

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	0193500048		
法人名	医療法人 五紀会		
事業所名	グループホーム白鳥台 すずらん		
所在地	室蘭市白鳥台5丁目20番10号		
自己評価作成日	平成26年2月20日	評価結果市町村受理日	平成26年5月19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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0193500048-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成26年3月26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)】

当法人の方針として、入居者様の安心・安全に繋がるように、入居者様にかかわる直接処遇の介護スタッフ・その他の関連スタッフについて、出来る限り配置を厚くしている。母体病院と隣接しており、病院の外來部門とも入居者様の体調変化についてはタイムリーに相談・対応が出来る施設環境である。昨年より、母体病院の医師が2週間毎にホームに来所し、当ホームの看護師・介護スタッフと入居者様の詳細な情報伝達・共有を行い入居者様の健康管理を行っている。母体病院で対応出来ない専門科については、当ホームのケアマネと母体病院の医療相談室の連携により、ご家族を交えて他院受診への道筋へ繋げている。介護スタッフの7割が介護福祉士の有資格者であり、資格取得の啓発により毎年その比率も上がっている。入居者様の健康管理を第一に考え、あわせて、皆さまがストレスなく穏やかにお過ごし頂けるようにアットホームな雰囲気作りに努めている。

【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)】

当事業所では、利用者一人ひとりのニーズに合わせたサービスの提供ができるよう、職員配置を厚くしており、介護福祉士の比率も高く、専門性の高いケアを提供している。また、同じ経営母体の病院やケアハウスが近接していて、健康面や緊急時におけるバックアップ体制が整っており、利用者は安心して生活することができる。建物内は落ち着いた雰囲気の家具や装飾で設えられ、エレベーターも設置している。また、遠方から来た家族が宿泊できる部屋も用意されている。日頃から外出支援等においても、家族との関係が途切れないよう、協力体制を築くことに積極的に取り組んでいる。

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		項目	取り組みの成果	
	↓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広がったり深まり、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、安心して暮らさせている (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	理念シートを作成しスタッフに配布し、新しいスタッフのオリエンテーションで説明。 ホームのエントランスにスタッフ各位の顔写真と理念に則したコメントを掲示して来所者に案内している。	理念は採用時や職員会議の場等において、分かりやすく説明し、理解と共有を図っている。職員は常に理念シートを携帯する等、日常においても理念を意識しながら業務を行っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	姉妹施設であるケアハウスとの夏祭りを継続して開催、季節の行事として地域に浸透している。 隣接する他の児童デイサービス施設、託児所との交流を行いクリスマスやハロウィンの行事に招待している。	近隣には住宅が少なく、地域住民との交流の機会は少ないが、職員と利用者は地域のイベントに積極的に参加している。また、近隣の保育園児が来てくれたり、大正琴のボランティアを受け入れるなど、地域との交流に取り組んでいる。	
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	病院のMSW、関連事業所のケアマネとの会合を毎月1度行い、特に白鳥台地区の認知症のご家族を抱える地域の方々の相談ケースを積極的にとりあげ、連携して対応を実践している。		
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	会議は2か月に1回行っている。施設の運営状況、企画行事、消防訓練について報告を行っている。必要に応じて、ご家族に健康管理の詳細をお伝えしている。市の担当者、町内会役員には4半期毎に姉妹施設ケアハウスとの合同開催時に必ず参加を頂いている。	定期的に運営推進会議が開催されており、事業所での活動状況や、相談など、細かい内容について話し合いをしている。そこで得た意見やアドバイスは業務やサービス内容に反映している。	
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	グループホーム連絡会を通じて、市、包括支援センターへ毎月の利用状況・待機状況を定時報告している。入居の問い合わせには、当ホーム入居者様の生活の様子や雰囲気をご案内している。	日頃より、町の担当者とは必要に応じて報告や相談等を行い、連絡の取れる関係を築いている。また、事業所が開催する運営推進会議にも参加をしている。	
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	拘束実施ケースは無い。 法人・施設の理念の中に身体的拘束ゼロを明示し、日常業務の中で実践共有に努めている。	玄関は夜間以外は施錠をしておらず、部屋も外からは鍵をかけることは出来ない。利用者が希望すればいつでも職員は見守りながら一緒に外出している。職員には法人主催の身体拘束についての研修会や職員会議の場において、正しい理解と周知を図っている。	

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
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	意図的な虐待が行われないように、出来るだけスタッフに精神的ストレスをためないような勤務シフトを心掛けている。また、無自覚な虐待とならないように相互牽制ができる関係がスタッフ間で構築できている。		
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	入職時に制度の資料を用いて説明、教育を行っている。又、新規入居のご契約に際して、スタッフを同席させて後見人制度、権利擁護についての学習・復習の機会としている。		
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	契約書の各条項について説明を出来るだけ丁寧に行っている。ご本人様の意向とご家族のホームへの希望を聴取し、ケアにつなげるように努めている。		
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	運営推進会議や行事・面会の際に、意見や要望を伺う機会を設けている。玄関入口に苦情用のハガキを設置している。隔月で一人ひとりへのお便りをお出しし、意向を伺えるように努めている。	家族の意見や要望を郵便で尋ねたり、家族の訪問時にも、話しやすい雰囲気作りに心掛けている。意見や要望等があった場合は、運営推進会議の中でも報告され、そのアドバイスが運営に反映されている。	
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	毎日のミーティングで、業務改善等の意見交換を行っている。研修・会議の案内や記録をこまめにとっており、スタッフ全員が情報を共有して参画するようにしている。	管理者は会議、ミーティング等の場において日常的に職員と意見交換を行うほか、個別面談を定期的実施している。そこでの意見や提案が事業所の取り組みに反映している。	
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	法人本部と協議し、出来る限りの職場環境を整備している。職員の体調が悪い場合は、速やかにシフトを調整し病院受診にすぐ行けるようにしている。本院での医療費は申請により費用免除としている。		
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	目標管理シートをツールとして、職員の業務改善意識を啓発している。人事考課を行う上で個別面談を行い、個々に見合ったアドバイスをしている。研修会、資格取得のでき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
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	室蘭市GH連絡会主催の研修会やスタッフのスキルに合った研修に参加を促している。同一法人内の他部署との交流により業務のマンネリ化回避をしている。		
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	入居時には、必ずご本人に施設見学をしていただき、ご本人の入居希望を確認している。この際に、ご本人の要望を言語・非言語から探る様にインタビューしている。		
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	ご入居希望の経緯を確認し、ご家族の生活背景を出来るだけ把握するように努めている。ご要望に対してホームが提供できるサービス内容をお伝えし、ご本人を中心とした信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人ご家族の意向を汲み取り、ご本人の身体精神状況や経済的負担を考慮して当ホームの力量でフォローしきれぬものか否か、協議を行っている。必要に応じて本体のケアマネセンターの協力も得て支援体制を検討している。		
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	人生の先輩として尊重し、出来る力や知識を教えて頂ける機会を大切に、敬う気持ちを常に持つように努めている。		
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	通院や家族としての行事(法事や記念日)への参加は、可能な限り実施して頂いている。ホームでの行事にもお招きし、本人の生活を共に支えていく働きかけをしている。		
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・友人・知人の面会は頻繁にある。懐かしい人との接点かとぎれないようなアットホームな環境に努めている。馴染みの場所へのお出かけができるようにご家族のバースデイ企画等にはご協力をしている。	来訪する家族や知人との時間を大切に過ごしてもらえよう配慮し、家族と一緒に買い物や外泊が出来るよう、積極的な働きかけを行っている。	

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
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	入居者様同士の関係を把握して、共同生活の場での席に配慮したり外出時のメンバーを調整したり、日々穏やかに過ごされるように支援をしている。		
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	常識のある判断の中で、必要に応じて、ご本人・ご家族への相談・支援に努めている。 入院されご退去されたご家族からも、病院等での面談時にはご本人様のご様子をお伺いしている。		
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	本人の意思を尊重し、今までの暮らしに近づけるよう努力している。自分で意思を伝えられる方や、伝えられない方もいるので自ら意思が伝えられるような環境や雰囲気作りにも努めている。	日頃のコミュニケーションの中で、利用者一人ひとりの意見や要望を聞くことを大切にし、意向確認シートを作成している。職員間の話し合いの場においても利用者の立場に立った意向の把握に努め、ケアプランの作成に反映している。	
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	入居時に情報収集したうえで、不足に関しては面会時や入居者との会話の中からひきだし、把握に努めている。その内容は、フェイスシート活用によりスタッフで共有しサービスに活かしている。		
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	介護記録、ミーティング申し送りノート等を使用し、入居者様の現状を把握できるようにしている。		
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	ご本人の意向は日々の関わりの中から汲み取り、ご家族様からは面会等や電話連絡等の際に意向や意見等は確認しており、それをもとに必要時担当者会議を開き、介護計画を作成している。	本人と家族からの要望や意見を反映し、利用者本位の介護計画を立てている。状態の変化があれば随時、サービス担当者会議が開催され、計画の見直しが行われている。	
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	日々の様子は毎日の引き継ぎにて情報の共有を行っており、他職種とも情報を共有しながら、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	外出、他院受診など一人ひとりご本人と家族の事情に合わせて柔軟な支援をしている。ご家族同行を基本として、ホーム対応、有償送迎の紹介仲介等。		
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	消防、警察からは緊急時の協力を得られる体制になっている。法人内部、近隣歯科医院の往診など地域の協力を得られる環境を整えている。		

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
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	入居者様やご家族様の希望する医療機関に受診できるよう支援している。また必要時には、適切な医療が受けられるよう母体病院の医療相談室と連携して速やかな対応を支援している。入れ歯の不具合等で歯科の往診も協力頂いている。	入居前からの主治医の継続受診が出来るよう家族と連携を図りながら、本人の希望に沿った医療が受けられるよう配慮している。	
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	体調面での気づきは、その都度、看護師へ状態報告行っており、連携を図っている。		
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。	入院時は同行し医師、ソーシャルワーカー等との情報交換に努めている。退院時は、予想できる時期にむけ、ホームでの受け入れ態勢を整えている。		
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	入居者様の健康状態については、必要時、ご家族様とも相談して意向を確認している。重度化した場合には改めて本人、家族の意向を医師を含め充分話合っ方針を決めている。	終末期のあり方については、早い段階から事業所で出来ることを説明し、重度化した場合は協力医療機関との連携のもと、今後の方針を決め、対応を行っている。	
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	GH連絡会主催での年2回の救急、救命講習、AED講習も定例化している。また、発熱や不穏時の対応については看護師と連携を図っている。		
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	年に2回の避難訓練を行っている。水や非常食などの準備も行っており、災害時マニュアルと連絡網作成をしている。	年に2回、火災を想定した避難訓練や消火訓練を実施し、非常時の対応に取り組んでいる。近隣にある同じ法人の施設等との協力体制も築いている。	地震や停電などの自然災害に対する訓練も取り入れ、非常時に職員がスムーズに初期対応ができるように取り組んでいくことを期待する。
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	個々の人格の尊重とプライバシーの配慮に努め、言葉がけや態度に失礼のないよう留意している。「自分がされていやなことはしない。」ようにホーム作りに努めている。	一人ひとりに合わせた、プライバシーに配慮したコミュニケーション方法を職員全員が共有し、尊厳を重視した対応が行われている。	
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	表情や体調の変化を察知して、都度、声かけを行い、意思確認を行っている。		

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
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	入居者様個々の身体状態や希望に合わせて過ごして頂いている。また、体調不良時には、看護師と連携を図っている。		
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	更衣の際はご本人に服を選んで頂いている。離床時には、特に整髪に努めている。		
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	食事の準備や食後の片づけは、入居者様の残存機能に合わせて一緒に行っていたい。季節ごとの行事やお誕生日会でみなさんのお好みの料理をお聞きして可能な限りお出ししている。	職員は利用者と一緒に食事をし、和やかな雰囲気の中で食事を楽しんでもらえるよう支援している。食事の準備や片付けは、利用者が無理なく出来るように配慮している。	
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	管理栄養士にて献立を作成している。入居者様がご自分で食べたり飲んだりしやすいよう食器やコップ、食事形態や嗜好に合わせてものを提供している。又、トロミ、刻みなどの工夫の支援をしている。		
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	義歯洗浄は、職員にて行っている。ご自分の歯があり、歯磨きができる方は声かけを行っている。個々のレベルに合わせて支援させて頂いている。		
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	排泄チェック表にて排泄の把握を行っている。オムツを使用している方も日中は、トイレ誘導を行い、トイレで排泄していただけるよう支援している。夜間も、睡眠優先・排泄優先等について個々に支援している。	排泄チェックシートを活用し、利用者の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。紙おむつを使用しない自立に向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	水分を促したり、おやつにヨーグルト等を提供している。また腹部のマッサージ等を行っている。		
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	週2回の入浴を基本としているが、希望に沿って支援している。入浴拒否の場合には、無理強いすることなく、声掛けや入浴剤の香りを替える等、入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。	入浴日や時間帯は事業所の都合で決めず、利用者一人ひとりの希望やペースに合わせて入浴を楽しめるように、個々にそった支援をしている。	
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	日中は、入居者様の体調への希望に合わせて休息して頂いている。夜間は、入居者様の希望時間に休んで頂いている。		
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	薬の内容はファイルされており、いつでも確認できるようになっている。薬の副作用や薬の変更があった際には、口頭と紙面にて周知徹底している。		

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	家事手伝いや壁飾りを一緒に作成することで他者との交流も図れ楽しんでいる。また、手作りおやつを提供し喜ばれている。		
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	外出や外泊はご家族様のご協力のもと行っている。散歩程度の希望があった際には、ホーム周辺のハーブガーデンへのお出かけをして、リフレッシュしている。	利用者の希望により、散歩や買い物、花見や紅葉狩り等の外出を行っている。また、家族の協力を得て、外食やお墓参り等、利用者の希望に添った外出が出来るよう支援している。	
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	お小遣いはホームにてお預かりしているが、本人希望時には、化粧品の購入や散髪を行っている。		
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	携帯電話をお持ちの方はその使用を支援している。ホームにかかってくるご家族からの電話も極力取り次ぎをしている。ご本人様宛てに届いたお手紙をお渡ししている。		
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	日中リビングで過ごされている方が多く、テレビの音や窓から入る光等に留意し対応している。季節を感じるように、リビングの飾りつけにアクセントを付けている。飾りつけの作成もお手伝いして下さっている。	リビング内は明るく、落ち着いた居心地の良い共用空間となっている。一人ひとりのイスも用意され、利用者はリビングで多くの時間を過ごしている。	
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	入居者様はご自分の好きなおところに座り、テレビを観られたり、他者との談話を楽しまれ過ごされている。		
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	居室には、馴染みなものを持ち込んで頂き、(筆筒や家族写真等)居心地の良い空間にて過ごして頂いている。衣服は、しまいこまない量として季節の衣替えをご家族と一緒にお願いしている。	入居前から使用していた馴染みの家具などを持ち込み、好きな絵や写真を飾り、居心地の良い、自分の部屋のように過ごせる環境となっている。	
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	廊下や浴室、トイレ内等に手すりを設置している。また、椅子やソファ等を廊下の隅や玄関に配置し休めるようにしている。		