

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	0172902363		
法人名	有限会社 スマイルプラン		
事業所名	グループホーム スマイルプラン		
所在地	北海道旭川市永山11条2丁目2番2号		
自己評価作成日	平成27年1月29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)】

個々の出来る能力を生かした役割が持て、張りや楽しみがある暮らしが出来るように取り組んでいます。
慣れ親しんだ場所で穏やかに最期をむかえられる様、看取りに積極的に取り組んでいます。
経験の浅いスタッフが多いため、研修参加やホーム内研修などで人材育成を行っています。

※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_022_kani=tr&JigyosyoCd=0172902363-00&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 26 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)】

住宅街に立地する当ホームは、2ユニットには珍しい平屋建てで、双方の利用者、職員が自由に行き来し交流しています。手厚い医療体制の下、看取りにも取り組んでいますが、職員の不安や看取り後の思いを管理者がしっかり受け止め支えていることが特徴的です。また管理者手作りの感染症マニュアルを始め、マニュアル・記録帳票類が大変丁寧に整備されています。さらに研修体制の充実、労働環境の整備など職員の育成にも力を入れています。また管理者は職員が意見、要望を言いやすい環境作りに努め、週6日の入浴支援や、体操の導入など職員からの提案がケアに反映されています。入浴、排泄は同性介助にするなど利用者の誇りやプライバシーを尊重し、理念である「声なき声に耳を傾け、寄り添い共に生きる」の実現を目指し、管理者、職員が共に熱意を持って日々研鑽に励んでいるホームです。

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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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	理念に基づき利用者の意向を重要視している。安心して生活できるようカンファレンス等で検討共有し、実践を行っている。	開設時よりホーム独自の運営理念「地域に支えられ、その人らしい生活が送れる」、介護理念「声なき声に耳を傾け寄り添い共に生きる」を掲げ、新人研修や月1回のミーティングの中で振り返りを行い、理念に沿ったケアの実現を目指しています。	
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	運営推進会議などで地域と定期的な交流が行えるよう町内会行事にも参加し関係作りに努めている。	昨年より町内の夏祭りへの職員の参加、SOSネットワークの地域協力等、地域との繋がりができつつあります。七夕には近隣の子ども達がホームを訪れています。今後は学校との連携等、地域との繋がりを更に深める取り組みを検討中です。	
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	運営推進会議の中でも地域の方に認知症への理解を深めて頂けるような内容にし、相談・助言等も行えるよう努めている。		
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ヶ月毎に行い、議事録の整備、行政への報告を行っている。会議では議題を数回に分けて検討している。	市職員、地域包括支援センター職員、民生委員、家族等を構成員とし、運営推進会議をきっかけに町内の夏祭りへの職員の参加や、SOSネットワークに地域の方が興味を持ち、協力関係を話し合うなど意見が運営に活かされています。	家族や地域住民等、より多くの方々に気軽に会議に参加していただけるよう、幅広い議題の工夫を期待します。会議の概要についてはホーム便りに記載していますが、関心を持っていただくためにも全家族に議事録を送付していただくことを期待します。
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に取り組んでいる	定期的に行われる地域包括支援センター主催の会議に参加し、担当者とは相談や情報交換しながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	生活保護課職員、地域包括支援センター職員が定期的に来訪しており、利用者の近況を伝えたり、助言、指導を受けています。地域包括支援センター主催の地域密着型サービス事業者会議や、勉強会に積極的に参加し、同業者との情報交換、交流を図っています。	
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	研修を受け、カンファレンスでも話し合い、身体拘束を行わないケアに努めている。	内部研修で毎年、身体拘束について取り上げ、全職員が研修に参加し、DVDも用いて身体拘束の弊害や具体的行為について学んでいます。管理者が都度職員に指導し、言葉使いにも配慮しています。交通量が多いため玄関は家族の了承を得て施錠していますが、利用者の外出は自由です。	
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	外部研修への参加。内部研修はすべての職員を対象に行い、虐待及び不適切なケアが行われない様虐待防止のケアに取り組んでいる。		

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	研修等への参加は行っている。 必要に応じて関係者と連携し活用していく。		
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	入居にあたり見学や面談を重ね、説明に納得されたうえで契約を行っている。解約や改正についての不安・疑問点はその都度納得いただけるように説明している。		
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	普段から話しやすい環境作りに努め、意見・要望等を確認している。ホーム全体の様子がわかるように通信を発行したり、毎月担当職員から手紙で健康状態や普段の様子も伝えている。	家族来訪時には忌憚なく意見、要望、質問等が出され、連絡ノート、申し送り、ミーティングを通して職員間で情報を共有しながら迅速に対応しています。家族には毎月、ホーム便りと共に担当職員手書きの手紙を送付し、利用者個別の近況を伝えています。	
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	普段の会話やカンファレンス等で意見や要望を確認し、職員が働きやすい環境を整え、職員の意向を取り入れられるよう努めている。	管理者は月1回のミーティングの他、休憩時間にも仕事で困っていること、勉強会で取り上げて欲しいこと等職員の意見、要望の把握に努め、内容によっては管理者会議に上げて検討し実現に努めています。週6日の入浴支援、体操の導入等、職員からの提案が日々のケアに反映されています。	
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	介護初任者研修や介護福祉士受験費用の一部を事業所が負担し、資格取得へのサポートでやりがいや向上心を持って働ける職場環境に努めている。個々の状況に応じて労働時間を調節している。		
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	外部研修には積極的に参加している。すべての職員が参加できるように、ホーム内での研修も行い職員のスキルアップに取り組んでいる。		
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	定期的に行われる地域包括支援センターや他事業所との交流会に参加し、情報交換を行っている。また合同の勉強会や他事業所への見学会にも積極的に参加している。		

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
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	事前の面談には介護職員も一緒に同行し、利用者の状況を把握し他のスタッフとの情報共有している。入居後にも利用者に寄り添い、良好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	ホームの見学時や面談時等で不安なことや要望等を確認し、出来るだけ要望に沿えるように努めている。		
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	入居する段階で利用者の状況や家族の要望を含め確認し、必要とされる支援を職員間で検討し、不安等なく生活できるよう努めている。		
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	日常の生活動作や簡単な手作業等出来ることは職員と一緒にいき、利用者と共に支えあう関係作りに努めている。		
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	気兼ねなく面会に来ることが出来る環境を整え、ご家族様と過ごす時間を持っていただけるようお願いしている。又、状況変化や近況報告等もお便り以外に管理者が電話で報告している。		
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	家族の了承の元、信仰の集会等への参加や友人との外出等も継続し馴染みの人との関係性が途切れないように努めている。	馴染みの美容室や商店での買い物等の外出を支援しています。昔住んでいた場所にドライブがてら職員が同行したこともあります。友人と食事や、教会に出かける利用者もいます。遠方に住む家族には電話や手紙の支援をするなど馴染みの関係が途切れないよう努めています。	
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	皆で楽しく過ごせる様に、職員が介入しながら利用者同士が楽しく暮らせる環境作りに努めている。		

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	契約終了時にはホームで生活されていた時の写真をお渡ししたり、要望に応じ荷物の搬送等もお手伝いしている。契約終了後も家族との関係性を大切にしながら必要に応じ相談や支援を行っている。		
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	入居者の気持ちを引き出し、実現できるよう日々の生活の中で意向の確認を出来る限り行い検討し、生活しやすい環境作りに努めている。	入居時にセンター方式のアセスメントにより家族から生活習慣や好み等の情報を得ています。利用者の表情を観察し、職員の気づきをミーティング、申し送りで共有し、思いや意向の把握に努めています。	
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	入居前と入居後にも趣味・趣向・馴染みの暮らしを確認して支援に役立たせる様努めている。		
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・カンファレンスの中で入居者の状況等の確認を行い共有している。適宜支援方法の検討を行っている。		
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	本人がより良く生活するため、入居者・家族の意向を確認している。日常での支援で気づいた点・変化があれば適宜支援方法を検討し対応するよう努めている。	介護計画作成時には利用者、家族の意向を確認し、サービス担当者会議で職員、医療関係者等の情報、意見を出し合いながら介護計画を作成しています。介護計画は6カ月毎に見直すと共に状況に変化があれば随時見直しています。介護計画と日々の介護支援記録が連動するよう書式を工夫しています。	
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	日々の様子や気づきを介護記録や申し送りで情報を共有している。実践した結果や状況変化に伴う支援方法の見直し等をカンファレンスで振り返りを行い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	入居者様の状況変化に伴う受診や買い物等の外出等出来る限り対応し、入居者様の状況によりリハビリ(歩行訓練等)などを行っている。		
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	入居者様の希望や要望により買い物や郵便局に同行したりしています。又、定期的に集会等に行けるよう支援している。		
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	かかりつけ医又は24時間連絡可能な医療機関の訪問診療を受けている。受診は職員が同行し経過や状況を伝えている。	受診は管理者が同行し、家族には手紙、電話で状況を伝えています。協力医療機関の訪問診療(月2回)、訪問看護(週1回)があり、24時間協力体制が整っています。また全職員が定期的に救命救急講習を受講しています。	

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	週に一回、協力医療機関の看護師の訪問を受け、利用者の体調の報告や相談をし助言を受けている。状況に応じ主治医に報告し適切に受診等を行っている。			
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。	入院中も随時面会をしながら主治医・看護師・医療相談員・家族等より情報を頂き、どの程度で受け入れが可能かも伝えて早期退院が行われるよう努めている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した時には医師も交えて今後の対応など家族と十分話し合い、家族の意向に沿って支援できるように努めている。看取りの指針やマニュアル整備や研修への参加で知識と技術の向上に努めている。	指針及び対応マニュアルを整備しています。入居時にホームの方針を説明すると共に、状況の変化に伴い職員、家族、医療関係者で話し合いを重ねながら看取りに取り組んでいます。管理者は職員の不安や看取り後の思いを受け止め、支えています。		
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	マニュアルの整備や救急救命の講習に参加し、職員全員が実践できる様努めている。			
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回の避難訓練を実施している。隣家を1次避難場所として協力して頂け、災害時等の備蓄も行っている。運営推進会議で避難訓練等の協力をお願いしていますが地域住民の参加はまだ実行できていない。	年2回、消防署指導の下、昼夜想定で避難訓練を実施し、利用者も実際に避難しています。食料、水、毛布等の災害時備蓄品も準備しています。定期的に業者による防災点検を受けています。	火災だけでなく様々な災害を想定した自主避難訓練、及び日常的な自主防災点検の実施を期待します。また地域の方々にも避難訓練に参加していただけるよう、運営推進会議で働きかけるなど協力体制の強化を期待します。	
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	研修への参加も行い、利用者本位、尊厳の保持を心掛けた対応に努めている。	研修、ミーティングで接遇について学んでいます。記録帳票類の表紙は番号で記載する、トイレのオムツはカーテンで隠す、入浴、排泄は同性介助にする等、利用者の誇りやプライバシーに配慮しています。		
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	利用者の希望を聞ける環境作りに努め、要望を含め自己決定が行えるよう働きかけを行っている。			
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	入居者のその日の状況に合わせて生活できるよう、又、その時に出来ることはゆっくり本人のペースに合わせて行うように努めている。			
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	定期的に訪問理容を利用している。外出時には職員と一緒に洋服を選んだり季節にあった身だしなみやおしゃれが楽しめる様に支援している。			

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
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	食材の下処理や簡単な調理を一緒に行い、後片づけのお手伝いもお願いしている。	誕生日、季節の行事等には利用者の希望に応じた献立にしています。畑で収穫した野菜が食卓に上ることもあります。時には玄関前の大きなガレージで食事したり、外食する等、食事が楽しくなるよう工夫しています。身体状況に応じた食事形態に対応しています。	
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	利用者ごと残さず食べることが出来る量で、嫌いな食材も把握して提供している。水分は一日トータルで必要量が確保できるようにしている。摂食能力に応じた形態を適宜見直しながら提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。歯科医との医療連携等を図り適切な口腔ケアに努めている。口腔内の状況に応じてマウスウォッシュや保湿剤を利用している。		
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	オムツ使用の減少を目指し、排泄チェック表を活用しながら誘導時間の見直しもを行っている。又、カンファレンス等で実施状況や振り返りを行っている。	チェック表で排泄パターンを把握し声かけ、誘導しています。時間帯によりポータブルトイレを使用している利用者もいます。睡眠を妨げないよう、夜間はパットの種類を変える等工夫しています。定期的に排泄支援の方法を見直し、できるだけトイレで排泄できるよう取り組んでいます。	
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	必要な水分量が摂れ、繊維質の多い食材や乳製品やオリゴ糖の使用するように努めている。適度な運動も行うなど下剤を使用しない取り組みを行っている。		
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	浴室は週6日使用できるようにしている。週2回の入浴だが利用者の希望や体調に合わせて曜日や時間帯を変更できるようにしている。	職員の提案により週6日入浴可能となっています。夜間も状況によりシャワー浴等実施しています。入浴を拒む利用者には曜日や人を変え対応しています。職員と1対1でゆっくり話をしながら寛いで入浴できるよう支援しています。	
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	日中の運動・体操を多くし、夜間休息安眠できるよう努めている。入居者の希望・体調を考慮し居室やソファーで静養して頂いている。		
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	個人のファイルに薬剤表を入れ職員がいつでも確認できるようにしている。内服の変更は連絡ノートや受診結果表で共有している。変化があれば医師や看護師に相談している。		
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	出来る事・やりたいことを聞き出している。利用者同士のゲームの他家事作業も職員と一緒にやっている。		

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支援している	外出希望に出来るだけ沿えるように努め、家族や友人にもご協力頂き外出できるようにしている。外出行事は入居者の希望を取り入れながら企画している。	散歩、買い物等は日常的に支援しています。行事担当職員を中心に外出行事の計画を立て、今年度はお花見、紅葉狩り、博物館、七夕祭り、お弁当持参で花菜里ランド等へ出かけています。夏場は畑での作業も利用者の楽しみとなっています。		
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	自己管理の出来る方は、家族と相談しながら本人が所持できるよう支援している。希望時には職員と一緒に買い物にいき、自分でお金を使えるよう支援している。			
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	携帯電話で自由に家族様や友人に連絡をされたり、ご希望により電話の支援も行っています。手紙・はがき等も入居者と一緒に投函にでかけるなど支援している。			
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	共有スペース等は清潔感を維持出来る様気配りし四季折々の花を飾ったり、トイレは常に気配りを行っている。行事の写真や通信を掲示したり過ごしやすい場所となるように工夫している。又、職員の足音や動きにも十分注意し居心地の良い環境作りに努めている。	ホームは平屋建てで2ユニットが繋がり、双方の利用者、職員が気軽に行き来できます。台所は職員が作業しながら利用者の様子を見渡すことができます。廊下、浴室、トイレ等は手すりをつけ使い易くなっています。居間には季節の装飾、廊下には行事の際の写真等が飾られ温かい雰囲気となっています。加湿器を設置し温度、湿度に気を配っています。		
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	玄関前のスペースに喫煙所や休憩室を設けている。又、家具の配置を考慮し、共有スペースで思い思いに過ごせるように努めている。			
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	家庭の状況に近付ける為、馴染みの家具やテレビ等自由に持ち込んで頂き、居心地良く居室で過ごせるよう努めている。入居者の状況や希望に合わせて、活動しやすく安心できる環境になる様整理整頓を行っている。	居室ドアには目印となる顔写真や絵などが貼られています。利用者はそれぞれ使い慣れた家具や生活用品を自由に持ち込み、自身の作品や写真等を飾り、居心地の良い居室となっています。家具の配置も利用者や家族の意向、安全等を考慮して決めており、ベッドではなく床に布団を敷いて寝ている利用者もいます。		
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	トイレやお風呂・居室の場所がわかる様に表示している。安全に過ごせるように家具の配置や手すりの位置を考慮し環境設備に努めている。動線には不要なものは置かないようにし、自立した生活が送れるように努めている。			