

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0173800491		
法人名	有限会社 静内ケアセンター		
事業所名	認知所対応型共同生活介護 ほほ笑いハウス		
所在地	日高郡新ひだか町静内中野町2丁目12-6		
自己評価作成日	平成31年 2月25日	評価結果市町村受理日	平成31年 4月22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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0173800491-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部		
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階		
訪問調査日	平成31年 3月16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)】

基本理念にそって、入居者様と職員がゆっくと落ち着いた環境に心掛けています。チームケアを第一に、個人プレーになる事がなく、情報を共有し共に対応出来る様心がけています。何事も押し付ける事無く、一人一人が根拠をもって行動し、自分自身が環境の一因を自覚しながら行っています。個人の勤務希望も、出来る限り調整しています。

【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)】

当事業所は、日高管内新ひだか町静内の北方向にある閑静な住宅地に位置し、住宅転用型の平屋建て1ユニットのグループホームである。事業所の周辺には、法人グループの訪問介護事業所や支援ハウス4棟があり、法人内の「第2福祉村」を構成している。法人は、介護保険法施行時の2000年から日高管内第1号のグループホームを開設し、以降、静内地区を中心に「福祉村構想」を唱え、認知症高齢者グループホームを始め、同デイサービス、訪問介護、患者輸送事業、自主事業としての共同支援ハウス、ペア支援ハウス、ショートステイ、配食事業、有償ボランティア、地域交流、相談業務など幅広い事業展開を行っており、町民の信頼も厚い。当事業所は、「ほほ笑いハウス10カ条」を掲げ、申し送り時に職員が唱和し、介護計画書は利用者毎の担当職員が原案を作るなど人材育成に努め、笑顔で明るいホームであり、これからも期待したい。

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		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓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広がったり深まり、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	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			

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	基本理念を見える場所に提示し、ミーティング時に全員で唱和しています。ほほ笑み10か条を申し送り時に唱和し、職員全員実践に繋げる様になっています。	法人の理念は、事業所内に掲示し、利用者や家族にも周知するよう努めている。職員は、ミーティング時に全員で唱和し、ほほ笑み10か条は申し送り時に唱和して、職員間で共有して実践につなげている。	
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	運営推進会議やホームのイベント、お誕生会では、利用者様の知人の方に余興をお願いし参加して頂いています。又自治会(婦人部)の行事に利用者様と一緒に参加しています	自治会の行事に利用者と職員が参加しており、事業所主催の行事や避難訓練には、地域の方が参加している。特に、法人主催の夏祭りには、町担当者や地域の方、利用者や家族等300人位参加し地域の盛大なイベントとなるなど日常的に相互の交流をしている。	地域との交流は行っているが、隣接する法人内の施設利用者や近隣の児童会館を利用している児童などとの交流も期待したい。
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	運営推進会議でテーマを用意し、お話をさせて頂いています。在宅の方で自宅に行き困っている事等介助方法や情報を提供しています		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議では、行事報告・事故報告書に加え、テーマに沿ってお話させて頂いています。又、地域の方、ご家族様からも、希望や助言を頂き、サービス向上に努めています。	運営推進会議は、家族や地域包括支援センター担当者、町内会役員や民生委員、地域の方などが参加して、定期的に開催し、運営状況の報告や情報交換、意見交換など行いサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議やイベント、又町の医療・介護連携親睦会に参加し、交流を深めています。入居者様の事で相談し、対応して頂いています。	法人主催の交流イベントに、町担当者などが参加しており、運営推進会議には、地域包括支援センター担当者も参加し、定期的に情報交換や意見交換を行いながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会を年4回、その他に社内研修でも行っています。その中で、『不適切なケア』『グレーゾーン』について行っています。ミーティング時にも共通認識を持つ為話し合いを持っています。	法人内に身体拘束廃止委員会を設置して、年4回検討会を行っており、指針やマニュアルを整備し研修会も年2回定期的に開催し、事業所内でも勉強会を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	虐待に関しては、身体拘束廃止委員会の中でも取り上げ話あっています。またホームでも、委員会であった話しやホーム内で起こり得る事がない様にしています		

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
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	地域包括支援センターの方に説明して頂き、勉強の場を作っています。		
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	契約の際には、ご家族には時間を割いて頂き、丁寧に説明させて頂いています。ご家族から聞きやすい・話易い様に心掛けています。疑問などあれば、いつでも聞いて頂ける様、携帯番号をお伝えしています		
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	ご家族には来設時やお便り等近況を報告させて頂いています。運営推進会議の議事録も送付させて頂いています。ご家族からの希望も職員全員で共有し実践に繋げています	ほほ笑み便りは、年4回発行し家族へ運営状況の報告をしている。利用者毎の生活状況は、毎月写真付の手紙で報告している。玄関には意見箱を設置しているが、家族からの意見や要望は来訪時に殆ど聞き取り運営に反映している。	
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	毎月の定例ミーティングにおいて、職員の意見や提案を毎月の幹部会議出し反映させています。	ミーティングは毎月定期的に行っており、法人内の幹部会議も毎月行っている。個人面談は年2回定期的に実施しており、職員からの意見や提案は運営に反映している。	
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	管理者や職員の意見を聞き入れ職員が働きやすい環境づくりに努めています。勤務表づくりに個々の希望を入れています。		
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	社内研修・社外研修の機会を創出しています。他の会社の実習生・研修生を創設。職員採用や育てる意味からも高校生のアルバイトを入れています。		
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組をしている	毎月の「ナイトデイ」「認知症カフェ」等を通じ、異業種、異世代、他者との交流の実践も行っています。組織や学会などへの発表による交流も実践。		
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	サービスを利用する段階から、ご本人様が使用する全ての物(席・居室・環境等)に関しては、自然と会話を通して本心を聴ける様になっています。遠慮される方が多い為行動や仕草の中からや、ヒントを得る様に心掛けています。		

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
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	始めの段階では、ご本人同様遠慮される場合があるので、自然な会話の中から傾聴しています。困っている事に関し、解決出来るような事はすぐに実践する様にしています。		
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	生活の中で困難な事、習慣好みの物、不安、拘りとしている事を確認し大切な物を継続して頂ける様心掛けています。相談し支援で出来るような事を出し合ったり、ご家族の何気ない言葉を気にしています		
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	一定の距離間を保ちながら、家事や料理の事等の生活における知恵を常日頃から教えて頂いています。その会話から昔を思い出したり会話を楽しめる関係が保てる様にしています。		
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	ご家族様が望んでいる支援をする為、生活暦や知恵を聞き支援しながら、ご家族様しか出来ない事はお願いしています。共に支えるという視点を理解して頂いています。又、体調の変化や日常の出来事を報告させて頂いています。		
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	知人や親戚の方が来られた際には、送迎の支援をしたり、複雑な事情がない場合には、行きたい場所があれば、出来る限り対応しています。日時を気にされる事無く、面会に来て頂ける様な環境作りに心掛けています。	利用者が地元出身な為、地域に友人や知人が多く、外出時に遭遇したり、事業所内のイベントで余興のボランティアとして訪問がある。買い物などは家族と一緒に行くが、馴染みの美容室には職員が同行して支援している。	
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	入居者様が一緒に行える様職員が間にはいり、コミュニケーションが取れる様支援しています。又その方々同士で相性もあるので、不快な思いをしない様に支援しています。		
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	相談があれば、自宅にお伺いお話させて頂いています。又、入居されていた方が亡くなり、その方の旦那様の状態を受け、デイサービスを利用して頂いています。		
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	希望等があれば、出来る限り実施出来る様にしています。又ご家族にも相談させて頂いています。その際にも、職員が個の考えではなく、他の職員と話し合い全員合意の基で進めています	日常生活の中で、本人から希望を聞いたり、家族から本人の今までの意向や要望を聞くなどして職員で検討し、把握に努めている。	

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
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	入居時に既往歴・生活歴をお聞きし出来るだけ、生活パターンを継続出来る様にしています。ご本人様やご家族様からも來說時に、お話を聞かせて頂いています。		
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	申し送り時やミーティング、アセスメントシートに記録を残し、職員全員が共通認識を持ち対応しています。		
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	ご家族様に近況をお便りや来設時にお伝えし、必要に応じては電話にてお伝えしています。要望や希望をお聞きし、カンファレンスにて職員間で話し合い出来る限り要望に叶えられる様に努力しています。	利用者毎の担当者が本人や家族の意見や要望を聞き、情報収集し介護計画の原案を作成する。カンファレンスで検討して、計画作成担当者がまとめて現状に即した介護計画を作成している。見直しは4ヶ月毎行っている。	
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	個別のアセスメントシートがあり、水分・排泄・食事量等記録に残し、何か変化があればシート見て分かる様になっています。介護計画の見直しの為、必要に応じ項目追加しています。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	デイサービスやショートステイの受入れを行っています。ホームでの外出行事や個別の買物、ご家族様との外出の送迎や付き添い等、その時に必要に応じ対応しています。		
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	運営推進会には、地域の方やご家族、役場の方にも参加して頂いており、中学生や高校生のインターンシップも受け入れています。また、自治会の行事や地域ボランティアでお茶会や民謡会をお願いしています。		
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、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2回の定期往診や、皮膚科・歯科等専門医療機関と連携しています。入居者様の急変時等、24時間連絡・報告出来る体制になっています。また、薬剤師の方とも、いつでも相談・指示受けられる体制になっています。	協力医療機関の往診は月2回で、皮膚科や歯科医、薬剤師とも連携している。看護師は週1回の訪問があり、24時間体制の適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	体調変化があれば、連絡し指示を仰いでいます。必要な場合は、主治医・看護師の方に来て頂き、診て頂いています。		

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
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。	主治医・ご家族と相談・話し合いが必要な治療が終われば、日常生活に戻れる様、対応しています。医療機関間でも、連携が取れているので、指示を仰ぎながら対応しています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	ご本人様とご家族様の希望を聴き、主治医・看護師ご家族・ホームと連携を取っています。ご家族・医療機関と蜜に連絡を取り、必要に応じ、直接主治医から今の状態を説明して頂いています。	入居契約時に重度化や終末期についての対応を説明して同意を得ている。重度化した場合は、主治医と本人や家族が再度打ち合わせして意向を確認し、意向に基づき連携してチームで支援している。	
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	救命救急講習を毎年実施し参加しています。緊急時の対応や初期対応をその都度話し合い、医療機関とは24時間連絡出来る体制になっています。主治医によるターミナル研修などにも参加しています。		
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	毎年2回大津波による避難訓練や夜間を想定した火災訓練を実施しています。その際、地域の皆様に参加をお願いをし協力して頂いています。消防署とも連携を取り、避難経路等、指導を頂いています	避難訓練は、消防署の指導の下、マニュアルや備品・備蓄を整備して、地域の方の参加協力、火災と大津波を想定して年2回定期的に実施して、災害対策を行っている。	

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	個人記録や入居者様の衣類等、名前をインシヤルにしています。10の禁句を守りながら、プライバシーを損なわない様に心掛けています。	人格の尊重とプライバシーについては、法人内で定期的に接遇の研修会を行っており、事業所内でも10の禁句についての勉強会などをしながら対応している。	
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	表情や口調に注意し否定する事無く、職員からどちらが良いか問いかけています。着替えや口腔等一連の流れの中で、少しでも拒まれる様な事が見受けられたら、押し付ける事無く、職員が代わったり、時間をあける様にしています		
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、希望に沿って支援している	その方の希望があれば、いる職員間で話し、希望を優先にしています。又業務の見直しや希望をケアプランに取組み、ミーティングで話し共通認識を持って実践できる様に取り組んでいます		
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	毎日朝に、ご本人様に身だしなみを整えてもらったり、出来ない所をお手伝いしています。希望により散髪や毛染めをしています。外出や行事の際には、その時にあった服を相談し用意させて頂いています。		

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
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	個別の好みや体調に合わせてメニューを考え提供し季節外食やBBQをしています。又、外食・出前等食べたい物を決めて貰い支援しています。	料理は職員が担当している。利用者は、片付けなどを手伝っている。行事食は、出前寿司やおでんなどの鍋パーティー、ホーム前でのパーベキューを行っている。外食は、近隣の温泉施設に行って食事するなど楽しい食事の支援している。	
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・水分量等をチャックシートに記載しその都度職員が確認する事になっています。食事量が少なければ、おやつ時に少し多めに提供したり、水分量進まない場合、飲み物を変える等工夫しています。		
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	起床時・食後・就寝前に口腔して頂ける様になっています。その場に応じ、口腔スポンジを使用したり、緑茶で口を濯いだりして頂いています。		
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向けた支援を行っている	排泄シートを活用し、時間が空いている時には声掛けをしお連れしています。夜間はその方に合わせ、定期的にトイレやポータブルトイレを使用して頂いたり、パッドを確認させて頂き、交換させて頂いています。	排泄シートを基に、利用者毎の排泄パターンを職員間で共有し、一人ひとりの仕草や表情を観察しながら声掛け誘導して、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	起床後、冷たい飲み物や乳製品を提供しています。トイレ時、マッサージ等を行い促しています。又室内を歩く等運動し腸の活動を促しています。主治医から確認し下剤の調整を行っています。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	体調や入居者様の状態を確認し、入浴にお誘っています。入浴剤を好まれる方やその方の好きなCDを流しています。又少しでも拒まれる事があれば、時間帯や日にちをずらす等、押し付けずにしています。	入浴は週2回で、利用者のその時の状況に合わせて入浴の支援をしている。利用者の希望に合わせて、曜日や時間の調整し、入浴剤やCDでのBGMを活用して楽しい支援をしている。	
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	その方に応じ、食堂や居間でテレビを観ながら、過ごして頂いています。タオルたたみ等、一緒におこなって頂きながら、眠くなる迄、一緒に過ごして頂いています。		
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	錠剤が苦手方は主治医・薬剤師に相談し顆粒にして頂いたり、服薬ゼリーを使い飲んで頂いています。誤薬が無い様、複数の職員で確認し、対応しています。薬剤師の方からは、副作用について、説明を受け共有しています。		

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
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	好きな番組やおやつ・飲み物の好み等、一人一人に合わせ対応しています。行事やお誕生会等のイベントや装飾等、出来る限り入居者様と職員が一緒になり行っています。		
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	個別に散歩や地元の温泉や外食に行かれます。又ご家族と相談し、一緒に買物をして頂き、その場に職員が寄り添い、楽しい時間を過ごして頂いています。自治会の行事に参加しています。	日常的に近隣の散歩や外気浴など個別に支援している。外出行事は、お花見や紅葉狩り、温泉や神社祭り、コスモスの見学や家族とのショッピングセンターでの買い物など季節に応じた外出の支援をしている。	
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	お金はご家族様と相談し、ホームで預らせて頂いています。必要に応じ、購入しています。その際にも、入居者様やご家族様と相談させて頂いています。		
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	入居される時にご家族様に電話しても大丈夫か、電話されては困る親族の方を確認させて頂き、入居者様が希望された時に、職員が繋ぐ様にしています。		
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	居間や食堂では、四季にあった装飾を飾り、少しでも四季を室内でも感じて頂ける様にしています。入居者様もその時の気分や相性で不快な思いされない様、居間か食堂で過ごして頂く様観察しています。職員も環境の一部だと心掛けながら対応しています。	玄関に入ると廊下があり、右側の奥にリビングがあり、左側が台所と食堂になっている。台所からは、利用者の食事の様子が見れ、廊下や壁には、行事の写真や季節の飾り物があり、思い出や季節を感じる。利用者は、日中は殆どリビングで寛いでおり、居心地のいい場所になっている。また、非常口が2カ所あり緊急時に活用できる。	
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	入居者様一人一人に合わせ、その都度確認しその場にあった場所で過ごして頂いています。		
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	入居前に使用して頂いた物は出来るだけ使用して頂き、馴染みの物を置いて頂ける様お願いしています。その方の能力に合わせ、転倒しても怪我が無い様クッション材を付け、導線をつくり安心して過ごせる様工夫しています。	居室には、収納ロッカーとベット、棚を設置している。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	出来る限り自力で行える様支援しています。その時の状況や会話の中で、気分良く出来る支援に心掛けています。その状況をアセスメントシートに記載し共有しています。		