

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	0170202576		
法人名	有限会社 ティージー・サポート		
事業所名	グループホーム とうぶはうす		
所在地	札幌市東区北43条東9丁目1番6号		
自己評価作成日	平成24年7月11日	評価結果市町村受理日	平成24年9月20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)】

スタッフ間でいつでも相談し、意見交換が出来る環境が整っている。いつでもコミュニケーションが取れるように全員で心掛けている。ホームの理念でもある、入居者の尊厳を大切に、出来る場所、支援が必要などを常に観察し、スタッフ全員で把握し、居心地の良い場所を支援する。又、家族とのコミュニケーションを大切にしながら、家族と共に一緒に支援を行って行く。

※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.kaikokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170202576&SCD=320&PCD=01>

【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5丁目3番地北1条ビル3階		
訪問調査日	平成 24 年 8 月 28 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)】

運営者は市内に2か所のグループホームと5か所の有料ホームを開設しています。職員は利用者一人ひとりのニーズや出来る事、出来にくいことを掌握するツールとしてセンター方式を活用し、認知症であっても自分らしく生活できるように支えています。「自分が認知症になったらどうして欲しいか」「自分の親だったらどう支援するか」など、利用者の立場にたって、会話をしたり寄り添うことで安心・安全に生活できることを心がけており、尊厳を大切にしたい理念の実践に繋がっています。開設して7年目、ホームで年を重ね、機能低下や重度化は否めないため、車椅子での生活者が多いことから、日頃から手摺りを利用しての屈伸運動や立位のリハビリにも取り組んでいます。また、ホーム行事として駐車場で運動会を開催し、玉入れやスイカ割り、パン食い競争など車椅子でも参加し易い行事を工夫し、家族の協力も得ながら楽しんで実施しています。なお、地域との交流も活発に行っています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	
<b>I.理念に基づく運営</b>						
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	いつでも確認出来るように名札の裏に表記している。スタッフルームに掲げており、いつでも見られる。フロア会議などでも話し合いの場を持っている。又パンフレットにも記載している。	職員は「自分が認知症になったらどうしてほしいか」「自分の親だったらどう支援するか」など、利用者の立場に立って接することにより安心・安全に生活でき、尊厳を大切にしたい理念の実践に繋がっています。		
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人として日常的に交流している	町内会に入り広報誌を回覧板に入れ日々の暮らし、行事などを伝えている。福まちの参加、七夕など子供たち、お年よりとの交流に努めている。	福まちの行事に参加し、高齢者や子供達のゲーム、フラダンス、楽器の演奏、子供との会話でひと時を楽しみました。七夕にはホームの庭先に七夕飾りを飾り子供達の訪問時には利用者がおやつを渡すなど楽しみながら交流に努めています。		
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	運営推進会議に町内の方の参加して頂いている。困った時は、いつでも相談に応じられる準備をしている。			
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開き、家族、地域の方に参加して頂き、意見を参考にしより良いサービスが出来るよう取り組んでいる。	運営推進会議には家族、地域住民、地域包括支援センター職員などが参加して定期的に行われ、家族は色々な方が交替で参加されています。今回は地域のボランティアについて意見交換されました。今後、家族全員に議事録を送り、更なる発展に期待しています。		
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	市担当者に実情を報告し相談、助言を頂いている。	市介護保険課や生活保護課とはホームの実情と利用者の生活状況を報告したり認定更新や変更申請の機会に相談、助言をもらうなどの連携を図っています。		
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	防犯の為、夜間のみ施錠している。身体拘束マニュアルはいつでも見られるよう配置し、年2回全体会議を行い内部研修で職員全員で周知している。	身体拘束ゼロを目指し、職員間で研修を行い、拘束の弊害について全員が認識しています。日常のケアの中での言葉かけなどで職員同士がその場で注意し合える関係も出ています。玄関は夜間のみ施錠し、日中は玄関のベンチで日光浴も出来、散歩に行く場合には職員も同行して、自由な暮らしを支えています。		
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	年2回全体会議を行い職員全員で周知している。外部研修には職員が随時参加している。			

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
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	玄関先にパンフレットが置いて有り、いつでも見られる状態になっているが、全員が学ぶ機会は持っていない。今後、実施に繋げていく。		
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	契約時には、管理者、ケアマネジャーが十分な説明を行い家族との信頼関係を築くよう努力している。		
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	面会時、行事の参加して頂いた時など、家族と出来る限りの、コミュニケーションを取り意見を話せる場を作るように努めている。	家族の面会時には利用者や家族の意見、要望を聞く機会が設けられており、出された意見要望は記録され、会議で協議されるなど運営に反映されています。面会時には利用者の日常の様子を記録されています。「ふれ合い日誌」を自由に閲覧することができます。また、毎月家族に送付し、喜ばれています。今後、アンケートなども模索中です。	
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	年1回自己評価を行い、必要に応じて、個人面談を行い意見聞く様に努めている。	管理者と職員は日頃から連携も良く、ケアの中で問いかけたり、意見や考えを聞きだしています。利用者の足台や食台、洗面所の柵などは職員からの提案で運営者に計り本業の建築技術を活かし、実用化に繋がりました。職員のアイデアや工夫で利用者の喜ぶ様子が職員の励みにもなっています。	
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	フロアー会議に出席し、現場の実情を把握し話し合いなど行っている。		
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	年間の内外研修計画を立て実施している。外部研修状況もスタッフに知らせている。又、研修参加が出来るようシフトなどにも配慮している。		
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り組みをしている	管理者会議に参加し情報交換を行っており、職員が同業者と交流する機会はあるが、会社を通しては実施されていない。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に管理者、ケアマネと面談している。又前施設、家族、本人より情報を頂き、居心地の良いホーム作りに努力している。		
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	入所時モニタリング・ケアプランの説明時、聞き取りをしている。 面会時には、近況報告など出来る限り会話をする様に努めている。		
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	情報をもとに本人、家族の希望に出来るだけ添えるよう努めている。		
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	本人の出来る事、好きなことを出来るだけ見つけ、自信が持てるような声掛けをすると共にスタッフも本人の気持ちになり、一緒に行っている。		
19		○本人と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	行事への参加のお知らせ、面会時に近況報告により家族との信頼関係を築けるよう努力している。		
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	面会、電話等で出来るだけ支援している。 外出、外泊は希望に応じている。	時を重ねるごとに友人、知人との関係が薄れてきているのが現状です。親戚や家族、兄弟、姉妹の面会、電話などの取り次ぎ、外出や外泊の支援に努め、疎遠がちな家族には関係が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	スタッフ一人一人が入居者の性格等を把握し、入居者同士が関わりを持て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
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	契約終了後、関係が途絶えがちだが、出来るだけ家族からの相談、情報提供に努めている。		
<b>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</b>					
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	職員間で連絡ノートなど使用し、常に意見交換を行い、随時会議の場で検討している。	職員は日々の関わりの中で利用者に優しく笑顔で、わかるうとする気持ちを持って寄り添い、表情や言動、しぐさなどから本人の思いを汲みとるように努めています。	
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	職員一人ひとりが、日々の会話の中で本人から聞いた話を連絡ノートに書き職員全員が把握できるように努めている 情報ファイルをいつでも見られるようにしている。		
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	見守り、関わりの中で職員間で常に意見交換を行い、随時会議の場で検討している。		
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	職員全員でモニタリングを行い、3カ月に1度、特変があれば随時モニタリング、ケアプランの見直しを行い、現状にあったケアをしている。	毎月のモニタリングでは達成度などを見極め、ケアの変更や追加の必要性を確認しています。本人、家族からの思いや要望を聞き、会議で話し合い介護計画が作成され、家族に報告し承諾されています。一部の家族からケアマネジャーに一任される場合においても電話で報告し理解を得ています。	
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	ふれあい日誌・連絡ノートに書き、常に読み、問題があれば随時検討するように努めている。		
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	受診、買い物など、状況に応じて柔軟に支援の方法を変えて支援している。		
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	広報誌を配布し、日々の生活、行事などの状況をお知らせしている。 福まちの催し物に参加し、地域の子供、お年寄りとの交流図れる様支援している。		
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	2週間に1度の往診により行っており、相談、指示を受けている。特変時は昼夜問わず指示を受ける事が出来る体制が出来ており、家族へ連絡し適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者の毎日のバイタルや食事、睡眠、排便などの記録を基に週1回の訪問看護を受け、変化時にはかかりつけ医との連携も図っています。かかりつけ医は月2回の往診で訪問歯科も必要時に利用しています。	

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1回の訪問日には、近況を伝え指示を受けている。訪看ノートを作りいつでも見られる様にしている。		
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。	入退院時に必要な情報を詳細に伝え、情報交換できるよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族の希望に出来るだけ添えるように努めている。又、主治医に随時相談している。	入居時には重度化の指針を基に本人や家族に説明し、理解を得ています。重度化した場合にはその都度本人、家族の意向を聞きながら関係者と方針を共有し、支援できるように取り組んでいます。	
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	救急救命指導を定期的に受けるようにいる。急変、事故発生時のマニュアルを作成し、すぐ見られるようにしている。		
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2回、5月、10月に消防署職員に立ち合いのもと避難訓練を行っている。内部研修の議題に挙げ職員全員で把握し、地域の協力体制も築いている。又災害時ように水、食料品の確保をしている。	昼夜を想定した避難訓練は定期的実施されています。年2回運営推進会議の終了後に訓練に参加して頂き、連携を確認しています。災害時用の備蓄は整い、ホームにおける防災点検も点検表を作成し、定期的に点検、確認しています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	心地よく生活できる様に理念でもある、尊厳を大切にしたいケアを行うよう努めている。	利用者の多くが車いす生活になり、夜間はポータブルトイレを使用しています。居室にはポータブルトイレや排泄用品が目目に触れ易い場所に置かれています。	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーについて、今一度職員間で話し合う事を提案しました。また、自分の部屋であったらどのように収納したいか建設的な回答と改善に期待します。
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	本人の思い、希望により近い生活が出来るよう努めている。廊下に「歩こうカード」を張り、達成感など感じられるように努めている。		
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し、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者の話を出来る限り傾聴し、一人ひとりのペースに沿ったケアをするように努めている。また会議の都度確認している。		
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	2ヶ月に1度、訪問理容を利用している。本人の希望を聞きながら、髪型、洋服選びなどを行っている。		

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	
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	お誕生日には本人の希望を聞きながらメニューを作っており、又一人一人が出来る事を見つけ（もやし・芽取り・じゃが芋の皮むき・茶碗拭き・新聞折等）出来るときに、出来るだけ一緒に行っている。	食事は手作りに心掛け、おやつには水羊羹やドーナツ、ホットケーキなどを懐かしんで食べています。嚥下状態に応じた食事を提供し、職員がさり気なく支援しています。利用者から「ホームの食事はおいしいですよ」と笑顔で話されたことが印象的でした。		
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	毎月、栄養師に相談しながら献立を作っている。水分量、食事量などふれあい日誌に書き込み、職員全員が把握し、声掛けや一部介助により、出来るだけバランスよく摂取出来る様努めている。又刻み、とろみ・ミキサーをかけるなど食べやすさに配慮している。			
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、声掛け、見守り、介助、などにより清潔に努めている。			
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	理念でもある尊厳を尊重しながら、家族と常に相談しながら、個々にあったケアが出来る様心掛けている。	車椅子利用者でも日中はトイレでの排泄支援を行い、夜間はポータブルトイレを使用しています。短期入院で排尿レベルが低下した場合でも元のレベルまで回復できるよう支援し、本人の意欲に繋がり、家族からも感謝されています。		
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	水分摂取、食事などの工夫行っている。又、主治医、訪問看護と相談し薬による排便コントロールを行っている。			
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入浴する曜日を決めているが、入りたい時はいつでも希望に添えるよう対応している。	入浴は入浴剤を入れたり入浴後には冷たい飲み物を提供し、楽しみに繋がるよう支援しています。入浴を拒む利用者には曜日をずらしたり家族と一緒に入ってもらうなどの工夫をしています。		
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	状況に応じてポータブルトイレの設置。眠れない時には、入居者の話を傾聴しながら、ホットミルクを出し安心出来るよう支援を行っている。			
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	個人ファイルの中に処方箋を用意しており、薬の用途、目的などいつでも見られるようにしている。時間のある時は見ておくよう指導している。			
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	食器拭き、お茶詰め、ゴミ袋たたみなど行ってもらったり、毎月の行事・毎日朝の体操、レクリエーションなどを行い、気分転換を図って頂いている。			

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	一人ひとり希望、状況により可能な限り散歩したり、駐車場にベンチを置きシャボン玉・ビーチバレーなど、出来る限り日光浴を行っている。	車椅子を利用する利用者が大半で、近隣の公園に散歩に出掛けたり玄関前のベンチで日光浴やおしゃべりで気分転換をしています。ホーム行事の運動会は駐車場を利用して玉入れ、スイカ割り、体操、パン食い競争など車椅子でも楽しめる工夫をし、家族も一緒に楽しんでいます。		
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	金銭はホームで管理している。 週に1度希望を聞きながら、買い物をしている。			
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	電話は子機を使用し、居室にて話せる様配慮している。葉書・切手など、いつでもやり取りが出来るように用意している。			
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	常に掃除を行い、清潔を保っている。壁に入居者と一緒に作ったもの写真など貼ったりしている。又季節感が味わえるように、その時々花を飾ったりしている。湿度計、温度計をいつでも見られその都度、調節調節している。	共用空間はゆったりしていて全員が車いすを利用しても手狭感はなく、空調も適度に管理されています。居間には季節感のある利用者や職員の作品や絵画も飾られ、家庭的に整えられています。職員のアイデアで足台や食台、洗面所には整理棚など実用化され、利用者の生活に温もりを添え、居心地の良い空間となっています。		
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	居間にソファを置き、いつでもくつろげるよう設置している。又本人の居心地の良い場所を見つけ、いつでも居心地良く居られるよう配慮している。			
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの物を持ってきて頂き、本人、家族の希望を聞きながら配置を行い、心地良く生活できるよう努めている。	居室には本人と家族が相談して馴染みの家具や仏壇、神棚などを持ち込まれ、その人らしく配置しています。家族の写真や思い出の品々を身近に置き、お花を飾るなどして、居心地よく過ごせるように工夫しています。		
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	居室がわかりやすい様に、居室入り口には本人の表札、写真が貼ってある。 トイレ、廊下、階段等に手すりを設置している。			