

(別紙4-1)(ユニット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	0190200287		
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30年1月12日	評価結果市町村受理日	平成30年2月21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_2017_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0190200287-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシエ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成29年2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)】

今年の春で開設13年目を迎えます。開設時より勤務している職員や5年以上勤務している職員も数名おり、町内会の行事(夏祭りや運動会)等を通し、地域の方との交流を大切にしてきました。また、開設当初より、入居者様、ご家族に安心して過ごして頂けるよう、一人一人の入居者様、ご家族の思いを大切にし個別のケアプランに沿った統一したサービスを提供しています。また、ターミナルケアにも取り組み、前利用者より得た経験や知識を大切に、終末期を迎えるまで安心して過ごして頂けるよう支援しております。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、活気や喜びが持てるよう、年に数回の合同イベントや毎日のレクリエーションを開催しております。焼き肉会や敬老会、クリスマス会等1階2階合同で行うイベントの際は、地域のボランティアさんにもお手伝い頂き、楽しい時間を過ごしております。また、職員を育てる取組とし社内研修や、社内ケアテクニカルマイスター制度を導入しスタッフの質の向上に努めております。

【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)】

ヒューマンライフケア大倉湯2号館は平成18年3月に札幌市東区の北栄地区に開設しました。1キロ圏内には広域避難場所の美香保公園や一時避難所のすみれ公園があるほか、同一法人の高齢者介護保険施設がありイベントや災害対策の協力体制があります。事業所開設当初から事業所通信を町内に回覧しており、美香保公園で開催される夏祭り、すみれ公園での町内運動会への参加や、運営推進会議、避難訓練などを通して地域での基盤を構築しています。昨年の公園改修時には事業所の意見が求められ、東屋や背もたれ椅子の設置・車椅子通行に支障のない路面が整備されました。また消防団との連携は深く、運営推進会議等で得た災害関連情報や避難時のアドバイスなどを運営に活かしているほか、清掃や調理などの長期間にわたるボランティアなど、事業所理念の「地域に愛される我が家、地域に根ざす我が家、地域に支えられる我が家、地域と輪になる笑顔あふれる我が家」を実践しています。協力病院と配置看護師により24時間体制の安心で迅速な医療支援体制があり、経験を活かしたターミナルケアを実施しています。法人はケアサービス質向上をめざして内外の研修や社内独自のケアテクニカルマイスター制度を導入し、職員教育を積極的に展開しています。

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 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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ます (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 ほとんどつかんでいない				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 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	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 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	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	H27年に理念を見直し、職員全員が覚えやすいよう、職員と一緒に再度作り直し、玄関ホール、スタッフルーム等に掲げ、共有できるようにしている。地域の方との繋がりを大事にし実践につなげられるよう努めている。	開設10周年の平成27年に理念を見直しています。地域密着型サービスの意義を踏まえ、職員全員で作り上げた新しい理念を、事業所内複数個所に掲げています。運営推進会議や家族向け便りでも周知し、事業所運営や、日々の支援で実践しています。		
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	連合町内会主催の夏祭りや、春には管理者が町内会の定期総会に出席、運営推進会議には町内会長と町内会で消防団の方も出席して頂き、地域との交流を図っている。	開設当初より、町内回覧板に事業所通信を載せ、地域住民に事業所紹介をしています。日常的な散歩・買い物時はもとより、町内会や消防団との関わりを積極的に持っています。近隣公園が昨年整備工事となった際には、東屋や背もたれ付きベンチの設置等、事業所の意見が反映されました。		
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	町内の方や地域の消防団の方に、運営推進会議や非難訓練に参加して頂いている。また、焼肉会、敬老会等のイベントでは近隣町内会のボランティアの方が、お手伝いに来て下さり、認知症の方の理解をして頂けるよう努めている。また、ホームの便りを回覧板にて回して頂いている。			
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し、サービスの向上に努めている。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。	運営推進会議は隔月で年6回開催しています。事業所からは、入居状況、行事報告、行事予定、実施指導結果報告等の情報提供をしています。地域包括職員、町内会役員のほか、毎回消防団員の出席もあり、災害対策や避難訓練へのアドバイスを得ています。		
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員に、運営推進会議に出席して頂き、情報の共有を行っている。また、運営、医療行為の相談などの際は、市の担当者との連絡を取っている。生活保護受給者の方も多く入居しており、区担当者との連絡を取り合っている。	市の担当者とは利用者の入居時や運営に関わる相談時に、主に電話で情報提供、情報収集をしています。また生活保護課の定期的な訪問もあります。運営推進会議には地域包括支援センター職員の出席があり、事業所の現況を伝えるなど協力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	虐待防止の研修の際にも、身体拘束に関する具体的な行為を学び、防止に努めている。また、身体拘束に関するマニュアルを整備し、いつでも閲覧できるようにしている。止む得ない場合は、ご家族に相談し、同意を頂き記録することになっている。	身体拘束の排除に関するマニュアルを設置し、年1回の身体拘束防止、人権擁護の社内研修や伝達研修を通じて、内容の理解と実践に努めています。事故防止の観点から、市の許可を得て玄関は施錠していますが、希望に沿った外出支援などで抑圧感を与えないケアに努めています。		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	年に一度、社内研修を開催し、知識を深め虐待防止に努めている。研修に参加出来なかったスタッフや、途中入社スタッフには個別に研修を行いスタッフ全員が虐待に関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	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、申し送り時やミーティング等で職員と共有し、寄せられた意見は検討会議を開催し運営に反映させている。	利用者からの意見等は、日々の会話から引き出し、職員間で共有しています。日課の工夫などで取り組めるものから実践しています。管理者は、家族の来訪時や運営推進会議参加時、電話などで気軽に意見が言ってもらえるよう職員に指導し、家族との良好な関係を構築しています。	
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、消耗品等の係を担当し、日常業務を通し運営に携わっている。職員とは随時行われる個人面談の他にも、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。	パート職を含めた全職員が日常業務に関して個々に係を担当し、係の予算配分など直接意見を伝え運営に携わっています。管理者は日々の打合せや、定期会議での職員の意見やアイデアを柔軟に受け止め、実践につなげています。全職員との面談も年度末に実施しています。	
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、希望休や希望シフト等を聞き入れ、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4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、機会を設け促している。研修報告書の閲覧で共有できるようにしている。またOJTを取り入れ、新人スタッフの育成に取り組んでいる。		
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組をしている	法人内の他事業所と合同で勉強会や研修会を開催したり、市区内のグループホーム連絡会議を定期的に行われており、管理者が参加している。		
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、不安が軽減できるように努めている。		

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
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、後片付け(食器拭き等)と一緒に行動し、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		○本人と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。	本人、家族、ケアマネジャーから把握した馴染みの関係を職員間で共有し、家族宅への外泊や墓参などの外出に対応しています。高齢で面会が困難になる知人が増えてくる一方、定期的に来訪するボランティアや地域住民との関係性も深まる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	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。		
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	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。	利用者本人の真意や意向は日常会話での言葉や表情、しぐさ等を観察し、把握した情報は連絡ノートやケア記録に記載し、職員間で共有しています。家族や関係者からの情報も総合し、常に、本人にとって最良の生活を提供できるよう努めています。	

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
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、前ケアマネ、相談員等から情報を収集し、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～4か月毎、また、入院等等で状態変化があった場合等、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。	介護計画は、3～4か月毎に日誌や健康管理表を基に、職員全員でモニタリングシートを作成し、担当者会議を経て、計画担当者が作成しています。利用者ごとの日誌は、頁半面に介護計画の目標と援助内容が印刷され、ケアの実践と記録の整合性を確認できるよう工夫されています。	
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を申し送りの際や、ミーティング、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、既存のサービスにとらわれない、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、イベントのお手伝いや、調理のボランティアに来て下さっている。また、近所のお茶の先生や、おやじバンドや手品等、イベントも開催して頂くようにしている。		
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	契約時に医療連携と協力医により、2週に1度の往診があることの説明をしている。内科医とは24時間オンコール体制を取っており、歯科も2週に1度往診がありその他の受診も家族が対応出来ない場合は、看護師や管理者が対応している。	提携医と協力医による定期的な往診のほか、看護師の配置で24時間の医療体制が整備されています。入居時に、事業所の医療体制を説明し、現在は全員が往診を利用しています。脳外科などのかかりつけ医への受診は、看護師や薬剤師が同行し、通院結果は健康管理表に記載し、職員間で共有し、家族にも連絡しています。	
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。		

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。	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、地域の関係者ととも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。	重度化、終末期に向けた事業所の方針は、意思確認書を用い、契約時のほか、状況の変化に応じて都度丁寧に説明し同意を得ています。医療関係機関や配置看護師との連携を図り、正確、迅速な対応を図るべく、一元化した個人ファイルや短縮電話番号の活用など、看取り体制を整えています。		
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たり、避難訓練後、消防団員の方からも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	スプリンクラー、火災通報装置を設置しており、年2回夜間想定で地域の方にも参加して頂き、避難訓練を実施している。去年は災害時の避難訓練を消防団立会いのもと初めて実施し、災害に対する意識も高めるようにしている。	今年度は6月と11月に夜間想定火災避難訓練を町内会や消防団の協力を得て実施し、歩行困難者への対応や初期消火体制の見直しに着手しています。10月には非常災害時訓練で一時避難場所までの避難を確認しました。職員は毎年救急救命研修を受講しています。	隣家火災の経験から災害対策の重要性を認識し、近隣の同一法人施設との協力体制や公的避難場所の確認と対策を進めています。備蓄品の保管場所を法人と検討中のため、準備の促進を期待します。	
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	排泄、入浴、更衣の際のプライバシーに配慮し、声掛けの対応はスタッフ間でお互いに注意し合える職場環境を目指している。	管理者は、利用者の人格尊重や、歩んできた人生への尊敬を日頃から職員に伝え、内外の研修を通じ理解を深めています。排泄時や入浴時にはバスタオルを使用したり、誘導や確認などの声掛けを耳元で行うなど、羞恥心やプライバシーに配慮したケアが浸透しています。		
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、希望に沿って支援している	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	毎月の訪問理容でカットや顔そり、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、ホームの畑で一緒に収穫した野菜を取り入れたり、イベントでは屋外での焼肉会、屋内ではお寿司の出前等、変化をつけ楽しんで頂けるようにしている。また職員と一緒に簡単な食事の準備、茶碗拭き等のお手伝いを支援している。	栄養や食材のバランスに配慮して、職員が三食手作りにしており、利用者の希望や要望に応えるように努めています。焼肉会や納涼祭の屋外での食事、正月、節分、雛祭りなどの行事食で季節感を取り入れています。利用者の日課には、茶碗拭きを取り入れています。	
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	盛り付け量や配膳の仕方、食事形態(一口大、刻み食、ミキサー食、トロミ等)で摂取しやすい工夫している。また水分はチェック表にて確認し、その方の好みに応じて飲み物を提供し必要量の確保に努めている。		
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、磨き残しがないか確認、介助を行い利用者にあつた支援を行っている。また月に2回、訪問歯科にて状態観察、必要に応じ入れ歯の調整や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向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、その方にあつた支援を行っている。夜間はオムツ使用の方も、日中はリハビリパンツを使用し、トイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄管理表を基に排泄パターンを把握した上で、短期間のモニタリングを繰り返し、衛生用品の選択をはじめ、利用者それぞれにあつた支援をしています。バスタオルの使用など、利用者の羞恥心やプライバシーに十分に配慮した排泄支援を徹底しています。	
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	食物繊維の多い献立を心がけ、毎日リハビリ体操や個々に応じて歩行練習など身体を動かす機会を設けている。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、個々に沿った支援をしている	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、毎日午後の時間帯に行い、希望者が順に入浴しています。入浴剤のほか、しょうぶ湯やゆず湯で季節感を演出し、洗髪、洗体時にはタオルで体を覆い羞恥心に配慮しています。リネン表で入浴日を把握し、週2回以上の入浴となるように職員が声かけをしています。	
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	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。錠剤が難しくなってきた方は、粉碎して頂きお薬ゼリーやとろみ剤等で服薬の支援を行っている。		

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	
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、お手伝いを行って頂いている。毎日のレクでカルタや歌・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。			
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	日常的には散歩や近所のコンビニへ買い物に出かけたり、イベントでは家族と地域の夏祭りに参加している。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。	近隣公園に事業所の希望を反映した休憩場所が設置され、日常的な散歩に出かけています。外出行事で、花見を兼ね神社参拝や百合が原公園でリリートレインに乗車をするなど外出機会を持っています。個別の外出希望は家族の協力を得ながら支援しています。		
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、近所のコンビニで買い物をしたり、訪問理容の散髪代をご自分で支払われている方もいる。			
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、いつでも電話が掛けられるよう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	居間や各居室には温度、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。フロアは、季節の花や飾り等で季節感を取り入れるようにしている。	食堂は広く採光があり、両側にテレビを設置し、どの位置からも容易に視聴できるように工夫しています。食卓テーブルは湾曲で、車椅子使用に配慮されています。季節行事の飾りで季節感を採り入れ、廊下には利用者の作品やイベント時の写真を貼り生活感のある暮らしの場を提供しています。		
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	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。また、必要に応じて席替えも随時実施し柔軟な対応ができるようにしている。			
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	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、テレビを設置している方もおり、居心地の良い空間になるよう工夫している。	自分の部屋が分かるよう居室の入り口には名前とマスコット人形等を掲げています。個々の利用者が持ち込んだ家具や雑貨、テレビなどが置かれ、家族写真や賞状などを自由に飾り、洗濯物を干して湿度調整を図るなど快適に過ごせるよう支援しています。		
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、歩行状態に応じスタッフが付き添い安全に移動できるように配慮している。居室には表札、部屋番号、目印等を設置し分かりやすいようにしている。			