

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	0170100739		
法人名	漢仁会		
事業所名	西円山の丘 2F		
所在地	札幌市中央区円山西町4丁目3-21		
自己評価作成日	平成27年11月10日	評価結果市町村受理日	平成27年12月25日

※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_2014_022_kani%3D%3E&JigvosyoCd=0170100739-00&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号室
訪問調査日	平成27年12月11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)】

1. 団らんという理念の中で、ご利用者様一人一人が自己決定のもと生き生きと自信を持って生活を送れる様に、又、共同生活という今までとは違う空間での生活に対しても戸惑いやストレスに繋がらない様に、関わりを多く持ち支援している。
2. 医療等との連携については併設する西円山病院、福祉施設との連携も密であり、医療、リハビリ、介護とトータルでサポート出来る体制が整っており、ご利用者様、ご家族様の安心に繋がっている。
3. 地域町内会活動では、夏祭り参加、絵手紙サークル、キャンドルロード、ゴミ清掃など、関わる機会を設け、参加したご利用者様には笑顔が見られている。また是非参加したいという声も多く聞かれており、社会との関わりが薄くなりがちな高齢者生活におけるかけがえのない機会となっている。
4. 全職員がケアプランの立案等に関わることで介護における学びを共有し、ご利用者様の生活の質の向上に努めている。

【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)】

当事業所は原生林につつまれた自然の豊かな西円山の小高い丘の上であり、4階建てで3ユニットのグループホームである。敷地内に同じ法人系列の介護療養型医療施設・介護老人福祉施設・ケアハウスが併設されている。医療・リハビリ・介護など適切な医療・保健・福祉サービスが総合的に提供され、利用者や家族の安心につながっている。「一人ひとりの生涯にわたる安心と地域社会の継続的な安心を支える」という法人の経営理念をもとに、事業所では「団らん～まあるい心で助け合い、補い合うことで共に笑顔で過ごせる日々～」という具体的な理念を全職員で話し合い作成している。管理者・職員間のチームワークが良好で、全職員でケアプランの立案にかかわるなど、職員は常に質の高いケアを目指して学び続ける柔らかな頭と心で根拠のあるケアの提供に努めている。建物は、各ユニットに中庭があり明るい陽射しが差し込んで、中庭を中心にリビング・食堂・居室が配置され「楽しい集い・団らん」の雰囲気が感じられる。運営推進会議には家族が多数参加し、行事の内容や日程など意見や提案を受けて、信頼関係が出来ている。町内会に加入し、町内会の行事の参加ばかりでなく、地域住民の提案で施設までの歩道をライトアップするなど地域とのつながりを大切にしている。都会の中の大自然につつまれて、利用者がゆとりと安らぎと団らんのある生活を支援する事業所である。

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

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	管理者及び職員は「団らん」という理念の下、利用者に寄り添い、利用者の動作、気持ちに沿うサービスを実践している。	法人の理念を掲げていたが、地域密着型の意義を踏まえ全職員で話し合い、事業所独自の理念「団らん」を作成した。「みんな、まあるい心で助け合い、補い合い、共に笑顔で過ごせる日々を」という理念を、具体的に日々のケアにおとし込み、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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会からウエス等の寄付があったり、町内会の提案で近隣の通路のライトアップが実施されている。さらに定期的にボランティアが来所し書道や食事作り、会話などの活動を行っている。	町内会に加入し、花壇の植え込み作業や夏祭り、盆踊りなど行事に参加している。利用者が地域の会館で絵手紙やマージャンなど趣味のサークルに参加し、地域交流をしている。地域住民の提案で施設までの近隣の道路をライトアップするなど地域に貢献している。	
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	運営推進会議の場面や町内会の方々が来所した際に、現在取り組んでいる事や普段の利用者の様子などを伝え情報交換している。また地域の活動にも数名の利用者が実際に参加して交流を行っている。		
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	およそ2ヶ月に1回開催しており、事業所の取り組み状況や自己評価、外部評価の内容を報告している。ご家族や町内会の方達からの意見を聞き日頃のサービスの参考にさせて頂いている。	年6回定期的に、地域包括センター職員・町内会役員・民生委員・系列病院職員・家族などの参加で開催している。利用者の様子や運営状況、報告などの議題を検討している。委員から行事の日時の希望や内容、感染症対策などの提案があり、検討されサービスの向上に活かされている。	
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	行政担当者とは介護保険に関する相談や書類上の確認などで連携を取っている。	市・中央区の管理者会議に参加し、同業者や行政担当者と情報交換を行いながら協力関係を築くよう取り組んでいる。管理者は提出書類関係を担当窓口へ直接出向いて提出し、連携を図っている。	
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	拘束については日々検討し、拘束がないような支援について職員全員が取り組んでいる。1階の玄関ドアは防犯上オートロックになっているが内側からは自由に外に出ることが出来る。各フロアのEVIにはチャイムをつけることで出入りが感知でき、外出したい利用者への支援を行っている。	身体拘束をしない指針やマニュアルを整備し、法人研修、外部・内部研修などで、身体拘束の弊害について学び理解している。誤薬や言葉遣いなどで不適切とみられた場合は、意見を出し合うなかでケアに取り組んでいる。玄関・各ユニット出入口は感知出来るセンサーを設置している。	
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	身体拘束と関連させての内部研修は実施している。日々の対応については職員間で話し合い、防止に努めている。不適切なケアをしない意識を常に持てる様に指導している。		

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	職員間で話し合い、必要あれば活用して頂けるよう対象者へ向けて制度の説明をしている。		
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	重要事項説明書に基づき説明を行い、同意を得た上で不安・疑問点があればその都度質問に答える体制を整えている。		
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	普段よりコミュニケーションを重ね、不満や苦情は表面に出しやすい関係作りに努めている。また、ご家族に記入して頂いたアンケート等からも職員間で検討し改善する事に努めている。	玄関に意見箱が設置され、面会時に家族の要望や提案が聞けるように意見箱の前に用紙を用意している。行事ごとに家族にアンケートをとり、運営に活かしている。地元の家族の面会が多く、来訪時に利用者の様子を伝え話を聞く機会を設けている。	1人ひとりの利用者の様子や施設の行事・運営状況などを家族に知ってもらうために、事業所通信は重要なツールである。写真掲載の「花だより」に、個人の通信欄を設け言葉でも様子を伝えることで、より関係を深めること期待する。
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	各会議などで報告し、意見を聞く機会を設けている。年3回個人面談を実施し個人の思いや要望を聞ける様にしている。	日々の申し送り時や月1回の全体会議・フロア会議でも意見や提案を聞く機会を設けている。年3回管理者・フロアリーダー・職員で三者面談を行い、個々の目標や進捗状況などを話し合い、意見や提案を述べる機会がある。	
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	毎年のベースアップ及び資格取得に応じ行っている。又、リフレッシュ休暇として有給休暇の積極的な取得も働きかけている。		
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	事業所内で月1回職員講師による内部研修を実施している。内容についても必要と感じている事を取り入れる様に考慮している。外部研修については、他の事業所の研修予定表を案内し働いている。		
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	実務研修やボランティア等の受け入れを積極的に行い、情報の交換を行っている。また学生の実習も多く受け入れ、高齢者福祉の新たな人材の育成も心がけている。		

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	本人の本心から見つけ、信頼関係が築ける様に努めている。その関係を持って本当の要望や気持ちをゆっくりと時間をかけて聴き、安心した生活に繋がるように努めている。		
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	面会時や行事の場を利用しご家族の思いを少しでも多く聞き入れ受け止める努力を行っている。		
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	事前面談の段階で、現在困っている事や不安に感じる事を会話の中から探り、その内容に沿った回答を行っている。イメージが付き易い様に、実際の例なども交えて説明している。		
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	利用者の得意なことは学ぶ姿勢で聞き、自信に繋がる様に努めている。職員には自立(自律)支援の重要性を伝え浸透している。		
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	方向性を合わせられるように面会時や電話連絡にて報告や相談をしている。		
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	ご家族との外出、外泊の支援を行っている。普段の生活の中でも手紙・電話・写真で思い出を話題に取り上げている。	利用者に地元出身の方が多く、家族や知人の訪問も多い。居室でゆっくり寛いでもらったり、一緒に食事を希望する場合は食事を提供している。一人ひとりの思い出やなじみの場所へ同行支援をしている。今年の夏は海釣りの好きな方になじみの海で釣りを実現した。	
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	利用者同士が関わりあえる環境作りをし、また、その関係を妨げないような支援に努めている。		

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	必要時には退居後もご家族や現在の担当者と連絡を取っている。		
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	本人のニーズを本質から見極める事が出来る様に、普段のコミュニケーションから意識して対応している。ケアプランには本人の気持ちや意向、状態を記載する欄を設け、職員が常に本心を知る大切さを意識出来る様にしている。	日々の関わりの中で、意図的な会話をすることに心がけ希望や意向の把握に努めている。困難な場合は日々の様子や表情から思いを汲み取るように努めている。家族や職員の気付きを連絡ノートに記録し、本人本位の生活が出来るように支援している。	
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	過去の状況を把握し、なるべく近い形での生活が出来よう使い慣れたものや使用してきたものを取り入れられるよう努めている。		
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	お部屋にいるときも所在や行動の確認をしていき声掛けしている。		
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	月1回の職員間での会議の内容をもとにご家族の意見を交えて介護計画やモニタリングを作成している。	担当職員を中心に、本人や家族の意向を聞き、医療関係者からの意見のもとに毎月のフロア会議で利用者の状況を検討している。毎日の詳細な生活記録を踏まえ話し合い、3か月毎にモニタリングをし、ケアプランは6か月ごとに作成している。	
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	日々担当の職員が記録し引継ぎや他職員と各自確認をして把握し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	系列施設などの他職員と実際の現場を見ながら連携・相談し、検討協力合っている。		
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	ご本人やご家族より希望があればなるべく近づけられるように努めている。		
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	ご本人の状況に応じて提携医療機関以外にも専門医の受診が受けられるように支援している。	利用者の多くは隣接する法人系列の提携医療機関がかかりつけ医となっている。医療機関は総合病院で内科以外に歯科や嚥下外来なども揃っている。月1回の定期受診には、職員・看護師が付き添い、受診結果は家族に報告している。週2回看護師が健康管理を行っている。	

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
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2回看護師の出勤にて体調報告や健康管理・ホーム内で行える皮膚の処置などの必要な支援を行っている。又、医療的な今後の方向性についても相談・検討し合っている。		
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。	医療機関との連携により、情報交換を行っている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人・ご家族の意向を最優先に考えて対応、方針を共有している。	利用開始時に重度化や終末期に向けた指針や対応について説明し、本人や家族の同意を得ている。終末期直前までホームで過ごし、併設している病院に入院になった事例はあるが、看取り支援は行われていない。看取り研修や内部での学習会でスキルを高めている。	
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	緊急マニュアルは作成されており、全職員に説明し把握している。また内部研修も行き、意識が薄れない様に努めている。		
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回日中・夜間を想定し隣接する法人施設と連携して利用者と共に防災訓練を行っている。また、運営推進会議の委員を通して地域住民への働きかけも検討している。	年2回消防署の指導の下、夜間・日中を想定し火災避難訓練を行っている。隣接する法人施設より応援体制は整っている。災害時マニュアルや職員連絡網、非常用備蓄品を整備している。	
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	書類などは鍵のかかる書庫に保管するようになり、個人情報の持ち出しは禁止となっている。	利用者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ような言葉かけや対応をしている。法人・内部研修で接遇研修を受け職員間で学んでいる。書類は書庫に保管している。	
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	さまざまなアプローチによりご本人の希望をくみ取り自己決定を勧めていくよう支援している。		
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	ご本人の意思の本質を見極め、本当の意味で意向に沿った生活となる様に努めている。		
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	個人のおしゃれを大切にしている。整容についても自力では困難な利用者に対して疎かにならないようチェック項目を作成し、日頃から気付け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
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	メニューに利用者の好みを入れたり日々の食事の準備や片付けを各ADLに合わせて分担し行われている。	利用者の好みを聞きながら、併設する入所施設の栄養士に相談し、各ユニットごとに献立をたてている。利用者は食事の準備・調理・後片付けなど出来るところは職員と一緒に話し合いながら行っている。外食や行事食、10月のフードフェスティバルなど家族とともに楽しく食事をする機会を設けている。	
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	水分量は毎日チェックし必要量確保できている。嚥下能力が低下している方にはトロミ対応をおこなったり、好みの飲み物や容器、時間帯をこまめにする等で無理なく摂取出来る様に工夫している。		
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、個別対応にて支援している。知識については研修に取り入れている。また歯科受診も迅速に対応できる環境を整えており、個人にあった口腔ケア内容の指導を受け実施している。		
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	排泄パターンの把握に努め時間やご本人の動き、状況を見て声掛けを行いトイレでの排泄が出来るように個々に合わせて支援している。	排泄板で個々の排泄パターンを把握し、排泄間隔や表情から声掛けやトイレ誘導を行っている。各室にトイレが設置されていて、気兼ねなく使用でき排泄の自立につながっている。入居前や退院後リハビリパンツから布パンツ着用に替わるなど排泄の自立にむけた支援を行っている。	
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	食事、飲水、活動、精神状況に考慮し日々取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	できる限り希望(時間帯や介助者の男女希望等)に沿った支援体制で行っているが、夜間の入浴希望は職員の体制の問題から対応できていない。	入浴日を特定せず、午前・午後の時間帯に、同性介助を基本に、利用者の体調・希望・タイミングに合わせて週2回以上の入浴支援を行っている。入浴拒否の場合には時間や声掛けを替えたり、家族の協力を得て入浴券を作り入浴につながった事例などがある。	
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	個室を利用しご本人のペースで休まれている。夜間は個々の状況に応じて会話をしたり、眠れない場合は温かい飲み物を勧めたりし安眠できるよう支援している。		
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	服薬時は職員2名での確認とご本人にも日付・時間の確認をしていたりしながら支援している。		
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	個々の趣味や嗜好、能力や体調に合わせた活動への参加を勧めている。また、気分転換も兼ね売店や喫茶店の利用などの外出をしている。		

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
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	嗜好品購入のためスーパーへ出かけたり、外食にでかけたりしている。	天気の良い日や希望時には職員と共にコンビニやスーパーに買い物に出かけたり、玄関前の花壇で花々に水やりをしている。2階の中庭テラスで外気浴やお茶を楽しんでいる。お花見などの行事は家族の協力を得てドライブに出掛け、共に楽しんでいる。	
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	金銭の管理はホームの金庫にて行っているが、職員立会いにていつでも確認出来る様な体制になっている。買い物での支払いはできるだけ本人に行ってもらえるよう声掛け・見守りなど支援をしている。		
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	援助が必要な時には電話のボタン操作や小さい字を代わりに読む、貼り紙などして支援している。		
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	日差しによりブラインドを調整したり窓の開閉や場面に合わせた音楽をかけたりしている。また、季節ごとに壁に飾り付けを利用者と一緒に施したり、節句にはその時季を味わえるような環境作りをしている。	2・3・4階の各ユニットは中庭を中心に回廊式になっていて、廊下やリビング・食堂、居室がある。周囲の大きな窓から陽が入り、市街地が展望でき、四季の移ろいを感じられるような配置になっている。壁面は利用者が行事や季節に合わせて制作した飾り物や写真が飾られている。食堂横にアイランド型の調理台があり、利用者と職員が話しながら食事づくりが出来る。冬期は床暖房になっていて、加湿器を設置し温度や湿度が保たれ快適な環境になっている。	
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	廊下にテーブルや椅子を置き、自由に過ごせる環境作りをしている。		
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	なじみの家具や小物、ご本人の好みのもの等ご家族と相談しながら、心地よく過ごせるような工夫をしている。	各居室は17.5㎡と広く、トイレ・ミニ流し台・クローゼット・エアコン・身体状況に合わせたベットが設置されている。自宅から使い慣れた家具やなじみの物、テレビや冷蔵庫など生活用品が持ち込まれ、家族と相談し動線に合わせて配置している。本人が心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	日々の環境整備に努め安全にかつ、なるべくご自分で出来るような空間を提供できるように利用者にも確認しながら工夫している。		