づけは利用者様と一緒に行っている。また事業所内で他のサービスを利用されているか方々と食事を楽しむイベントを開催している。	朝食は利用者と一緒に畑で採った野菜を使い調理し、盛りつけ・片付けなどできることは利用者と一緒に行っている。10時のおやつ作り、毎月の駅弁大会やそば打ち・バーベキューなどイベントに参加して、食事を楽しむ機会をつくっている。	
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	食事、水分量は、表を作成して記録に残しと共に状態の把握に努め、栄養バランスについては記録を基に主治医に相談を行っている。又、個人の習慣に応じられるようプランに反映させ、全職員が統一した支援が行えるようにしている。		
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	毎食後に声掛けをし、自身で行えない方は職員がお手伝いをしながら行っている。義歯は夜間帯にお預かりして、洗浄、消毒し衛生管理に努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行っている。入院時にオムツを使用されていた方もセンターの戻り次第オムツを外せるように取り組んでいる。トイレが間に合わない方は居室にPトイレを設置し失敗の数を減らせるようにしている。	入院してオムツ使用になってしまった利用者のオムツ外しの取り組みや、昼間オムツを使用していてもトイレでできるように介助したり、個々の排泄パターンを把握して声かけや誘導を行い、できるだけトイレでの排泄を心がけ、自立した排泄ができるよう支援している。	
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	繊維質の多い食材や乳製品を召し上がって頂き、日中はできる限り運動が出来るように、散歩や体操を行い、便秘予防に努めている。		
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	日曜日以外は毎日入浴の声掛けをし、温泉又は真湯を選んで頂き入浴して頂いている。大きなお風呂に他の利用者様と会話をしながら楽しく入浴できるようにしている。 又、浴室の環境を整え、安心、安全で入浴が出来るよう努めている。	入浴は、基本的に日曜日以外は毎日行っており、身体状況を把握した上で、本人の希望に添うように支援している。入浴拒否する方には無理強いせず時間をずらしたり等工夫をしている。ゆっくり入りたい方も本人の意向に添いつつ、長すぎないように言葉かけをしながら行っている。天然温泉と真湯があり、選択できる。また、温泉を利用した足湯も利用できる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者様の生活パターンを尊重し、就寝時間を決め、更衣介助などを行っている。昼食後は希望により休息が出来るようにしている。天気の良い日は寝具を干すなど、環境を整えている。睡眠障害がある方は、主治医に相談し指示を頂いている。		
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	薬の使用目的や副作用は服薬情報を把握できるようファイリングし全職員が共有して、服薬の支援を行っている。症状の変化時には主治医に相談し常に連携を図っている。		
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	日常生活の中で、楽しみの時間が持てるよう、生活歴や趣味などの把握をし、個別の支援を行っている。畑作業や食事作り、他様々な活動に取り組んでいる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	お一人おひとりの希望を聴き、職員で対応できない場合は、ご家族に協力を頂き外出をしている。お祭りやイベントに参加できるよう、連絡調整を行い、希望に応じて対応している。	利用者の希望にそって、天気の良い日は散歩や外気浴を行い、家族にも受診ついでにスーパーや外出などをお願いしている。また、車椅子使用の利用者も1～2ヶ月に1回は外出できるように調整している。その他、利用者の介護度が重度化した場合でも、お祭りやイベントに参加できるよう、連絡調整やボランティアの受け入れなどを多くし、利用者の活性を図っている。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	小口現金はご利用者様、ご家族同意の上でお預かりし、ジューズなどを購入する位（数千円単位）の代金は自己管理をしている方も数名いる。買い物の時は、ここにお金をお渡しして、買い物の支払い等を行っている。		
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	手紙は希望によって書く程度であるが、届いた手紙には返信できるよう支援を行っている。電話については、自由にいつでもかけられるようにし、ご家族からの電話も出られるよう速やかに取次ぎを行っている。		
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	生活しやすい空間造りや、温度調整などを行っている。フロアは季節感を感じられる物を飾り、心地よく過ごせる工夫をしている。	表札は個々の部屋が識別できるようにし、トイレ表示も目線の高さに変えるなど工夫している。フロアーは花やクリスマスツリー・お正月の飾りなど季節に応じて取り入れ、居心地良く過ごせる工夫をしている。また、冬は厳寒のため特に温度調節に気を配っている。	
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	空きスペースにベンチやソファを置き、一人の時間が出来たり、仲間との語らいの時間が出来るなど、思い思いに過ごせる居場所をつくっている。		
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	使い慣れた物や、馴染みの物を自由に持ち込んで頂き、心地良い空間造りが出来るようにしている。利用者の中には、お部屋に仏壇を持ちきまれる方、ソファを持ち込まれる方がいらしゃって、個々の好みに合わせた、お部屋になっている。	利用者の部屋には、馴染みのある家具や仏壇、家族の写真、手芸品があり自由に持ち込める。また全室床暖房であるが、本人希望でこたつを使用している方もいる。持ち込めない方には本人や家族と相談してホームのものを貸し出すなど、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮している。	
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」「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	トイレなどは大きな文字でわかりやすく、背丈にあった位置に掲示をしている。動きやすいように、動線となる場所の安全を確保し、自立した生活が継続できるような工夫をしている。		