

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	0172000903		
法人名	有限会社 Human-Hope		
事業所名	グループホーム 自由の風		
所在地	小樽市奥沢2丁目10-18		
自己評価作成日	平成27年1月20日	評価結果市町村受理日	平成27年3月23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)】

当ホームはバス停も近く、利便性を重視した環境に恵まれスーパーや美容室、洋菓子店やドラッグストア等によく利用しています。町内会の行事にも参加したり、運営推進会議にも町内会長を始め地域の方々に参加して頂いております。季節ごとの行事にも力を入れ、入居者が楽しい生活が送れるように支援をしております。入居者の御家族と密に話をし、信頼関係を築く様に努力をしております。当ホームでの生活が笑顔で穏やかに過ごせるようお手伝いをさせて頂いております。

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tue&JigyosyoCd=0172000903-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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7丁目1番あおいビル7階		
訪問調査日	平成 27年 2月 27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)】

【複数事業所展開による運営体制の充実】
4箇所グループホームとケアステーションを展開する法人の研究された運営ノウハウが、系列事業所間の連携と職員の交流、人材育成の推進、医療関係の支援体制など種々の面で効果的に活かされており、家族にとっても安心感のあるホームです。
【積極的看取り支援のホーム】
重度化と看取り指針の家族への丁寧な説明、看取り実施時における医療機関との緊密な連携、看護職員の指導による職員の看取りケアのスキルアップと利用者への反映など看取り支援体制が充実しており、毎年、複数の看取り件数があります。
【地域との密接な協力関係構築】
新年会やお祭りなど各種地域行事参加や小学校の運動会見学、高校生の社会科研修場所提供、積極的な介護関連の相談受け入れ、多数のボランティアによる慰問、周辺住民による畑や除雪の手伝い等と日常的に地域との密接な交流があります。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 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、生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	職員が利用者の立場に立ち名札裏に理念を記載、実践し会議やカンファレンスを用い理念の実践に努めています。	ホーム開設時にホーム長や職員が考えた理念を内部に掲示し、名札裏にも記載しています。職員は、日々の業務や会議を通して理念に基づくケアのあり方を確認して共有し、実践に努めています。	
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	地域商店街及び町内会行事の交流を行ってます。又介護相談や非常時の協力体制も町内会を通して呼びかけています。	職員は町内会の新年会や親睦会に参加し、利用者とお祭りや小学校運動会見学など地域の行事へ出かけ、高校の社会科研修も受け入れています。また、看板に記載して住民の相談に応じ、周辺住民による畑や除雪の手伝いなど日常的な地域との交流があります。	
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	運営推進会議を通して民生委員、町内会長などにホーム内や避難訓練等をみてもらい認知症の理解に努めています。		
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	地域の町内会長・民生委員さんなどに運営推進会議に参加して頂き認知症ケアの実践を話したり意見を求めてサービスの向上に努めています。	運営推進会議は町内会役員や民生委員、会議内容によって家族も参加して開催し、運営状況報告や災害対策などについて話し合っってホーム運営に反映させています。会議議事録も家族へ送付しています。	会議内容は、ホーム運営状況についての報告が主な議題で進行していますが、参加者間の活発な意見交換や参加者に関心のあるテーマ選定で実施するなど効果的会議のあり方の研究と実践を期待します。
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	日々のケアサービスの中で不明な点があれば市役所に相談し、事故などがおきた場合には市町村に報告し協力関係を築いています。	運営に関する相談や報告事項など管理者と法人本部で随時行っており、研修会や会議などにおいても市の指導を受けるなど行政との協力関係構築に取り組んでいます。	
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	外部・ホーム内研修に於いて身体拘束について話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	職員は、身体拘束をしないケアを外部研修受講や系列事業所合同研修会及びホーム内部勉強会で理解し、日常業務を通しての確認と本部が整備したマニュアルの閲覧等で実践に努めています。	
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	管理者・職員間で虐待について話し合い、虐待防止に努めています。		

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
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	職員全員で成年護憲制度や自立支援について話し合い、学ぶ機会を設けています。		
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	入居時に御家族に対して契約の説明を十分に行っています。入居された後も改正があれば文面にてお知らせしています。		
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	ホーム内に御意見相談用紙と回収ボックスを設置しています。又ご家族が来られた際には意見や・要望があれば運営に反映させるようにしています。	ホーム来訪家族には直接、管理者や職員が率直に話し合いを行い、訪問が困難な家族には電話等で連絡を行っています。家族からの要望等は面談記録簿に記載して申し送りや会議で検討して運営に活かしています。	
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	月一回の全体会議において全職員に意見を求め運営に反映させています。	日常業務や毎月の会議で職員の意見や要望を話し合っており、会議には本部からの部長も出席しています。系列事業所の管理者とケアマネジャーが参加する合同会議には本社役員も出席しており、意見や提案を運営に活かしています。	
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	代表者は職員と日頃からは話す機会を作り処遇改善手当や査定制度にて職員が向上心を持って仕事に臨めるよ努めています。		
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	管理者育成研修などを行い職員の質の向上に努めています。		
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り組みをしている	相互間研修を通して意見交換やネットワークを作り自分たちのケアの見通しやサービスの質の向上に努めています。		

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
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	入居者様及びご家族には事前にホームの様子を見学して頂き生い立ち、生活歴を伺い本人の希望及び不安を理解し分かり易く説明し理解及び安心感が得られるよう取り組んでいます。		
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	入居前より充分時間を設け家族の悩みや不安、入居後の希望を傾聴し実際のホームで生活する利用者及び職員の様子を見学して頂き意見や疑問点を伺っております。わだかまりが残らぬよう明確な説明を行い納得と安心感が得られるよう努めています。		
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	本人と家族の思いを尊重しながら優先すべき専門的見地から見極めて実施し対応しております。尚、社会資源の紹介や利用方法も説明し必要性に応じて柔軟に対応できるよう取り組んでいます。		
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	職員は介護者であるという立場をわきまえながら一緒に生活を共にする家族として又人生の大先輩として愛情と敬意をもって日々接し、喜びや楽しみは勿論悲しみも分かち合える様努めています。		
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	面会時や手紙・電話及び広報誌のコメント等でご家族の方々へ利用者様の現状を伝え共に利用者様本人について考え支え合い今後のケアの方向性を見出していく様取り組んでいます。		
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	ご自身が住んでいた町、思い出深い場所等へはドライブや外出行事にて立ち寄る時間を提供できるよう努めています。又、昔からの友人や知人などの面会・行きつけのお店お寺さんの法要などその都度、柔軟に対応いたしております。	利用者の知人来訪時には歓迎して気楽に過ごして頂くよう配慮し、美容院や馴染みの店舗、旧宅見学など出来るだけ希望に応じるように努めています。また、日常の散歩などでも周辺住民と挨拶交換を行うなどの顔なじみの関係も出来ています。	
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	利用者様一人一人の個性などを理解した上で他入居者様との関わり方・好みなどを把握した上で的確に状況判断しご本人様に合わせ調整を行っております。		

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
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	入居者様のご家族とは入居中から信頼関係の構築を積極的に行っており退去後の所在地または他の機関からの情報の入手によりご本人様・御家族様の状況の把握に努めておりそのため、ご家族からの相談も多くその御相談にも対応可能となっております。		
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	スタッフそれぞれが入居者様の言動に注意を払い、その発言・挙動の一つ一つから望まれていることを理解し、または推測し対応・検討の必要のあるものはスタッフ一同で検討の結果を実践しております。	職員は、家族からの情報と利用者の表情や様子など日常のケアサービスを通して思いや意向の把握に努めていますが、把握困難の時は声かけの配慮や時間を置くなどで利用者本位のケアに取り組んでいます。	
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	入居者様・御家族様・関係機関からの関係書類の入手、また聴取により把握し、スタッフ一同に伝達することで趣味傾向・週間・価値観等の共有に努めています。		
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	日常のバイタル値や健康状態を把握し、特にスタッフ一同、日常生活動作の変化に注意を払っております。毎日行っていた習慣が行えているか出来ていた動作がいつも通りかなど、日に日に下がる動作レベルの把握に努めています。		
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	入居者様の意思に重点を置きご家族様、主治医の意見を取り入れながらサービス担当者会議にてスタッフ一同でアセスメント、意見交換、モニタリングを行い定期的にケアプランの更新を行っております。	利用者の日々の状態を行動記録に記載し、モニタリングやアセスメントで確認して3～6ヵ月毎にプランの定期見直しを検討しています。利用者の状態変化によってはカンファレンスで慎重に検討し、家族や主治医にも相談してプラン見直しを行い、全職員がその内容を共有して支援に努めています。	
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	各入居者様の生活記録プラン実施記録は個別にファイリングされ、常に参照可能となっております。入居者様の具体的な変化に関してはスタッフが気づいた時点でカンファレンスにて検討・意見交換を行い計画作成担当者への報告の上、今後のケアに生かしています。		
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	入居者様、ご家族様、関係機関からの御相談・ご要望に関しては上長へ報告する仕組みとなっており、事業所が主体となって出来る限りの支援、対応をさせて頂いております。		
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	事業所として積極的に地域の商店・各種学校・町内会などと連携させて頂いており、直接的な介護支援については小樽市・病院・包括・民生委員・ボランティアなどと連携させて頂いております。基本的には入居者様・御家族の意向を優先としております。		
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	入居時に御本人様、ご家族の意向を最優先とし当事業所の協力医療機関の往診などの情報を提供した上で協議により決定している。主治医を希望される入居者様へは当事業所にて送迎を行い受診して頂いている。入居後に変更を希望された場合にも対応しています。	協力医療機関による月2回の訪問診療と本部職員の看護師による健康チェックも行っています。通院には職員が付き添い、家族へは事前の連絡と受診状況を記録して家族へ伝えていきます。	

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	ホームの看護師に対し日常生活における体調変化や入居者様の訴え等を報告し個人個人の状態に適した管理を行っています。基本としては週2回の訪問時に報告するが緊急時や必要時には迅速に電話等で連絡を取り連携を図っております。			
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。	入居者様と家族様の希望に沿った治療を話し、ホームの看護師及び介護支援専門員とが主となり適切な治療を受けられるよう積極的に働きかけています。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化する可能性がある際、早期に医師・御本人様さらに家族様と共に看取りを含めた話し合いを行っています。日常における状態変化に対しては職員がチームとなり統一したケアを心掛けており、夜間であつても医師とホーム看護師との連絡を取れるよう体制を図っています。	重度化の指針と看取りの方針を説明し、家族から同意書を頂いています。ホームは、24時間対応医師との緊密な連携体制と看護師によるケアで看取り支援を実施しており、職員もホーム方針を共有し、数多い看取り経験を有しているため家族も安心してホームに任せています。		
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	ホームの看護師の指導の下、応急処置や初期対応等を日々勉強しており、緊急時に迅速かつ的確な対応が取れるように備えています。			
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	非常時に的確な対応が取れるよう年2回消防署員による指導の下で避難訓練を行っています。	年2回の夜間想定を含めた避難訓練には町内会役員や商店街の人も参加協力しており、ホームの自主訓練も毎月実施しています。災害に備えて防災セットなどの備蓄品も用意し、利用者が安全に避難できるよう取り組んでいます。	災害対策に熱心に取り組んでいますが、今後は自然災害による停電時の暖房や調理などの対応策について検討して備えることを期待します。	
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	入居者様のプライバシーや人権更には尊厳を重視した言葉掛けやケアに努め、その場に適したケアを実施できるように全体会議を行いながらその都度、意識を改めて対応しています。	利用者の着替えや排泄関連のケア実施時に人格や誇りを損ねないよう十分配慮しています。職員は、研修や会議を通して声かけの仕方やプライバシー確保について確認し、実践に努めています。		
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	入居者様の希望を聞き納得の上で自らが物事を決定できる入居者様主体の環境を提供しています。入居者様一人一人に適した言葉かけ等で表出困難な方にも遠慮することなく言ってもらえるようにしています。			
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、希望にそって支援している	入居者様一人一人が本当に思う希望を考え、職員全員で話し合いを重ね、入居者様の思う生活を提供できるように日々の暮らし作りに努めています。			
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	日常生活で入居者様が思うように生活できるように着替え時における衣服選びや美容院等に行くなど本人の既往に沿った支援を行っています。			

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	春・秋の彼岸には、ぼた餅・おはぎなどを職員・入居者様と一緒に作ったりしています。またお手伝い等も一緒に行っております。	利用者は、本社栄養士の季節行事を配慮した献立の食事が美味しいと満足しており、職員と共に食事を取っています。外出行事や個別外出の際にも外食の機会があり、ホーム祭りに駐車場でバーベキューを行うなど変化のある食事を楽しんでいます。	
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	毎食の栄養バランスについては食材業者の栄養士が管理しており又、食事量・水分量に関しては記録に記載し、食事量や水分量が減少した時には、主治医や看護師に相談をし指示を頂いております。		
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	毎食後、声掛けにより口腔ケアを行い、その後は職員が仕上げ磨きを行い、口腔内の清潔保持に努めています。		
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むけた支援を行っている	入居者様の個々の能力に合わせて出来る限りトイレでの排泄を行っております。	利用者の排泄状況を一人ひとりのチェック表で確認し、それぞれの合わせた声かけ誘導でトイレ排泄を支援しています。利用者によっては、身体状況から夜間のおむつ使用もありますが、日中は出来るだけリハビリパンツや布パンツ使用で過ごすよう排泄の自立支援に取り組んでいます。	
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	十分な水分摂取や牛乳・ヨーグルトなど毎朝の体操や歩行運動・お掃除のお手伝い等で出来るだけ体を動かして頂いております。		
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	週2回入浴が出来るように実施しております。同性介助が希望の方は、職員が臨機応変に行っております。	入浴は、日曜を除く午後の時間帯に実施し、週2回を基本としています。入浴を嫌がる利用者には日時や担当者の変更、家族の協力、シャワーや清拭等で身体の清潔維持に努めています。	
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	就寝時間や昼寝など本人の希望体調に合わせて支援しております。		
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	職員全員が服薬時の声掛け確認・見守りの中、服薬して頂いております。		
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	タバコなどの好みやお菓子。間食、買い物、御家族様との外出等、入居者様一人ひとりの楽しみや気分転換の支援を行っています。		

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	
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	入居者様の重度化に伴い必ずしも全員が希望に沿って外出されることは出来ませんが、可能な限り外出行事や近所の散歩が出来るよう支援しております。外出などの希望は御家族様と相談・協力、日程を調整して外出できる様支援しております。	外出希望の利用者は、近くの河畔散歩や買い物、町内会や小学校の行事見学に出かけています。年間の外出行事には家族の協力を頂きながら花見や紅葉鑑賞、さくらんぼ狩り、外食ツアーなど外出の機会を多く持つよう支援しています。		
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	入居者様にはホーム入居時に御家族様の了解の下、少額のお金を持っている方がおり、その中で自由に買い物出来るよう支援しております。			
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	電話連絡に関しては事前に御家族様の連絡可能時間を伺い可能な時間内であれば希望時に電話をかけて頂いております。手紙のやり取りには制限なく必要ときは職員が代筆・郵送し投函を代行し支援しております。			
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	ホーム内の設備・備品に関しては事前に入居者様に配慮した程良い色調・明るさ・室温にしており、カーペットやカーテンは柔らかい赤系の暖色基調としております。トイレ内には可愛らしい子犬のポスターなど、にこやかに心地よく暮らせるための工夫をしております。	居間兼食堂の共有スペースは明るく温度管理にも配慮し、他の共有部分も含めて清掃や衛生面にも管理が行き届いています。2階の廊下突き当たりには降りやすい構造の非常口が設置されて災害時の避難に役立つつくりとなっています。居間兼食堂には季節の飾りや写真などが飾られて和やかな雰囲気があり、殆どの利用者は日中をここでのんびりとくつろいでいます。		
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	居間には3人掛けのソファを三脚設け大勢で過ごすことができるようになっています。外には木製ベンチ喫煙室を兼ねた事務所もあり、自由に行き来をして頂いております。			
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	馴染みの写真や仏壇・絵や写真などの飾りも自由に持ち込んで頂き、気持ちが落ち着き住み心地の良い環境作りを行っております。	全居室には整理タンスが設置されて、衣類等が整理し易くなっており、利用者は、以前に使用していた馴染み物品や調度品を好きなように配置し、家族の写真や絵を飾っています。家族によっては居室に宿泊して利用者と一緒に過ごす事もあり、安心してのんびりと暮らしています。		
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	居間と廊下には時計とカレンダーを多く設置し、各居室内へもカレンダーを貼り、混乱を防ぐよう又ホーム内のトイレや浴室・洗濯場・各居室など分かり易いようにしております。場所の表示をしており夜間トイレ時には廊下の足元灯より規目を防ぐよう工夫をしております。			