

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 2F		
所在地	小樽市奥沢2丁目10番18号		
自己評価作成日	平成28年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年11月18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、利便性に重視した環境に恵まれており、バス停も近く、近隣にはスーパー・ドラッグストア・美容室・洋菓子店など地域密着型として住みやすい場所に位置しています。町内会の行事に参加したり、運営推進会議にも町内会長を始め地域の方が参加して下さいます。一年を通して、いろいろな行事を考え入居者が毎日、楽しく安全な生活をして頂けるよう支援をしております。ご家族様とは密に連絡を取り、信頼関係を築く様に努めております。

※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.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=tr ue&JigvsvoCd=0172000903-00&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 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成28年10月28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)】

自然や利便性に恵まれた商業、住宅街に立地している事業所である。周辺地域とは自然体の交流が行われ、運営推進会議や町内会会合を通して協力関係を築いている。建物内は明るく清潔感があり、家庭的な居心地の良さが感じられる住環境である。法人は市内4カ所のグループホームを運営し、人材育成やサポート体制が充実し、法人と管理者及び職員の意思疎通の良さが、当事業所の特徴に挙げられる。幅広い年齢の職員個々の持ち味や特技が生かされ、業務上の役割を分担し、統一したケアサービスが行われている。法人役員も都度訪問し、課題や困難事項は法人合同会議や研修で取上げるなど、事業所、職員を側面から支えている。これらは利用者支援に直結し、職員はスキルアップを図りながら、一人ひとりの力の発揮を支える支援や、終の棲家としての看取りケアの実践に努力している。また、医療機関との緊密な連携、法人看護師による健康管理やケア指導が得られる体制も整っている。事業所内には、毎日賑やかな歌声が流れ、音楽療法、花見、敬老会や外食ツアーなどで利用者の豊かな暮らしを支援している。

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、活き活きと働けている (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

②

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	全職員がホーム理念に意識を持てるように名札内に入れてあります。ホーム内に掲示することで常に念頭に置き日々のケアや地域との交流に活かして実践に繋げています。	理念は、パンフレットや事業所の通信に掲載し、ホーム内の掲示や名札裏にも記載している。管理者と職員は日々の業務で理念を共有し、利用者が地域での生活が継続できるよう実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	事業所の行事には運営推進会議や町内会の方も参加をして頂いています。日々、地域の交流が図れるように散歩や近所のスーパーへの買い物時は挨拶や声を掛け合える関係です。	法人役員や管理者は町内会新年会や会合に参加し、介護相談窓口の設置など、地域と相互の協力関係を築いている。住民とは自然体で付き合いがあり、祭りでは子供神輿の披露があり、高校生の社会科実習も受託している。	
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	認知症の理解や支援方法を知って頂けるように、ホーム内の見学や高校生の実習などを行っています。		
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	運営推進会議で話し合われた内容や意見、感想はホーム全体会議で議題にして職員全員に伝えられ、より良い支援方法に活かせるように取り組んでいます。	地域代表や包括支援センター職員、家族をメンバーに年6回開催している。避難訓練後の会議で消防署員から助言を得たり、家族交流会や音楽療法の見学など行事等を活用した会議を設けている。議事録は全家族に配布している。	事業所の運営や活動状況等の報告に加え、事業所の困っている事やヒヤリハット等も開示するなどして報告やテーマを工夫し、家族の参加も含めて幅広く意見が得られるような働き掛けを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	毎月、介護保険課にサービス状況の調査に協力をして情報提供を行っています。介護保険からの研究会や講習会は積極的に参加しています。	行政担当職員との連携は良好で、利用者の安心感ある生活支援に向け、直接出向いたり電話等で相談し助言を得ている。市主催の会議や各種研修会に参加してサービスの質向上に繋げている。	
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	全職員は外部研修や内部研修会に参加しています。ホーム内でも勉強会を開き周知し、身体拘束のないケアを理解して実践に掲げ、ケアに取り組んでいます。	身体拘束や虐待に関しては法人全体で研修に力を入れており、共通認識を持ちながら拘束の無いケアを実践している。言葉使いなど気になる対応についても、全体の課題として職員の意識化を促している。玄関は日中は開錠し、安全に配慮しながら利用者の自由な暮らしが保てるように支援している。	
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	高齢者虐待防止の研修会に参加をして、ホーム内で勉強会を開き、全職員に周知し、虐待のないケアに日々、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	制度の理解を深められるよう外部研修に参加しています。必要に応じて入居者様やご家族様に説明をして活用できるように支援しています。		
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	契約時、解約時は十分に理解して頂くようにご説明しております。不安や不明な点がありました時には再度、説明しております。		
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	ホーム内に意見、要望、相談の記入が出来る用紙と投函ボックスを設けております。ご家族から気軽にお話が出来る関係作りに心がけています。	行事の写真を多く掲載した毎月の通信では、利用者の楽しい表情や暮らしぶりを知らせている。来訪の際や電話でも近況や受診状況を報告している。家族からの要望等は記録して、速やかに対処するようにしている。	
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	全体会議や申し送りで職員から意見や要望を聞き、日頃より気軽に話し合えるような雰囲気作りや聞く場を設けています。	職員は、環境整備や行事等の担当を担い、会議でも積極的に意見を交換している。管理者を通じた職員意見の吸い上げのほか、頻繁に来訪される法人役員による意見聴取もスムーズに行われ、ケアや就労環境面に活かしている。	
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	全職員がやりがいや向上心を持てるよう代表者や管理者は職場環境や条件、福利厚生や資格取得を含めて条件の見直しや整備を心がけています。		
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	管理者は外部研修や内部研修に職員が参加する機会を設けています。職員の育成が質の高いケアに繋がる事を理解して研修後は全体会議の議題にして情報の共有を行っています。		
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	相互間研修や外部研修に参加して、グループホーム連絡協議会が中心となり交流を図っています。		

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
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ます。	事前に利用者様と面談や見学を行い、要望や状態を把握し、信頼関係を築き安心してサービスが反映できるように努めています。		
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	入居前に利用者様やご家族様と面談や見学を行い、心身の状態や要望等を聞き取り安心してサービスが出来るように信頼関係作りに努めています。		
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	利用者様のニーズをしっかりと把握出来るように事前に、ご本人様やご家族様と話し合いの機会を設けています。必要なサービスを見極めて他のサービスとも柔軟に対応出来るよう努めています。		
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	出来る事やお願いをする事など、任せる事等を日々のケアの中に組み入れ、共に暮らす関係作りをしています。		
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	ご家族様に相談をさせて頂き、関わりの継続が図れるように協力を頂き、共にご本人を支えている関係作りに努めています。ご家族様の生活状況の中で出来る範囲で協力をお願いしております。		
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	馴染みの場所を散歩する事や歩行が困難な入居者様は行事の際に介護車両で立ち寄れるように心がけています。友人や知人の面会は自由に出来るように努め、関係が途切れないように努めています。	馴染みの場を特定し外出を希望される利用者様は多くないが、懐かしい場所をドライブしたり、家族の協力により自宅への帰省ができるように支援している。家族や友人、知人の来訪も歓迎し、気軽に訪問してもらえるように配慮している。	
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	日々の生活の中、入居者様同士の関係を把握し、出来るお手伝いを協力しあって頂いています。一人一人孤立しないように職員が交流の懸け橋になり、係り合いの支援に努めています。		

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
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	他の医療機関に転移されても様子を見に行く事もあります。転移や退去後もご家族様からの相談があれば支援等にも努めています。		
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	毎月のカンファレンスや3ヶ月に一度のモニタリングをして暮らしのニーズを把握しています。意志の疎通が困難な場合はご家族様と職員が話し合い、ご本人本位の暮らしが出来るように努めています。	利用者の意向は日々の関わりで把握し、家族の情報も得て検討している。担当職員が居室で個別に聞き取りを行い介護計画へ反映し、また、その時々でしたい事や外出などの希望に添えるように努めている。	
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	これまでの暮らしの状況を利用者様やご家族様、医療機関、サービス提供所から情報を収集し、今までの状況と出来るだけ同じような生活を送れるように努めています。		
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	日々の生活を介護記録に記録しています。申し送りやバイタル表を活用して現状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	毎月のカンファレンスや3カ月のモニタリングで担当者会議を設け、利用者様の課題を検討してご家族様や主治医、職員と話し合い利用者様がより良い暮らしが出来るよう作成しています。	介護計画は、3か月、6か月の期間で見直しを行っている。事前に計画作成担当者が家族の意向を伺い、カンファレンスやモニタリング、アセスメントを通して、全職員の意見を反映した計画を作成している。計画に対しての実施評価は毎日行い、次の計画に活かしている。	
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	日々の気づきや介護記録、申し送りに記録してカンファレンスや連絡ノートで情報の共有をしています。支援経過、実践、評価をもとに介護計画の見直しに活かしています。		
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	その時々々のニーズに柔軟に支援を行っています。外出の支援、ご家族との外出や外泊、医療機関への受診送迎などしております。		
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	入居者様と地域の連携が図れるように普段からご近所、町内会、近隣商店など地域と交流がある暮らしが送れるよう支援に努めています。		
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	利用者様やご家族様のご希望を大切に、かかりつけ医の受診を行っています。週2回、ホーム看護師の健康管理も行っています。	今迄の関係性を大切にし、希望のかかりつけ医の受診や協力医療機関の月2回の往診診療を支援し、受診状況は電話等で家族と共有している。法人の看護師が週2回訪問し、健康管理や医療面での安心を支援している。	

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
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	ホーム看護師による週2回の健康管理のもと医療機関と連携を図り、ご家族様に報告をし、適切な医療機関を受けられる支援に努めています。		
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。	定期往診時に主治医・看護師と利用者様の情報を密に共有しています。入院した際には安心して速やかに治療が出来るように努めています。		
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ます。	事業所での方針や支援方法を主治医の診断のもとご家族様に説明をし、十分な理解のもと同意を得て、情報を共有し、チームで統一したケアに取り組めるよう努めています。	契約時に重度化・看取りに関する指針の承諾を得ている。重度化に伴って家族や主治医と話し合いを重ね、療養型病床への転院等も含め利用者家族の希望に添う支援に努めている。法人看護師から具体的ケアを学び、職員間で方針を共有し看取り支援を行っている。	
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	毎月の全体会議で入居者様の情報を共有し、看護師による緊急時の初期対応の研修を行っています。		
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	全職員は年2回の消防署員指導のもと避難訓練を実施しています。自動火災通報装置の使用や町内会の方にも避難訓練に参加して頂いております。	年2回、消防署の指導を得て昼夜を想定した火災避難訓練を実施している。訓練に地域住民の参加があり、また周辺店舗にも災害に備えて協力を要請している。食料や水等の備蓄品を用意している。	当事業所で考えられる災害や非常時(地震や水害、停電等)に対応できるよう、避難場所の確認と防寒対策など、対応策や実践的訓練の検討を期待したい。
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	一人一人に言葉を掛ける際には目線を合わせ、入居者様が聞き取りやすい声を意識し、入室時はノックをすることで自由に過ごせるように配慮しています。	職員は、利用者の個性や健康状況、残存能力を把握し、一人ひとりに合わせた対応を心掛けている。その際の言葉掛けやケアの仕方でも人格尊重と誇りやプライバシーの確保に配慮して支援している。	
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	入居者様が選択出来る働きかけをし、自己決定が出来るようにサービスを実施しています。日々、思いや希望を聞き、入居者様が表出をしやすいように努めています。		
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し、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	一人一人の気分や体調に配慮しています。入居者様の生活の要望を聞き、希望の生活スペースで過ごせるように支援しています。		
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	入居者様の希望に沿った身だしなみができるよう働きかけています。理・美容院に通える支援にも努め、訪問理容も取り入れています。		

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
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	食事のメニュー表を入居者様へ書き写して頂く事や簡単な料理の下ごしらえと一緒にを行っています。入居者様の個別に合わせた食事形態の工夫を行っています。	食事作業は一緒に行い、形態の変更は個別に対応し美味しく食事が取れるように配慮している。同席同食の和やかな雰囲気での利用者の食欲を促している。一人ひとりの誕生会を皆で祝い、外食でも楽しい食事を提供している。	
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	栄養士が入居者様の栄養を考えた献立表を作成しています。個々の食事量や水分量を踏まえて記録しています。必要に応じて補給の支援に努めています。		
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	毎食後口腔ケア、就寝前に義歯を預かり洗浄剤につけています。必要に応じて歯科医往診の支援もしております。		
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	一人一人の排泄パターンを把握する為、記録に記入をしています。可能な限りトイレでの排泄が出来るよう昼夜、声掛けや誘導を行っています。就寝時のみパットを使用し、失敗を防いでいます。	日中は立位が保てる限りトイレでの自立排泄を重視して、声掛けや誘導で支援している。利用者個別の排泄パターンや身体状況、衛生用品の使用状況を確認し、できる限り快適に過ごせるように検討している。	
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	個別での牛乳の提供、居室の拭き掃除や体操、手すりを拭きながらの往復運動、車椅子自走運動の働きかけなどをして便秘の予防と改善に努めています。間隔が空いた時はホーム看護師に報告し、医師との連携を図り便秘薬の使用しています。		
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、個々に合わせた支援をしている	一人一人の気分や体調に応じて調整をし、週2回の入浴をして頂いております。入浴チェック表をもとに定期的に声掛けをし、入浴の支援をしています。	入浴スタイルや体調、思いを受け止めながら、週2回の入浴を行っている。拒否が見られる場合は、日時の変更や柔軟な声掛け、家族への協力依頼などで無理のない入浴に繋げている。会話も楽しみながら、ゆったりと気持ち良く入浴できるように支援している。	
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	入居者様の体調に合わせ、気分や習慣に合わせて、休息をして頂き、夜間に良眠出来るように観察をし、日中の活動にも参加して頂いています。		
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	主治医やホーム看護師と薬による効果や副作用の説明を聞き、職員全員で把握しています。服薬時は手渡しや口に入れ、飲み込みの確認を徹底しています。		
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	お盆拭きや消毒、毎食後のテーブル拭き、チラシのゴミ箱作り、居室の拭き掃除など入居者様一人一人に合った役割を選び、参加して頂いています。		

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	近隣の買い物、川までの散歩、体調に合わせて介護車両でのドライブ等の支援を行っています。ご家族様との外出や外泊は柔軟な対応を行っています。	河川敷の散歩や買い物に出掛け、庭先での日光浴や菜園を眺めるなど、戸外に出る機会作りをしている。年間行事に花見や紅葉狩り、外出ツアーが盛り込まれ、車椅子対応車で外出を支援している。時には受診後に回り道をしてドライブしたり、懐かしい小樽の雰囲気を楽しむ機会もある。	
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	個別の買い物や支払いの支援、ご家族様やご本人の理解、ホームでの把握のもと自己管理をしている方もいます。事務管理の個人のお小遣いで買い物が出来るようにも支援をしています。		
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	希望があればいつでもご家族様の生活状況に合わせ、了解のもと電話をしております。ご家族や友人から手紙届いた際には御本人様に渡しております。		
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	日中は台所での食事を作る音や匂いが強い、生活感が感じられ、共同生活空間は車椅子の移動もスムーズに出来るようになっていきます。季節に合わせた装飾を心がけ、穏やかに居心地の良い空間作りをしています。	居間兼食堂は明るく、ゆったりと座れるソファや食卓が配置され、家庭的な雰囲気の程よい空間が確保されている。内装全体が温かな落ち着いた色調で、季節の装飾も工夫されている。加湿器やエアコンを設置し、温・湿度調整や感染症等の予防に努めている。清掃も行き届き、居心地の良い住環境になっている。	
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	1人の時間や複数で過ごせるよう配慮していません。二人掛けや三人掛けのソファや大き目のテレビを設置し、外を眺められる位置にもソファを配置しています。好みの場所で入居者様同士が会話出来る工夫をしています。		
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	入居者様の希望があればご仏壇やご家族との馴染みのものを置いて頂いています。ご家族やお孫様のお写真なども飾っています。	居室の入り口には、避難用プレートに活用できる表札が掛けられ、自室が分りやすくなっている。使い慣れた家具や大切な仏壇などが持ち込まれている。家族の写真や職員が手書きした似顔絵なども飾られていて、その人らしく安心して過ごせる居室になっている。	
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	一人一人の生活リズムを把握して、安全な日常生活動線のもと出来ること、わかることを活かした支援に努めています。時計の配置やカレンダーの位置、洗面台や浴室など入居者様の目線に合った位置で明記させて頂いています。		