

(別紙4-1)(ユニット1)

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	0172000808		
法人名	(有) 優春		
事業所名	グループホーム くれよん		
所在地	小樽市長橋5丁目13番4号		
自己評価作成日	平成31年2月26日	評価結果市町村受理日	平成31年3月26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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000838-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	平成 31 年 3 月 8 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1人1人に合わせた個性あるケアに取り組んでいる。日々の暮らしの中でも生活しながらリハビリすることに力を入れ、入居者様の持っている力を最大限に発揮できるように支援しています。職員1人1人が、入居者様1人1人を理解できるよう毎日の関わりを大切にしています。地域の皆様にも自然に溶け込み、楽しく明るく暮らす為、職員の思いがバラバラにならないように、入居者様 職員のコミュニケーションを大切にしています

【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)】

開設から14年目を迎えた当事業所は地域に根付き、利用者や職員は町内の新年会や公園での地域合同運動会、夏祭り、町内清掃、廃品回収に参加しています。また中学生の課外活動やボランティアの訪問、近隣住民が事業所共用空間の花の手入れに訪れるなど日常的に地域との交流が行われています。毎月発行の「くれよんだより」は職員手書きで内容毎に色分けされ、写真と共に事業所の行事や利用者の様子を記して家族に配布しています。災害対策は年2回の消防立ち合いの避難訓練に地域住民も参加、協力体制を築いています。また、事業所全体で毎月自主避難訓練を実施し救急救命講習を受けるなど災害対策に取り組んでいますが、新たに非常災害総合対策計画を作成して計画書を市に提出、複数の避難場所を設定し、自然災害想定避難訓練を予定しています。職員研修は身体拘束等適正化対策化委員会を年4回開催し、内部研修、外部研修を毎月実施しています。事業所の行事では職員自ら衣装を作って利用者と共に楽しんでいます。日々初心に戻って利用者が居心地よく過ごせるよう支援に努めているグループホームくれよんです。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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、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作り、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	日々、利用者とかかわりの中で常に理念を思い浮かべながら、理解と協力が得られるよう、地域の方々には挨拶と声掛けを心懸け、理解と協力を得られるよう、思いやりのあるケアに取り組んでいる。	法人理念は共用空間に掲示しており、パンフレットにも掲載しています。法人新年会で前年度目標の反省とユニット毎の目標を掲げ、日々のケアやユニット会議で振り返り共有して実践に繋げています。	
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	町内の老人クラブに参加したり公園の清掃、町内のゴミ拾いなど地域の活動に入居者さんも参加し交流を深めている。中学生が課外活動としてホームを訪問してくれるなど地域との交流が広がっている。プラスバンドのOB会も演奏に来て交流を深めている。	地域の清掃活動への参加や隣の住民が事業所の花の手入れに度々訪れ日常的に交流を図っている他、行政の許可を得て公園での地域合同の運動会や夏祭りを行い多くの交流をしています。「地域の皆様と共に相手を敬う気持ちを大切に」と理念にも謳われており地域住民の一員として積極的に交流に取り組んでいます。	
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	事業所主催の認知症に関する研修会に地域の方の参加を勧めたり、運営推進委員会会議で、ホームの現状を報告し協力体制の強化に努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	ホームの現況・入居者さんの状況・行事への取り組み、反省点など地域包括支援センターや職員、利用者さんにも参加してもらい、広く意見を聞き日々のサービスに生かしている。	家族、地域包括支援センター職員、町内会会長、民生委員、法人代表、職員が参加して定期的に開催しています。開催日は家族も参加し易い曜日を設定し、多くの参加に繋がっています。情報公表や研修参加の報告及び参加者の質疑応答の内容は議事録に記載、運営に活かすよう取り組んでいます。	
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取り組んでいる	不安、解らないことがあれば、介護保険課へ相談連絡し指導を受けたり、他機関の相談・助言も受けるようにしている。	介護保険課担当職員へ相談や状況報告など連絡を取り合っています。介護保険課以外、利用者の関係する部署の担当職員とも状況を伝えながら、助言を受け、協力関係を築いています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	研修に参加し内容を全職員で共有し話し合い、身体拘束なっているサービスがないか、確認している。又、サービスを実施する際も、拘束につながらないか考えながら実施している。	身体拘束等適正化対策委員会を設置、指針を整備し年4回委員会を開催しています。職員は内部研修、外部研修に参加、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しています。玄関の施錠は夜間のみ、センサーの使用はありません。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修会への参加、勉強会・ミーティングで虐待や拘束につながるようなことがないか、日々のケアの中で話し合い、見過ごしや防止に努めている。		

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
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	以前利用した方がいて支援し、制度を理解する機会があったが、最近では対象となる方がいない為、学ぶ機会が無くなっている。今後もいつでも支援出来る体制づくりの為、研修への参加を積極的にしていきたい		
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、料金・内容の変更時には再契約、リスク 事故対応を解りやすく説明し、理解 納得して上で締結している。ケアに関する考え方やとくみ、退去、契約解除に至るまで わかりやすく説明している。		
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	利用者の不満や苦情は、会話の内容表情、言葉使いで判断したり、個別に直接聞いたりしている。家族・友人・外部者が来訪された時に直接言えない為、意見要望を投函できるようポストを設置し 随時ミーティングにて情報を共有しながら運営に活かしている。	毎月発行の「くれよんだより」は手書きで内容ごとに色分けされ、行事や職員の動き、連絡事項の他、利用者の日常の様子を写真と職員の言葉を記載して伝え、家族の来訪時や電話の際、話しやすい関係づくりに繋がっています。意見は管理者会議で話し合い、運営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	全体ミーティングで意見・提案など聞く機会を作ったり、食事会、飲み会等の場でも、要望や意見を聞いたりして運営に活かしている。	管理者も日常の介護業務に携わり、職員からの意見、要望の把握に努めています。年1回管理者と個別面談を行い、意見を聞き運営に反映しています。	
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	個々の勤務状態をよく把握し、勤務時間や条件の整備など柔軟に対応している。各自がやりがいをもち仕事ができるようよい職場づくりに努めている。資格所得への資金援助を検討している。		
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	全職員が研修会や勉強会に参加できるようシフトの調節を行い、ケアに対する質の向上に努めたりしている。又、法人相談員による勉強会で指導を行っている。管理者は日常業務の中で、介護技術が未熟と思われる時はその場で助言や指導を行っている。		
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組をしている	グループホーム連絡協議会主催の研修会や他ホームとの相互研修を行い情報交換を行い、サービスに活かしている。		
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	事前面談で、本人家族からの要望や不安、困っていることを話し合ったり、入所前にホームを見学していただき、安心して入居できるように努めている。		

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
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	現在の状況をよく話し合い、今何が困っているか今までのサービス状況も踏まえてゆっくり話を聞き、その上でどうゆうサービスができるかを細かいところまでよく話し合い、受け止める努力をしている。		
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	面談時に必要としているサービスを確認し、ホーム以外の社会資源が利用可能か否か等も含め、よく話し合い対応している。		
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	家庭的な関係を築きながら、尊敬の気持ちを持ち、出来ること出来ないことをお互いに協力しあい、感謝の気持ちを常に感じながら支えあっている。		
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	日頃の生活状況や出来事をこまめに報告や相談したり、行事の積極的参加をお願いし、一緒に支えていく関係を築いている。		
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	行ってみたいところ、思い出の場所があれば、外出や行事に組み入れ対応している。近隣の友人、知人等の希望がある時は事前に承諾を得て、随時訪問したりして支援している。	昔住んでいた場所へ出かける「ふるさと訪問」、水族館、動物園と懐かしい場所への訪問支援をしています。又、事業所に町内の住民や友人の来訪の際には馴染みの関係が途切れない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	孤立しないよう常に目配り、気配りをして互いの長所を活かし調理・掃除を共同で行ったりレクリエーションで楽しみを共有し良い関係を築けるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス終了後も夏祭りへお誘いや、くれよん通信を送ったりして関係が断ち切れないように努めている。プライベートでも相談・協力関係を築いている。		
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	本人や家族の思いが生活に反映されるよう職員間で話し合い、本人ベースで生活できるようにしている。困難と思われる時は家族と相談し、本人の思いに添った支援をしている。	職員は利用者の話を聞く機会を持ち、思いや願い、暮らし方の意向を把握しています。思いを表すことが出来ない利用者とは、日々の関わりの中で少しの表情から思いをくみ取り、家族と話し合い思いの把握に努めています。	

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
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	入居前に本人・家族から生活の様子、趣味などを聞き暮らしのシートに記録して残し、これを元に安心して生活が送れるよう支援している。		
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	毎日バイタルチェックにて健康管理に努め、1日の心身の状態を把握しながら、本人の能力に応じた無理のない生活が送れるように支援している		
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	日々の生活での気づきや変化を毎日の申し送りでのカンファレンスやモニタリングでの課題となることをスタッフ、家族、時には主治医や看護師と相談し、3か月ごとに介護計画の見直しと作成を行っている	介護計画は個別の介護記録の生活情報から、担当者が家族に状況を伝え、会議で課題を話し合い、見直し、作成をしています。介護計画の内容とそれに沿ったケアの取り組みは個別台帳日報に記録しています。	
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	個別に介護記録を作成し、日常の職員の気づきや状態の変化まで毎日申し送りで話し合い、常に情報を共有しながらケアプランの評価や立案に活かしている。又期間内に変化が生じた場合は実情に応じたプランの見直しを行い柔軟に対応している		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時その時のニーズや変化に柔軟に対応し、利用者さんやその家族にとって一番良い状況を考慮しながらサービスに取り組んでいる。重度化にも備え柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	地域の方の協力のもと消防訓練、家族、友人、ボランティア関係の方の参加の夏祭り、運動会を行い安全で豊かな暮らしができるよう支援している。		
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し、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	事務所のかかりつけ医のほか、専門医の紹介本人家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診援助をしたり複数の医療機関と連携を取り支援している	かかりつけ医の受診の他、市立病院受診の際、看護師、管理者、介護支援専門員3名での同行支援をしています。受診記録は個別台帳に記録、家族、医療関係者、職員と共有し連携を取って支援をしています。月2回協力医の訪問診療、看護師は週2回来訪し、健康管理に努めています。	
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	利用者の異変に気付いた時はホームの看護師に報告し主治医とのれんらくを取りながら適切な受診通院をいつでも行えるよう支援している。		

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
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。	入院に際し、ADLの低下を最小限にするため、早期退院に向けて密に情報交換している。病院からホームへ戻ってからの生活もスムーズに行えるように病院関係者と相談しながら連携を図っている。家族の思いを共有し安心して最後を迎えられるよう対応している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	本人の思いを尊重し、終末に対する方針を十分話し合ったうえで、家族、医師、看護師と連携を取り支援を仰ぎ支援に取り組んでいる。重度化の場合の同意書を作成している。希望時は、入院の検討も家族の思いに添った対応をしている。	入居時、看取りの対応体制を説明、確認同意書を作成をしています。職員は看取り支援を経験しており、月1回の内部研修でターミナルケアを学び、家族、医療関係者と方針を共有し、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	毎月1回の全体ミーティング時に急変・事故時のマニュアルの確認、急変時の対応・心肺蘇生法の訓練など実施している。		
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	毎月1回ホーム全体で避難訓練を行い実際の災害に備えて訓練を行う他、年2回の消防との避難訓練を地域の方々とも協力しながら行っている。災害に備えて飲食物を備蓄している。土砂崩れ・水害等の訓練も行うよう課題として進めている。	年2回、消防署立ち合いの避難訓練を地域住民協力の下、実施しています。又、救急救命講習受講や毎月1回自主避難訓練を行っています。今年度は非常災害総合対策計画を作成、自然災害を想定した避難訓練を予定しています。食料、暖房器具など備蓄をしています。	新たに計画の非常災害総合対策計画で避難場所設定の自然災害想定訓練を予定していますので、様々な災害に対応した利用者が安全に避難出来る方法を全職員が身につけることのできる体制強化に期待します。

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	人格や尊厳を損なわない様、言葉使いや態度に気を付け誇りやプライバシーの保護を図っている。	職員は接遇研修を受け、月1回の全体会議、ユニット会議で話し合い、誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応に努めています。	
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	希望や思いが表出しやすいよう常に声掛け、会話での表情や言葉から自分で決められるよう支援している。		
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、希望に沿って支援している	1人1人の生活リズムを観察し、その人らしく過ごせるよう個別性を大切にし、声掛け希望に添った支援をしている。		
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	四季や天候や好みに合わせ服装と化粧に気を付けおしゃれが出来るよう支援している。本人の希望に添って散髪やパーマを施行している		

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	献立から始まり、メニュー書き調理の味付け、盛り付け、片づけをすべて利用者、職員と共同で行い、利用者の好みや持っている力を最大限に活かし楽しみながら行っている。誕生日やレクで多種の料理を提供し、食事を楽しんでいる。	利用者が毛筆でのメニュー書き、食材の下ごしらえ、食器洗いなど職員と一緒に食事作りは食が進み、おかわりにも繋がっています。居酒屋での外食や誕生日には好みの特別メニューなど、食事を楽しむことのできる支援を行っています。	
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	1日1500kCalを目安にバランスの取れた食事や、1日1500CCの水分確保をしながら1人1人の状況に合わせて食材の大きさ硬さを考えながら提供している。また1年に2回協力病院の栄養士にも指導を受けている。		
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1人1人の口腔ケアの見守りを行い、洗い残しが無いか確認したり、舌下の清掃を行い痛みや異常のある時はすみやかに協力病院に連絡し対応している。		
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向けた支援を行っている	排泄表を付けることにより1人1人のパターンを把握し自立してトイレで排泄できるよう支援している。オムツを使用することなくパンツでの生活を支援している。トイレが間に合わず、失禁につながる場合は居室にポータブルトイレを置き安心して排泄してもらえるように対応している。	排泄の状況を記録し、排泄パターンを把握して声かけ誘導を行い、トイレでの排泄支援をしています。利用者一人ひとりに合わせ、オムツの使用を減らし自立に向けた支援を行っています。	
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	食事内容、水分摂取量に十分気を付けながら、排泄パターンを把握し下剤の服用、ラジオ体操・歩行訓練・嚙下体操を行い運動不足にならない様個々に応じた予防対策をしている。		
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、個々に沿った支援をしている	夜間入浴を基本としているが、本人の希望やその時の体調を見ながら最低2回以上の入浴を確保し、かけ流しによる清潔感、好みの温度調節をし、満足感が持てるよう柔軟な対応をしている。	日中、夜間と利用者の希望に沿って週2回以上の入浴をしています。入浴を拒む場合には時間や職員を替えて対応しており、同性介助にも対応しています。浴室はやわらかい色の内装で、話しをしたり歌をうたったり窓からの景色を眺めながら入浴を楽しんでいます。	
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	個々の生活パターンを把握し、その時の状況と体調を観察し、ゆったりとした時間を過ごしながら日中はなるべく体を動かし、夜間は入眠時間を把握し、音・光・温度に配慮し安心して気持ちよく眠れ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	常に薬示書に目を通し、変更・追加・中止があるときは申し送り、日誌に記載し、日々注意点を確認している。気になることがあるときは随時主治医に相談し支持を貰っている		

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
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	1人1人の持っている力を最大限に活かし、張り合い、やりがいを持って観望し、マンネリ化しない様支援している。趣味・特技を生活の中に取り入れ、やりがいを持って楽しく過ごせるよう支援している		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	本人の希望や、家族からの情報をもとに散歩や近隣への遠出、外食 イベントへの参加、見学等を通じて様々な外出支援を行っている。	散歩や買い物などの日常的な外出や花見、公園での大運動会、遠足、ぶどう狩り、遊覧船ツアー、鉄道記念館、円山動物園などの多彩な外出行事、昔住んでいた場所への「ふるさと訪問」、家族とお墓参りなど地域の住民、家族と協力しながら利用者の希望に沿った外出支援をしています。	
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	外出時、ちょっとした買い物や生活用品の購入時は職員同行のもと、一緒に買い物をしたりしている。また、ホームのイベントでお金を使って(偽金)買い物の機会を作り、お金の価値観を忘れないようにしている。		
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・手紙など本人の希望に添って支援している。本人と一緒にポストまで投函するなど支援している。		
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	フローア、居室は常に整理整頓し色・光・音・湿度にも注意し 混乱や不快につながらない様配慮している。また季節感を出すため、1年を通して季節にものを飾ったりしている	事業所は遠赤外線暖房で温かく、天井に取り付けたボールに濡れタオルを掛け湿度の管理をしています。2階踊り場の壁に飾られたフェルト貼りの絵は、利用者と職員が共同作成した小樽市全体を表した作品で、訪問者が思わず立ち止まる大作です。広々としたテーブルの配置はトランプ、料理の下ごしらえなど、リビングで楽しく過ごす工夫がされています。	
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	玄関、フローア、居間には利用者同士がゆったりと出来る長椅子を置いたり、それぞれの居場所を確保できるようにしている。		
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	入居時には、本人家族と相談の上 話し合い、使い慣れた物、馴染みの物を持ってきてもらい、配置を考え落ち着いて生活できるようにしている。外出時に本人が買い物したものや、お気に入りの物を居室に飾ったりしている。	テレビ、タンスやペット、使い慣れた物や、大切にしている位牌や好みのものを利用者、家族と相談して持ち込んでいます。手すりなども利用者の必要に応じて取り付け、安全面に配慮し居心地よく過ごせるようにしています。温度計で温度管理をしています。	
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	カレンダーの日めくりやテーブル拭き、フローア掃除 トイレ掃除 メニュー書き 洗面所の掃除などを分担し能力を引き出している。		