

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	0170503718		
法人名	社会福祉法人パートナー		
事業所名	グループホームハートの家伍番館		
所在地	札幌市白石区菊水上町1条2丁目179番5		
自己評価作成日	平成26年12月30日	評価結果市町村受理日	平成27年2月4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)】

入居者様が安心して生活していく為には、職員の連携が第一と考えております。入居者様とのよりよい関係作りを行なう為には、顔なじみの職員がかかわりを持つことが重要で、職員が常に入れ替わる状況だと入居者様も不安になります。そのために、職員が働きやすい環境を作ることによって、長く働いてくれる職員が増え、また気持ちに余裕を持って入居者様に接することが出来ています。

※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=tue&JigyosyoCd=0170503718-00&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 15 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)】

札幌中心部からほど近くの国道沿いの住宅地にある2ユニットのグループホームです。建物は3階建てで、1階がデイサービス、2～3階がグループホームとなっています。職員が利用者の希望や意向を把握しながら優しく穏やかに接しており、職員同士もお互いに相談しやすい関係を築いています。法人全体で研修や委員会の体制を整えるとともに、コンプライアンスルールを定めて教育を徹底しています。ケアマネジメントの面では、センター方式のアセスメントシートをきめ細かく作成して共有し、家族や職員の意見を反映した介護計画の作成が行われています。介護記録も計画目標に沿った記録が行われています。地域交流に関して保育園の園児との交流を実現したり、運営推進会議のテーマ設定を充実するなど、外部評価に対する取り組みも計画的に進められています。外出支援の面では利用者の希望を聞いてカレンダーや家計簿、神社のお札などを一緒に買いに行ったり、銭湯や動物園、二条市場、大倉山ジャンプ場に出かけるなど、個別の支援が充実しています。

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
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
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	ホーム全体で地域密着型サービスの意義を共有し、地域生活の継続支援に努めています。	地域密着型サービスの意義を踏まえたホーム独自の理念と基本方針があり、理念をユニットの入口に掲示したり段階別の研修で確認していますが、共有化は十分といえません。	理念と基本方針について職員の理解と共有がさらに深まるよう、定期的に確認する機会を設けることを期待します。
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	町内会の方が地域運営推進会議や避難訓練などに参加して下さったり、近所の保育園の園児が行事に参加されています。	地域の夏祭りに参加したり、近所の方から野菜の提供を受けています。ホームのクリスマス会には近くの保育園の園児の訪問を受け交流しています。デイサービスに楽器演奏や手品のボランティアが来訪する際に見学しています。	
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	開設9年目を向かえ施設の入居者様ではなく地域の住民として特別視するのではなく温かく見守ってくださっており、運営推進委員会等で日々の生活の様子や職員の取り組みを写真を紹介しながら認知症の方の理解を頂いています。		
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	ご家族や後見人、町内会の方々に参加して頂き、行事やヒヤリハット・事故の報告を行い再発防止に向けての取り組みや、法人としての取り組みについてご説明しながら、率直な意見をお聞きしています。	会議を2ヵ月毎に開催し、地域包括支援センター職員、町内会役員、福祉関係者、家族などが参加し、外部評価や看取りケア、感染症、介護と看護の違いなどをテーマに話し合っています。議事録を家族に送付しています。	
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に取り組んでいる	事故の報告は直接介護保険課へ持参し、必要な意見・指導をいただき、再発防止に取り組むと共にケアの向上に努めています。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり意見を得ています。事故などの報告は役所に向いて直接行っています。区のグループホーム管理者会議でも行政担当者と情報交換し、来期は役員を務める予定となっています。	
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	法人内に「身体拘束・抑制廃止・虐待防止推進委員会」を設置し、定期的に委員会を開催し身体拘束の無いケアの継続に努めています。	身体拘束は行っておらず、禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルを整備し、委員会を中心に定期的に勉強会を行っています。玄関は日中は施錠せず、自由に出入りが出来ます。外出の意向があれば職員が同行するようにしています。	
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	身体拘束・抑制は医師・虐待防止推進委員会の担当者が、フロア会議や合同会議で委員会の報告を行い職員が周知することで、日々虐待防止に努めています。		

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
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	成年後見人制度を利用されている方がおられ、一ヶ月に一度後見人の方が面会に来られているが、簡単な説明のみにとどまっている。		
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	契約時には契約書を読み上げながらわかりやすいよう補足説明を行い、途中途中で不明な点がないか確認しながらご理解・納得を得られるよう努めています。解約についても流れを説明しながら必要書類の記入などお願いしています。		
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	ご家族訪問時に利用者様の状況をお伝えしながらご意見ご要望を伺うい、頂いたご意見は可能な限り運営に反映させていただいています。	家族が来訪した際や介護計画の説明時に意見を聞き、得られた意見を申し送りノートで共有しています。過去には、家族の意見をもとに挨拶や対応を改善する取り組みを実行しています。毎月利用者毎の様子を載せたお便りを作成し、家族に送付しています。	
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	日々の業務の中や会議の場で、職員からの要望を聞きとり可能な限り実現させている。	月1回、合同会議を行い、職員同士活発な意見交換がなされています。管理者と職員は年に1回、個別の面談を行っています。職員は感染症や虐待防止、防火などの委員会に参加したり、行事や備品管理などの業務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	勤務年数によって時給がアップし、努力している職員についてはリーダーや主任あるいは他事業所への異動などにより、正職員になる機会をもうけ、やりがいや向上心につなげている。		
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	おおむね3年未満の職員に対して3ヶ月の有期実習訓練を行っており、その他職員の力量に合った外部、内部研修に参加することで、職員のスキルアップに努めています。		
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	管理者は管理者会議で、職員は外部研修等で同業者との交流を持つ機会をもち、法人内では内部研修、委員会、行事等で交流の機会があります。		

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
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	入居前にご本人様と面談し、生活状況を確認しながらご本人様が望むこと望まないことの把握に努めています。		
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	入居前には必ずホームの見学をして頂き、実際に生活をされている方々の様子などご覧頂き、不安や要望をお聞きしています。		
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	本人や家族様がどのように生活していきたいかお伺いし、どんな事を重視しているかを確認しています。		
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	日常生活の中でそれぞれ役割分担があり、ご自身の仕事と自覚されることで責任感を持たれています。		
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	家族様には通院や外出など協力いただける場所はお願ひしたり、ホームの行事に参加を呼びかけています。また、来訪回数が少ない御家族様に対しては定期的にホームでの暮らしぶりをお伝えしています。		
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	家族や知人にいつでもお部屋で電話が出来ます。行きたい場所へは会話を通してお聞きし、お誕生日に極力かなえるようにしています。	友人や知人が来訪する方は部屋でゆっくり話しができるよう配慮しています。また手紙の代筆や電話などの支援も行っています。利用者の行きたい場所を聞いてカレンダーや家計簿、神社のお札などを一緒に買いに行ったり、銭湯や動物園、二条市場、大倉山ジャンプ場など、個別の外出を支援しています。	
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	入居者様同士がお互いの居室を訪問し合い談話されたり、気の合う入居者様同士がテーブルを囲み家事やものづくりを行なっていただいています。		

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
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	退居後に関係性が途絶えることへの不安を解消する為、今後も相談いただけることをお伝えしています。		
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	集団生活ではあるが、本人様のペースで生活していただけるよう起床や食事などは配慮している。希望に添いながら買物や外出を行なっている。	半分程の方が希望を言葉で表現でき、難しい方も家族からの情報や仕草などをもとに把握しています。センター方式のアセスメントシートを3ヵ月毎に見直し、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	ご家族様から細かい情報とセンター方式シートやひもときシートを活用し、生活歴や生活習慣、また入居者様との会話の中からも情報を得ている。		
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	生活のリズムを把握し身体状況の些細な変化を職員間で共有しています。また、日々の生活の中から残存能力の見極めを行なっています。		
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	月に一度のユニット会議において職員が意見を出し合っって課題がないか話し合い、医療機関、家族様から意見を伺いながら新たな介護計画書に反映しています	介護計画を3ヵ月毎に更新しています。モニタリングをもとに検討会議を行い、原案を家族に提示した上、意見を集約して次の計画を作成しています。個人記録は介護計画を参照しながら、計画目標に沿った記録を作成しています。	
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	個別記録にはいつもとは違う言動や行動があれば具体的に記入し、その言動の奥底に隠れている事は何なのか職員間で検討し介護計画に反映させています。		
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	「温泉に行きたい。」「おすしが食べたい。」「おやつがほしい。」等、ご本人様の希望がかなえられるようにしています。		
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	近くの公園への散歩や近所での買物、町内会のお祭りの参加等を通して、地域の一員として暮らしていると実感していただいております。		
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	本人様やご家族様の意向を伺いながらかかりつけ医を決めており、定期的に往診・通院や変化時の受診等、連携を行っています。	2つの医療機関による月2回の往診があり、他のかかりつけ医を受診する場合もホームで通院を支援しています。個人ごとに「通院台帳」を作成して職員が共有し、必要に応じて家族に報告しています。	

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	看護師の配置はありませんが、入居者様の変化時には些細なことでも連絡を行い、相談や指示をいただける関係が構築できています。			
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。	入院時には担当医からの病状説明をご家族様と共にご受け、今後の治療方針をお聞きしており、入院中も御家族様や看護師から状況野説明を受け、退院に向けて支援しています。			
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	病状が重度化した場合は家族様の意向をお聞きし、ホーム側としてどこまで出来るか、また担当医と今後の方針について話し合える機会を設けています。	現状はホームでの看取りは難しいため、利用開始時にその旨を家族に説明しています。過去に看取りは経験していませんが、看取りケアの勉強会を行い、方針を共有しています。		
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	札幌市防災協会が主催する普通救命講習を職員全員受講がしており緊急時の対応やAED使用方法を学んでいます。			
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	夜間帯想定での避難訓練を実施しており、その他地震に備えての検討会や災害時の緊急時の持ち出し品を準備しています。避難訓練時は地域の方々に声をかけさせていただいています。	年2回、夜間を想定した避難訓練を消防署や地域住民の協力のもと行い、救急救命訓練も定期的に受講しています。災害時の備蓄品を用意していますが、食料品は災害時に利用可能かどうか確認が必要と考えられます。	地震等火災以外の対応について見やすいマニュアルを用意し、定期的に職員間で確認を行うことを期待します。また災害時の食料品について、災害時でも利用可能なものを準備することを期待します。	
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	入居者の方一人ひとりへ尊敬の念を持ってお声がけを行うよう努め、排泄声掛けなど、羞恥心へも配慮しております。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、権利擁護や話し方、対応などのルールをコンプライアンスルールとして定め、職員に徹底しています。記録類はスタッフルームに適切に保管しています。		
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	入居者の方一人ひとりの声に耳を傾け、日常の些細なことでも意向確認を行い、自己決定が行えるよう努めています。			
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	入居者それぞれの希望に合わせて、嗜好品の買物や趣味活動など、日々その人らしく生活できるように取り組んでいます。			
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	起床時の整髪や髭剃りの声かけ、洋服の選択、お化粧品や毛染めなど意向にそいながら行っています。			

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	
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	職員と一緒に料理の下ごしらえをを行って頂いたり、味付けの確認をお願いしたり、「ご飯はやわらかいほうがいい」「野菜は食べずらいから小さく切ってほしい。」などのご希望に添えるようにしています。	利用者が野菜の皮むきや下膳、食器拭きなどを手伝っています。献立は食材会社のものですが、月1回の行事食を設けたり、個別の外食を行って利用者の希望を取り入れています。職員も会話しながら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	持病のある方については、担当医から食事量や水分量の指示を頂き支援しています。また嚥下状態に合わせて食べやすい食事形態の工夫も行っています。			
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	毎食後の口腔ケアはおこなっており、ご自身で行えない方については職員がスポンジブラシで口腔ケアをしています。口の中の異常が見られた場合は歯科往診や歯科衛生士による指導を受けています。			
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	失禁があるからすぐにおむつ使用するのはなく、排泄パターンを把握し声かけをおこなったり、パットを使用していただき交換の声かけを行なっています。	全員の排泄状況を「総合記録シート」に記録し、パターンを把握しています。トイレ誘導の際は耳元で声掛けするなど羞恥心に配慮しています。日中はなるべくトイレで排泄できるよう利用者の状況に応じて支援しています。		
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	便秘になりやすい方に対しては、牛乳やヨーグルト、オリゴ糖等を摂取していただいております。また、腹部のマッサージなど行なっています。			
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	大まかに予定が立てられていますが、ご本人の体調や気分に合わせて柔軟に対応しています。	毎日入浴可能で、午前の時間帯で各利用者が週2回程度入浴しています。入浴を拒む場合は、日にちや時間をずらして声掛けしています。入浴剤を使用したり、湯加減を希望に合わせて、入浴の際は職員と会話して楽しんでいます。		
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	状況により、休息のお声掛けを行い、穏やかに過ごせるように支援しています。また日中の活動支援により、夜間熟睡できるよう支援しています			
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	個別の受診ファイルには、最新の薬事情報を保管し、内容把握を行い、内服薬変更時には変更後の様子確認を行い体調変化に留意しています。個人記録にも臨時薬を記入しています。			
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	ホーム内で行なわれていることで入居者様が行なえることは全て職員と一緒に進んでいます。（料理・ゴミ捨て・届け物・ダンボール、野菜の仕分け等）役割分担することで、生き甲斐感を持っていたけるよう取り組んでいます。			

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	
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	ご本人様の希望に添って散歩や買物に行かれており、季節を感じられるような催しや日帰り旅行、外食などを楽しんでいただいています。	日常的に近くの公園を散歩したり、コンビニエンスストアや薬局への買い物に行っています。個別の外出も希望を取り入れています。年間行事では、花見や日帰り入浴、1泊の温泉旅行、ドライブなどに出かけており、冬も雪まつりやイルミネーション見物をしています。		
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	金銭の自己管理が可能な方については、ご家族了承を得て自己管理して頂き、希望のスーパーで商品を選り買い物ができるようにしています。			
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	希望時はいつでも子機を使ってお部屋で電話がかけられます。年賀状もやり取りされている方がいらっしゃいます。			
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	温度、湿度管理には気を配り、季節の移り変わりを感じていただけるよう居間の装飾品を変えたり、職員と一緒に装飾品をつくりあげたりしています。不快な音や匂い等にも注意を払い居心地の良い空間作りに努めています。	共用空間は広く開放的で、昔ながらの家具があり、熱帯魚を飼って馴染みやすい雰囲気づくりを行っています。壁には利用者の写真や作品、手作りの近所の馴染み地図などが飾られています。窓が多くて明るく、温度も適切に調整されています。		
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	食事の場所については席が固定されていますが、それ以外については入居者様の気分で場所を選び過ごしていただけるようにしています。入居者どうしの距離感も配慮しソファを設置しています。			
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	入居時に馴染みの家具や品物を持ってきていただき、居心地の良い居室となるよう工夫しています。また、植物やご自分で作られたものを居室に飾っていただいています。	居室の入口に手作りの表札があります。室内には個々にテレビやたんす、テーブル、花の飾りなどを持ち込み、カーペットを敷くなど家庭と同じような部屋作りをしています。壁にも写真、カレンダーなど、好みのものを飾っています。		
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	手摺やすべり止めを使用し、安全な環境整備に努め、トイレの案内や個室の表札など、安心して過ごせるようつとめています。			