

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)		
事業所名	ヒューマンライフケア大倉湯GH		
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27年1月18日	評価結果市町村受理日	平成27年2月12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)】

開設から10年が経ち、スタッフ一人ひとりが開設当初からの理念である「ひとりひとりの歴史と個性で輝く我が家(ところ)」を念頭において日々の業務にあたっております。社内、職場内の研修もあり、向上心をもって業務に携わる事で入居者・ご家族に満足していただけるグループホームを目指しています。日常の生活を当たり前とその人らしく過ごして頂くと共に、外食やイベント、地域のお祭りに参加し、非日常の暮らしも入居者・スタッフが一緒になって楽しんでいきます。身体状況や認知症の度合いには差はありますが、1階と2階の入居者の合同レクリエーションの機会も定期的に設け、1・2階の交流も大切にしています。

※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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_UZZ_kani=t_rue&JigyosyoCd=0190200279-00&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 1 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)】

当ホームは、系列である隣接のデイサービスセンターと協働で、地域に根ざした事業を展開しています。分りやすい理念を掲げ実践に向けて具体的に取り組み、利用者や家族の安心を得ています。日常の生活もプログラムにしばられずに個々の利用者に合わせてケアを目指して、自由にのびのびと暮らしています。可能な限り居間で過ごすように促し、居間の入り口には戸の開閉が把握できるようにチャイムを設置して玄関の施錠はせずに、身体拘束のないケアに取り組んでいます。近隣の中学校の職業訓練の実習の場として生徒の来訪があり、利用者の喜びにつながっています。個人記録にセンター方式の一部を取り入れ、利用者の一日の気持ちの動きを見やすく表示し、介護計画に添って記載しており、職員の共通の理解につながっています。運営推進会議に利用している調剤薬局の方や地元の消防団の方が出席して話し合いが広がっています。

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)	○ 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	入社時に、理念の教育を行っている。いつでも確認出来るよう、事務所内・玄関に理念を貼り出し、理念の実践に努めている。	理念は見やすいところに利用者が毛筆で記載したものが掲示されています。更にケア理念があり実践に向けた取り組みを具体的に展開しています。職員は入社時に管理者より理念について学び、日々のケアに活かしています。	
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	地域の中学生の職場体験の受け入れを行っている。又毎年、町内会の夏祭りに参加。近隣の方の除雪の手伝いを行っている。	近隣の中学校2校の職業体験の場になって生徒が来訪して、利用者はふれあいを喜びとしています。連合町内会の夏祭りは利用者全員が参加し、楽しみとなっています。隣の家の除雪を手伝うこともあります。	
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	中学生職場体験や運営推進会議の際に、実際に入居者と交流していただく事や、認知症の方の接し方をお伝えし理解を得られるようにしている。		
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2ヶ月に一回行っている。会議の場にて、グループホーム・入居者の状況の報告を行っている。又、全家族に運営推進会議の案内を送付している。	運営推進会議は居間で開催し、利用者も同席しています。家族は1名ですが調剤薬局の方や地元の消防団員が参加し、地域包括支援センター職員や町内会の役員も交えて、活発に意見交換をしています。家族には議事録を送付して、内容を知らせています。	
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頂いている。会議の場にて、グループホームの状況や取り組みを伝えている。	区役所の保護課と密接に連絡をとっています。運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加し、行政とは連携をとりつつ、報告や相談をしています。	
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行っている。その他の身体拘束に関しては、スタッフ個人で判断せず、職員間の話し合いの元、身体拘束の無いケアに努めている。	玄関の施錠は夜間のみで日中はユニットの入り口に鈴を設置して人の出入りを把握できる体制にしています。身体拘束の対応が発生した場合には、家族は基より職員間でも十分話し合うなど、研修会などでの学びを日々のケアに活かしています。	
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	虐待が見逃されないよう、職員間での情報の共有を行っている。又、対応などに疑問があった際にはミーティングで話し合いをしている。		

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
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	外部研修の案内をスタッフ休憩室に貼り出し情報提供をしている。グループホームでの取り組みは不足している。		
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	管理者が中心となって契約を行っている。契約時には、契約書・重要事項説明書の内容を全て口頭で説明し、理解や納得を得ている。		
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	家族が意見や要望を相談出来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、口頭にて説明している。 いつでも意見や要望を反映出来るよう玄関に、意見箱を設置し、こちらからも声を掛けるようにしている。	利用者や家族からいつでも意見や要望を受け入れる姿勢を作っています。ほとんど利用がないですが、意見箱を設置しています。会社として年に1度家族へアンケートを実施し、家族の意見を伺うようにしています。運営推進会議への家族の参加は少ないです。	家族からの意見や要望をいただくには、ホームの情報家族にお知らせすることが求められます。定期的に便りを発行されることを期待します。
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っている。その場にて意見などを聞いている。 又、適宜個人面談などを行っている。	管理者はユニットごとで開催するミーティングで職員の意見を聞いています。その中で、改正すべきことは話し合っており取り組んでいます。また、1年契約の職員とは更新時の面接を実施しています。	
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	職員の業務の様子や姿勢を観察し、必要であれば個別に話し合う機会を設けている。 会社の制度として「ヒューマンライフケア テクニカルマイスター制度」があり、介護技術の認定を行い、職員の向上心に働きかけている。		
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	事業所内での研修を計画的に開催すると共に、外部研修の予定を貼り出し、受けた研修がある際には、すぐに受講可能な体制を整えている。 定期ミーティングの機会にも、ミニ職場内研修を行っている		
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	管理者は市の会議に参加し、ネットワーク作りなどに勤めている。又、交流のある他事業所や、居宅支援事業所があり、必要に応じて連携を図っている。		

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	
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	初期に知りえた情報を基に積極的にコミュニケーションをとり、本人の不安や要望に耳を傾けている。本人が表出できない場合には、様子観察やご家族から情報を聞くなどの工夫を行っている。			
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	入居相談の段階から、ご家族の困っている事、不安な事を聞き、そこから汲み取れる要望をスタッフと共有することで、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	管理者が中心となり、本人・家族から情報を受け、現状に応じてより良い生活が送れるよう支援すると共に、他のサービスも含めて現在必要とされている支援をうけられ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	入居者の知識や経験などを聞いて、出来る事は入居者と共に行うことを心がけている。又、声掛けを行う際には、一方的な声掛けは行わず本人の理解を得て共に行うよう努めている。			
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	入居者の日常を理解して頂き、本人の想いを知って頂けるよう支援している。家族が参加しやすい環境の整備も行うよう努めている。			
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	入居者から馴染みの場所への外出希望などはほとんどなし。要望があれば出来るように環境を整備している。又、家族や知人が気兼ねなく面会に来れるように面会時間などは設定しておらず、面会時には気兼ねなく過ごしていただけるよう配慮している。	馴染みの場所への外出要望はほとんどありませんが、思い出の土地や親族との関係は途切れないように支援しています。		
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いくようにスタッフが橋渡しのように仲介するなどの配慮をしている。又、仲の良い入居者同士を隣の席にするなどの配慮もしている。必要に応じてケアプランにも反映している。			

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	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。退去されている入居者のご家族の来訪や手紙のやりとりもある。退去時には、退去後であっても困ったこと等があれば、いつでも相談に来て頂けるように声を掛けている。		
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	日常生活の中で本人の希望や意向を聞きながらケアを行っている。本人の意向の表出が困難な場合にはご家族と相談するなどし、出来るだけ本人の意向に沿ったケアを行えるよう支援している。	生活の中で会話が可能な利用者は意向を聞きながら対応しています。困難な場合は家族に聞いたり、記録から把握に努め、出来る限り本人に寄り添うことを目指しています。	
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	入居前より情報を収集し、入居後もこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方などの情報収集に努めている。		
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	毎日の申し送りやカンファレンスで状況を把握している。又、バイタルチェックを1日1回行い、入居者の毎日の現状把握に努めている。		
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	定期的に全スタッフでモニタリングを行い、意見を反映し、ケアプランを作成している。又、カンファレンス時にスタッフの意見を取り入れ現状に即したケアプランを作成している。	利用者には職員の担当者を決めて、介護計画の見直しなどを全職員で検討しています。個人記録には毎日の気持ちの変化をわかりやすくグラフで記載し、介護計画に活かした取り組みをしています。	
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	日誌や日々の介護記録、健康管理表を用いて情報交換などを行っている。又毎日の申し送りやカンファレンス時に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。		
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	近くのコンビニ・スーパー・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、往診医の説明を行い、納得して頂いている。又、これまでのかかりつけ医との関係を断ち切る事の無いよう、適切な医療を受けられるよう体制を確保している。	利用開始時に利用者と家族に納得していただき、往診医師の来訪により、的確な医療が受けられるように支援しています。希望によっては他の医療機関の受診に対応出来るようにしています。特に、内科、歯科、皮膚科以外は外来受診の支援をしています。	

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	看護師出勤中には、直接口頭で状況を伝えている。又、健康管理表を用いて、入居者の状態変化の把握に努め、入居者が適切な銃深夜看護を受け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。	入院時には、情報提供を医療機関に提供し、本人が安心して治療を受けられるよう努めている。又、退院時なども、病院関係者と家族のムンテラに看護師と出来るだけ参加させて頂き、退院後の環境整備に努めている。		
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	看取りに関する指針の説明・同意を入居時に得ている。重度化・看取りを迎える入居者がいる場合には、管理者・看護師が中心となって医師やご家族と話し合い、都度統一したケアを行えるよう支援している。	看取りに関しては指針を用意して同意をいただき、重度化や看取り時には医師と家族と話し合い、ホームとして出来る範囲の対応を話し合っています。	
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	必要に応じて、管理者・看護師からのアドバイスがある。定期的な訓練は実施していないが、普通救命講習の受講をしている。		
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	年に2回、避難訓練を実施している。訓練前にはミーティングを行い、避難場所や避難順番等の検討をスタッフ間で行っている。又訓練には消防署員・地域住民・入居者ご家族が見学に来られる。	年2回火災の夜間想定で避難訓練を実施しています。消防署、地域住民、家族が見学に来ています。記録に残し、マニュアルも整備されています。	避難訓練は地域住民の見学のみではなく、協力体制を築くことが求められます。また、2回にとどまらず自主訓練も実施したり、さらにあらゆる災害に対する訓練の取り組みを期待します。
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	入居者それぞれの人格を尊重し、敬意を持って接している。また会社全体での研修で、プライバシーについて学び、ケアに活かすよう努めている。	職員は利用者の人格を尊重し、声掛けや対応などに注意をしています。会社全体の研修課題としても取り上げて学んでいます。	
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	身体介助が必要な入居者が多く、全て希望を聞けていないが日常生活の中から本人の想いを聞き、自己決定できるよう支援している。		
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	ケアプランも考慮し、入居者一人一人のペースを乱さないようなケアに努めている。		
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	季節に合った服装などを考慮している。更衣の際には本人に選んでもらうなどその人らしい服装が出来るよう支援している。また、外出の予定などを予め伝える事で、おしゃれして出かけられるようにしている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ケアプランに沿って食事の盛り付け・片付けなどを行ってもらっている。出来るだけ食事をスタッフと食べる・食事中は音楽を聴きながら食べるなど食事が楽しい時間になるように配慮している。 また、外食や外でのバーベキューも行っている。	食材の買物に同行する、準備に協力する、後片付けにも協力するなど、利用者がそれぞれ出来ることに参加しています。献立は利用者の好みを聞いて、臨機応変に作成することもあり、食事が楽しみになるように工夫しています。職員は一緒に食事をしています。	
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	水分管理表を用いて水分摂取量の管理を行っている。 一人一人の状態に合わせて、ミキサー食やキザミを行っている。		
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	月に2回訪問歯科往診を受け、口腔ケアの指導もして頂いている。 又毎食後口腔ケアの声掛けを行い、口腔内の保清に努めている。		
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	排泄表を用いて、一人一人の排泄パターンを把握し、排泄支援をしている。又、全介助の入居者も排泄パターン毎にトイレ誘導を行う等、トイレでの排泄に努めている。	排泄記録を丁寧に記載して、参考にしながら自立に向けた取り組みをしています。トイレは広く車椅子介助でもゆったりと出来る造りになっています。プライバシーに配慮をした支援をしています。	
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	水分の提供や運動・腹部マッサージなどを行い、排便を促している。又、状況に応じて看護職員や医師に相談し適切な対応を行っている。		
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、入居者の希望に沿った時間などに入浴が出来るよう努めている。 又、出来るだけ浴槽に入って頂けるよう2名介助を行う等の配慮をしている。	固定化した入浴時間や曜日を強制せず、利用者の要望を受け入れて入浴介助をしています。週2回を目途にしています。身体機能が低下している利用者には2名介助で入浴を支援しています。	
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	日中は本人の希望により、フロアで休んで頂く・居室で横になって頂くなど、一人一人の生活習慣や状況に応じて対応している。		
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	ほとんどの入居者が薬局の居宅療養管理指導を受けており、内服薬の作用・副作用について薬剤師から情報提供を頂いている。服薬支援についても、ホーム内でのマニュアルを整備すると共に、看護師・薬剤師と相談しながら、薬の形状の工夫もしている。		
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	毎週月曜日には1階・2階合同のレクリエーションを行ったり、都度パズルやゲームをしたりと楽しんでいただくよう支援している。 ヤクルト訪問時には、個人で購入する等、嗜好品も楽しまれている。		

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	夏場は近くの公園やコンビニ・スーパーに行っているも、又、外食や花見に出かけている。ご家族の支援で外出されている入居者もいる。	ホーム内で満足している利用者にも、連合町内会主催の夏祭りは全員参加の外出支援をしています。買物や近くの公園散歩など、日常的な外出も利用者の希望を取り入れて実施しています。	
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	一部の入居者は自分でお金を管理している。ヤクルトなど訪問時には、自ら購入されてる。		
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	本人が希望された方には支援を行っている。年賀状や電話をかけやすい環境の整備を都度行っている。また、届いた手紙に対する返事を代筆することもある。		
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	飾りつけを時には入居者と作成し、季節に合った飾り付けを行っている。 又、定期的に掃除を行い、清潔を保ち、不快な汚れがあれば適宜掃除を行っている。 玄関が近いこともあり、温・湿度計を用いて室温の管理にも、常に気を配っている。	居室に閉じこもらず、居間で過ごす時間を多く取り入れ、利用者同士が仲良く過ごしています。落ち着いた雰囲気の住まいになっており、馴染みの遊びものがあったり、壁面には季節にあった飾りつけなどがあります。居室の入り口には花の飾りや写真があり、個々に工夫があって居心地よく暮らしています。	
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	一人一人が好きな時間を過ごすことが出来るよう環境整備に努めている。 又、トラブルがおきそうな際には、都度スタッフが仲介を行っている。		
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	本人が今まで通りの生活が出来るように環境整備に努めている。又、入居時より、使い慣れた家具や置物などを持ち、安心して生活できるように支援している。	利用者の馴染みの道具や家具を居室に配置しています。つり天袋は邪魔にならない位置に設置され、有効に利用されています。ゆったりと過ごせる部屋で、安心して暮らせる居場所になっています。	
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	居室前の表札には、一人一人の表札が掛かっている。 又事業所内は全てバリアフリーで安心して生活を送ることが出来るようになっている。		