

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	190200287		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア大倉湯2号館		
所在地	札幌市東区北23条東5丁目6-18		
自己評価作成日	平成 25 年 11月 14日	評価結果市町村受理日	平成26年1月20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_2013_022_kani=tue&JigyosyoCd=0190200287-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

一人ひとりの入居者様、ご家族の思いを大切に、個別のケアプランに沿ったサービスを提供することで、入居者様が幸せに生活できるよう支援しています。また、終末期を迎えるまで安心して過ごして頂けるよう、ターミナルケアにも取り組んでおります。

日々の生活では、入居者様とのコミュニケーションを大切に、毎日午後より、レクリエーションを開催し、その日の担当職員が、歌、トランプ、百人一首、紙芝居など、趣向を凝らし楽しい時間を過ごして頂けるよう努めております。屋内外での季節の行事では、焼き肉会や納涼祭は、地域のボランティアさんと一緒に開催し、楽しい時間を過ごしております。

また、職員を育てる取り組みとして、社内、社外の研修への参加や、働きながら勉強できるよう、日々のミーティング等でスタッフの質の向上に力を入れております。

【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 12月 6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)】

銭湯の大倉湯として長い間この場所で親しまれた名称を引き継ぎ、平成18年に開設したホームです。周辺には小学校や広い公園、スケート場がありバス停にも近く、区役所も近距離に所在する利便性の高い場所です。開設当初から利用者が地域住民の一員として暮らしていく事を積極的に支援してきました。町内会の夏祭りが近くの公園で開催され、利用者の大半が家族や職員と買い物をしたり金魚すくいをするなど祭りの賑わいを味わいました。また、町内の運動会では利用者が参加し易い競技を組み込んで頂くなど地域の優しさに支えられています。職員は利用者の得意とするカラオケや百人一首、ゲーム、趣味の編み物や習字などを生活に取り入れ、パートナーとして一緒に楽しみ、生活に活性化を見出しています。管理者や職員は利用者や家族に質の高いサービスを提供できるように日々研鑽しているホームです。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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、安心して暮らしている (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
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
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	職員が作り上げた理念を、スタッフルームに掲げ、共有できるようにしている。また、管理者、スタッフ間の情報を共有し、実践できるようにしている。	理念は開設当初から地域密着型を意識して職員全員で作成し、玄関や事務所に掲示し、日々意識して実践に繋げています。	
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	町内会の春の総会や、夏祭りなど積極的に参加し、地域の交流を図っている。	町内の夏祭りでは金魚すくいを楽しんだり買い物などで祭りのにぎわいを味わいました。また、町内の運動会には利用者用の競技も用意され、地域の一員として参加しています。ホーム行事には地域住民のボランティアとしての協力を仰いでいます。	
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	町内会の総会に出席したり、町内の方に運営推進会議、避難訓練に参加して頂き、認知症の方の理解をして頂けるように努めている。また、ホーム便りを回覧板にて町内に回して頂いている。		
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、頂いた意見や質問を参考にサービス向上に努めている。スタッフには議事録や、ミーティングにて伝え、周知している。	運営推進会議は定期的開催し、外部評価報告や消防署員から救命講習の報告、災害時の備蓄、オムツの講習会などを行い、多様な意見交換がされています。家族の参加も多く、議事録も全員に送付し、サービスの向上に活かしています。	
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取り組んでいる	運営、医療行為の相談などの際、市の担当者と連絡を取っている。	区役所の介護保険課や生活保護課、地域包括支援センターとは必要に応じて助言をもらったり確認するなどして、関係作りを積極的に行い協働関係を築いています。	
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	身体拘束に関するマニュアルを整備し、スタッフ全員が身体拘束の具体行為を学び、防止に努めている。やむを得ない場合は、ご家族に相談し、同意を頂き記録することになっている。	身体拘束防止のためのマニュアルを整備し、外部研修やホーム内での学習で拘束による弊害を理解しています。玄関は日中でも施錠し事故や防犯対策をしています。利用者の外出を察知した場合には職員が同伴して散歩や買い物をしています。このように閉塞感のない生活を支援していることに家族や区役所は理解を示しています。	
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	社内・社外の研修に参加し、知識を深め虐待防止に努めている。研修記録やミーティングにより、スタッフ全員が虐待に対する意識を高めている。		

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	入居途中より、成年後見人を活用する方がおり、制度の活用に伴い支援をしている。			
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	管理者が入・退去時の説明を丁寧に行い同意を得たうえで契約の締結・解約を行っている。入居時は起こりうるリスクや重度化・看取りについての対応、医療連携体制等の詳しい説明をしている。			
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	玄関に苦情相談箱を設置しているが、あまり利用はされていない。直接、家族や入居者から意見等を頂いており、個別のノートに記載し、職員が共有し寄せられた意見は検討会議を開催し、運営し反映させている。	家族の来訪時には利用者と一緒に介護計画等について話し合い、意見や要望を把握し、個別のノートに記録する事で職員間の共有を図っています。毎月の便りには利用者の個別の身体状況や暮らしの様子を伝え、信頼関係を保っています。		
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	全職員がイベントや食材、園芸等の係を担当し、日常業務を通し、運営に携わっている。管理者はスタッフの意見を常に聞く機会を設けており、ミーティング等で意見交換も行っている。	管理者は日常的に職員の意見や要望を聞く体制をとっています。また、悩みなど心のケアも随時行い職場の環境整備に努めた結果、働きやすい職場となり、連携もスムーズです。年1回、法人の個人面談も行われ職員の安心がサービスの向上につながっています。		
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	資格修得に向けた支援を行っている。シフトを作る際は、希望休や有給が取りやすく、働きやすい労働環境を作るようにしている。能力評価は管理者が行い、処遇への反映・向上心へ繋がるように努めている。			
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	内部研修は年に3回実施し、全員が参加できるように配慮している。外部研修には随時、機会を設けている。研修報告書の閲覧で共有できるようにしている。			
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	法人内の他事業所と合同で勉強会を開催したり、市区内のグループホームの連絡会議が定期的に行われており、管理者が参加している。			

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	事前に見学に来て頂き、雰囲気を見て頂いている。本人から不安や要望等を話せるような環境作りに努めている。また生活状況等の情報を伺い、スタッフ全員で情報の共有や支援について検討し、不安のないように努めている。		
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	初期の面談より、本人や家族の要望、不安を聞き出せるように努めている。これまでの経緯やホームでの希望、意見等を伺い、信頼関係が築けるように努めている。		
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	本人や家族の状況や思いを汲み取り、必要とされるサービスがあれば家族と相談し、提供できるように努めている。		
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	食事の準備（野菜の袋への日付記入、肉類の仕分け作業等）や、食事も同じテーブルで一緒に摂るなど、入居者との時間を共有し、共に暮らす物同士の関係を築くように心掛けている。		
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	面会時や月に一度送付する家族宛の手紙等にて、日々の生活の様子を伝えている。支援するうえで困難なことがある場合には家族と一緒に考え、協力して頂き、共に本人を支えていく関係を築くようにしている。		
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	面会時間を設けず、いつでもご家族や知人が来訪できるようにしている。また、外出・外泊・電話での連絡支援はいつでも対応できるようにしている。	友人、知人の来訪が少なくなっていますが家族や親せきの訪問は多くなっています。カラオケに行くのが好きだった利用者もホームでのカラオケを楽しんでいます。馴染みの場所への希望があれば家族の協力で出かけられるように支援しています。	
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	日頃より入居者同士の関係を把握し、必要な際は席替えを行ったり、毎日のレクリエーションを通し、お互いにコミュニケーションが取れるよう、スタッフが調整役となり支援している。		

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	サービスが終了した家族から、手紙や電話にて連絡、相談を受けたりなど、関係を大切にしている。		
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	家族や関係者、本人からの情報を収集したり、日々の会話や行動、表情から察知し、意向に添えるように努めている。入居者本位に検討した後は、記録に残し、統一したケアの実践に取り組んでいる。	利用者の思いや意向は日常の寄り添いの中で会話やしぐさ、表情から推し計り、ゆっくり解り易く話す事で自己決定出来るまで待ちます。困難時には利用者本位に検討し、職員間で共有しています。	
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	利用開始時に、家族や利用者から情報を収集し、基本情報シートなどで生活歴や暮らし方、環境等の把握に努めている。		
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	個々の介護記録や、健康管理表等の記録を通し、情報を共有し、生活リズム、言動等から有する力等の現状把握に努めている。		
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	基本的に3ヶ月毎に見直し、スタッフ全員が利用者のモニタリングを行い、評価、カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族からは来訪時において、ケアプランに対する意見や要望を聴き記録しています。その記録を基にスタッフ全員で3ヶ月毎の見直し、モニタリングの話し合いを行い、現状に即した介護計画を作成しています。ケアプランと毎日の支援の連動性も細かく記録し、誰が見ても解り易いものになっています。	
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	個別の介護記録や、家族対応の際に話されたことが、記録された個別連絡ノートで、スタッフ間の情報共有ができ、介護計画の見直しに活かされている。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院介助や必要な支援を柔軟に対応している。		
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	地域のボランティアの方が、屋外でのイベントのお手伝いや、週に1度ホーム内の掃除、夏季には畑や花壇の手入れに来て下さっている。		
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	内科は24時間オンコール体制を取っている協力医療機関が2週に1度、往診に来てくれていることを説明している。歯科や皮膚科の他科往診も適切に受けられるように支援している。	協力医療機関の内科医や歯科医は2週間に1度の往診で対応し、皮膚科医も毎月の往診で適切な医療が受けられています。メンタルクリニックの受診には家族と看護師が同行し、指示や内容を職員間で共有しています。	

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	日常の体調等の情報を健康管理表に記録し、看護師に報告・相談している。適切な看護や受診、また緊急時の対応も可能となっている。		
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。	入院時には生活状況等の情報を提供している。医師から家族への状況説明時には同席させて頂き、入院中の様子や注意事項等の情報を得て、今後の生活支援に結びつけている。		
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	契約時には重度化・終末期に向けた方針の説明を行い、意思確認書を頂いている。方針の統一を図り、病状等により医師を交えて連携をとり、支援に取り組んでいる。	利用開始時には重度化や終末期のあり方を指針にそって説明し、理解を得ています。また、状況の変化に応じて家族、医師及び職員と話し合い、支援の統一を図り取り組んでいます。これまでの看取りの体験を通してスキルを高めています。	
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しており、随時ミーティング時にも確認している。救急救命講習に参加し、応急手当や初期対応の訓練を受けている。		
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	定期的に地域の方にも参加して頂き、避難訓練を実施している。スプリンクラー、火災通報装置を設置しており「社会福祉施設防火研修会」にも毎年数名参加している。	年2回の昼夜を想定した避難訓練には地域住民の参加も得て実施されています。今年は職員が2回目の救急救命講習を受けています。事業所内の防災点検も定期的に行い、備蓄品も毎年増やしています。今後、停電や断水への対応についても話し合う予定です	
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	排泄、入浴、更衣の際はドアを閉める等、プライバシーに配慮している。帰宅願望の訴え等、親身に話を聴き尊厳を保持できるように対応している。	利用者一人ひとりの人格を尊重した目立たず、さり気ない言葉かけや誘導を行い、プライバシーに配慮した対応をしています。職員は個人情報保護法の理解に努め、漏洩の防止に努めています。	
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	思いを伝えやすいような環境、雰囲気を作る為、普段から笑顔で接し、信頼関係を築けるように努力している。また自己決定しやすいよう、問いかけも工夫している。		
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	体調に配慮し、起床、就寝時間、食事の時間や入浴など、本人の希望に添えるように支援している。		
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	男性は訪問理容、女性は近隣の美容室の方に来て頂き、イベント時には化粧や洋服でおしゃれを楽しめ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食べ物や果物、ホームの畑と一緒に収穫した野菜を取り入れ、会話を楽しみながら、職員と一緒に食事をしている。また、簡単な準備、茶碗拭き等のお手伝いを支援している。	食事は職員が献立を作り、食材の注文、調理を行っています。利用者の好みや馴染みの食材を利用し、簡単な下ごしらえや後片付けを一緒に行い、職員と和やかに食卓を囲んでいます。また、時には出前や屋外での焼き肉で変化をつけています。		
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	その方にあった盛り付け量、食事形態（一口大、刻み食、ミキサー食、トロミ等）で摂取しやすいよう、また水分が取りづらい方は、手作りゼリーを提供している。			
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、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、口腔ケアを促し、利用者にあつた支援、フッ素で虫歯を予防している。月に2回、訪問歯科にて状態観察、保清等のケアをしている。			
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	排泄表を使用し、声掛け、誘導を行い、ズボンの上げ下げ等、失敗を減らすよう、その方にあつた支援を行っている。	利用者の排泄表を利用して、声かけ誘導を行い排泄の自立に向けた支援を行っています。夜間はリハビリ用のパンツを利用しても日中は布の下着と排泄用品を活用して失敗を減らし、改善に成功した利用者もいます。		
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	食物繊維の多い献立を心がけ、毎日リハビリ体操を行っている。便秘がちな方には、牛乳やココアを提供したり、トイレで腹部マッサージをする等、排泄の支援を行っている。			
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、個々にそつた支援をしている	温度や入浴時間は希望に添えるよう、本人の意思を確認しながら、入浴して頂いている。入浴剤の使用やゆず湯等も取り入れている。入浴を拒む方には声掛けを工夫し、週2回以上入浴できるように支援している。	入浴はその日の気分や身体状況を見守りながら本人の意思を確認して導いています。職員と会話を楽しんだり湯船に入って歌ったり、ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤などで楽しんでいます。湯上りにスポーツ飲料やノンアルコールビールで喉を潤す事もあります。		
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	居室は温度や湿度調整を行い、寝具はチェック表を使用し、シーツ交換も定期的に行っている。傾眠されている方には居室で休まれるよう誘導。居間にはソファがあり、自由に休めるよう支援している。			
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	個別ファイルに薬の説明書が綴られており、いつでも確認ができる。薬の変更時は、居宅管理指導の薬剤師から説明を受け、健康管理表にて症状の変化も記録するように徹底している。			
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	洗濯物たたみや、お茶碗拭き等、お手伝いを行っている。毎日のレクで百人一首・歌・クイズ等、夏季は駐車場でおやつを頂き、気分転換を図っている。			

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
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	散歩や近所のコンビニへ買い物に出かけたり、家族と地域の夏祭りへ参加。また、花見や北大の銀杏並木の紅葉ドライブ。家族との外出は、希望時にいつでも出来るように支援している。	暖かい時期には日常的に散歩や買い物をし、地域の夏祭りに出かけたりホームの駐車場で外気浴しながらお茶を飲んだりしています。また、花見や北大銀杏並木へのドライブ、個別の外出支援には家族の協力もあり五感を刺激する機会としています。	
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	家族承認のうえ、お小遣い程度の金銭を自己管理している方もおり、コンビニ等でご自分で、お財布からの支払いを支援している。		
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	希望時には、職員がダイヤルし、支援しているが、希望者は少ない。手紙や年賀状等は直接受け渡しをしている。		
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	居間には温度、湿度計を設置し、レースカーテンで光を調整したり、換気に気を付け、快適に過ごせるよう配慮している。季節の花を飾るなど、季節感を取り入れている。	居間にはクリスマスの装飾品で季節感を醸し出し、共用空間の乾燥は洗濯物や加湿器で調整されています。窓を開け室内の空気を入れ換え、空気の淀みなどもなく居心地良い場を整えています。居間兼食堂では2台のテレビが配置され、利用者がそれぞれに楽しんだり、ソファでゆったり寛いでいます。	
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	フロアのテーブルやソファの配置を工夫し、好きな場所で落ち着けるようにしている。2階の利用者との談話を希望される方もおり、ユニット間の交流ある。		
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	家具や小物等、馴染みの物を部屋に置き使用している。写真を飾ったり、テレビを観て居心地の良い空間になるよう工夫している。	居室の入り口には色別された表札で自室を確認し易いように掲げています。タンスや椅子など長い間使い慣れた家具を傍らに配置して安心して過ごされています。趣味で編み物をされたり、写真や習字の作品などを飾り、利用者それぞれが居心地よく過ごしています。	
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	内部はバリアフリーとなっており、トイレや浴室には手摺があり、安全面に配慮している。廊下には手摺がない為、必要時のみ安全に移動ができるように配慮している。		