

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	0190100131		
法人名	株式会社 メディカルシャトー		
事業所名	グループホーム白ゆり中央 花の館		
所在地	札幌市中央区南9条西7丁目1番28号		
自己評価作成日	平成30年6月22日	評価結果市町村受理日	平成30年9月21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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0190100131-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成30年8月24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)】

・花の館にはベランダがあり、開放的な空間になっている。リビングが明るくいつも自然と集って、お互いを思いやり支えあう気持ちの言葉かけ、言葉を越えた心と心の通いあいや寄り添う姿が日常的にあり、穏やかな時間が流れている。また、それぞれの入居者様に合ったレク活動を行い皆様楽しんで過ごしている。

・年間を通して毎月様々なホームで企画した行事や茶話会、白ゆり農園での園芸活動、地域ボランティアによる、ふまわつと講習会、歌レクリエーション、傾聴ボランティアの訪問など地域と交流し共に支え合いながら生活している。

・月1回スタッフ研修会があり働きながら学ぶ機会がある。外部研修も充実しており、研修ファイルはいつでも閲覧でき希望すると参加が可能。働きながら無理なく専門的知識を学べる機会がある。外部研修後は伝達研修もあり参加していないスタッフも知識技術が身につくことができる。

【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)】

当事業所は市内中心部に近く、市電沿線に位置し、地下鉄の駅からも徒歩圏内という利便性に長け、また下町風情の街並みや小規模な市場なども色濃く点在しており、都会の事業所だが落ち着いた環境下に立地している。建物は堅牢な5階建てで、2階と3階、4階の3フロアーに各ユニットが事業を展開している。また1階には同系列のデイサービスが入り5階は本社事務所だが、会議室等は地域に開放し、町内会やボランティアの研修等に役立っている。当事業所の優秀な点を列挙すると、介護の基本を理解し、介護側の都合による介護を排した、本人本位の実践に取り組んでいる事を最初に挙げたい。具体的には入浴であれば、毎日入浴できる用意をしながら本人の意向を尊重し対応、順番にとらわれない入浴支援に徹している。介護計画も実践をふまえて作られており、身近な介護目標に向い日々進捗度を確認するという、本人本位の介護を実践している。また近隣・地域との交流も積極的に進めており、町内会に参加している事に留まらず、今は町内会と共に地域を担う意識下で密接な関係を維持している。2011年の開設以来、長年の蓄積されたノウハウを開花に導いた当事業所の現在を高く評価し、今後も強く期待したい。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 過ごしている (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	ホーム4つの理念中に『地域の核となり和をもって輪を広げよう』と掲げている。毎朝各階の当日勤務者で1つ「今日の理念」を取り上げテーマとして掲げ実践につなげ意識して過ごしている。	事業所独自の理念は事業所内に掲示され、職員は研修や毎日の朝礼等でも確認している。またその理念から今日の目標を具体的に設定し、常に介護現場で実践に活かせるように取り組んでいる。	
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	西創成第4町内に属しており、回覧板や定期総会への出席、定期的に地域行事をホームで開催する等、町内会と情報共有し共に活動している。個別にボランティア員が継続的にホームへも関わり交流を続けている。	地域との交流は積極的に取り組んでおり、地元町内会の行事には準備から参加し、また事業所内の会議室を開放するなど、相互の交流は密に、かつ意欲的に取り組んでいる。	
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	地域行事へ参加したり『ふまねっと』講習会を毎月ホームを会場として共同開催し、入居者様と地域住民と一緒に楽しむ時間を共有することから理解に活かしている。運営推進会議で介護サービスの説明や認知症に関する質疑応答、認知症介護の相談も受けている。		
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	概ね2ヶ月に1回実施。定期報告の他、避難訓練の参加見学、ホームの食事提供、家族アンケート調査結果と改善報告・地域家族交流行事の反省会等状況に即した議題を準備し、ご意見を頂きサービス向上に活かしている。議事録は全てのご家族へ送付している。	推進会議は定期的に、地域代表や家族、行政等の出席を得ながら開催され、議事録も家族宅を始めとした関係機関に送られている。議事内容も行事報告に留まらず事業報告やアンケート内容まで及んでおり、サービス向上に繋げている。	
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	行政へ届け出提出、制度不明点は都度確認、ご指導を頂きながら運営に努めている。地域包括支援センターに運営推進会議へ参加頂きアドバイスを受け協力関係を築いている。管理者は中央区地域ケア推進会議委員の委嘱を受け活動しており協力関係を築いている。	地域包括センターや行政窓口とは、良好な関係を築いており、疑似解釈や疑問点等々について適切なアドバイスを受けている。また区のケア推進会議委員の委託も受けており、綿密な協力関係で臨んでいる。	
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	身体的拘束廃止の為の指針に基づいて身体拘束廃止委員会の活動をしている。年2回社内研修会を開催したり、委員会メンバーやリーダーが中心となってフロア会議ではスピーチロックやコルマツ使用の解除に向けた話し合い等実施し身体的拘束に関する知識と理解を深めている。外部研修にも参加機会がある。	拘束や抑制については研修や勉強会を通じて、その問題点を正しく理解しており、グレーゾーンについても個々の実践例に基づきながら全職員で共有理解し、拘束も抑制も無縁な介護に取り組んでいる。	
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	事故対策委員が中心となり、社内研修を開催。グループワーク等行い、日々のケアに問題はないか話し合う機会がある。また、報道等の事例は回覧し情報共有。虐待に繋がらないよう不適切なケアについても理解を深めお互いのケアを確認し合っている。		

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
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	事故対策委員会を中心に地域権利擁護事業や制度についてスタッフ研修会を行い学んでいる。実際に成年後見人制度を活用している利用者様やまた新たに申請した利用者様のいる。日頃から日常的に関係者と話し合いや関わりの機会がある。		
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	契約締結や解約は、契約書類の読み合わせ補足説明を行ない質問・確認を取りながら実施。改定は必ず事前に説明を実施、必要時面会や電話連絡で直接補足説明や報告同意を得ている。		
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	年1回サービス満足アンケートを実施しご意見を頂く機会がある。又入居者個々にご家族要望シートを作成し面会・電話・fax等細かな情報共有からご要望までを記録し職員で共有、運営へ反映している。玄関に意見箱も設置している。	利用者や家族からの意見の聴取は、意見箱の設置や来訪時に行っている聞き取りの他に、毎年定期的にアンケート調査を実施し、多方面から意見や提案、苦情を受ける機会を設けている。寄せられた意見は要望シートに記録し、運営推進会議で論議するなど、サービス向上に役立させている。	あらゆる機会を通じて、情報発信と意見の反映に努めており、敬意を表したい。今後は定期発行しているお便りについて、家族が必要とする情報をもっと多彩に、もっときめ細かく、充実した紙面になるよう、期待したい。
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	ホームが本社ビル内にあり、代表者や会社役員と日常的に接し会話する機会が多い。月1回全体会議を実施、会議内で職員が意見を述べる機会がある。管理者との定期面談があり、意見や提案を伝える事が出来ている。	人事考課制度を用いて、年に2回職員面談を行っており、職員の意欲が資格や給与に反映できるように努めている。また普段から意見や提案はいつでも話せる雰囲気作りにも取り組んでおり、毎日の申し送りやユニット会議等々機会を設けている。	
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	職員の能力や実績・勤務状況を把握し、給与や労働時間の整備を行っている。また、産休・育休を取得して復帰する職員が多い。全職員が年1回目標シートを作成し評価面談、資格取得に向けた対策講座や外部研修に参加する等知識の向上意欲を持ち長く働ける環境が整備されている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	会社から毎年テーマが伝達され各事業所で指標にして取り組んでいる。会社の方針等を新入社員研修会で直接代表者から研修を受けるなど安心して働けるような体制がある。毎月スタッフ研修会、年に1~2回外部研修に参加し研修後には伝達講習が行えている。		
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	中央区グループホーム管理者連絡会やスタッフ研修会が当ビル会議室で定期的開催され、他ホーム職員との意見交換や学びを通じて質の向上に役立っている。		

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
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	入居前に管理者、計画作成担当者又はスタッフで事前訪問するなど直接面会して会話、情報交換を行い、安心した関係づくりが行えるように努め、ケアプランの立案を行っている。		
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	入居前のホーム見学や電話相談等、入居に向けての関わりの中で要望や困りごとご家族関係や事情を聞き取りしている。入居前に介護サービスを利用していた場合は他事業所からの情報を引き継ぎ、ケアプランに活かすことで、関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談や生活状況の聞き取りの際、必要な支援を見極めて、職員で情報を共有しケアに活かしている。ニーズがあれば、相談時点で必要な他のサービスの紹介や手続きの支援もしている。		
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	日課や役割活動では家事(食器拭き・洗濯物たたみ・煮干しの頭取り・オシボリたたみ等)を行ったり、日常生活の中でどのように過ごしたいか自己決定を促し本人の想いを優先して共に暮らす関係性を構築している。		
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	行事にご家族が参加されたり、面会時には家族の時間を大切に過ごせるよう対応している。毎月の白ゆり便りでの近況報告の他、遠方にお住まいの方には特変が無くても電話で近況報告をしたり、写真で活動の様子を報告する等情報共有している。ホームの電話で直接やり取りをしている方もいる。		
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	面会に来られたご家族や友人と居室やリビング等でゆっくり過ごして頂いている。ご家族様と相談して馴染みの場所(自宅・墓参り等)へ外出をされる方もおり、連携して支援している。	家族や友人の来訪、お祭りや初詣、墓参り等の馴染みの場所、月に一度の茶話会での着付け等の習慣など、今までの馴染みの関係が途切れない様に努め、家族の協力を得ながら、関係継続の支援に取り組んでいる。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係性を大切にリビングに集い、家事活動やレクリエーション、アクティビティを通して関わりが持てるよう配慮し共同で行うことで楽しく過ごせるように支援し、日常的にお互いを想い声を掛け合ったり、そばにさりげなく寄り添い過ごしたり、支えあう姿がある。		

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
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	契約終了時に入院されている場合は面会を継続することが多く、病院側へ情報を引継ぎしご家族・本人との精神的つながりを大切に伝えている、また退居された後のご家族様からお電話や来所されることもあり関係性を大切にしている。		
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	日々の関わりなど本人の意向や希望を話す機会を作り取り取るよう努めている。意思表示の困難な場合も本人の本来の姿を忘れずに検討するよう努めている。また、ご家族より生活歴や趣味等の情報収集を行っている。	日々の生活に寄り添い、本人の好みや嫌な事を理解し、また家族から聞き取った生活歴からも本人の意向を汲み取り、職員間で記録共有しながら本人本位に近づけるよう努めている。	
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	入居前にはご本人やご家族と事前面会、利用されていたサービスからの引き継ぎや情報収集を行っている。また利用中も面会時の会話から情報収集したり、センター方式を活用して生活歴等の理解に努め、職員間で周知して共有している。		
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	個別の介護記録やケアシートを作成し、表情や口調等からその日の様子把握に努め、休息や活動などその時々にあった対応ができるよう努めている。出来ることの把握を行いフロアで情報を共有している。		
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	本人・家族の要望や意向、日々の生活の様子をもとに情報収集、分析し本人にとってより良いケアの検討や介護計画の作成や見直しを行っている。3か月に1回のサービス担当者会議、毎月のモニタリングには、本人が参加する時もある。	介護計画は定期では3ヶ月に1度サービス担当者会議で見直しているが、個別の介護目標については毎日具体的に点検しながら、その過程を月に一度モニタリングで精査を重ね、修正や変更を検討している。	
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	ケアプランに即した個別の記録用紙を作成、ケア内容や様子について具体的に記入している。また、気づきや工夫点などについては、ケアシートにも抽出記入をすることで情報を共有しやすく、介護計画の見直しの際にも活かしている。		
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	様々なボランティアの活用(歌レク、傾聴・楽器演奏・清掃等)を受け入れている。1階にはデイサービスと調剤薬局があるため日常的に薬剤師と相談ができ居宅療養管理指導を受けている方もいる。また、4月から口腔衛生管理体制を整え毎月指導を受け取り組んでいる。		
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	北海道神宮祭の『のぼり』を沿道に立てたり、山車や御輿見学、町内会行事へ参加、『ふまねっど』講習会では地域住民と一緒に活動参加している。また、ホームの夏祭り・盆踊りや共同開催の3世代交流餅つき大会では地域の方との交流機会が多い。		
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回内科往診、希望者には精神科・皮膚科・歯科往診を受けられる。往診時にご家族が同席することもある。提携医療機関は隣にあり、外来受診ができる。提携医以外でかかりつけ医へ受診する際は状況詳細の手紙を作成お渡しし、連携を図っている。	協力医療機関は隣接する病院も含まれており、速やかな受診が可能であり、また同建物の一階のデイサービスには常勤の看護職が配置されているため、安全で安心の医療体制で臨んでいる。	

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
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2回看護師の巡回があり、体調の報告や相談を行っている。看護師は同一施設内のデイサービスセンターに勤務しており、巡回日以外でも相談しやすい関係である。24時間のオンコール体制もあり、急な体調変化等も、相談や指示を受けることができる。		
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。	入院時は定期的に面会し写真や折鶴を届けたり、環境変化による不安感をサポートしている。また退院に向けて情報共有を行い、早期受け入れのため食事形態や居室内模様替え等、環境調整をして準備している。4月から入退院支援加算の体制を整えた。		
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	入居時にはご家族様と本人の重度化の指針に基づき意向について確認し話し合う時間を管理者ともっている。重度化した場合や終末期については、状況に応じて、ご家族や医師との話し合いの場を複数回設けており、意向に沿った支援を行うよう取り組んでいる。	終末期の介護について、その旨の指針を書面で契約時に説明し同意を得ている。直接的な看取り介護は行っていないが、希望された方には出来る範囲で希望に添えるように職員一同で取り組んでいる。	
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	急変時の対応・事故対応マニュアルがあり職員に周知、スタッフ研修会も行っている。他フロアの急変や事故情報も共有し、事故発生時フロア間でも助け合い連携して対応できるよう備えている。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回避難訓練を実施し、家族・町内会の方にも実際に参加して頂き、協力体制をとっている。自然災害(地震・水害)訓練部分訓練も実施し、職員は必要な知識を身に付けている。BCPも策定されマニュアルの見直しも行って備えている。	年に2回、消防署の指導により避難訓練を地域の住民の参加を得ながら行なっている。非常時の暖房装置や非常食も確保されており、各災害別の訓練も想定しており、不時の災害に備えている。	
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	入浴や排泄時等、羞恥心に配慮し環境や言葉遣い・声の大きさに注意を払っている。又、申し送り時はインシヤルを使用するなど個人情報について日頃から意識をもち、プライバシーを損ねない対応を心掛けている。	理念にあるおもてなしの心構えで、誇りや尊厳を大切に尊重し、プライバシーを損ねるような対応に注意して、日々支援している。	
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	本人の想いを傾聴し、言葉や態度、目のまばたき等サインで思いを汲み取る等、自己決定ができるような言葉掛けや行動を心掛けている。難聴の方には筆談ボードの使用でコミュニケーションをとっている。		
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	日常生活の中で食事や過ごしたい場所等、細かな活動ごとに自己決定を促す言葉かけを行い、思いに沿った生活リズムで支援できるよう努めている。また、言葉の表現が困難な方も表情・仕草・サインから汲み取り支援している。		
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	好みの色・柄等を把握し季節や天候に合わせて一緒に服を選んでいく。鏡の前で電気シェーバーでひげ剃り、ブラシを渡して髪をとかすなど整容支援の時間を大切にしている。毎月1回の訪問理美容も活用している。		

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	献立にこだわらず食物の好き嫌いを把握し、個々に合わせて代替の食材や好物を用意している。おやつ作りを入居者様と一緒にやる機会をもつなど楽しんで食べられるよう支援している。	食事を楽しく過ごせるように白ゆり農園の野菜を用意したり、嚙下体操を行ったり、職員も同席同食を心がけたり、ゆっくり楽しい食卓になるように努めている。	
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	摂取量を記録し把握、摂取量が少ない時には時間を変更して小分けにしたり、栄養補助飲料の提供やゼリーを作り水分提供等工夫している。糖尿病の方へは別調理や食材調味料変更、食事量の少ない方へはまた刻み食、ペースト食、ムース食トミ剤使用など個々に合わせた形態にて提供している。		
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	口腔衛生管理体制を整え、毎月歯科往診医や衛生士との相談や指導を受けられる環境にある。歯科治療以外の口腔ケア介助方法やケア用品等、専門職と連携して実践できている。義歯を使用している方は夜間職員が管理し、洗浄剤で消毒管理している。		
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むけた支援を行っている	必要な方には排泄チェック表を活用したり排泄のサインを見逃さないように出来る限りトイレで排泄が出来るよう誘導や声掛けを行って快適に生活できるよう支援している。立位が困難な方もトイレに座れるよう2名介助をしてトイレでの排泄介助を行っている。	個々の排泄パターンを把握共有し、排泄サインを見逃さない様努め、時間誘導も併用し、羞恥心に考慮しながら、無理のない排泄になるよう取り組んでいる。	
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	排便チェックを行い便秘時は腹部マッサージやホットパックし排便を促している。日頃から毎朝牛乳の提供やオリゴ糖を活用したり、水分摂取など支援している。便秘症の方は、主治医から個別に合せた下剤を処方され、看護師と相談しながら調整している方もいる。		
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	曜日や時間帯、気分や体調に合わせてご本人の希望を優先した入浴を実施している。入浴時は浴室・脱衣場の温度差に気をつけ、入浴剤や菖蒲、ゆずを浮かべ、雑談を交え楽しく入浴できるよう支援している。車イスの方はシャワーチェアを使用し安全に入浴出来るよう支援している。	土日を含めて毎日お湯を張って、何時でも誰でもが入れられるように入浴の準備をしている。また入浴剤も好みにより活用し、安全はもとより安心できるお風呂になるように入浴の支援をしている。	
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	日中活動時間が長い時や疲労が見られる時は、声掛けし本人が安心して休める場所で休息がとれるよう支援している。また夜間も静かに休めるよう照明を落としたり物音に配慮している。		
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	服薬マニュアルがあり定期的に見直し周知している。利用者の薬情報をすぐに確認できる個人ファイルに綴っている。薬の効き方や副作用に注意し、症状は看護師や主治医へ報告、形状や効能についての疑問点も、1階に調剤薬局があるため相談活用している。		
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	生活歴等から得意なことを把握して役割をお願いしたり、職員も介入しながら一緒に活動している。また、折り紙や塗り絵等の創作活動や風船パレーなど入居者が楽しめる機会があり気分転換を図っている。		

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
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	敷地内には白ゆり農園があり、天気の良い日は外気浴をしたり花の手入れや野菜の収穫をすることがある。また、外出行事で公園や喫茶店、ホテルのレストランへ行ったり、誕生日は希望場所に外出できる機会がある。家族と自宅や墓参りへ外出している方もいる。	四季のドライブや買い物、外食と機会あるたびに外気浴を楽しんでいる。またユニットに拘らずに出かけられる利用者が参集し、気軽に敷地内の農園や花畑を散策しており、閉じこもらない介護を実践している。	
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	希望に沿いお金の所持を決めている。希望時には近所のドラッグストアへ職員と買い物に行き支払いができるよう支援している。預り金制度があり、個人で管理していない方でも、買い物時支払う機会がある。		
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	ご家族とホームの電話やFAXでの定期的なやり取りがある。ご家族や友人から届いた手紙は渡し、読むことが困難な方には職員が読み上げし内容が伝わるよう支援している。		
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	物音や職員の話し声の音量、室温、湿度、陽射しや共有場所の清掃等生活環境に配慮して、快適に過ごしていただけるよう心掛けている。共有フロアや廊下に季節の移り変わりを感じていただけるような飾り付けを行い、また入居者の作成した作品や行事写真を掲示している。	リビング兼居間は広く明るい空間となっており、温度や湿度も適正に保たれている。季節を表す飾りつけも華美ではなく、落ち着いた雰囲気であり、随所にソファが配置され、居心地の良い空間となっている。	
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	食事の席以外にもフロアや廊下等共用部分に畳の小上がりスペースや、くつろげるソファやテーブル席を設置しており、個々が気分に合わせて思い思いの場所で過ごせるよう工夫している。		
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	自宅で使用していた家具を居室に持ち込みホームでの生活を始められるようにしている。居室内には楽しい活動の様子や写真・作品を飾りつたり、ラジカセを置いて好きな音楽を流して過ごしたりと、安心して暮らせるよう工夫している。	居室には洗面台、ナースコール、クローゼットが用意されており、また本人が使い慣れた家具や家財が置かれ、家族の写真も壁に飾られ、一人でゆっくりと過ごせるよう工夫されている。	
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	館内はバリアフリー構造、居室入口に写真等目印や表札、トイレや風呂入り口付近に名札を設置し大きく見やすい表記にして認識しやすいように工夫している。居室内はご家族や本人と相談し行動に合わせて安全に活動しやすい家具やベッドの向き等の配置を決めている。		