

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	0191000033		
法人名	有限会社 敬愛サービス		
事業所名	グループホームそるぶす豊幌のぞみユニット		
所在地	江別市豊幌美咲町2番地2		
自己評価作成日	平成28年9月15日	評価結果市町村受理日	平成28年10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.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=0191000033-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マルシェ研究所
所在地	北海道江別市幸町31番地9
訪問調査日	平成28年9月28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)】

当事業所の理念である「あくまでも人間らしく」の通り、職員の笑顔で入居者の皆様が居心地よく過ごせるように気を配っております。入居者の方が生活する上で支障のないように廊下や階段の手すり、キッチンやトイレの配置、各居室の入り口を平面ではなく凹凸を付ける事により快適で安心して暮らせるように配慮した住環境を取り入れております。食事においても季節の変化を楽しめるように献立を工夫し、当事業所の庭の畑で収穫したものを入居者の皆様と一緒に調理するなどして、ハリのある暮らしを送って頂ける様に心がけております。また外出の機会を少しでも多く持てるようにマイクロバスを用意し、外食や雪まつり、陶芸体験、花見、海水浴、紅葉狩り、冬のイルミネーション見学など年間を通して充実した生活ができるよう努めております。入居者の皆様と職員の垣根のない会話、笑いに満ちた会話で心の通じ合う時間を提供して行きたいという思い、そしてこの場所を、小さな我が家と思って頂きたいという思いで毎日の運営をしております。

災害についても毎月11日に防災の日で避難訓練と停電断水訓練を実施、非常食を食べて常に新しいものに交換している。

【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)】

ホームはJR豊幌駅に近いのどかな住宅街に位置している。運営者の認知症ケアの実践経験や系列ホームの運営ノウハウを生かし、地域密着型事業所の役割を徹底して追及している事業所である。建物内は家庭的な雰囲気溢れ、随所に利用者視点で住み易い工夫が施されている。理念を基軸に地域の中でその人らしい暮らしの支援に努力している。職員は対話を通して利用者本人の望む過ごし方を一緒に考え、想いが実現できるように取り組んでいる。調理や家事、レク活動など利用者のできる事や得意分野を支え、食に関しても、個別にマネージメントを行って美味しく楽しい食事を提供している。散歩や畑作業、ドライブや外食、果物狩りなど日常の中で充実した時間が多くあり、系列事業所の利用者や職員の子供達との交流も、利用者の心身の活性化に繋がっている。また、開設当初より防災面の強化と課題改善に取り組んでおり、職員は毎月の自主訓練で非常時に備え、実践力の体得に努めている。医療連携は訪問診療体制が整っており、利用者が望む終末期や看取りを支援し、安らぎのある終の棲家が作られている。

kobetuni									
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	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. 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. ほとんど掴んでいない					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. 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	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					

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	理念を共有するために、ユニット内に理念を掲げて、目に触れるようにしている。職員会議やユニット会議で復唱し参加者で確認し、実践につながるように努めている。	開設時に職員間で協議し策定した理念は、要所の掲示や唱和で共有している。施設長は、職員会議や新職員研修の際にパーソンセンタードケアについて説明し、理念の理解と実践を促している。	
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	夏祭り、花壇づくり、ゴミ拾いなど町内の行事に参加し、傾聴ボランティア、折り紙ボランティアの方たちに来園していただき、交流している。	普段付き合いや行事等で地域との交流がある。事業所の夏祭りは住民の参加や手伝いを受けて盛況である。ボランティアの来訪、よろず相談所の開設や認知症啓発など、住民と協力し地域に貢献した活動をしている。	
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	認知症サポーターのメイトが3名在籍し、地域の講演で啓蒙活動を行っている。		
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ヵ月毎に運営推進会議を実施し、事業の報告をして、地域の方や家族の方の意見や改善点を生かせるように話し合っている。	会議は、利用者全員、家族や地域住民、行政職員が出席して定期的に開催している。詳細な報告や認知症の説明等をして理解と協力を得ている。会議は行政と地域を繋ぐ場にもなっている。	
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	書類など市に提出する際は、話し合いを持ち協力関係を築いている。	施設長は、市の各種介護保険関連の委員を委嘱され、認知症サポーター養成講座やオレンジRUN活動等で行政と協働し、地域福祉の推進に尽力している。また、書類提出や情報交換でも随時市の担当課を訪れている。	
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	夜間以外、玄関は常に開錠しており、外出傾向にある入居者にはさりげなく一緒に行動し、身体拘束が入居者に与える弊害を心に置きながらケアを行っている	身体拘束防止に関するマニュアルを整備し、職員は拘束による弊害や具体的内容の理解に努めている。玄関は日中は開錠されており、利用者の安心、安全に留意して職員はさりげなく見守り、利用者が自由に畑に出る姿が見られる。	
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	職員会議の中で虐待につながる行為等を説明して周知徹底し、虐待防止に努めている。		

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
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	会議の中で成年後見制度について説明したり、その必要性を話し合ったりしている。成年後見人が来園することにより、その制度は認識している。		
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	家族や利用者との話し合いの中で家族や利用者の不安を取り除けるよう傾聴し対応している。		
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	家族の方が訪問した際は、改善点を聞き、運営推進会議内でも意見が出た際は速やかに対応するよう努めている。利用者に関してはモニタリングをして要望書の記入により要望が確実に実現できるように努めている。	家族は気軽に訪問しており、職員は何でも言いやすい環境に努めている。要望等への返答や改善は迅速に行い、家族の信頼に繋がっている。日々の様子は隔月の通信や3ヵ月毎の近況報告で知らせている。	
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	施設長、ホーム長、管理者が会議や毎日の業務報告の中で職員の意見を聞き働きやすい職場づくりをしている。	月例の会議では、運営面や利用者支援の方法を協議し、全職員が責任を持って実践する体制である。施設長やホーム長は、日常業務で職員の意見を聞き取り、また意向調査を行い、最近では連絡ノートの活用を実施している。	
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、休憩室の整備や介護労力の軽減に努めている。ホーム内の勉強会、外部での研修を受ける機会を設け職員の段階に応じてトレーニングし、向上心が持てるよう整備している。		
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	ホーム内の勉強会、外部での研修を受け職員の段階に応じてトレーニングしている。		
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	市内のグループホームの集いの企画に参加し、交流を深め情報交換をしている。江別市内の管理者、代表者の会を行って情報交換をしている。		

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	管理者、職員が本人と直接話し、困っている事 など聞き安心した暮らし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	家族の要望や入居者の今後について話し合いをし、家族が面会に来園された際は気軽に話ができるよう関係づくりをして要望が出しやすくな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	相談には迅速に対応し、入居者本人や家族とも話し合いの場を持つように配慮をしている。		
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	入居者と職員とのコミュニケーションを活発に図るようにし、その人に合った支援に活かせるよう努めている。		
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	ホーム行事の参加などをしていただいたり、面会時間などは設けずに家族の方がいつでも来園出来ることできるよう工夫している。		
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	日常会話の中で、これまでの人間関係や生まれ育った場所の話をしたり、電話を掛けたり関係が途切れないようにしている。	馴染みの人達との関わりは少なくなっているが、家族と一緒に自宅やお寺参りに出掛ける事もある。会話が弾み出身地の話をしたり、電話や葉書などの支援をして、今までの関係が途切れないように努めている。	
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	職員は利用者同士の関係調整するように努め、共用スペースでは利用者同士が自由に過ごせる場を設けている。		

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	いつでも相談を受け入れる体制にあり。継続的な関係を持つよう努めている。		
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	利用者本人の自立を促す様努めている。利用者から個別に情報を聞きとり、聞き取り困難な方はご家族から情報をいただいて、本人の思いを汲み取りその思いに近づけるように努めている。	利用者に寄り添い、会話を多くすることで思いや意見を言い易い環境作りをしている。表情からの気付きや家族の情報も得て、更に「要望書」に記載し、介護計画へ反映し、希望が叶うよう取り組んでいる。	
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	今までの生活環境や暮らし方を利用者本人やその家族から積極的に聞き出し、その内容を反映して安心して過ごせるように努めている。		
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	毎月ユニット会議、職員会議を行い入居者の心身の状態の把握に努めている。毎日の申し送りや職員ノートで情報共有に努めている。		
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	入居者の声に耳を傾け、家族の意見を取り入れ、センター方式を用いて、個々の課題とニーズを出し合い、ケース会議で意見、アイデアを取り入れモニタリングして作成している。	毎月会議で利用者の現状確認と支援を協議し、3ヵ月毎に介護計画を見直している。家族には原案を提示し、意見を聴取している。毎日計画に対する実施評価を行い、アセスメント、モニタリング、計画作成に全職員の意見が反映されている。	
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	入居者の個別記録を個別にとっており、気づきや工夫がある場合は個別記録に記入。申し送り、職員ノートで情報共有し介護計画に活かしている。		
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	各家族の状況に応じて接しており、入居者のご家族が来園された時や電話で連絡した時は、ご家族の希望を聞き、現状を改善できることは改善するよう努めている。		
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	民生委員やボランティアなど社会資源を有効活用し入居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	月一回の訪問診療、訪問看護の実施、かかりつけ病院を確保し、病院内には気軽に相談できる相談員がいて、本人や家族の意向に柔軟に対応できるようにし、入居者の健康管理を支援している。	協力医療機関からの月2回の訪問医を主治医として確保し、緊急時の入院対応や医療相談員が常駐しているなど安心できる連携体制である。他の専門科受診は家族、職員が協力し、情報を共有している。	

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
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	職員は日常のかかわりの中でとらえた情報や気づきを訪問看護師や医師に伝えて相談し、個々の入居者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している		
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。	早期退院に向け、入院先のドクター、家族と連絡を密にしている。職員は自主的にお見舞いに行き本人の身体状況の把握、退院後の支援についての情報交換を施設長、ホーム長、職員、家族と行っている。		
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	身体状況の変化、重度化した場合は医師、家族と職員がともに話し合いをしている。ターミナルケアについて入居者、家族の思いを文書化し、その方針をケース記録、業務日誌等で職員間で共有している。	開設時より利用者の終の棲家として終末期や看取りの支援に取り組んでいる。往診医と連携し、家族や職員間で話し合いを重ねている。利用者の最期を共にすることで職員も学ぶことが多く、本人と家族の意向を確認して希望に添う支援を行っている。	
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	急変時の指定病院を定め、対応の流れを記載した一覧表を各ユニット毎に貼っている。		
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	毎月10日を防災訓練日と定めて午前0時～翌日午前0時まで断水、停電訓練を行っている。重ねて夜間、日中の避難訓練を地域の方と行っている。	毎月の自主訓練のほか、年1回消防署や地域の協力で避難訓練を実施し、21時前後の夜間訓練を行っている。火災以外にも地震や水害、暴風雪等の対応マニュアルを整備し、備蓄関係も常備している。	毎月災害訓練日を設け、丸一日断水、停電の中で生活する実践的訓練を行っている。取組みから1年が経過したことを機に職員全体で振り返り、課題の確認など今後の災害対策に活かす取り組みを期待したい。
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	本人の誇りやプライバシーを損ねないように職員間で気をつけている。個人情報厳守するよう職員会議などで話し合っている。	個人の人格尊重は当然のこととし、職員同士、または会議の中で全体の課題として確認している。個人情報に関する書類等は、施錠できる場で保管している。	
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、入居者に時間がかかっても複数の事柄から選んでいただき、本人に確認してもらい了解を得ている。		
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	利用者の生活歴や本人の得意なこと、本人のニーズを踏まえた上で、個性を尊重し、出来るだけ希望に添えるよう支援している。		
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	季節や機能性に配慮しつつ、その人らしい個性を尊重したおしゃれができるよう支援している。2か月に1度、訪問理美容を利用し美容師のアドバイスを受けできるだけ本人の希望に添えるようにしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者一人ひとりの力を合わせ、調理や盛り付け、後片付けを職員と一緒に、健康状態、身体機能に合わせ、ミキサー、トロミ等使用している。	利用者と共に食事を作り、同席同食で和やかな雰囲気である。個別に特別食や形態、口腔ケアを検討し、美味しく摂れるようにしている。豊富な食材や献立、外食も多く、食の楽しみを工夫している。	
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	日誌に1日分の水分量を記載し、水分確保をして脱水予防を行っている。食事を上手く摂れない方にはミキサーにかけするなどして食べられるよう工夫をし、栄養士がメニュー案を考えている。		
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、職員が一人一人の利用者の口腔ケアを見守り、身体状況、認知状況に合わせて見守りや声掛け磨き直しをして口腔内の確認を行っている。義歯については週2回洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。口腔内異常の際は速やかに歯科受診を行っている。		
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	入居した際は排泄パターンを知るためケース記録に記入し、職員間で情報共有している。排泄があればその都度ケース記録に記入し、思うように排泄がコントロールできない方には声掛けや誘導をし、できる限り自立排泄ができるよう努めている。	排泄状況は個別に把握し、本人に介助方法を説明し人格の尊重に配慮している。負担の少ない衛生用品を選択し、できる限り快適でトイレで排泄できるよう自立支援に努めている。1フロア4カ所のトイレは全て浴室に繋がり、失敗時の羞恥心やプライドに配慮された構造になっている。	
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	利用者一人ひとりの排便リズムをケース記録に記入し、排便のリズムを把握できるよう努めている。また、ファイバーや運動によって薬に頼らない排泄ができるように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は特定せず、1週間に2回以上入浴できるよう心掛け、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、快適に生活できるよう入浴を行っている。	入浴は、その時の希望や状態を察し週2回以上を心掛けている。同性対応や二人介助など、個別対応で保清に努めている。時には温泉施設に利用者と家族、職員も同行し楽しみを支援している。	
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	日中はなるべくデイルームで過ごせるように楽しみを持ち、家事や他利用者と談話して過ごし、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	毎日飲む薬を1日分前日の夕方に準備し、箱に飲んでいる薬の名前や写真を貼り、薬の情報は、いつでも確認できるところに保管し病状変化の把握に努めている。		
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	一人ひとりの情報を元に得意な事、趣味等を探り、職員同士話し合い、本人のニーズに出来るだけ応えられるように努め、月1回レク協の方に来ていただき楽しみを持っている。		

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	日々の散歩など積極的に行っている。月に数度の外食や四季を感じることができる場所への外出は入居者の楽しみの一つとなっている。	利用者は、普段から散歩や買い物に出掛け、畑にも自由に出て外気浴や気分転換をしている。恒例の花見や夏祭り、レストランでの賀寿祝いなどの行事、その時々要望に応じて、外食したりコンサート鑑賞に行くなど柔軟に対応している。	
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	買い物ができる方は職員が見守り行っている。出来ない方はホーム側でお小遣いを預かり、本人の希望の物を買えるように努めている。出来ない方についても本人が持つことの大切さを理解して、財布を持って頂いている。		
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本人に取り次ぎ、本人が家族と話したい時は施設の電話で話ができるように支援している。手紙はご本人が書いたものを職員が投函している。		
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	日中テレビをつけているときはテレビの音量を下げ、入居者同士が会話しやすい環境を作っている。また、室温、湿度には常に気を配り、状況に応じてカーテン、加湿器等で建物内の環境を整え、心地よい生活空間づくりに努めている。	広い共用空間には、利用者自慢の作品が掲示され、料理の匂いが漂う家庭的な雰囲気である。温・湿度に配慮し、廊下にもベンチや談話スペースが配置され、ゆったりとした居場所が作られている。自室を迷わない工夫や、夜間の不安軽減の為に可動式ライトを設置するなど、随所に利用者視点の配慮と工夫が施されている。	
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	ソファや長椅子を各所に置き談話スペースとしている。また、状況に合わせ席替えや模様替えを行っている。		
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	家具は、本人の使い慣れた馴染みの家具を使用し、居室や廊下に家族写真や自作の作品を飾っている。	居室には、家具等が自由に持ち込まれ、好みのポスターや家族写真、自らの作品が掲示されている。非常時に確認作業が容易な表れや通気性を考慮した収納空間が備えてあり、快適さと安全面、居心地良さに配慮した環境である。	
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となっており、廊下や階段、玄関など必要なところは手すりを設置している。各利用者毎の力に応じ、安全でかつ安心して生活できる環境づくりに努めている。		