

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 医療法人大庚会 グループホーム街.

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL address: http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_02_2_kihon=true&JigyosvoCd=0171400617-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Details for 特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット.

【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)】

・函館市の中心部に位置し、時任町会・ご近所の商店・地域の保育園や高校との交流を図り地域の中にグループホームがあることを認識して頂けるようになって来ています。お互いのイベントや防災訓練に参加、協力し合える関係となっています。認知症になっても地域の中でその人らしく過ごせるよう地域に開かれた施設になるよう努めています。
・「楽しく 笑顔で 心もあたたかく ～思いやり 磨き合い 連携したケアを～」をモットーに、利用者の皆様、ご家族が安心して思いを託せるホームを目指しています。一人ひとりを大切に、できる限りその方の思いに添って自由に暮らして頂けるよう積極的に関わりを持ち、アセスメントモニタリングを繰り返し、ご家族を含めたチームとしていきいきと暮らせるよう支援しています。職員は、連携したケアが継続して提供できるように、日々のスキルアップに励んでいます。
・主治医、訪問看護師と連携を図り、最期まで馴染みの人達の中で安心して暮らして頂けるように日々の関わり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)】

当事業所は市内中心部の五稜郭公園に近く、スーパーやコンビニも指呼の距離であり、また文教地区としても知られた地区で、高級な戸建が並ぶ落ち着いた住宅街に立地している。事業所は以前より地域医療を担ってきた母体病院と同一敷地内にあり、母体は同じだが法人が異なるグループホームが隣接して運営されている。建物は2階建て、居室は1階と2階にあり、食堂等は1階に集約されている。当事業所の優秀な点の一番目に地域との交流の深さ、信頼度の高さを挙げたい。小学児童から高校生までの体験学習、花壇ボランティアの受け入れや、学校の避難訓練に参加、町内会との避難時の相互協力、各種相談員の派遣等々、受け入れ、参加、協力、担いの関係をしっかりと実践し、地元での役割を担い、促進している事を高く評価したい。医療との連携も注目したい。母体病院の医療チームが毎日の様に回診しており、必要時には訪問看護は24時間オンコール対応、医師との連携も素早く、安全で安心できる医療体制で臨んでいる。介護の優秀さにも触れると、パーソンセンタードケアの「その人を中心とした最善のケア」を介護計画の根本に据え、実践に活かそうと取り組んでいる。地域を支え担う当事業所の歩みに、今後も期待したい。

Table with 4 columns: 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). Section 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. Rows 56-62.

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	理念に基づき地域の中で「その人らしくあたりまえの生活」が送れるように定期的に理念を確認、共有しています。「楽しく笑顔で心もあたたく～思いやり磨き合い連携したケア～」をモットーに日々のケアにあたっています。	年に2回、地域に向けた広報誌を発行し、町内会に閲覧してもらい、事業所の考え方や「その人らしくあたりまえの生活」という理念の浸透を図り、認知症の理解が深まるよう取り組んでいる。	
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	町会、近隣の学生との繋がりは強く、お互いのイベントや防災訓練に参加。様々な場面で協力して頂いています。町内会に広報誌を年2回発行。近所のコンビニ、床屋さんを利用、「顔を見るとわかる」関係作りに努めています。	町内会や住民、施設や商店等と密接な交流があり、地域の一員として存在感を示している。また関係に依存することなく、相互に協力し合う姿勢を保っており、地域貢献に努めている。	
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	運営推進会議、イベント、広報誌を利用し認知症の方の生活や接し方を知って頂けるよう努めています。管理者は、認知症ケア専門士として研修のお手伝いや社会福祉総合相談センターの医療福祉相談員として定期的な相談業務を行っています。		
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	ホームの現状、外部評価結果、行事などの報告を行っています。会議の内容、防災に関することや生活の知恵など様々なアドバイスを頂き日々のケアに活かしています。ご家族と町会の方々の交流も増えています。	推進会議は包括センター、町内会、利用者と家族、近隣施設職員と多種の参加で定期的に開催されている。議題は行事報告の他に、防災での問題やホームでの実情も併せて話題にのせ、意見の交換を行いサービスの充実に活かしている。	運営推進会議は恒常的に第三者が参加し、意見を交わす会議の性格上、事業所内での事故やヒヤリハット等まで報告し、論議の俎上に挙げる必要があると思われる。また議事録は関係機関のみならず、利用者家族宅まで送付し、開かれた事業所としてサービスに取り組む様、期待したい。
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	運営推進会議への参加は厳しい状況ですが、疑問・質問があれば電話などでアドバイスをもらうなど関わりを持つようにしています。	運営上の疑似解釈や、サービスに関する疑問点、事故や諸々の書類報告関係の提出の際に、対策等の事例や解決への指導、アドバイス等を受けるなど、情報交換を含め協力関係を築いている。	
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	できる限りご本人の思いに添って自由に過ごして頂けるよう行動の見守り、言葉かけに注意しています。玄関の施錠は夜間のみ、日中は安全に配慮し見守りを行っています。研修会の参加やカンファレンスなどで都度話し合うなど身体拘束について理解を深めています。	理念である「その人らしく、あたりまえの生活」は自由な生活が前提のため、行動制限や抑制等の不適切なケアは一切しない事を基本として、職員間で注意しあい、不鮮明な点はカンファレンスで明確化し、チームでの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	研修会などに参加し理解を深めると共に、日々のケアについて気軽に話し合う機会を作り職員がストレスをためないように配慮しています。些細なことで虐待に発展しないよう注意しています。		

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	
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	現在、成年後見人制度を利用している利用者の方がいるため制度については、勉強し理解を深めています。権利擁護については研修会に参加し理解を深めています。今後必要とされる制度については、勉強会を開くと共に、関係者と連携を図り活用できるよう支援していきたい。			
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	契約の際は、理解して頂けるよう解り易く説明する事に心がけ、説明後確認を行っています。不安や疑問、ホームに対しての希望が開けるよう相手が話しやすい雰囲気作りを心がけています。			
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	思いを伝えられない利用者の方も多く、日々の関わりの中からご本人の思いをくみ取り記録に残すなど反映できるように配慮しています。ご家族は、職員との会話の中で気軽に意見や要望を伝えてくださるようになってきました。相談窓口の設置や運営推進会議なども活用しています。	利用者からの意見については、日々の寄り添いと過日の記録から汲み取り、家族からは来訪時に話を聞き取り、また相談窓口や苦情窓口も設置・公開し、意見の聴取と反映に努めている。		
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	月1回のカンファレンスや業務中に話し合う場を作り、話し合った事を日々のケアに反映できるように努めています。定期的、また必要に応じて個人面談を実施し意見を聞くようにし、気軽に意見を言い合える職場作りを努めています。	毎日の申し送りや定例の会議で、意見や提案が出やすいように配慮し、また個人面談の場も設定しながら、職員の意見を聞き取る仕組みを用意している。		
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	法人として管理者の意見を聞き評価し給与に反映してくれ、職員の努力・実績に対し正職員になる機会を与えてくれています。就業規則などの見直しなども行っています。外部研修の参加などスキルアップできるような支援体制があり、職員のニーズを聞きながらやりがいのある職場作りを努めています。			
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	職員の実績や経験年数に応じ外部研修、認知症実践者研修などに参加できるよう計画的に取り組んでいます。職場内ではOJTによる実践的なスキルアップを行うとともに月1回の勉強会を実施。法人内の勉強会にも積極的に参加するようにしています。			
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	グループホーム協会の研修会や交流会に積極的に参加。管理者は、北海道認知症コーディネーターとして市内や道内の同業者との繋がりがあり、気軽に相談や情報交換を行い、連携を図りサービスの質の向上に努めています。			

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
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	利用前に可能な限り面会の機会を作ったりホームに遊びに来て頂くなど馴染みの関係作りに努め、ご本人・ご家族から生活歴などの情報収集を行っています。その中で不安なことや要望を聞き安心して暮らしていけるための関係作りに努めています。		
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	利用前に可能な限り面会の機会を作り情報収集を行い、ご家族の要望に耳を傾け安心して託せるような関係づくりに努めています。入居の準備もご家族と相談しながら行っています。		
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、ご家族の状況を把握し、収集した情報をもとに主治医・担当ケアマネ・包括支援センターなどと連携し他のサービスも念頭におき対応するようにしています。		
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	生活の中でご本人の訴えに耳を傾け、思いを大切にアセスメント、プラン作成を行い、職員と共に行える事や力を発揮できる場面を多く作り、お互いに信頼し協力できる関係作りに努めています。		
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	利用者のご家族の絆を大切に考え、入居時にチームの一員である事を伝えていきます。手紙やメールのやり取りやご家族と触れ合えるイベントを企画し職員だけで支えていけない事を理解して頂き、共に支えていく関係づくりに努めています。介護計画書に盛り込んでいる方もいます。		
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	馴染みのある地域や商店に出掛けたり、町会のイベントに参加するなど今までの関係が途切れないよう意識して支援しています。昔の仲間や知人が来られた時は、継続して来て頂けるよう声かけしています。	馴染みの人、馴染みの場所、馴染みの店等々馴染みの関係について、家族の協力を得ながら、継続できるように努めている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の自然な関わりを大切にしているが、お互いの状況(認知症の程度、性格など)をよく理解した上で見守り、状況に合わせてフォローしています。お互いに助け合える場面では遠くから見守るように意識しています。職員の連携が大事になる場面です。		

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	
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	退去された後にも近況報告や相談にいられたケースもありできるだけ相談や支援に努めています。			
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	認知症ケアの専門職としてパーソン・センタード・ケアの意味を理解し、積極的に関わり、言葉や行動から訴えや意向を読み取るように努め、アセスメント・モニタリングを繰り返しその時の思いや希望に添ったケアが提供できるよう検討しています。	パーソン・センタード・ケアという、本人を中心としたケアを十分に理解し、介護計画に沿って、言葉や行動の意味を検証し、職員間で共有しながら日々の生活を支援している		
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	利用前からご本人、ご家族、担当ケアマネから情報収集し生活歴やサービス利用の経過を把握し、得た情報を職員間で共有し日々のケアに反映できるように努めています。			
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	日々の様子、訴えや行動、関わりの様子、健康状態(排便の様子など)を記録に残し現状の把握に努め、アセスメント・モニタリングを繰り返し職員間で情報を共有しケアにあたっています。			
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	暮らしの様子を記録に残しご本人の状況や意向を把握しその方の課題やケアについてカンファレンスや必要時に話し合っています。ご家族には都度不安に思っている事や意向を確認、主治医や訪問看護師の意見やアドバイスも参考にその人らしく暮らせるように介護計画を作成しています。	本人の思いや要望、家族の意向を中心に介護計画を作成している。日々、カンファレンスとモニタリングを繰り返して実効性を高め、必要な場合見直しも行い、より現状に即した介護計画になるよう取り組み、また短期目標は毎日、介護日誌に記載し、進捗度の把握に努めている。		
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	介護計画に沿って日々の様子、発した言葉など細かく記録に残すように努めています。介護計画に対し毎月モニタリングを実施。独自の情報ツールを活用し情報共有に努め、日々のケアや介護計画に反映できるようにしています。			
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	ご本人、ご家族を取り巻く環境を理解しその時の状況、ニーズに合わせて柔軟に対応できるように取り組み、他サービスとも連携を図り状況に合わせた支援ができるように努めています。			
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	利用前から暮らしを支えていた地域資源、現在利用できる地域資源の把握に努め、なじみの人や場所を大切に、町会・近隣住民の協力を得て安全にその人らしく暮らせるよう支援しています。			
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	法人内の医師の往診、週1回の訪問看護の健康チェックがあり、急変時に対応してくれ気軽に相談できるなど連携は図られています。希望を聞き従来のかかりつけ医の受診も支援し情報提供を行い適切な医療が受けられるよう支援しています。	かかりつけ医は利用者・家族の意向で決められ、通院は職員が同行している。訪問看護が毎週健康チェックに来所し、また隣接する病院からは、ほぼ毎日医師が見回りに来るなど、医療連携は万全の体制で臨んでいる。		

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	医療連携加算あり。週1回の健康チェックは継続されており、利用者の個々の状態、ホームの状況を把握した上で対応しており訪問看護師との連携は図れています。訪問看護師の協力があり終末期ケアに取り組む事が出来ています。			
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	入院時の情報提供や可能な限り面会に出向きご本人の状態把握、情報交換に努めています。病院側から早期退院を迫られることもあり、病院関係者と連携を図り迅速に対応しています。			
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴い事業所としてできる事、できない事を契約時、必要時に説明し同意を得ています。状態変化に伴いご家族への説明、意思確認を行い、心のケアを行うよう配慮しています。ご家族、医師、訪問看護師、職員がご本人の望んでいる事を支援できるようチームとして取り組んでいます。	終末期の介護については、利用者と家族の意向を最後まで尊重する旨を契約時に説明し、同意を得ている。また意向の確認は随時行い、記録に残している。看取りの介護は、医療と介護と家族でのチーム体制が不可欠であり、特に介護の対応が重要なため、医療面からのアドバイスを受けながら、種々の研修を重ねている。		
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	急変時のマニュアルがあり、状況に応じ対応。都度、勉強会や研修会に参加。今後も定期的な勉強会、訓練を実施していく必要があり、必要に応じ医師、訪問看護師に指導して頂いています。			
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	消防署の協力を得て年2回の訓練を実施。訓練に町会の方も参加して頂いたり、近隣住民には一時避難場所としての要請も行い地域との連携強化に努めています。地域の防災訓練にも参加。備蓄品の確認、補充も定期的に行っています。	消防署の指導により、年2回の避難訓練を住民参加で行っている。また近隣の高校の訓練にも職員は参加して、相互の協力体制を築いている。備蓄品や冬季暖房装置も用意し、不意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	その方の生きてきた人生を知り、尊敬の気持ちを忘れず接するように努め、その中で馴染みの関係を作り、誇りやプライバシーを損ねないようにその方に合わせた声かけ、対応を行っています。	挨拶や返答等の言葉、声掛けに注意し、誇りや尊厳を損ねないように、職員同士で確認している。トイレの出入りも他の人の目に触れない様、カーテンの設置も検討している。		
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	気軽に訴えや希望を訴える事ができるような関係を作り、思いに添ったケアが提供できるよう努めています。選択肢を用意し自己決定が行えるような機会を作っています。自己表現が難しい方は関わりの中から思いをくみ取れる様努めています。			
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	施設の中でできる限り自由に過ごせるように一人ひとりの思いを大切にご自身のペースで過ごせるよう見守り、サポートしています。			
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	ご本人、ご家族と相談しながら好みや希望に添ったおしゃれができるように支援しています。好みの洋服と一緒に買いに行く機会や、お化粧品をして出掛ける機会を作っています。			

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	
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	旬な食材を使い季節を感じて頂く事やイベントでのバイキング方式、外食に出掛けるなど楽しんで頂ける様工夫しています。できる方には、買い物、食事作り、後片付けを手伝って頂いています。年2回検査を行い味、盛り付けなど検証を行っています。	母体の管理栄養士が献立を決めているが、利用者の好みや旬の食材により変更する場合も多く、いつでも楽しく美味しい食事を目指している。行事食や外食も取り入れながら、職員も同席同食で、また調理や後片付けに利用者が参加するなど、明るい食卓になるように支援している。		
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	個々の食事・水分量、食べ方を記録に残し把握、その方に合わせた量、形態に配慮し提供しています。水分確保のため手作りゼリーを提供したり、塩分を控えた食事を提供。少しでもご自身で食べて頂ける様配慮し、状況に応じ介助もしています。			
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	食後の口腔ケアは、その方の能力に合わせ声かけ、介助を行っています。拒否の強い方も声かけの工夫をし実施するようにしています。			
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	排泄の状況を記録し個々に合わせトイレ誘導、パット交換を実施。尿量、皮膚の状態をみてパットを選択。羞恥心に配慮し、ADLに合わせた対応により入居後、リハビリパンツから布パンツに変わった方もおり、情報交換を行い自立に向けた支援を行っています。	排泄はトイレで行う事を基本とし、その人に適した排泄衛生用品を利用し、自然で無理のない排泄になるよう取り組んでいる。排泄の記録は必ず共有し、健康管理や生活の支援に役立てている。		
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	積極的に水分や乳製品を提供。ご家族に説明し食物繊維含有食品を摂取して頂くことで便秘が改善された方もいます。主治医と相談し下剤の調整を行い、使い方にも配慮しています。活動量を増やし自然排便を促すようにしています。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	同性介助と週2回程度の入浴を基本とし、体調や気分に合わせてその方のタイミングで入浴できるよう対応しています。時間帯もその方に合わせ臨機応変に対応。状態に合わせてシャワー浴や全身清拭に対応しています。	一週間、休みなく毎日お湯を張り、いつでもだれでも入浴可能な状態を保ちながら、週に2回以上の入浴支援に臨んでいる。また同性介護に努めており、安全で安心できるお風呂を目指して取り組んでいる。		
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	就寝時間はその方の生活パターンや体調に合わせて対応。夜間光、音にも配慮し、ホットミルクの提供や傍に寄り添い良眠して頂ける様工夫しています。日中は、その方の習慣、体調に合わせて昼寝の時間も作っています。			
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	薬はホームで管理。疾患と薬の関係について理解するように努めています。個々に合わせ見守り、確認、介助し安全に服薬して頂けるよう努めています。服薬後の変化も観察しています。わからない事は、主治医や薬剤師に相談しています。			
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	アセスメントを行い生活歴や好みなどを把握した上でその方に合った役割、楽しみ、気分転換等の支援を行っています。個々の介護計画書にも組み入れ継続して支援しています。			

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
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	地域のお祭りや学校行事、買い物など出掛ける機会を多く作るようにしています。ご家族の希望で結婚式や外食等の外出支援を行っています。イベント時には、町会や包括支援センターの職員の協力もあります。ご本人、ご家族の希望をふまえて介護計画に組み入れています。	外に出たい人を無理に止めない介護、を実践しており、季節のドライブの他、近隣へのお出かけは日常的に行っている。どうしても困難時は、高校ボランティアが整備した花壇の見学や顔見知りとなったコンビニ等の散策で外出気分を堪能してもらえる様、努めている。	
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	ご家族と相談の上金銭を所持され希望された場合は買い物に出掛けています。入居時に説明し随時対応しています。買い物時に、見守りの中、職員の代わりに支払いして頂く事もあります。		
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	場所は指定されますが、かかってきた電話で話すことや、希望があれば電話して頂くこともできます。年賀状や手紙のやりとりをしている方もいます。		
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	カーテンで光を調整したり、夜間光、音、温度、湿度にも配慮。なじみの物を置いたり、花を飾るなど季節感も大事にしています。職員の動きが慌しくならないように注意し、ゆったりと自由に過ごせるよう環境の整備に努めています。	建物は年数を感じるが、徐々に部分改修し利用者に不便のないように努めている。居室が1階と2階に分かれており、利用者は常時介護員の視線に晒される心配はなく、日中は居間や居室と自由に過ごす事が出来る様に工夫があり、居間の装飾も華美を廃し、季節が感じられ、居心地を重視した造りとなっている。	
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	利用者同士の関係性や身体、体調の変化に配慮しながらご自身のペースで過ごせるよう努めています。共有スペース、居室のレイアウトも状況に合わせて変更できるように柔軟に対応しています。		
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	入居時にご本人、ご家族と相談し自宅より使い慣れた家具やなじみの物や写真など持参して頂くようにしています。生活歴や好み、身体的状況も考え居室作りをするように努めています。温度、湿度、光などにも配慮しています。	居室は馴染みの椅子やタンスが配置され、違和感のない自分の居場所となっている。また室内には家族や孫、玄孫の写真も並んで、温かさに包まれ、ゆっくりと過ごせるように工夫が感じられる部屋となっている。	
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	アセスメントを行いその時の心身の状態に合わせて安全に過ごせるように環境整備を行い、居室やレイアウトを状態に合わせて柔軟に対応できるように配慮。安全に移動できるよう車イスの置き場所やテーブル、椅子の配置にも配慮しています。		