

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26年6月30日	評価結果市町村受理日	平成26年9月10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、心地良い生活が出来る様、スタッフ間での報告、相談、意見交換が出来る環境を整えている。
当ホームの理念でもある、入居者様の尊厳を大切に、安心、安全な生活を念頭に置き、出来る所、支援が必要などを常に観察し、スタッフ全員で把握し又、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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=t_rue&JigyosyoCd=0170202576-00&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 あおいビル7階
訪問調査日	平成 26 年 8 月 26 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)】

【アクセスの良さと各種商業施設に近接した暮らしに便利なホームの住環境】
ホームは、運行経路の多いバス停や大小の商業施設に近い場所に位置しており、暮らしに便利な住環境です。また、ホーム周囲はガーデニングが盛んな閑静で雰囲気のある住宅街となっております。
【介護度の高い利用者に対して、職員はホームスローガンの「目くばり、気くばり、思いやり」を意識し、利用者の安全と尊厳のある生活を維持するため利用者一人ひとりに寄り添った親身なケアサービスを実践しています。
【詳細な情報提供による家族とホームの連携体制】
利用者の様子を家族来訪時やホーム便りで伝えていきます。さらに、職員が毎日記載の「ふれあい日誌」の複写を毎月全日分郵送すると共に、家族からの要望等も連絡ノートや個人ファイルに詳細に記録して運営に活かすなど家族とホームの連携体制ができています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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、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
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	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。フロー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。	運営法人共通の理念とホーム独自のスローガン「目くばり、気くばり、思いやり」を掲げ、ホーム内掲示や名札裏への記載をしています。職員は日常の業務等を通して常に確認し、共有して実践につなげています。	
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員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。福まちの参加でお年寄りとの交流、又、七夕等で子供達との交流に努めている。	利用者の高齢化と介護度が高いため町内会行事等への参加は困難ですが、多数のボランティアによる慰問、七夕等で子供たちとの交流などがあります。ホーム便りを町内会で回覧していただき地域との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に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いている。又、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。	運営推進会議は、2ヵ月毎に家族、民生委員や地域住民等のメンバーが参加して開催しています。会議では報告事項やその都度設定したテーマについての講話や意見交換を行い、意見や要望をホーム運営に反映させています。	会議議事録を会議参加者に送付していますが、家族の会議開催主旨理解と協力を頂くため、全家族へ議事録送付の検討を望みます。
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	市担当者に事故報告書等の報告をし相談・助言を頂いている。	管理者は、各種申請や報告書提出時に行政窓口を訪れてホーム運営上の相談や情報交換を行っています。また、保護課関係担当者の来訪時にも協力と話し合いをして行政との協力関係強化に努めています。	
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。	職員は、身体拘束防止関連の外部研修に交代で参加し、毎月実施している内部勉強会でも年2回は身体拘束防止をテーマとしています。各種マニュアルも独自作成や既製資料を含めて整備され、日常業務の中でも話し合いをして身体拘束のないケアを実践しています。玄関の施錠は夜間帯のみです。	
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。外部研修がある時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を置いて有り、いつでも見られる状態になっている。又、研修等にスタッフも参加している。		
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	面会時・行事へ参加して頂いた時等、家族との会話の中で思い等を汲み取るよう努めている。	利用者の様子を家族来訪時や「どうぶほうす便り」で伝えていますが、さらに、毎日記録している「ふれあい日誌」の複写を1ヵ月分送付しています。家族からの要望等は、職員の方から積極的に聞き取り、連絡ノートや個人ファイルに記載してサービスに反映させています。	
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	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。又、月1回のフロアー会議の中で意見を話せる場を設けている。	職員は、日常業務やフロア会議で自由に意見交換をしています。職員からの意見や提案はフロア会議で検討しながらホームの運営に活かしています。管理者や代表者は職員が作成した自己評価表をもとに個別面談を実施しています。	
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	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。回覧にて外部研修の状況を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等にも配慮している。		
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	管理者会議にスタッフも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。		

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めている。又、入居者との会話を大切にし何かあればスタッフ間で共有する様努めている。			
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	入所時やケアプラン説明時にくみ取れる様努めている。又、面会時には近況報告などを行い、安心に繋がる様努めている。			
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	情報を基に『入居者の気付きノート』を作成し、本人・家族の希望に出来るだけ添える様にスタッフ全員で共有している。			
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	入居者の残存能力を活かせる様に支援している。又、家族の気持ちも汲み取りながら支援している。			
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	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。	利用者の大半は介護度が高く、車椅子利用者も多いため家族との外出、外泊以外は馴染みの場所等への外出は困難な状況です。ホーム内では電話等の連絡や家族や親戚の訪問者を歓迎し、気軽に訪問して頂けるよう配慮しています。		
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	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。		
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	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、日常のケアサービスを通じて利用者の思いや意向を把握していますが、困難な時は各種記録の確認や職員間で相談を行い、本人の嫌がることは避けて支援しています。	
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	職員一人ひとりが、日々の会話の中で本人から聞いた話や家族からの情報など、連絡ノートに書き職員全員が把握できるよう努めている。各自スタッフが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、日々の関わりの中で、連絡ノートを活用し、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。	利用者の状態をモニタリングで確認し、3ヵ月毎の定期見直し時にはカンファレンスでプラン変更の有無を全職員で検討しています。プラン変更が必要な際は、事前に家族に状況を話して、医療機関にも相談して最善のプラン作成に努めています。	利用者のモニタリングや日々の介護記録は丁寧に記載していますが、さらに、基本となるケアプランを容易に確認出来る介護記録方式の検討を期待します。
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、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、行事などの状況を載せお知らせしている。 福まちの催し物に参加し、地域の子供、お年寄りとの交流を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。	協力医療機関による隔週毎の往診(内科)と随時、歯科と皮膚科の往診があります。利用者の受診外出は家族にお願いし、受診結果を聞いていますが、家族が対応できない時は職員が支援しています。	

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。	ホームは、看取りまでの対応をしていますが入居時に重度化の指針を説明し、同意書を頂いています。利用者の状態に応じて主治医や訪問看護師と緊密な連携を取っており、職員も重度化の方針を理解し、共有して利用者の支援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られる様、努めている。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月に避難訓練を実施している。消防署職員に立ち合いのもと、水消火器を使用した訓練を訓練を行っている。年2回、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。又災害時に備えて水、食料品の確保をしている。	夜間想定を含めて年2回の避難訓練を消防署の指導と住民の協力の下に実施し、自主点検も毎日しています。職員は、防災センターの研修に交代で参加しています。備蓄品類も準備しており、停電用暖房機も検討中です。		
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	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。	介護度の高い利用者が多いため、一人ひとりのケアサービスを慎重に行い、その際の言葉かけやケアの仕方にも人格尊重と誇りやプライバシーに十分配慮して支援しています。		
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	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、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。又、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	入居者と職員が同じテーブルで食事を摂りながら、会話等している。又一人一人が出来る事を見つけ（もやしの芽取り・じゃが芋の皮むき・茶碗拭き・新聞折等）出来る時、出来るだけ一緒に行っている。	利用者の好みに配慮した献立を作成し、栄養士のチェックを受けています。ミキサー食や刻み食を用意したり、各種の行事食など食事内容を工夫しています。食事介助の利用者が多い中で、職員は介助をしながら可能な限り一緒に食事を取るようになっています。	
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	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・ミキサー食など作り、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、家族と相談、報告しながら、個々にあったケアが出来る様心掛けている。	介護度の高い利用者が多いので、おむつ利用者が多い状況です。排泄リズムの把握や「ふれあい日誌」を参考にして日中は出来るだけおむつ使用を最小限にとどめ、声かけ誘導などトイレでの排泄を行うよう支援しています。	
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	水分摂取（寒天ゼリーを作る等）食事などの工夫を行っている。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	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、週2回を目途として午後の時間帯に実施しています。入浴を嫌がる利用者には、話しかけや音楽などの工夫をしていますが、無理をせず、日時の変更などの配慮もしています。	
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、ホットミルクを出す等、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綴っており、薬の用途、目的などいつでも閲覧出来る様にしている。疑問点等は主治医・薬剤師・訪問看護師に確認できる。		
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・又時間のある時など、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支援している	車椅子の方が多く、中々戸外へ行く機会が少なくなっているが、駐車場を利用し、ホーム行事として「運動会」を行い、家族様も参加して頂きながら楽しんでいる。	利用者の多くは介護度が高く車椅子利用で散歩やドライブの外出が困難になっていますが、駐車場を利用して家族も参加する簡易な運動会や敷地内のベンチで外気浴を楽しむなどできるだけ身体を動かし、室内に閉じこもらないよう支援しています。		
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	金銭はホームで管理している。定期的に必要な日用品など職員が把握し、又家族様と相談しながら購入している。			
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、掃除を行い保持している。壁に入居者と一緒で作ったもの又、写真など掲示したりしている。又季節感が味わえるように、その時々を飾り付けている。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。	ホーム内は総じて明るく、浴室やトイレなども清掃が行き届いて臭気も無いため気持ちよく過ごせる住処となっています。余裕の広さがある居間兼食堂は、季節の飾りや手づくり作品などで親しみのある雰囲気があり、エアコンの温度管理にも配慮されています。利用者は居心地の良い共有空間で日中を快適に過ごしています。		
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て、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っている。又、壁に花や風景等の写真を貼り、心地良く生活できるよう努めている。	利用者は、居室内に馴染みの家具や物品を自由に持ち込んで配置し、家族の写真や絵画などを壁面に飾り、安心してゆったりと暮らしています。また、室内上部には昇降可能な物干し器具が設置されているため、冬期間の湿度維持に効果を上げています。		
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、浴室等に手すりを設置しており、ホーム全体がバリアフリーになっている。			