

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	0190400457		
法人名	株式会社 マルベリー		
事業所名	グループホーム ほほえみの家 1階ユニット		
所在地	札幌市手稲区富丘2条5丁目12番1号		
自己評価作成日	平成28年2月15日	評価結果市町村受理日	平成28年3月25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_kihon=true&Jig_yosyoCd=0190400457-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイソ401
訪問調査日	平成28年3月1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)】

『「ほほえみの家は、ご利用者様のご自宅です。」という基本姿勢のもと、「家族の視点」で支えてまいります。ご利用者様、ご家族様、地域の皆様の笑顔があふれるよう、スタッフ一同「おもいやりのあるサービスとケア」のご提供をめざします。』の理念のもと、入居者の皆様が快適に生活していただけるようなサービスに努めています。特に、今年度は、外食の日・外出の日、さらに、ご家族様にもご協力をいただき、町内会役員の方にも参加いただき敬老の日・クリスマス会等の行事を行い、皆様に喜んでいただきました。

【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、手稲区の住宅街に位置し、平成26年4月の開設、2階建て2ユニットのホームである。居間・食堂・多目的スペースは、広々とゆとりのある設計となっており、14㎡の広い居室にはクロゼットが用意されている。居室3室ごとにトイレとシャワー、ミニキッチン、洗面所があり、家族の来訪にも備えた配置となっている。居間では音楽療法コンテンツが導入され、利用者は大型画面を見ながらの名曲健康体操、懐メロなどを楽しんでいる。毎月、理学療法士が介護技術、リハビリ等の指導に訪れており、共有スペースは歩行・リハビリの格好の場所となっている。1階、2階の交流も多く、階段を使った移動など自然な行動の中に体力の維持向上が図られている。また、町内の新年会、バーベキュー会などの行事に参加し、地域との交流を深める一方、町内の資源回収、地区の盆踊りでの行灯制作、買い物難民に対する移動販売への場所提供など、地域貢献を果たしている。運営推進会議は、家族会との同時開催により毎回10名ほどの家族が出席しており、意見・要望はサービス向上に反映されている。夏祭り、敬老会、クリスマス会などには、多数の家族や、町内会の人の出席があり、交流と絆を深めるのに役立っている。利用者は、思いやりのあるケアサービスに支えられ、笑顔あふれる日々を送っており、地域に根ざした家庭的で温かい事業所である。

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	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ます (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		

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	ご利用者の尊厳を保ちつつ、家庭的な日常生活を継続、共有できるように実務に反映している。	理念は、パンフレットに記載し、玄関ホールに掲示している。ホームは、“利用者の自宅”と言う基本姿勢のもと、家族的な雰囲気を持つよう意識して心掛けている。	
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	町内会新年会・バーベキュー会等には、入居者の参加を通して交流をはかり、区の盆踊りでは行灯の製作・展示等も行っている。逆に当ホーム行事には町内会役員の方にご出席いただき入居者・ご家族・職員等と交流を深めていただいている。	町内会に加入し、町内の諸行事に利用者とともに参加している。施設の夏祭り、敬老会、クリスマス会には利用者・家族・職員と相互の交流を深めている。町内会の資源回収、地区の盆踊りでの行灯制作、生協移動販売への場所提供など、地域への貢献活動も行っている。	
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	当ホーム前で生協移動販売車による物品販売の依頼を受け、現在、町内会・地域包括支援センター・生協・当ホームでの四者会議を当ホームにて開催する予定で調整をしている。当地域では高齢者の買い物難民が多く地域貢献活動のひとつにしたい。		
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	運営推進会議と家族会を一緒に開催している。ご家族の出席者も多く、大きな行事では、ご家族に協力してもらい、さらに、町内会役員の方々の出席も含め多くの方々に参加していただいている。	包括支援センター、家族、町内会、民生委員出席のもと定期的に開催している。家族会を一緒に開催しているので、毎回10名ほどの家族が出席し、活発な意見交換が行われ、出された意見はサービス向上に活かされている。	会議においては、入居者の状況、行事報告、職員体制、医療連携体制、防災対策などを報告し、意見・要望を聞いているが、事故状況及びヒヤリハット事例の定期的な報告を期待したい。
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	運営推進会議では毎回地域包括支援センターの介護支援専門員に出席・ご指導をいただいている。また、移動販売車の件は、地域包括支援センターからの話で入居相談を含めた連携が徐々にでき始めている。	市、区の管理者研修には努めて出席することとしており、担当者とも信頼と協力関係が築かれている。買い物難民への生協移動販売の実現は、包括支援センター、介護予防センター、保健所などの連携のもとに実現したものである。	
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	職員は、具体的にどのようなことが身体拘束となるのか等、内部・外部研修等で確認し尊厳を守る。	身体拘束防止、虐待防止について、内部・外部研修を通じ理解を深めている。虐待報道などがあると会議で議論し、言葉による抑制を含め、意識づけに努めている。玄関の施錠は、昼間は行っていない。	
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	職員は、高齢者虐待防止法等について外部研修等で確認し虐待が起こらないように常に意識している。		

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
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	成年後見制度の実例はないが、施設長や管理者、職員は、外部研修にて後見制度について学んでおり、必要があれば対応できる体制にある。		
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	契約時には、施設長・管理者・介護支援専門員等が契約書や重要事項説明書・個人情報使用同意書・重度化した場合の対応指針・ケアプラン等についてよく説明し、ご家族・ご本人のご理解を得た上で契約を交わしている。		
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	家族会を運営推進会議と一緒にいき、その場で運営に関する意見交換も行っている。ご意見・ご要望に関しては速やかに対応できるよう心掛けている。	運営推進会議での活発な意見交換や来訪時に利用者の状況を伝え意向を聞くよう心掛けており、出された意見は運営に活かしている。また、近々家族へのアンケート調査を予定している。	
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、運営会議・職員全体会議を開催し意見・提案を募っている。また、施設長・管理者は必要の都度、個人面談を行い、悩み事や相談に対応している。	毎月の会議では意見を述べやすい雰囲気づくりに気を配り、出された意見は反映されるよう努めている。施設長との個人面談では、目標から悩み事、相談まで何でも話し合える場としている。	
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	職員が仕事をしやすいように、設備の整備や福祉用具の購入等を積極的に行い、労働環境の整備に努めている。		
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	NPO法人と契約を交わし、毎月、理学療法士に訪問いただき、介護技術・入居者のリハビリ等についてご指導いただいている。		
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	地域の管理者会議への参加により、同業者との情報交換や交流を図っている。また、関連の養護老人ホームやグループ事業所とも連携・交流を持ち情報の共有に努めている。		

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
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	管理者・ケアマネジャー・計画作成担当者がご本人のニーズを聴き取りながら、介護に関する要望や困っている事などを把握し、安心した生活が送れるように努めている。		
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	管理者・ケアマネジャー・計画作成担当者がご家族と面談して、介護に関する要望などを聞いて、ケアプランを策定し、ご家族が面会に来訪した際にも気軽に話ができるよう信頼関係作りに努めている。		
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	ご本人の経歴や病歴などの情報を共有し、必要としているケアのあり方をケアプランに反映させ、相談には迅速に対応するよう努めている。		
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	入居者ご本人と職員とのコミュニケーションを日常の中で活発に行い、共に暮らすこととの関係を意識してケアしている。		
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	病院の定期受診は、原則、ご家族同伴でお願いし、開催行事への参加をいただく機会を設けているほか、ご家族が自由に訪問できる環境づくりをして、共に支えあう関係づくりに取り組んでいる。		
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	職員が日常会話の中で、ご本人の生まれ育った場所の話や、過去の経験談などに耳を傾けて、馴染みの人や場との関係継続に配慮している。	知人等の来訪時には、ソファや居室でゆっくり寛げるよう配慮している。動物好きの利用者と、ペットを見に行くこともある。	
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	職員は、ご利用者同士の関係調整を心がけ、共有スペースに集まる形で、自由に過せる時間と場所を設けている。また、時には1階・2階合同でのレクや訪問活動を行っている。		

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
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	契約終了した方についても、いつでも相談を受け入れる体制にあり、継続的な関係を持てるように努めている。		
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	ご本人から直接聞き取るように努めているが、困難な場合にはご家族にお聞きするほか、生活の様子からも気持ちを汲み取るように努めている。	本人、家族から聞き取った意向や汲み取った気持ちは、毎日の様子を個人ごとに記載している生活記録に留め、職員の共有を図っている。アセスメントは3か月ごとに見直している。	
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	入居時情報を基にご本人及びご家族にお聞きし把握して、センター方式におとしこんでいる。		
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	毎月の全体会議や毎日の申し送り及び介護記録及び面談等から状況把握に努めている。		
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	センター方式での課題抽出と本人、家族、介護員及び看護師等関係者の意見、モニタリングにより作成している。	本人、家族の意向や、医師、看護師の意見を踏まえ、サービス担当者会議で検討し、計画作成担当者が作成している。毎月、モニタリングを行い、介護目標の達成度を確認しながら現状に応じた計画となるよう努めている。	
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	日々の介護記録及び看護記録等で情報を共有し、更に毎月のモニタリングを実施し介護計画の見直しに活かしている。		
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	一人ひとりの多様なニーズにあわせて、地域や家族のもつ資源活用を含めてサービスを検討している。		
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	町内会の方々のご協力やボランティアなどの社会資源を有効に活用してご利用者の生活の質向上に努めている。		
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、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回の訪問診療をかかりつけ医にお願いしているほか、必要なご利用者には訪問歯科も受けていただける体制をとっている。協力病院他の受診は、原則的にご家族の付添いをお願いしているが、看護師が看護情報などを手渡して医療連携を図っている。	24時間の医療連携体制をとっている複数の救急病院など、数か所の医療機関の協力を得て、適切な医療が受けられるよう支援している。また、常勤の看護師を配置し、健康管理や医療連携に当たっている。	

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
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	日々の申し送りにおいて、常勤看護師も参加して情報交換をし個々のご利用者が適切な受診や看護を受けられるように相談しながら支援している。		
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。	常勤看護師による病院関係者との情報交換や入退院時のカンファレンスなど、ご家族とも協力して、医療介護連携を図っている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に重度化した場合の対応指針についてご家族・ご本人に充分説明をしご署名・押印をいただいている。また、協力医療機関等との連携を図り支援・対応を行っている。	契約時に、重度化した場合の対応について説明し、同意を得ている。重度化した場合においても、協力医療機関と連携のもと、終末期まで家族の望む方向で対応している。また、職員は、看取りについての研修会に参加している。	
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	急変時や事故発生時には救急搬送での対応を行っている。開設時には、AED使用を含めた救急救命訓練を実施し、さらに、看護師の常勤による日常的訓練も行っている。		
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	火災や地震に備え年2回の自衛消防・災害訓練を実施し手稲消防署よりご指導をいただいている。また、訓練には、町内会からも参加していただき協力体制を確認させていただいている。	消防署の指導のもと、夜間想定避難・誘導・通報・消火訓練を行っている。また、訓練にあたり、町内会の参加、協力を得ている。避難経路図、連絡網の整備、非常時備蓄を行っている。	火災対応の訓練を定期的に行っているが、自然災害(地震など)に対する訓練、起こりうる事態(停電など)へのシミュレーションなど、更なる検討・訓練を期待したい。
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	職員は一人ひとりの性格・好みを把握し利用者が尊厳を持ち穏やかに生活できるよう適切な対応を心掛けている。	利用者の誇り、プライバシーを損なうことが無いよう、言葉かけ、対応に職員同士、注意し合っている。さん付けの呼称、個人台帳も鍵のかかるロッカーで管理している。	
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	職員が決めるのではなく、利用者に時間がかかって選んでも選んでもいい、利用者が希望を言いやすいように職員からの声掛けも努力している。		
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	ご本人の生活歴や得意なこと、さらに、ニーズをふまえた上で、出来るだけ希望に添えるよう支援している。一人で居たい時は居室へ、柔軟に取り入れている。		
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	定期的に訪問理美容を活用しアドバイスを受けている。また、季節に応じた服装を意識し支援している。		

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	調理下準備のお手伝いや食事準備のお手伝いをさせていただいている。食事は、家庭的な雰囲気的大事にしている。	菜園で取れたての新鮮な野菜、トマトなどを加えたり、職員同席で会話を交えながら和やかに摂っている。誕生会には本人の好みのものを取り入れ、外食には家族の参加を得るなど、楽しい食事となるよう工夫している。	
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	食事量や水分量等は毎日チェック記録し職員間で共有、状態把握し個々に対応している。食材に関しては、栄養士による指導を受けた業者に依頼し調理している。		
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に、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	毎食前には、バタから体操を活発に行っている。また、毎食後一人ひとり口腔ケアを行い状態把握をしている。		
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	毎日の排泄状況を記録しパターン(状況・時間・頻度)を把握、職員は誘導・介助することで排泄の失敗を減らし自立を促している。無理な場合も多々ある場合もタイミングを計り清潔維持に努めている。	トイレでの排泄を基本に適切な声掛け、誘導を心掛けており、退院後のおむつ使用者には、早期の改善に努めている。安全に配慮して2人介助もしている。	
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	日頃から十分な野菜・水分摂取に加え、毎朝、ヨーグルトを配膳している。体操や居室からホールへの移動等の動きも活発にして頂いている。		
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	週2回の入浴を原則とし午後ゆっくりと入浴していただけるよう、体調・清潔状態を考慮して個人の都合や状態に沿った入浴をいただいている。	週2回の入浴を基本とするが、シャワー浴など体調に合わせて、清潔状態、薬剤塗布時など必要に応じた対応を行っている。湯舟入浴の度に湯を張り替えたり、保湿効果のある入浴剤を使用するなど、清潔、快適な入浴となるよう気を配っている。	
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	日中はなるべく多目的ホールにて他入居者との談話や運動等でお過ごしいただき、体調や状況に応じて居室でお休みいただけるよう努めている。		
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	看護師より、薬の内容変更については随時申し送りをしている。また、目的等については都度介護職員へ伝達している。さらに、副作用や注意点・観察についても情報共有をし、効果の評価を行うようにしている。		
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	花壇・ミニ家庭菜園を作り、農作業等のお手伝い活動を実施している。		

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
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	外食の日・海の日・近所の公園等への外出を積極的に行っている。また、花壇・ミニ農園を造り職員と一緒に作業を楽しんでいる。	天気の良い日の近所の公園の散歩、花壇・菜園で野菜、トマトなどの生育を楽しみながらの外気浴、家族と一緒に外食など、積極的な外出支援を行っている。	
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	ホームでお小遣いを預かり、ご本人が希望しているものを買えるよう職員と一緒に買い物へ行ったり、希望により外食も一緒に行ったりしている。また、今後、生協の移動販売車の利用も考えている。		
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	家族からの電話や手紙はすべてご本人に取り次ぎ、ご家族への電話が必要なときは話が出るよう対応している。		
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	日頃より温度・湿度等には感染症対策を含め十分に配慮している。さらに、入居者間の談話や交流がスムーズに行えるよう、おやつを食べたり、作品作りをしたり、レク・ジョイ体操などの適度な運動やボランティアさん等との交流もしている。	広々とした居間と食堂の間には多目的スペースを設けており、居室3部屋に1か所ずつミニキッチン・洗面所・シャワー・トイレを設置した機能的なゆとりの配置となっている。居間には、音楽療養コンテンツが導入され、大型画面を見ながら名曲健康体操、懐メロなどを楽しんでいる。	
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	自由にくつろげるようソファや長いす・テーブル等を配置している。		
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	居室や多目的ホールには入居者ご自身が製作された物・書や写真等を飾っている。また、入居の際には日頃使い慣れた家具等をお持ちいただき使用している。	クロゼットが設置された14㎡の広い居室には、馴染みの物を持ち込んだり、家族の写真などで飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。仏壇を持ち込み、毎日礼拝を欠かさない利用者も見られる。	
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	建物内はバリアフリーで廊下や階段、玄関等には手すりを配置している。また、冬季においても適度な運動が出来るよう多目的ホールを広く動けるようにして、さらに、ベランダで雪ダルマ作りや雪見を楽しんで頂くなどの工夫した活動ができるよう配慮している。		