

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	0190200279		
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		
所在地	札幌市東区北23条東5丁目5-21		
自己評価作成日	平成24年3月16日	評価結果市町村受理日	平成24年5月17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)】

・開設当初からの入居者様もおり、入居者様と職員が助け合いながら生活しています。介護度に大きな開きがありながらも、各入居者様は笑顔で規則に縛られることなく過ごされております。家族にも協力して頂きながら、入居者様・ご家族様共に安心して頂けるよう健康管理も含め、支援しております。
 ・定例の運営推進会議を開催し、毎年地域中学生の職場体験も受け入れております。認知症高齢者の理解を得られるよう開かれたグループホームを目指しています。

※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://system.kaigoinfo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0190200279&SCD=320
-------------	---

【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5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成24年3月30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)】

ホームは住宅街にあり公園や商店も近く、利用者の生活の場として暮らし易い環境にあります。運営推進会議を通して、町内会や包括支援センターとの関係も良好に保たれ、利用者、職員が揃って地域の美香保夏祭りを楽しみ、ホームの七夕焼肉会に住民の飛び入りの参加も頂いています。中学生の職場体験の受け入れも回数を重ねており、地域住民との相互交流が着々と進んでいます。隣接のデイサービスとの連携も図られています。ホームでは、利用者の個性や生活スタイルを重視し、一人ひとりの心身に添ったケアサービスに取り組み、その延長として看取りケア体制のもと、利用者、家族の望む終末の時に向き合っています。法人として、プライバシーマークを取得し、利用者の個人情報に留意した生活支援に努めています。開設8年を経過して、管理者を中心に、新人職員も交え、心を新たに基本の確認、更なる介護知識、技術の取得に取り組み、サービスの質向上を目指しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	入社時に、理念の共有・教育を行っている。1人1人を尊重し、入居者がゆったりできる生活が出来るように、環境を整えている。	開設時にホーム独自の理念を策定し、一人ひとりの歴史と個性の重視を謳っています。更に昨年8月に地域密着型ホームの役割をより明確にしたケア理念を定めています。新人職員研修はもとより、日常業務や会議の中で理念を意識して話し合っています。	
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	町内会の夏祭りには毎年参加している。また、地域の中学生のボランティアの受け入れを行っている。	町内会主催の夏祭りは、家族の協力も得て、利用者全員で楽しむ機会になっています。運営推進会議を通して、町内会との協力関係を構築し、除雪や散歩の際に、近隣の方々と助け合いや交流があります。中学生の職場体験を受け入れています。	
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	地域の方には、運営推進会議を通じて入居者の様子などを報告し、認知症の理解に努めている。運営推進会議に入居者も参加して頂き、参加者との交流も図っている。		
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	運営推進会議を通し、入居者・運営状況を説明し意見をいただき、サービスの向上に努めている。	会議は2ヵ月毎に開催し、その場で次の日程を調整し、メンバーが参加し易い環境を整えています。活動状況や防災対策等を話題とし、時にはメンバー、利用者、職員が相互に交流できる設定で、ホームの理解の深まりに好評を得ています。	
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職員の方には毎回運営推進会議に参加していただいている。他、生活保護・市の介護保険課とは連絡を取っているが、交流はほぼなし。	包括支援センター職員とは、相談や情報交換が円滑に進んでいます。市の担当部署とは、介護関連やケア上の取り組みなど、確認事項や困難事例を相談し、連携が図られています。	
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	職員間で情報を共有し、拘束をしないケアを実践している。また、玄関には夜間帯以外施錠せず、見守りを重視している。	身体拘束に関する資料を用意し、玄関の施錠も含めて、拘束の無いケアに努めています。拘束に当たる事例の理解は、会議で具体的な事例を挙げて学んでいます。日常の何気ない対応で、利用者の行動の制限が見受けられた場合は、職員間で注意し合い、共通認識を持つようにしています。	
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	言葉使いなどについては職員同士で注意しあうようにしている。また、虐待見過ごしがないように、毎日ボディチェックしている入居者もいる。		

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	管理者は研修などを受けているが、全職員が学ぶには至っていない。		
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	契約書に関しては、管理者が中心になって、家族に説明、納得をえたうえで入居していただいている。また、解約や変更事項がある際は文書や口頭での説明を行っている。		
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	家族が意見・要望を相談できるように相談窓口を設置している。相談窓口を設置していることを契約書に記載している。	面会時や電話、メールなどを活用し、利用者の様子を伝えながら、家族の意向などを伺っています。毎月の利用料請求と共に、個別の手紙で状況を報告しています。また年に1回、法人本部による家族アンケートの実施で、意見を聴取していますが、結果などについては家族に報告されていません。	ホーム全体の活動や利用者の暮らしぶりの情報発信として、ホーム便りの発行を期待します。また家族の言いがたい思いの汲み取りとして、アンケート調査の有効活用が望まれ、結果やその後の改善経過などの報告も期待します。
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	月に2回、ミーティングを行い、その場にて意見や提案を聞いている。 また、適宜個人面談などを実施している。	ミーティングで、業務内容やケアについて意見が交わされ、職員の意見を吸い上げ、日常のケアに活かしています。管理者は、個人面談等を設けながら、安定した職員配置に向けて取り組んでいます。内部研修では、認知症などの基本確認に取り組み、外部研修の費用面の助成により、働きやすい職場環境作りとサービスの質向上に努めています。	
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	毎月休み希望を確認し、働きやすい環境づくりを行っている。 スタッフ個々の意見をしっかりと聞くことに時間をかけるようにしている。		
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	施設内に、外部研修の予定を張り出し、受けたい研修がある際には、すぐに受講可能な体制（シフト調整等）を整えている。		
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	連携を取っているグループホームから、夏祭りや救命救急の参加などの誘いがあり、また必要に応じて常に連携をとり、サービスの質の向上を行っている。		

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
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	入居時より、積極的にコミュニケーションをとり、信頼関係を築くと共に利用者の要望を聞き安心していただけるような関係作りに努めている。		
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	入居相談時から、困っている事・不安なことを聞き入れ職員間で共有し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	早期に本人・家族から情報提供をうけ、現状に応じてより良い生活が送れるよう、他のサービスも含めて現在必要とされている支援を受けられるよう努めている。		
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	自立を妨げないよう出来ないところを手助けし、不快にならない支援を行っている。また、食器拭き・タオルたたみなど出来る事を一緒に行っている。		
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	家族・知人などにはいつでも面会が出来るように、面会時間などは設けておらず、また家族などが面会に来た際には、本人との時間を過ごせるように、配慮を行っている。		
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	馴染みの人や、馴染みの環境作りに努めている。 (使い慣れた家具などを置くなど) また、面会などにこられた際には、本人との時間を過ごせるように配慮を行っている。	利用者との普段の会話から、馴染みの場所や大切にしている関係性の情報を得るようにしています。旧知の人の来訪や、通い続けた美容室の人が、ホームでの整髪に来訪されています。家族と一緒に、入居前から習っていた絵手紙教室に出掛ける利用者もいます。	
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	入居者同士のコミュニケーションが円滑に行くように、職員が間に入ったり、週に1回、レクリエーションを開催し、1階入居者・2階入居者がコミュニケーションがとれるよう、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
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	サービスが終了してもこれまでの関係を大切にしている。すでに退去した家族の訪問や、手紙のやり取りもある。		
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	日常生活の中で、本人の希望や意向を聞くなど、本人本位のケアが出来るように努めている。また、希望や意向の表出が困難な入居者の場合は家族に意向を聞き、取り入れるなどしている。	利用者の暮らしの希望や思いは、日常の会話から得るように努めています。困難な場合は、表情や仕草、家族からの情報や今までの関わりから得て、本人像に繋げて検討し、個別性を意識して支援しています。	
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	入居相談時より、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用など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	介護記録や健康管理表などを用いて、一人ひとりの日々の過ごし方や現状の把握に努め、必要があれば都度検討している。		
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	毎月モニタリングを実施、3か月に一回カンファレンスを実施し介護計画書を作成している。また大きな変化などがあつた際には、都度カンファレンスを実施し、介護計画書を作成している。	個人記録は具体的に記載し、毎月のモニタリング、3ヵ月毎にカンファレンスを行い、定期的見直しをしています。利用者、家族の意向を主に、職員の気付きや医療面を総合した計画を作成しています。今後は、モニタリングを全職員で行う方法に変更し、計画に基づく評価やケアの共有を深める予定です。	
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	日誌、介護記録や健康管理表を記入すると共に、毎朝の申し送りを行い、情報の共有を行っている。		
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	その時々ニーズに対応できるように、職員は日頃から創意工夫を行っている。隣接する同社デイサービスより誘われ、デイサービス利用者との交流もある。		
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	近くのスーパー、コンビニ・公園、隣のデイサービスに遊びに行くなど、暮らしを楽しむよう支援している。		
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	入居時には、かかりつけ医の説明を行い、納得されたうえで決定している。また、開設当初から付き合いのある往診医がおり、必要な情報交換や相談がスムーズに行えている。	24時間連絡体制の医療機関による月2回の往診があり、他の受診は家族対応が基本ですが、職員同行の場合も多く、利用者が必要とする適切な医療支援に繋がっています。日常的には健康管理表で確認し、看護師や医師との協力関係も密に取られています。	

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	入居者の健康管理に関しては、健康管理表、介護記録を活用し、看護職員・かかりつけ医に相談し適切な看護が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。	入院時は細やかな情報提供を行っている。また、入院中は家族や病院からの情報提供を受け、入居者の状況把握に努めている。また退院後の環境を整え、安心して退院できるよう支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時から事業所としての看取りに関する指針の説明、同意を得ている。重度化や終末期の際には、家族・職員・看護職員、で話し合い、意思統一を図り今後の方針を決めている。	家族の希望を踏まえて、関係者間で十分な検討の上、看取りケアに臨んでいます。契約時に、重度化や終末期のあり方に関する指針を基に、家族の同意を得ています。変化に応じて、きめ細かく話し合いを持ち、関係者全員で方針を共有しています。	
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	救命救急講座への参加や看護職員より応急手当の方法の指導を受けている。		
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	年に2回、避難訓練実施。避難経路の確保や誘導方法を身につけるよう努めている。	今年度は、7月と1月に昼夜想定総合訓練を実施しています。設備点検や日常自主点検の実施、避難経路の確保に取り組んでいます。非常時に備えて、職員は必ず1回は訓練に参加し、隣接の系列事業所との連携も取れる体制です。	訓練には地域住民の見学がありますが、具体的な役割を提示して、協力体制を整える取り組みや、ホームで必要とされる備蓄品の検討や準備、更に地震等の災害に備えた対策の検討なども期待します。
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	入居者一人一人に対し、声掛けの仕方・話し方・聞く態度に注意し、誇りや・プライバシーを損ねない対応をしている。	法人として、プライバシーマークを取得しており、個人情報の取り扱いについて、適切に管理しています。排泄や入浴介助、名前の呼び方など、利用者を尊重した対応に留意したケアに努めています。	
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	普段の会話などから本人の思いや希望を聞くよう心掛けている。また、自己決定ができるように働きかけている。		
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し、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者一人ひとりのペースを把握し、支援している。また、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	季節や、その日の天気などによって、服などを変えている。また本人の希望する服が着れるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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	野菜の皮むき・野菜切など、入居者に手伝ってもらいながら、調理している。また、食器拭きなどの手伝いもしてもらっている。	利用者の状況により、形態の変更や介助法を工夫し、希望の料理や季節の行事食、誕生会など、食事の楽しみを支援しています。多くの食材の使用を心掛け、バランス良い献立にしています。利用者の経験や力量を尊重して、一緒に食事作りをしています。	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が毎日献立を考えており、多くの野菜を使用するなど、栄養やバランスに気を付けている。また、水分量が把握できるように水分表を作成している。トロミやミキサー食も柔軟に対応している。		
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	毎食後声掛けし、口腔ケアを行っている。また、月に2回歯科の定期往診を受け、口腔ケア指導なども受けている。		
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	排泄表を活用し、その人の排泄パターンの把握に努めているとともに、排泄の自立支援を行っている。全介助の入居者も食後や訴え時はトイレに座って頂き、トイレでの排泄を支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、衛生用品の選定も必要に応じて、その都度検討し、排泄の快適さに配慮しています。おむつ使用の人も、出来る限りトイレで排泄できるよう、時間やタイミングを見て誘導しています。同性介助を基本としています。	
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	ラジオ体操を実施。身体を動かすよう支援している。また水分を多く取ってもらうなどの支援をしている。		
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	入浴の時間や、曜日などは決めておらず、その日の体調や希望を取り入れて入浴してもらっている。	入浴日などは特に限定せず、最低週2回は入浴できるように支援しています。入浴を拒む人も、入浴後は満足感を表現されるので、出来る限り湯船で、ゆっくり入浴できるよう、職員を変えたり言葉かけの工夫で対応しています。	
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	体調や様子を見ながら、休息の声掛けを行っている。また夜間はゆっくり睡眠できるよう環境整備に努めている。		
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	薬マニュアルを作成し、誤薬がないように支援している。また、各入居者の服薬内容は個人ファイルに挟めておりいつでも閲覧可能になっている。		
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	週に1回、1F2F合同でレクリエーションを行っており、楽しみ事・気分転換の支援を行っている。喫煙希望者にも柔軟に対応している。		

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	夏場には定期的に散歩などを行っている。冬季期間は外出の機会は少ない。また、家族の支援により、外出している入居者もいる。	天候の良い時期は、散歩や買い物、戸外に出てプランターの水遣りや花壇の草とりなど、戸外に出る機会を支援しています。隣接のデイサービスに出掛けたり、受診や買い物帰りに個別や少人数でドライブや外食をしています。	利用者の生活動作等に差があり、冬季間の外出が難しい状況もあることから、全般的に外出が少ない状況です。日常的な外出に限らず、特別な楽しみや、行きたい場所への外出は、利用者の意欲や自立維持にも繋がるので、計画的な外出支援の検討や、その取り組みに期待します。	
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	一部の入居者は自分で、お金の管理を行っており、ヤクルトや買い物の際には、自分でお金を払っていただくよう支援している。			
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	電話や手紙のやりとりは自由。希望などがあれば支援している。			
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	共用空間は季節感が感じられるように、季節の飾りを飾るなど配慮を行っている。また、居心地よく過ごせるよう、日々の掃除や整理整頓に気を付けている。	共用空間は、明るく程よい広さのスペースで、食卓やソファ、椅子などの配置で、居心地良く過ごせる場所が作られています。季節の装飾や、職業体験で来訪した中学生の切り絵や、一緒に作った作品が飾られています。台所前のカウンターは、車椅子の人も調理作業が出来るよう、高さが調節され、生活感のある家庭的な住環境に工夫があります。		
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	日中は居間・食堂で思い思いに過ごせるよう支援している。また気の合った入居者同士が過ごせるように席の配置などに配慮している。			
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時から使い慣れた家具などを持ち込んでいただき、また、入居後も入居者の状態などに応じて家具の配置を変更したりと居心地良く過ごせるよう支援している。	家具やテレビ、仏壇など、使い慣れた物や、大切な品々が自由に持ち込まれています。家具の配置や季節の衣替えも、利用者や家族と相談し、利用者それぞれが落ち着く居場所とな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	居室やトイレの場所がわかるよう表示をしている。また安全に歩行できるよう、障害物などに配慮している。			