

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	0170202783		
法人名	有限会社 丸モ水森商事		
事業所名	グループホーム セセらぎの里		
所在地	札幌市東区東苗穂7条3丁目1番5号		
自己評価作成日	平成24年11月15日	評価結果市町村受理日	平成24年12月27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)】

利用者様の尊厳を大切にし、一人ひとりの思いや意向を汲み取ったケアを心掛けています。毎月2回の外出行事の他、買物や散歩など積極的に外に出て地域とのつながりが疎遠にならないようにしています。

※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://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0170202873-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170202873-00&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番あいビル7階		
訪問調査日	平成 24年 12月 4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)】

札幌市郊外の幹線道路沿いにある1ユニットのグループホームです。建物は3階建てで、1階が保育園、3階が当グループホーム、2階が関連法人のグループホームとなっています。共用空間の大きな窓が幹線道路に面し、向かいの小学校の児童の様子や商店街の様子を眺めることができます。1階の保育園の園児と交流したり、小学校の課外授業を受け入れるなど地域との交流も活発です。ホーム内は明るく、中心にある台所は対面キッチンで全体を見渡すことができます。浴室や3つのトイレも広く造られ、各居室に洗面所が備え付けられています。サービス面では、職員が理念に沿って利用者に明るく笑顔でやさしく接しており、利用者のいきいきとした表情が見られます。また、月2回の外食を兼ねた外出行事を企画し、花見や温泉、紅葉狩り、雪まつり見学、神宮参拝など様々な場所に全員で出かけています。医療面の支援体制や重度化した場合の方針の共有、災害対策なども整っています。

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している (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	法人理念の他に職員で話し合っ作ったユニット理念がある。理念に沿ったケアを実践していくために毎月のユニット会議やケアカンファレンスの際に振り返りや話し合いをしている。	基本理念の中に「地域の中で安らぎと喜びのある生活が送れるよう支援する」という文言を入れ、地域密着型の理念として確立しています。その他に独自のユニット理念があり、基本理念と共にミーティングで唱和し共有しています。	
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	地域の児童会館や保育園との定期的な交流や小学校の課外授業での来訪も行われている。町内の夏祭りに参加したり、ホームの夏祭りには町内の方の参加もあった。	馴染みの店に買い物に行っています。また、建物の1階が保育園になっており、敬老会やクリスマス会に来てくれたり、普段から隣接地の園庭で交流しています。町内会の夏祭りに参加したりホームのお祭りに地域の方を招いています。	
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	運営推進会議に参加して頂いている地域の方に入居者の状況を伝えることにより理解を深めていただいている。また、いつでも相談に応じられる体制であることも伝えている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	系列のホームと合同で2ヶ月毎に開催している。ホームの近況、活動などについて報告を行い参加者から意見や感想をいただいている。出席だけない家族には議事録を郵送している。	会議は2ヵ月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、保育園長、家族代表などの参加を得、行事や事故報告、外部評価などを話し合っています。各回のテーマ設定や議事録作成の面では工夫が求められます。	会議のテーマを計画的に設定し、より充実した話し合いの場となるよう期待します。また、議事録には、出された意見や話し合いの内容も記録することを期待します。
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取り組んでいる	毎月の入居状況報告と事故発生時の報告を行っている。不明なことがあった場合にはすぐに相談し助言をいただいている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加し情報提供してくれています。市や区の管理者会議でも行政担当者と情報交換をしています。その他、困難事例があれば随時相談しています。	
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	玄関の施錠は夜間のみ防犯のために行っている。身体拘束をしないケアについては事業所内の勉強会やいつでも閲覧できるマニュアルを作成し周知徹底している。	禁止の対象となる具体的な行為を示した身体拘束マニュアルが整備されており、定期的に勉強会を開催して理解を深めています。3階の出入り口、および1階の玄関とも夜間のみ施錠し、日中は自由に出入りすることができます。	
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	事業所内で勉強会を行っている。身体的以外に言葉による虐待が起きていないか職員間でも注意をはらっている。		

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
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	外部の研修に参加して学んでいる職員もいるが全員ではない。今後は社内で勉強会を行っていききたい。		
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	入居時、退去時には十分な説明を行い、その場で不安や疑問点を伺い納得頂いたうえで手続きを行っている。		
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	日々のケアの中で利用者からの要望を汲み取るようにしている。家族の面会時には意見や要望を話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。玄関に意見箱を設置している。	家族の来訪時や電話をする際に意見を聞いています。家族が意見を言いやすい雰囲気作りに努めています。毎月、利用者ごとに写真を載せたお便りを作成して家族に送付し、意見を引き出しています。また、玄関には意見箱を設置しています。	
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	半年ごとに常務、管理者との個人面談を行い提案、意見、要望を聞く機会を設けている。	月1回のカンファレンス兼ミーティングを行い、職員間で活発に意見交換をしています。管理者と職員は半年ごとに個別面談をしています。職員はそれぞれ通信や行事レク、装飾、清掃などの係になり、役割を分担して運営に参加しています。	
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	定期的に現場の実情を把握してくれている。		
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	事業所内の勉強会を月に1度実施している。外部の研修案内を掲示板に張り出し学ぶ機会を提供している。		
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	近隣のグループホームと共同で夏祭りを開催したり、東区管理者連絡会の研修に職員も参加している。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前には出来る限りの情報収集を行うとともに、入居後は傾聴する時間を多く持つようにしている。		
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	入居契約時や面会時には不安や要望等を話しやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	本人や家族の希望をきちんと伺い希望に添え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	日常生活の中で本人が出来る事、好きな事をみつけ職員と一緒に楽しみながら行える環境作りを心掛けている。		
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	面会時には家族と出来るだけ会話をし、理解いただけるようにしている。日々の本人の様子を毎月の通信に写真を掲載して報告している。		
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	面会や電話など関係が途切れないように支援している。家族には外出や外泊で以前の関係を維持するように声をかけている。	知人や友人の来訪を歓迎し、電話を取り次いだり手紙の返事を書く支援もしています。お墓参りや北海道神宮の参拝をホームの行事で取り入れることもあります。また家族と一緒に外食をする方もいます。職員と一緒に買い物に行き、店の方と顔なじみになった利用者もいます。	
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	職員が利用者同士の相性、性格等を把握して入居者同士が関わりを持て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	
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	契約終了後の交流はほとんどないが相談等があれば対応していく。			
<b>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</b>						
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	本人に希望を伺うほか、日々の関わりの中から汲み取るようにしている。意向表出が困難な場合は生活歴や家族の意見、利用者の行動や表情から把握に努めている。	多くの利用者は意思疎通が可能ですが、難しい場合も過去の経験などから把握しています。センター方式のシートをもとに、独自の生活歴シートや課題分析シートを作り、情報を見直しながら職員間で共有しています。		
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	家族には入居契約時にセンター方式の用紙の一部をお渡しして記入いただいている。入居後は日々の会話の中から把握に努めている。			
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	毎日の様子を生活記録に残し、職員間で共有している。			
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	モニタリングは居室担当者が中心となり毎月行っている。介護計画は本人、家族の意向を把握したうえでカンファレンスで話し合い作成している。	3ヵ月毎に介護計画を見直し作成しています。毎月のモニタリングをもとに、職員が意見を出し合い、次の計画に反映しています。一方、介護計画に沿った日々の生活記録の作成については、より良い記録方法を検討しています。	介護計画の目標を意識しながら日々の介護にあたり、記録した内容をモニタリングやカンファレンスに生かせるよう、記載および確認のしやすい記録方法の検討を期待します。	
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	個別の生活記録の他に連絡ノートや気づきを記入するノートを活用して情報共有と介護計画の見直しに活かしている。			
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	要望や状況に応じて柔軟なサービス提供を心掛けている。			
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	町内の夏祭りや小学校の行事などに参加している。散歩を兼ねて、まちづくりセンターに天ぷら油を捨てに行ったり、週に3回の食材の買出しにも同行している。			
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	24時間連絡可能な内科医療機関を確保し、通常は隔週一度の往診が行われている。また入居前からのかかりつけ医がある場合には入居後も受診できるように努めている。	協力医療機関による2週に1回の往診を利用者全員が受けています。内科以外で通院が必要な場合もほとんどホームで通院を支援しています。受診内容は支援経過記録に記載し、家族への報告内容も記録しています。		

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	週1回の訪問看護時には情報提供や相談を行い、アドバイスを受けている。		
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。	入院した場合には医師、看護師にホームでの生活状況などを情報提供している。どの程度回復すればホームでの生活が可能かも伝えて早期に退院できるようにしている。		
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	対応指針を作成し家族には入居契約時に説明を行っている。重度化した場合には医師も交えてホームで出来る事、出来ない事を明確にし「看取り介護の同意書」を交わしている。	利用開始時に「重度化した場合の対応指針」と「看取りの指針」を家族に説明し、書類を取り交わしています。過去に看取りの経験もあり、医師との協力体制や職員の準備体制もできています。	
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	救命救急の講習に全ての職員が参加している。急変や事故発生時のマニュアルを作成し職員に適宜説明している。		
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2回の消防署立会の避難訓練の他、毎月1回、夜間想定避難訓練を行っている。飲料水、食料の備蓄もしている。	年2回の消防署の立ち会いによる避難訓練のほか毎月独自の避難訓練を実施しています。近くに住む職員が緊急時に駆けつけるほか、自転車店から協力の確約も得ています。職員の救急救命訓練も行われており、備蓄品も準備されています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	通常の会話はもとより、ケアの際の声掛けにも配慮している。	利用者への呼びかけは「さん」づけを基本に、プライバシーや人格を尊重したやさしい声掛けを行っています。個人ファイルは事務所スペースの棚に保管し、記入時も気を付けています。	
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	入居者の話を傾聴し本人の思いに近い生活が出来るように努めている。		
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	一人ひとりのペースに配慮したケアを心掛けている。		
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	出来る限り本人に洋服を選んでもらっている。毎月訪問理美容を利用している。		

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	一人ひとりが出来ることを見つけて職員と一緒に調理、盛り付け、配膳、片づけを行っている。誕生日などは利用者の好みを入れたメニューにしたり、月に2回は外食に出掛けている。	利用者と職員が楽しく会話しながら一緒に食事しており、調理や盛り付け、下膳、食器洗いなどに利用者が参加しています。ホームで献立を作り、誕生日に利用者の好みを反映しています。月2回の外出行事で外食もしています。		
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	食事量、水分量は健康管理表に記入して訪問看護師と確認しながら健康管理に努めている。			
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	毎食後の口腔ケアの声かけ、介助を行っている。定期的に歯科医師や衛生士に口腔状態の確認と磨き方のアドバイスもいただいている。			
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	排泄記録や本人が出すしぐさからトイレへの声かけや誘導で排泄の自立支援に努めている。	個人記録に日々の排泄状況を記し、パターンを把握して、利用者の気持ちに配慮しながら誘導しています。使いやすいトイレが3つ配置されています。リハビリパンツやパッドの利用者も、なるべく布パンツに切り替えられるよう支援しています。		
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	薬に頼るのではなく自然な排便が促せるように、毎朝のヨーグルト、牛乳の摂取やオリゴ糖を使用している。水分摂取量の把握や毎朝体操を行い便秘予防に努めている。			
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	入浴日は決めずに週に2～3回の入浴になるようにしている。色々な入浴剤を用意してお湯の色や香りを楽しんでいただいている。	毎日の午前と午後の時間帯で入浴することが可能で、利用者は週2～3回以上入浴しています。現在は入浴を拒否する利用者はほとんどいません。入浴剤を使い、入浴が楽しめるように工夫しています。		
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	起床、就寝時間は一人ひとりの生活習慣に合わせて対応している。夜間眠れない時には温かい飲み物の提供や話の傾聴など行っている。			
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	処方薬の情報は個人ファイルに保管し、職員がいつでも確認できるようにしている。症状の変化があればすぐに主治医に連絡している。			
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	家事で出来る事はお願いして本人の役割りとして張り合いのある生活の提供に努めている。散歩やスーパーへの買い物同行、外出レクリエーション等で気分転換を図っている。			

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	月に2回ほど外出行事を企画している。散歩や買物など少しの時間でも外の空気を吸える時間を作るようにしている。	日常的に散歩や買い物に出かけており、「お散歩確認表」をつけ、それぞれの利用者の外出が少なくならないようにしています。月2回の外食を兼ねた外出行事を企画し、花見や温泉、紅葉狩り、雪まつり見学、神宮参拝など様々な場所に全員で出かけています。		
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	お金が手元ないと不安な利用者のみ所持している。他はホームで預かっており、買物の希望があった時には職員が同行して買物を楽しんでいる。			
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	本人や家族の希望時に行っている。			
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	季節の行事にあわせた飾りつけをしたり、植物を置くなど温もりのある空間作りを心がけている。	共用空間には大きな窓があり、小学校の児童の様子や商店街の様子が毎日眺められます。壁には季節の装飾や絵画、行事の写真、動物の写真などが飾られ、家庭的な雰囲気となっています。浴室やトイレも使いやすく造られ、温度や湿度、明るさなども調整され快適に過ごすことができます。		
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	玄関に設置の椅子や居間のテーブルで利用者同士で会話を楽しんでいる。			
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	本人や家族と相談して長年使用していた物や愛着がある馴染みの物を持ってきていただいている。	居室にはソファやたんす、仏壇など個々の使い慣れた生活用品が持ち込まれています。各部屋に洗面台が設置され自由に使うことができます。壁にも利用者の書道の作品やカレンダー、家族の写真などを自由に飾っています。		
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	迷わずに一人でトイレまで行けるように壁やドアに矢印や文字、絵で表記している。			