

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	0170201321		
法人名	有限会社 ソラ		
事業所名	グループホーム笑顔の村二番地 オリブ(1階)		
所在地	札幌市北区篠路3条1丁目1番34-2		
自己評価作成日	令和元年10月5日	評価結果市町村受理日	令和2年1月8日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0170201321-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和元年11月29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)】

「笑う」という人間が持つ素晴らしい力、「笑顔」が人を癒す力、そんな人を幸せにする「笑顔」をスローガンにしています。暮らされる方、働いている職員、お越しくださる方全員が「笑顔」になれる「笑顔の村」を作っていきたく、全職員で取り組んでいます。また、利用者の皆様が今までの生活と変わらない毎日を笑顔で過ごせるよう、家庭的な雰囲気や大切に、利用者一人ひとりの気持ちや立場に立ってお手伝いさせていただいています。また、町内の夏祭りや運動会などへ参加させていただき、地域の一人として、地域の方々との関わりを大切にしています。

【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)】

法人理念に加え、1階オリブユニットは「協力し合い、入居者様の心に寄り添う」、2階ネーブルユニットは「安心で穏やかに生き生きと暮らせる笑顔の村」を理念として、ケアサービスでの実践に努めています。職員と利用者は、町内会の多様な行事に積極的に参加をし、町内会の一人として暮らしています。家族の理解もあり、一緒に利用者を支えています。職員は知識や技術の向上に努め、事故やヒヤリハットが出たときにはすぐに事故防止委員会を開催して、原因究明、改善策、今後の対策を話し合っています。また、出勤時には利用者一人ひとりに挨拶をし、心身の状態を見極めて業務に入るなど、利用者へ寄り添い、さり気ない気配りを大切にしています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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 3 家族の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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)	○ 1 ほぼ全ての職員が 2 職員の2/3くらい 3 職員の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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)	○ 1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらい 3 利用者の1/3くらい 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 3 家族等の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践に近づけている	事業所独自の理念を作り、誰もが見える所に貼っており、理念実践に向けて、ミーティングや日々の中で話し合いを行っている。	地域密着型事業所としての役割を認識した法人理念に加え、ユニット毎に理念を策定し、ケアサービスの基本として、業務に臨んでいます。新人研修に於いても、理念の持つ意義を説いています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、町内の夏祭りや運動会の行事の他にも花植えやゴミ拾い等に利用者と共に積極的に参加している。	町内会の各種行事には利用者と一緒に積極的に参加をし、住民の方々と話を交わしています。小学生、中学生、各ボランティアとの交流もあり、程よい五感刺激となっています。住民からの介護相談には、快く応じています。	
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	法人内では協力できる体制が整っており、町内会の会合や運営推進会議を通じて、いつでも相談に応じることをお話している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議では、行事の報告、避難訓練の報告等を行っている。会議で頂いた意見を職員に伝え、話し合いを行い、日々介護に取り入れ、サービスの向上に活かしている。	多数の地域関係者や行政と利用者、家族の出席の下、議題に沿って意見や情報交換があります。行事内容は写真で説明をし、献立表を配布するなど、普段の生活を出席者に周知しています。家族の参加拡大を課題としています。	
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取り組んでいる	札幌市や区で開催される会議等で情報交換を行っている。また、介護保険課、保護課とは連携を図り、相談や必要な助言を頂いている。	行政関連への対応は、統括施設長が担っています。市の研修会に管理者が参加をし情報を得たり、また、住民からの介護相談を地域包括支援センターに橋渡しをし、ケースワーカーとの情報交換など、良好な関係を構築しています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体的拘束等の適正化のための指針に基づき、2ヶ月に1回、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を行っている。事業所独自の身体拘束、抑制防止の取り組みについてのマニュアルや指針を使用し、年に2回職員研修を行っている。	指針やマニュアルを基に、身体拘束等適正化委員会や研修会を適宜開催しています。朝の申し送りや会議で、拘束や虐待をしないケアの確認を行い、さらに勉強会やミーティングで適切なケアへの意識統一を図っています。	
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	事業所独自のマニュアルがあり、職員一人ひとりに渡している。また、マニュアルを基に勉強会やミーティング等で話し合っている。		

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	現在、成年後見人制度を利用されている方がおり、支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、解約時には、ご家族へ十分な説明を行い、不安や疑問があれば一つ一つ丁寧に答えている。		
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	利用者が気軽に職員に意見や要望が言える関係、雰囲気作りを行っている。ご家族へもホームからアンケートや意見を聞き、運営に反映させている。	家族には毎月各ユニットの「便り」に担当職員による手紙と写真を添えて送っています。関わりの中から得られた家族の意見や提案を受けとめ、業務の改善に努めています。	
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	代表者、管理者は職員からの意見をいつでも聞ける体制をとっており、ミーティングの中で職員から出た意見は管理者が運営者へ伝えている。また、個別面談の機会を設け、提案等を聞くようにしている。	運営者始め統括施設長は都度事業所を訪れ、現状の把握に努めています。職員は、居室担当や防災、美化など、それぞれの役割で力量を発揮する中で、意見や提案を上司に伝えています。	職員個々の事情により、外部研修への参加が困難な状況です。さらなる知識や技術の習得に向け、外部から講師を招聘し、運営やケアの充実を考慮していますので、その取り組みに期待します。
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、日頃からホームへ来ており、職員の努力や実績、勤務状況を把握し、気軽に相談等ができるよう努めている。		
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	市や区の民間で行われている研修会に参加しており、ミーティング等で全体に報告している。		
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組をしている	市や区の管理者会議へ参加し、お互いに相談や悩み事をお話することで、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。		
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	管理者と計画作成者は入居前に本人と面談を行い、話を聞くことでホームへ入居されることへの不安の軽減を行っている。		

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
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	管理者と計画作成者が実際に会って十分にお話しをする機会を設けている。一つ一つ聞いていくことで、不安に思っていることや要望を把握し、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	本人やご家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援を行っている。また、必要であれば、他のサービス事業者と連携を取り、対応している。		
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	料理、歌等、得意なことを教えて頂きながら協力し合って支え合う関係を築き、感情豊かに過ごせるようにしている。		
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	ホームに来訪されたご家族に、利用者のホームでのエピソード等をお話することがあり、また、ご家族から昔の話を聞くことや相談を受けることがあり、一緒に話し合い本人を支えていく関係作りをしている。		
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	利用者の馴染みの人がホームに来てくださったたり、電話や手紙のやりとりができるよう支援している。また、お盆にはご家族と一緒に墓参りに行かれた方もいる。	家族や友人、知人との繋がりを大切にし、面会時は歓迎しています。入居前に創成川沿いの散歩を日課としていた利用者は、入居後も続けられるよう支援しています。また、家族の支援で、外食、外泊、冠婚葬祭等で出かけています。	
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	利用者一人ひとりの性格を把握し、孤立することがないように日々の生活や行事、レクリエーション等を通じて、利用者同士が関わり合いを持つことができ、また、お菓子を分け合い一緒に食べたりしている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービスが終了したあとも協力できる体制でいることを伝えており、近況を聞いたり、伝えたりしている。		

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	日々の関わりの中から、その方の想いやこのように暮らしたい等の希望が出ることもあり、介護記録に記載し、職員間で情報を共有している。	日々の暮らしの中で、利用者が望む生活を、会話や表情から汲み取っています。小さな変化も見逃さず、足が固まってきた利用者には、すぐに足の運動を試みています。職員間の連携を密にし、利用者の要望に添えるよう努めています。	
----	---	--	--	--	--

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
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	人居時にご家族から情報を頂き、把握し、さらにご本人から話を聞く等している。		
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	利用者様一人ひとりの生活のリズムは決まっており、そのペースを職員全員が把握し、心身状態等を良く観察し、ケアを行っている。		
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	3ヶ月ごとに職員全員から意見等を集め、それをもとに利用者一人ひとりの課題やケアのあり方について介護支援専門員と共に話し合い、本人やご家族の意向を反映した介護計画書を作成している。	介護計画作成時は、事前に利用者や家族から聞いていた思いに沿って支援目標を定めています。担当職員による評価や、医療従事者の意見を踏まえ、会議で協議しています。介護計画と介護記録は、連動しています。	
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	事業所独自の介護記録があり、個別ファイルを用意し、日頃の様子が分かりやすくなっており、職員間で情報を共有できるようになっている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	訪問診療に来ていただいている医療機関があり、いつでも相談することができる。ご家族が受診に付き添えない場合や急病の場合は、柔軟に対応している。		
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	地域の商店が利用者の買い物に協力してくれている。訪問理美容や訪問歯科、介護タクシーなど、ご本人の希望により利用している。また、希望時に近くのコンビニやスーパー等で買い物ができるように支援している。		
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	月2回、協力医療機関の訪問診療を受けられる体制を作っている。24時間連絡が取れるようになっており、体調変化には、すぐ連絡し指示を仰ぎ対応できるようになっている。	医療機関は、利用者や家族に一任していますが、現在は、全利用者が月2回の往診医を主治医としています。専門医へは、家族と協力し受診に繋がっています。月4回の看護職員による健康管理があり、利用者の健康状態は、関係者と共有しています。	
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	看護師による健康チェックを行っている。気軽に日常の健康管理について相談することができ、指示や助言を利用者の健康管理に活用している。		

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
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。	本人、ご家族の同意を得て、入院の際には情報提供書を作成し、情報交換を行うことで環境の変化によるダメージを最小限にすることができるようにしている。また、本人やご家族の気持ちを大切に、医療機関と相談し、早期退院に努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応指針を作成しており、協力医療機関やご家族、職員との話し合いの場を設け、適切な対応をしている。ご家族の希望により、ホームで終末を迎えた方がいる。	利用者の終末期に対する気持ちは、家族を通じて把握しています。入居時から、状態変化に応じて医療従事者や家族と方針を共有し、職員は、尊厳ある最終ケアに臨んでいます。急変時や事故発生時にも、対応できる学びを得ています。	
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	急変時や事故発生時の対応については、マニュアルや連絡網を整備しており、ミーティング等で定期的に勉強会をおこなっている。		
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	職員は話し合いや実際に避難訓練やを行い、利用者が避難できるよう、方法を身につけている。また、職員だけが、避難場所まで何分かかかるか、場所はどこにあるのかを実際に歩いて行き、確認している。町内会広報誌等により、避難場所周辺の工事等の変化も確認している。	非常災害対策計画を策定し、年2回消防署や運営推進会議のメンバーの協力の下、洪水に向けた垂直避難訓練を含む夜間想定避難訓練を計画し、1回目が終了しています。家族には、3カ所の避難場所を周知しています。	

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	一人ひとりの人格を尊重した声掛けをし、本人の気持ちを優先し、傷つかないように配慮している。	管理者は法人会議で接遇の在り方を学び、職員へ伝達講習をしています。マニュアルに沿って、申し送り時はイニシャルを使い、排泄時や入浴時は羞恥心に配慮するなど、適切な支援に努めています。	
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	全職員が自己決定の大切さを知っており、職員が決めたことを押し付けず、個々に合わせて気持ちが出せるようにしている。		
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、希望に沿って支援している	一日の流れはある程度決まっているが、カンファレンス等で話し合い、その人らしい生活を送ることができるように努めている。		
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	モーニングケアや外出時等に化粧をしたり、髪止めを使う等、その人らしい身だしなみやおしゃれができるようにしている。また、2カ月に1度の訪問理美容を利用し、カットや毛染めをされる方がいる。		

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	利用者と一緒に準備や片付けをしている。また、その日のメニューを書いてくださる利用者があり、メニューを見て話題になる等、食事の前から楽しみにしているようにしている。	メニューはユニット共有ですが、状況に合わせてアレンジをしています。誕生日は赤飯にオードブルなど特別メニュー、ひな祭りにはちらし寿司、時には鍋物やパンバイキング、また、利用者と一緒に恵方巻を作るなど、利用者と一緒に食を楽しんでいます。	
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	嚥下状態等を考慮し、主食をお粥にしたり、副食を刻みで提供するなどしている。また、水分はトロミを使用したり、ゼリーにして提供する等工夫し、栄養や水分が確保できるようにしている。		
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	毎食後一人ひとりの口腔状態に応じ、歯間ブラシやスポンジブラシを使用し、声掛けや介助を行い、口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	介護記録にて全職員が排泄状況、パターンを把握しており、また、本人のサインを見逃さないよう気をつけてトイレ誘導を行っている。また、立位保持が困難な方でも居室でポータブルトイレを使用する等、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	排泄の間隔は個人記録等にチェックし、職員の共有としています。利用者からの要望や職員による声かけなどでトイレでの排泄支援を行い、失敗の軽減に繋がっています。	
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	階段昇降等の運動や散歩、レクリエーション等を取り入れ、体を動かすことで排便を促したり、牛乳やセンナ茶(漢方茶)、オリゴ糖を使用し、排便につなげている。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴は、一人ひとりの希望の時間や好みの温度に設定し、個々に沿った支援をしている。また、声掛けに拒否があった場合は無理強いせず、日を改めて声掛けする等、柔軟に対応している。	毎日入浴できる準備はしていますが、掛け流しのお湯に週2回を基本として、同性介助や2人介助を行いながら、入浴支援を行っています。状態により足湯にシャワー浴、要望により家族の同意を得ての一人入浴など、柔軟に対応しています。	
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	ご自分で歩行することが困難な方が椅子等に座りっぱなしにならないよう、状態等を常に観察し、声掛けし、意思を確認しながら居室で休めるようにしている。		
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	薬局より、毎回薬の説明書を頂き、往診ノートにわかりやすいように掲示している。また服薬一覧表を薬保管場所に掲示し、確認できるようにしている。また、臨時で薬が処方された際は、全職員が把握できるよう、カレンダーや業務日誌等に記載している。		

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
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	情報提供書や生活歴等を参考にしたり、本人との会話の中から好きな事や得意な事を汲み取り、職員間で協議を重ね、ケアプランに活かし、日々の中で張り合いや楽しみが感じられるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	散歩や受診、買い物等、その時の状況に応じて戸外に出かけられるように支援している。その際には、職員が一緒に付き添っている。	住宅の庭を見ながらの町内散歩、近くのコンビニやスーパーに買い物、創成川の東屋までお弁当を持ってピクニック、行けなかった利用者は後日、牛丼を食べに外出しています。また、玄関先のトマトやナスの水遣り等で戸外に出ています。家族の協力でも受診や外食、買い物に外出しています。	
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	本人の希望や理解力に合わせて、お金の管理をしたり、好きな物を買うことができるように支援している。現在、2名の方が少額だがご自分でお金を所持している。		
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	電話はリビングに置いてあり、いつでも自由に掛けることができる。また、プライバシーに配慮し、自室で会話できるようにコードレスフォンにしている。知人に手紙を書いている方もおり、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	台所は対面キッチンで、料理をしている様子や匂いも感じていただけるようになっている。また、洗面所やトイレには手作りのネームプレートを貼り、利用者がわかりやすいように工夫している。リビングには季節ごとの飾りや皆で行った行事の写真を飾っている。	居間など共用空間は程よいスペースで、行事の写真や利用者の共同作品である月毎の貼り絵、クリスマスツリーなどが飾られています。居間や廊下にソファを設置し、寛げる環境作りに努めています。	
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	玄関に椅子を置く等、好きな場所で過ごすことができるようにしている。また、自分の居室へ他者を招き入れ、お話しをして過ごす方もいる。		
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	入居の際には、使い慣れた家具等を持ってきて頂けるようにお話ししている。また、好みの物や壁に写真等を飾り、その人らしい居室になるよう支援している。	職員手作りの表札は、利用者の顔写真に楽しい飾り付けをしており、和みを感じられます。居室はすっきりと整頓されていたり、家族写真や調度品、飾り物があるなど、利用者や家族の思いが反映されています。	
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	バリアフリーのホームとなっており、トイレや浴室内には利用者の身体の能力に合わせて手すりを設置し、安全で自立した生活が送れるような環境となっている。		