

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	0193100476		
法人名	株式会社オレンジサポート		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	北海道 上川郡 東神楽町 北1条東2丁目11番5号		
自己評価作成日	平成31年2月18日	評価結果市町村受理日	平成31年4月4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_022_kan=true&JigyosyoCd=0193100476-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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 19 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)】

グループホームひばりでは、食事・イベント(海へのドライブ、クリスマス会等)・家族との交流・ひばり通信やホームページによる情報の開示に力を入れて取り組んでおります。ご家族様へのサービスに関しては、代行サービスなどサービスを充実させております。ご利用者様が安心して生活していただけるとともにご家族様の負担軽減・安心の提供に全力を尽くしております。さらには、医療機関との連携にも力を入れ、歯科医・内科医・精神科医の往診も定期的にあり、常に医師と相談できる環境を整えております。また、併設している訪問看護事業所と医療連携を図り、医療面での充実にも力を入れております。これからもスタッフの能力を最大限発揮できる職場づくりとスキルアップのため、定期的に研修会などを実施し、ご利用者様ひとりひとりが主役となっていただけるケアを目指していきたいと考えております。

【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)】

町内の中心部にある当事業所は、敷地内の有料ホームや各介護事業所と密接に連携し、地域住民に親しまれ、無くてはならない存在として認識されています。開設9年を迎え、利用者の高齢・重度化が進む中で、事業所一丸となって、利用者一人ひとりの「今」に添う支援は何かを求め、最良のケアとなるよう励んでいます。職員のスキルアップに向けた研修は、その時々必要な学びを提供しています。介護計画は体調面を主軸に作成し、介護ロボットなど最新機器を取り入れ、利用者の穏やかで安心、安全の日々を支えています。協力医療機関の往診や系列事業所の訪問看護で、きめ細かな医療支援も整え、終の棲家の機能も充実しています。家族とのコミュニケーションを欠かさず信頼関係を築き、毎月の通信でも利用者の様子を伝えています。また、食生活は其々の健康を考えた好みのメニューの他、手作りの行事食、ケータリングの寿司や蕎麦打ち会、戸外での焼肉、流しそうめん等、利用者の食欲増進に繋がり、食事を楽しめる機会を提供しています。恒例のひばり祭りや海バスツアー、誕生日会も職員のアイデア満載の企画です。職員は、「ともに、ゆっくり、やさしく」の理念を胸に秘めて利用者にもく接し、楽しみと安らぎの暮らしを創り上げています。

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ます (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、その時々々の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	「ゆっくり」傾聴・やさしく「受容」ともに「共感」を事業所の理念とし、スタッフが常に見ることができる位置に掲示し、またネームプレートの裏面にも記載し、スタッフが常に理念を見ることができる環境をつくり、理念を共有しながら日々の実践につなげている。	開設時に作成した事業所独自の理念は、リビングなどの掲示や名札裏の記載により、いつでも確認できるようにしています。職員の交替もあり、年度末を機に改めて全職員で理念の意味合いを確認し、理念に沿ったケアの実践に向け、共通認識を深めることにしています。	
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	暖かい時期にはできる限り屋外に出かけ、地域の方々と関わる機会を設けている。また、ひばり最大のイベントである「ひばりまつり」には、大勢の地域住民が参加してくださっており、そのことで事業所自体が地域の一員として交流している。	買い物や散歩で日常的な交流の機会があり、祭りなどの地域行事は、職員が活動の中心を担っています。祭り神輿は職員も担ぎ、利用者も見学しています。寿司や手打ち蕎麦のボランティアの来訪、実習生の受け入れ、夏休み等は職員の子供達も訪れ利用者と過ごしています。	
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	地域の皆様からの相談が多数あり、その相談に随時対応させていただいている(認知症高齢者に関する相談をはじめ、在宅生活を営む上でご家族様が問題を抱えている方の相談など)。		
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	現場の状況を見ていただくために、イベントの際に開催している。実際を見ていただいた中でのご意見をいただいたとき、また実際にご利用者に触れ合っていたことで当施設がどういうところであるかを知っていただく機会としている。	運営推進会議はイベントに合わせて開催し、町内会長や数名の家族の参加があり、その時の様子から事業所の理解を深めてもらっています。利用者の現状や災害時対策、感染症への対応などを報告し、意見を貰えるようにしています。今年度は、2回の会議開催に留まっています。	会議は、更なる情報開示や地域貢献、様々な角度からの意見の取り入れなどの機会になります。開催回数を増やし、幅広い立場の人に参加の呼び掛けをし、年6回の定期開催の取組みを期待します。
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	定期的大雪地区広域連合を訪問し、情報収集・相談などを行っている。また、不明な点があれば、町役場をはじめ、大雪地区広域連合に連絡をし、常に解決を図っている。	介護保険者である大雪地区広域連合とは、常にコミュニケーションを取っています。また、運営面で不明な点があれば行政の関係部署に相談し、確認や助言を得、運営に反映しています。ケースワーカーとも、利用者の安心の暮らしに向けて協働しています。	
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	全スタッフに対して定期的に研修を実施し、身体拘束のリスクなどを周知徹底し、身体拘束しないケアを実践している。施錠に関しても防犯のため、夜間帯の玄関の施錠以外行っていない。落ち着かない様子のご利用者様には常時スタッフが付き添い、見守りし、安心して過ごしていただけるようにケアさせていただいている。	適正化に向けた指針の作成、委員会と勉強会を開催しています。事例に沿って正しい内容の理解を促し、拘束の無いケアの実践に取り組んでいます。スリーロックに十分注意を払っており、玄関は夜間のみ施錠し、利用者とは会話で気になる言葉使いは、その場で注意しています。薬に関しても、詳しく状態観察をして主治医と薬量の相談を行っています。	
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	虐待に関しては、積極的に外部研修会に参加し、学ぶ機会を設けている。その内容を回覧することでスタッフに周知徹底を図っている。		

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
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	管理者は権利擁護に関して理解している。その知識をもとに随時対応、指導をしている。また、ミーティングで周知徹底を図っている。		
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	入居前の施設見学を重視し、十分な理解と納得をしていただいで上で入居していただくようにしている。解約時にはご本人様、ご家族様との話し合いを十分にいき、相互理解を図っている。		
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	ご家族様が面会に来られた際に、意見・要望・相談を随時伺い、サービス向上に努め、運営に反映させている。	毎月の通信で、事業所の活動や利用者の様子を分りやすく報告しています。普段から何でも話し易い雰囲気作りをし、面会や毎月の支払い時に、社長や役職者、管理者など立場を変え、雑談の中からも意見等を聞き取り、サービスの向上につなげています。年1回家族会で事業報告を行っています。	
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	毎朝の申し送り時に、意見・相談を受け、対応している。また、月1回のミーティング時に運営上のトラブル回避のため、現状の確認・意見などを聞き入れ、反映できるものは反映している。	毎月の全体会議では、業務上の伝達と利用者の状況を共有し、全職員が発言できる会議運営を心掛けています。運営者と職員のコミュニケーションも良好です。日々の業務内でも職員の意見等を受け留め、職員育成や関係調整を図り、働き易い就労環境作りに努めています。	
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	代表取締役をはじめ、施設長、管理者の誰かが必ず出勤するようにし、スタッフの要望にしっかりと耳を傾け、やりがいのある職場環境をつくるように努めている。その他個人的な相談があるスタッフに関しては、随時相談を受け、対応している。		
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	スタッフに外部研修などに参加してもらい、その内容を回覧し、周知徹底を図っている。また企業など依頼し、定期的に研修会を実施し、スキルアップを目指している。また、スタッフがスキルアップできるように改善点があれば、その場で指導するようにしている。		
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組をしている	他事業所との交流機会があれば積極的に参加している。また、他事業所主催の研修会などがあれば、参加させていただいて交流を図っている。		
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	初回の面談時にご本人様の希望を傾聴し、安心の提供と信頼関係の構築に努めている。また、傾聴にとどまらず、希望に添えるように努力することでさらなる信頼の確保につなげている。		

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	初回の面談時にご家族様の希望を伺うことで、安心を提供し、信頼関係を築くように努めている。		
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	初回の面談時にアセスメントを実施し、必要な支援を見極め、支援している。		
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	スタッフができるだけご利用者様の近くに寄り添い、日常的な会話、昔のお話を伺い、知識等を教えていただく機会を設けることでともに暮らしているという関係性を作り、ご本人様にできることはしていただき、自身や生きがいを持っていただけるようにしている。		
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	外出やイベント時にはご家族に協力していただけるように要請し、参加していただくことでご家族様にもご利用者様をともに支えているという関係性を築いている。		
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	面会に関して、ご家族様だけではなく、知人や友人の面会を歓迎し、馴染みの人や場との関係性を維持できるようにしている。	敷地内の有料ホームに入居の友人を訪ねたり、毎年近くの住職にお盆参りを依頼している利用者がいます。親類や友人等の来訪には快く対応しています。知人との行き来は、互いに高齢になり減少していますが、其々の親しかった人や、大切な習慣が継続できるように配慮しています。	
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	常にスタッフが閉じこもりがちなご利用者様には声かけをし、ホールなどで他者との交流のできる機会を設けるようにしている。また、会話を楽しんでいただるようにご利用者様同士の会話の橋渡しをスタッフがするように努めている。		
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	退去されたご利用者様に関しても医療機関に出向いてのフォローや情報提供に努めている。また、施設を探されている時には積極的に支援している。		
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	随時情報収集をし、ご本人様の希望や意見を傾聴し、改善に努めている。また、ご本人様からの情報収集が困難な場合には、ご家族様からの情報収集を行うことで、ご利用者様の希望や意向の把握に努めている。	入居時に本人の意向や希望を聞くほか、家族や以前の施設関係者からも情報を収集しています。現状は言葉での意思表示が難しい利用者もおり、言葉だけでなく二択の選択を用意したり、非言語的表現も察知し、意向を汲み取るようにしています。	

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
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	他の施設や医療機関を利用されていた方にはその機関から情報提供していただき、利用されていない方に関してはご本人様やご家族様から情報収集し、把握するように努めている。		
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	今までの生活について、ご本人様、ご家族様、以前利用されていた施設などから情報収集している。また、日常のケアの中で随時、状態を把握するようにしている。		
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	ご本人様やご家族様との会話から希望や意向を伺い、申し送りやスタッフの引継ぎノートを活用し、チーム内での意見交換を随時行っている。また、定期的にモニタリングし、それらを介護計画に反映することで現状に即した介護計画を作成している。	毎日、個人記録で介護計画に対する実践状況を確認しています。引継ぎノートや毎月のモニタリングを活用し、利用者、家族の意向を踏まえ、3ヵ月毎の見直し時に課題評価を行い、次回の計画を作成しています。状態変化時も見直しを図っています。計画は、安心、安楽な暮らしを第一義的に捉え、体調面を中心に作成しています。	
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	毎日、ご利用者様毎に日常の様子を介護記録として残している。ケアさせていただく際にはスタッフがその記録を把握した上で実践している。また、介護計画のモニタリングや支援経過としても記録を活用している。		
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	ご本人様やご家族様との対話で生じたニーズに対しては、既存のサービスにとらわれず、外出の送迎など施設でできることは対応している。		
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	社会資源を把握し、連携するように努めている。		
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	協力医の往診や医療機関を受診し、受診し、随時その結果をご家族様に報告し、納得を図っている。また、協力医でなかった医療機関に関しては協力医になっていただけるように働きかけをしている。	かかりつけ医の継続を支援し、殆どの利用者は協力医療機関の月1回の内科の往診を受けています。また精神科主治医の往診や家族が同行の受診もありますが、関係者間で密に情報を共有しています。主治医からは密接な協力が得られ、系列事業所の週1回の訪問看護も、常時相談できる体制です。	
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	医療連携を図っている訪問看護事業所の看護師と情報共有し、相談をしている。その中で主治医からの指示を仰いでいる。または直接主治医に連絡し、指示を仰いでいる。緊急時には医師に連絡し、受け入れのできる医療機関をあらかじめ見つけていただくようにもしている。		

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。	入院があった際には、情報提供書を医療機関に渡すことでスムーズに医療が受けられるように努めている。また、頻繁に医療機関を訪問し、状況を伺い、随時対応している。		
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、事業所です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	独自で重度化対応指針を作成し、安心して生活していただけるように努めている。ターミナルケアに関してもご家族様と協議をしながら実施している。	契約時に、利用者、家族に「重度化対応、看取り介護の指針」を基に事業所の対応を説明し、意向を聞いています。事業所での終末を希望の場合は、主治医と家族を交え、三者で方針を共有しています。看取りケアの実施は全職員の納得により行い、心を込めたケアの為に基本的マニュアルを作成しています。	
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	スタッフが救急講習を受け、また、事故対策マニュアルを作成し、スタッフに周知徹底し、事故発生時に万全な状態を整えている。		
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回火災や風水害などを想定した避難訓練を実施している。防災マニュアルを作成し、スタッフに対応方法の周知徹底を図っている。また、災害時に備え、他施設と連携を図り、災害に応じた避難場所の確保に努めている。	年2回、消防署や設備会社の立会いにより、昼夜を想定した避難訓練を行っています。水害時想定は、利用者全員が避難する実践的訓練をしています。昨年の震災では、協力関係を結んでいる系列及び他法人施設等との連携を再確認する事ができ、必要な備品等を取り揃え、更に地震を想定した訓練も検討しています。	

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	ご利用者様ひとりひとりの人格を尊重し、ケアさせていただいているが、まだまだ十分とはいえないため、今後も継続したスタッフのスキルアップが必要と考えている。	事業所独自の法令順守マニュアルを策定し、毎年、職員としての適切な接遇を学ぶ機会があります。名前は「さん」付けを基本として、利用者が呼んでほしい呼び名の場合もあります。日常の何気ない言葉掛けも含めて、馴れ合いにならぬよう、注意喚起をしています。	
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	ご利用者様が選択できるように複数の選択肢を用意し、ご自身で決定していただける場面を設けている。また、ご利用者様の思いや希望に関して日常生活の中で伺ったり、うまく伝えることができない場合には表情などで判断させていただいている。		
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し、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	できる限りご利用者様の希望を伺い、その方のペースに合わせてケアさせているが、集団生活という性格上十分とはいえない。		
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	ご利用者様の要望に常に耳を傾け、化粧品などご利用者様が要望されているものを探し、購入して使用していただいている。また、白髪染めを希望されている方には、入浴前などにスタッフが対応し、染めている。		

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
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	食事には特に力を入れ、ご利用者様の好きな食べ物を伺い、提供するようにし、ご利用者様の状態に合わせた形態で提供している。また、家族的な雰囲気作りをするため、スタッフも一緒に食事させていただいている。	献立は利用者の好きな物も取り入れ、バランスや彩り良く、美味しく食欲に繋がる食事を提供し、形態も個別に対応しています。行事食は職員の手作りで振舞い、戸外での流しそうめんや焼肉、ケータリングの寿司や手打ち蕎麦等、生活の中での食を重視し、食が楽しいものになるよう工夫しています。	
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	栄養計算はしていないが、食事や水分の摂取量を把握し、脱水や低栄養にならないように注意している。また、嚥下能力が低下しているご利用者様に対しては水分などにとろみをつけるなど誤嚥しないような工夫を随時している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の状態を随時把握している。また、必要に応じて協力歯科医に往診していただき、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	トイレでの排泄を基本とし、ご自分からトイレになかなか行かれないご利用者様でも声かけをし、トイレ誘導することでトイレでの排泄習慣の維持に努めている。また、立位を保てないご利用者様に対しては複数のスタッフで対応し、トイレ誘導している。	排泄状況は、個別記録の記載でリズムを把握し、トイレでの排泄を支援しています。本人の状態に応じた機能維持に努め、時間誘導や衛生用品の使用、複数職員でのトイレ介助を行い、オムツ使用は最終段階にしています。毎年排泄ケアの勉強会を持ち、不安感や羞恥心に配慮したケアを学んでいます。	
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	排便状況を毎日把握している。その中で便秘の傾向のあるご利用者様に対しては、乳製品などを飲んでいたり、腹部マッサージをしたりすることでスムーズに排便していただけるように工夫している。		
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	週2回の入浴日を設定しているが、ご利用者様の体調や希望に合わせて柔軟に対応している。浴槽に入ることを基本とし、浴槽をまたげないご利用者様に対しては、複数のスタッフで対応している。また、シャワーバスを設置し、随時利用できるようにしている。	ユニット交互に入浴日を設定し、週2回の入浴で本人の状況に沿い対応しています。利用者全員が湯船で入浴できるよう、場合により複数で介助し、同性介助の希望にも対応しています。多種の入浴剤を用意し、リラックスした心地よい入浴を支援しています。入浴や着替え時も羞恥心に十分注意を払っています。	
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	できる限り睡眠導入剤を使用せずに、眠れないときには温かい飲み物を提供するなど工夫している。また、日中も短い時間の睡眠を必要に応じていただこうにしている。		
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	常に内服している薬の内容を把握し、管理している。その中でわからないことは主治医に伺い、指示をいただいている。また、薬での副作用等の変化があった場合には速やかに主治医に連絡し、対応している。		

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	外が暖かい時期にはできる限り外気浴を行い、気分転換を図っている。また、生活の中でご利用者様に役割を持っていただけるようにケアさせていたがい		
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	外出が困難なご利用者様もいるが、車椅子を利用するなどして、散歩したり、外出したりとご利用者様の希望にできるだけ答えるように努めている。また、以前ご利用者様から「海を見たい」と希望があり、バスを借り、留萌まで年1回外出している。	介護度が高い利用者も徐々に増えていますが、外気浴や散歩、買い物、隣地の有料ホームでお茶を飲んだり、イベントを楽しんだり、近隣の外出を日常の中で取り入れています。花見や恒例のバスツアーなども計画し、利用者の楽しみの機会を工夫しています。	
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	普段は施設で管理しているが、外出時にはご自分で会計することができるご利用者様に関してはご自分で会計していただくようにしている。		
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	電話や郵便に関してはご利用者様の希望に沿って対応し、スタッフが間に入るなどして支援している。		
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	共有の空間に関しては、季節に合わせた色々な装飾をし、明るい開放的で落ち着いた空間づくりに努めている。また、色彩を取り入れることでメンタル面への配慮にも力を入れている。また、ご利用者様が迷ったり、不安にならないように好みの色の居室を選んでいただき、生活していただくようにしている。	建物内は、全体として広い空間であり、日中は殆どの利用者がリビングのソファや椅子でゆったりと寛いでいます。ユニット毎にメインカラーの違いはありますが、メンタルに配慮した優しい色彩を取り入れ、落ち着いた生活が継続できるよう住環境を整えています。天井は高く、開放感があり、季節の装飾が潤いになっています。次亜塩素酸水を使用し、加湿にも配慮しています。	
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	ホールは全員がゆっくりと過ごせるように広い空間になっている。そこにテーブルやソファを配置し、ご利用者様が思い思いのひとときを過ごしていただけるように工夫している。		
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	居室内には今まで使用されていた馴染みのある家具や電化製品を配置し、使用していただくことで安心した生活を送っていただけるようにしている。何をどう配置するかはご家族様、ご本人様にお任せし、自由に使っていただいている。	其々の居室の色調が異なり、その人らしい居室作りが楽しめ、ベッドとクローゼットが備えられています。利用者は、馴染みの調度類や大切な写真、ぬいぐるみ、愛用の生活用品などを持ち込み、居心地良く安心できる居室になっています。	
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	個別に日常生活動作能力を把握し、ご利用者様ができることはご自分でしていただけるようにケアさせていただいている。その際にはスタッフが危険性の無いように見守りやケアをさせていただいている。		