

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	O173600776		
法人名	株式会社健康会		
事業所名	グループホームしらかば		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4番1号		
自己評価作成日	平成27年11月6日	評価結果市町村受理日	平成28年1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.kaizokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JivovosyoCd=0173600776-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	平成27年12月2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)】

地域の方々との関わりを強く意識し町内会の集まりへの参加やホームでの催し物への町内、近隣住民の参加を声かけし参加していただいています。また、毎月1回は季節の行事や外出を企画しており入居者様に楽しんでいただけるよう配慮しています。ケアにおいても職員、入居者が共に行う事を意識し明るく家庭的な雰囲気作りを心掛けています。

【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、苫小牧市の西方向にある閑静な住宅地に位置しており、2階建て2ユニットのグループホームである。事業所は道央自動車道苫小牧西インターや国道36号線からも近く、家族が訪れるのに便利な立地である。法人は、医療法人を母体として、認知症高齢者グループホームを始め、訪問介護、通所介護、訪問看護、医療系有料老人ホームなどを旭川市を中心に道内や東京で運営しており、高齢者介護に積極的な支援をしている。事業所の今年度の運営方針では、「利用者や家族の視点にたったサービスを提供する」として、利用者の和やかな笑いの絶えないアットホームなグループホームである。職員は「常に心をこめてサービスを提供する」として、チームワークで利用者へ寄り添ったケアを実践している。地域の一人としての地域密着型サービス事業所として、今後も期待したい。

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		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓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、安心して暮らさせている (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	理念は事務所、リビング、玄関に貼り閲覧できるようにしている。	法人の理念は、事業所内に掲示し、社員証の裏に記載して確認している。また、事業所の運営方針を年度ごとに全職員で検討して作成し、共有して実践につなげている。	法人の理念は、事業所内の掲示及び社員証の裏に記載しているが、毎月の全体会議等で、理念の確認と共有をしてケアに努めることを期待したい。
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人として日常的に交流している	町内の行事やサロン、買い物や外食等レクリエーション、行事は多く日常的に交流できている。	隣接する他事業所と共同で町内会の運動会や町内行事、ふれあいサロンなどに利用者と職員が参加したり、事業所主催のお祭りには町内会役員が参加するなど相互に交流している。	
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	ホームでの行事の際、声かけをし参加を促して交流を図れるよう努めている。近隣の方々との挨拶を通しホームを身近に感じていただくよう努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	年6回の運営推進会議を開催している。ホームの状況を報告し意見や要望を伺いサービス向上に努めている。	運営推進会議は、市担当者や包括センター職員、町内会役員、家族の参加で、定期的で開催されており、運営状況の報告や意見、要望を聞く機会となりサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加やホーム空床状況の確認等で連絡をとり協力関係を形成している。	運営推進会議に市担当者が参加しており、意見や助言、情報交換、認定更新などの定期的な手続きを含め随時連絡をとり協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	少なくとも年1回の外部研修への参加、内部研修へフィードバックしている。玄関の施錠は夜間のみで日中の施錠は一切行っていない。身体拘束にあたる行為は行っていない。	身体拘束をしないケアについて、指針やマニュアルを整備して、職員を年1回定期的に外部の研修会に参加させ、事業所内では伝達講習で学び身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	事業所内外において研修に参加、または勉強会を行い入居者様の尊厳を損なわないケアを心がけている。		

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	外部研修に参加し知識を深めている。現在利用されている(予定を含む)方はいない。		
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	十分な説明と不安や疑問を確認し理解と納得を得ている。また、改定時に電話連絡、文書送付、来訪時の説明と丁寧な対応を心がけ安心していただいている。		
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	運営推進会議などで管理者、職員と家族が話しあう場を設けている。また、月に一度御家族様へお手紙の送付、玄関に意見箱を設置するなど幅広く意見を求め運営に反映できるよう努めている。	事業所の運営状況は毎月ホーム便りを発行し、利用者の生活状況は毎月手紙で家族へ報告している。玄関に意見箱を設置しており、利用者、家族の意見や要望は、来所時や電話にて聞き取り運営に反映している。	利用者や家族の意見や要望を聞く機会として、意見箱の設置や来所時などに聞き取るしているが、外出行事や運営に関して、家族へのアンケート調査などを行い、更なる意見や意向の把握を期待したい。
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	カンファレンス、申し送り時、会議等で職員の声を傾聴し運営に反映させている。	ユニット会議は月1回定期的に行い、個人の実績評価を含む個人面談は管理者が年1回実施して、職員の意見や提案を聞き、運営に反映している。	ユニット毎の会議は月1回実施して、職員の意見や提案を聞く機会となっているが、事業所全体としてのミーティングを定期的で開催して、コミュニケーションを図りチームワークの向上を期待したい。
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	介護報酬の改定等により給与は労働環境に見合ったものとはいえないが向上心ややりがいをもち働けるよう環境や条件の整備に努めている。		
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	独自の能力評価システムを整備中。また、外部への研修に積極的に参加することを行い学習したことを内部研修にてフィードバックしている。		
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	グループホーム連絡会の研修に参加したりその他研修等に参加することを推進し情報交換、交流の場を広く持てるよう努めている。		
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	利用開始前に管理者、計画作成担当者が自宅または関係機関等に面談、聞き取りを行い御本人からの訴えや要望を聞き取っている。その後、職員に情報をフィードバックし出来る限りシームレスなケアを提供できるよう努めている。		

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	利用開始前に管理者、計画作成担当者が自宅または関係機関等に面談、聞き取りを行い御家族からの訴えや要望を聞き取っている。その後、職員に情報をフィードバックし出来る限りシームレスなケアを提供できるよう努めている。		
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	相談時にホーム以外のサービスが必要と思われる場合には各関係機関に随時連絡をとり対応を行うが実績なし。		
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	入居者様の尊厳を守り入居者様本位の生活が送れるよう家事活動やレクに参加していただき暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	御家族面会時や月1回のお手紙、通信などで状況報告をしたり行事の参加を促し一緒に楽しんでもらうなどしている。		
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	御家族様との通院や外出、外泊などの機会を設けたり遠方で会う機会が少ない御家族様へは電話をかけたたりし関係性の維持を心掛けている。	利用者は地元出身が殆どで、家族や友人など来訪者が多い。家族と一緒に通院やお墓参りに行ったり、職員が同行して買い物のついでに元の自宅に立ち寄るなど関係継続の支援に努めている。	
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	毎日の生活の中で職員が間に入り関わりあいをもつよう促したりレクや行事を積極的に企画、開催している。		
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	サービス利用終了後も御自宅の衣類を持ってきてくださったりといった関係性はあるが経過のフォロー、相談に至るケースはなし。退去後も情報開示できるよう記録類は2年間保存している。		
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	3ヶ月ごとにケアプランを更新し意向を傾聴してなるべく組みとりたいとは思っているが入居者様の状態変化に対応しきれない面もある。	生活シートを活用して、介護計画に基づく日々のモニタリングで、本人の思いや意向を把握するよう努めている。	

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
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	御本人、御家族、他事業所からの情報を基にこれまでの生活を把握し継続した生活を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	生活シートや連絡ノート、ケアノートに詳細に記入する事で情報を共有し統一したケアができるよう努めている。		
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	ケアカンファレンスを開催し担当職員2名がモニタリングを行い他職員から幅広く意見を求めている。その後、計画作成担当者によるモニタリングを行いプランを作成している。	生活シートを元に、担当者と計画作成担当者が介護計画原案をそれぞれ作成し、原案をまとめて、カンファレンスで全体で検討して、介護計画作成担当者がモニタリングを行い、利用者の現状に沿った介護計画を作成している。	
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	生活シートに詳細に記入し気づきや工夫する点は連絡ノートやケアノートに記載することで問題提起やケアの実践、プランの見直しに活かしている。		
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	職員が情報を収集し都度企画、実践している（出張寿司等）また、マッサージを希望される方へは送迎対応を行い柔軟な支援を行っている。		
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	ボランティアの誘致（ギター、オカリナ等）を行ったり町内会のサロンや隣接するホームへ茶話会に参加し交流を図ったり楽しく生活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、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	希望を確認し往診を受けられる方やかかりつけ医への受診対応を御家族がおこなったりしている。往診される方へは御家族に対し文書や口頭にて内容を報告している。	従来の専門医のかかりつけ医は、家族同行で受診しているが、かかりつけ医も提携している協力医療機関も月2回の往診と24時間の医療支援体制で適切な医療を受けられるように支援している。	
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回の訪問看護を利用し入居者様の健康状態の把握を行っている。また、同事業所の訪問看護ステーション管理者に協力を仰ぎ24時間医療についての相談ができるシステムを構築している。		

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。	入院時にはホームでの日常生活動作等をすぐに報告できるよう常に情報開示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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	リビングウィルの活用により入居者様、御家族の意向を把握しターミナルケアへの対応を行っている。が職員の経験不足を補うため、知識向上、不安解消に向け研修会を行い独自のマニュアルを作成している。	重度化や終末期については、契約時に説明し、同意を得ている。重度化した場合は、指針やマニュアルを整備し、医療機関と連携して、本人や家族と打合せしながら、チームで対応するよう取り組んでいる。	
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	内部研修を行い対応方法を確認している。また、緊急時対応マニュアルを壁に掲示し実践できるように努めている。		
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回昼夜それぞれを想定し避難訓練を行っている。その際には近隣施設や住民の方にも訓練参加を促している。また、避難袋の確認、マニュアルも独自に作成している。	避難訓練は年2回実施しており、内1回は、消防署の指導の下に行っている。マニュアルや避難用具、備蓄も整備し、地域の方の協力により災害対策を行っている。	

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	尊厳を守り人格を尊重した対応を心がけ実践している。	人格の尊重とプライバシーの確保は、法人内の接遇委員会が中心となって行う研修等で、職員が学び人格を尊重した対応を心掛けている。	
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	更衣や入浴、飲食の場面で自己決定ができるような声かけを心掛けている。また、想いを言葉にして伝えられない方へは表情やしぐさ、職員間の情報共有を徹底し御本人の思いに添うように努めている。		
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、希望に沿って支援している	自分らしい生活をしていただき思い添えた暮らしができるよう努めているが業務や職員不足により実践できていない面もある。		
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	洗面所にブラシや寝ぐせ直しなどを置きいつでも使用できるようにしている。化粧水などは声かけにより使用していただいている。更衣は毎日行いその人らしい身だしなみができるよう支援している。また、つきに1回程度訪問理美容にて散髪や毛染めを本人の希望に添って行っている。		

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	一人一人の出来ることを把握し職員と一緒に買い物や食材切り、盛り付け、片付け、お米とぎなどを行っていただいている。食事は職員と入居者が同じものを同じ時間に食べることで明るく楽しい食事になるよう努めている。	メニューは、利用者の好みを取り入れ、職員が作成し、食材の買い物や調理の準備や片付けなど利用者が職員と一緒にやっている。行事食も独自に工夫しているが、外食は、回転寿司やファミリーレストランなど希望に合わせて実施している。	
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	食事、水分量を毎日記載しそれに応じ摂取を促したりしている。また、主治医の指示により栄養不足を補うため栄養補助剤の飲用を介助している方もいる。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。うがいのできない方は歯磨きティッシュを使用し行なっている。夜間は義歯洗浄剤にて消毒、1日1回舌ブラシを使用し衛生面に配慮している。その他、内外研修へ積極的参加している。		
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	一人一人の排泄のサイクルを把握し職員間にて共有し声かけや誘導を行っている。訴えがない方は表情やしぐさを察し対応している。その際には羞恥心には十分配慮しさりげない誘導を行っている。また、立位保持が困難な入居者様も職員が2名対応にて出来る限りトイレでの排泄を促している。	生活シートで、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、共有して、個々に沿った声掛けや誘導を行い、トイレでの自立した排泄の支援を行っている。	
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	排泄の個別チェックを行い便秘時には医師の指示を受け対応している。毎朝、牛乳摂取をしてもらい食事ではヨーグルトや野菜が多く摂れるよう心掛けている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	2日に1回程のペースで入浴していただくよう心掛けている。体調不良や拒否等があり入れない場合は時間をずらしたり日にちをずらし気持ちよくはいついていただけるよう努めているが希望時間に合わせた入浴は行なえていない。	入浴は週3回程程度実施しており、外出行事で近隣の温泉施設へ行くなど、利用者のその時々状況に沿った支援をしている。	
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	昼食後には昼寝の時間を設け休んでいただいている。御自身で時間調整ができない方へは職員が声かけを行っている。また、夜間十分な睡眠をとっていただけるよう日中の活動時間の確保を心掛けている。		
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	服薬介助の際には2名にて確認、服薬を行い誤薬のないよう努めている。一人一人の処方箋を保存しており職員全員が理解できるようにしている。		

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	一人一人の役割、嗜好や楽しみを把握し自立支援を念頭に置き心から楽しめるよう心がけ支援している。また、職員間で行事係りを設定し月1回程度の行事を企画し楽しんでいただいている。		
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	季節を感じていただけるような場所に出掛けたり食事を提供している。また、多目的トイレの設置してある場所や車椅子対応が可能な場所を選定し最適な場所を選択し出掛けるようにしている。また、雨天時の予定も考え支援しているが個々の希望に応えることは難しいが年に一度全員で温泉に出掛けている。	近隣の散歩や外気浴、買物等日常的に支援している。また、ときわ町内会運動会などの町内会行事の参加や外出行事のドライブや温泉、錦岡神社祭り、お花見なども積極的に実施するなど日常的に外出できるよう支援している。	
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	年に数回買い物ツアーを企画し職員が付き添い市内に限らず地方まで行く事もある。買い物では御自分の好きな物を選んでいただいているが支払いには職員が行っている。		
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	お手紙のお返事や贈り物への御礼のお電話や会話の中で出てきた方で連絡先が分かる方へは職員が支援し対応しているが御自分で電話をかけることを希望される方はいない。		
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	職員のなかで毎月担当者を決め共用の空間に季節ごとの装飾を入居者様と一緒にやっている。また、季節によって温度、湿度の管理を行っている。	共用空間は、採光や風通しもよく、季節ごとの飾りを利用者と職員が一緒に作成し掲示している。室内は床暖で温度や湿度も管理され、利用者の作品や行事の写真なども掲示して居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	共用スペースは自由に過ごしていただき編み物をされたりテレビをみたり入居者様同士で談笑されたりしている。お一人で寂しそうにされている方がいる場合は職員が間に入り環境作りに配慮している。が、気が合わない方もいるためもう一つ小さくてもいいのでスペースがあればいいと思う。		
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	今まで利用していたなじみの物を使用し居心地のよい環境作りができるよう入居者様、御家族様と相談の下行っている。	居室は、大きな収納があり、配慮されている。利用者が使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	ホーム内で職員から4名の安全委員を選出し環境整備に関する勉強会を実施し見直しを行っている。また、居室入り口には表札をつけたり廊下には手摺をつけ支援している。		