

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	0173600826		
法人名	社会福祉法人 希望の里		
事業所名	グループホームなごみ 1F		
所在地	苫小牧市字錦岡521-444		
自己評価作成日	平成26年1月14日	評価結果市町村受理日	平成26年4月7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)】

事業所の理念は、入居者の皆様が、住み慣れたこの土地、苫小牧で健やかに安心して生活を送っていただけることと掲げております。この理念に基づき日常生活への支援はもとより、特に、かかりつけ医療機関への受診の際には、スタッフによる送迎を行い、包括的なケアを実践しています。また、敷地の側には小川が流れている等自然環境にも恵まれていることから、周辺を散策したり畑や花壇を作り楽しむことができます。建物については全室ナースコールを完備し、緊急時の対応をしています。また、食堂兼ホールはスペースを広く設け、入居者様やご家族様もくつろげるように配慮しております。職員は研修などにとおして、入居者様のみならずご家族様にも安心していただけるような介護サービスを目指し、常に意識の向上に努めています。

※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.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0173600826-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成26年2月12日		

【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)】

当事業所は自然環境に恵まれた苫小牧市郊外に位置し、建物内は広く開放感があり温かみある住空間になっている。利用者は、四季折々の自然に親しみながらゆったりとした日々を過ごしている。事業所の理念を基軸に、職員が一体となって利用者の思いに寄り添うケアサービスに取り組んでいる。地域の人達とは、運営推進会議、避難訓練、行事等で相互に交流を深めている。近くに法人本部や系列事業所があり、災害時における応援体制や多彩な行事等の連携で、利用者の暮らしを支えるバックアップが得られている。医療面では、個々のかかりつけ医の受診を継続し、緊急時はもとより定期受診も職員が同行して主治医と連携関係を築き、健康管理の安心と家族の負担の軽減、さらに看取りケアの態勢も整えて事業所で可能な最大限の支援に取り組んでいる。食生活も工夫を凝らし、バラエティーに富む献立や行事食、外食など食の楽しさを提供している。菜園での野菜作りは、利用者の五感刺激と暮らしの活性化に繋がり、地域の来訪者などと共に収穫の喜びを堪能している。職員の退職等は少なく、安定した職員配置の中で利用者にとっての馴染みの環境が継続されており、職員は介護の専門性と質の向上に努めながら研鑽に励んでいる。

指定基準における禁止対象となる内容を盛り込んだマニュアルを整備し、外部、内部

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		項目	取り組みの成果	
	○	↓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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	「住み慣れた土地 ここ苫小牧で、すこやかに」を理念に掲げ、入居者全員が地域の一員として暮らしていく事を目標として、日々のケアの中で実践に取り組んでいる。	理念をホーム内の要所に掲示し、名札の裏に記載し携帯している。地域での暮らしの継続を支える為に利用者の立場に立ったケアサービスを目指しており、職員会議等で具体的事例を通して共有し、実践している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議や法人行事、敬老会等の定期的な行事を通して交流を深めていくことができるよう努めている。	系列事業所合同の敬老会は町内会役員を招待し、法人の夏祭りや運動会にも出掛けている。また地域の清掃活動の参加や、歌謡、フラダンス等の地域ボランティアの来訪もあり、住民と交流を深めながら楽しみが多く持てるように支援している。	
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	町内会への行事等に積極的に参加し、事業所の存在をアピールしながら、認知症高齢者の方に関する情報提供や理解を深めていきたい。		
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	運営推進会議では活動状況を報告し要望、助言等を受けている。また、他の事業所での取り組みなど各種の情報によりサービスの向上に取り組んでいる。	会議は2ヶ月毎に開催し、事業所の報告だけでなく、消防署職員の助言や市からの情報、メンバーとの意見交換を通して、運営の参考にしていく。地理的に家族の参加が容易ではないので、機関紙に会議の目的等を掲載し、家族に参加を要請している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議等の機会や、保険者への面談・電話確認にて意見交換の連絡を密にしながらか協力関係を築いている。	運営推進会議に市職員が毎回出席し、情報交換が速やかに行われており、随時、制度の解釈や運用、介護認定や入退去等の案件を相談している。また生活困窮者の社会福祉の観点から生活保護の利用者受け入れも柔軟に対応し、保護課とも密に連絡調整を行っている。	
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	現在、身体拘束は行っていない。緊急的に実施する場合であっても、身体拘束の三原則を強く意識し、マニュアルを作成して身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	指定基準における禁止対象となる内容を盛り込んだマニュアルを整備し、外部、内部研修で理解と確認を行っている。見守りを重視し、玄関の施錠を含めて拘束をしないケアを実践している。利用者との関係の中で、特に馴れ合いに繋がる言葉掛けに注意し、意識化に努めている。	

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
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	内部研修を通し、高齢者虐待防止の徹底に向けて意識を高めることが出来るように努めている。また、外部研修への参加や定期的な職員会議の中で理解を深めていきたい。		
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	研修を通して権利擁護事業への理解を深めていくことが出来るように努めている。必要に応じて相談窓口になったり、制度を活かした取り組みを行なっている。		
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	契約時には、重要事項説明書の内容を分かりやすく説明している。質問等を聞き、十分に説明することで不安を緩和していただき同意を得ている。		
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	職員が気づかなかったことを汲み取ることが出来るよう、運営推進会議や訪問された時に意見を聞きながら、職員会議等での話し合いに反映させている。	来訪時や運営推進会議、家族アンケートの実施等で、家族の要望や根底にある思いを汲み取るように努めている。不定期の機関紙発行と日常の様子を知らせる便りを送付している。来訪が難しい家族には、機会を捉えて電話で報告等をしている。	
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	その都度、職員が発言しやすい雰囲気を作りながら意見の汲み上げを行っている。定期的な職員会議でも、発言の機会が増えてきている。	ホーム長と管理者は、日常業務や毎月のユニット会議の中で事業所の全体像を把握している。ケアや行事企画、備品の購入やシフト調整など、職員の率直な意見や提案を受けて、サービスや運営面、働き易い就労環境に活かすように努めている。	
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	年次有給や休み希望を出来るだけ汲み取る事が出来るよう労働条件に配慮している。法人の就業規則に準じ、給与の支給を行っている。		
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	個々のスキルに応じスタッフ研修会や外部研修への参加機会を設けている。必要に応じ、インターネットや文献を活用しながら知識の獲得に努めている。		
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	グループホーム連絡会等を通し、他のグループホームとの交流機会を設けている。		

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
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	ご家族、医療機関のソーシャルワーカー、ケアマネジャー等から聞き取りを行い、初期状況の把握に努めている。また、入所時に面談を行い、ご本人の希望を聞くことによりケア内容に活かしている。		
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	入居時にホームの内容を説明する他、面談にて不安点を聞き出すように努め、ご家族の希望に出来るだけ添うことができるようにしている。		
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	ご本人様、ご家族の今現在におけるニーズの把握に努め、他のサービスが必要な場合には、医療機関や介護支援事業所、地域包括支援センター等で相談する事ができるよう調整を行っている。		
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	入居者様が出来る事、どの様な介護が必要であるかを常に考え、介護の現場に活かしながら関係を築いている。		
19		○本人と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	定期的に生活状況をお伝えする事で入居者様の現況を相談し、グループホームでの一方的な支援にならないようにしている。		
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	昔から利用している美容室へ外出される方もおり、馴染みの関係が継続できるように配慮している。また、面会等で関わりが継続することが出来るようにしている。	馴染みの美容室や外食には、家族の協力や職員同行で出掛けている。入居早々には友人や知人の来訪や電話もあり、今までの繋がりを大切にしてお対応している。	
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	一人ひとりの身体状態や精神状態を把握しながら、入居者様同士が日々の関わりの中で支え合う事が出来るように配慮しながら支援を行っている。		

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
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	退所された入居者様の相談や状況に応じフォローを行っている。定期的な連絡を取り、ホームを気軽に訪れ交流できるよう継続的な関わりをしている。		
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	日々の関わりの中で入居者様の希望や困っていることを把握するように努めている。	入居時の面接記録に加えて、日々の関わりから意向を把握し、家族の情報を参考に気づきを蓄積する中で共有している。職員は利用者の目線で対話する事を心掛け、希望に添えるように努めている。	
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	入居時にご本人・ご家族、ケアマネージャーからこれまでの暮らしを把握するようにしている。		
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	個別の介護記録を整備し、職員間で情報を共有し現状の把握に努めている。		
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	本人やご家族の希望を聞きながら介護計画を立案するするようにしている。3か月毎にモニタリングを実施し、入居者様の変化の把握に努め、ケアの実践に活用している。	本人、家族の意向を踏まえ、毎月のカンファレンスで状況把握し、3ヶ月毎のモニタリングやサービス担当者会議を経て介護計画を見直している。さらに家族に新計画と一緒に内容確認書を送付して変更意見等を聴取している。計画作成の基本となる介護記録の整備に努めている。	
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	個別の介護記録を整備し、職員間で情報を共有しながら現状の把握に努めている。介護記録を振り返り、職員会議等にて検討している。		
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	入居者、ご家族の希望には柔軟に対応できる体制を整えている。		
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	買物や外食等、個々の嗜好にあった社会資源の活用に努めている。		
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、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	入居者様のかかりつけ医への受診を基本とし、医師、及びに他医療機関相談室とも連携しながら支援している。	入居前からのかかりつけ医の継続を支援している。職員が通院介助を行い、状態をきめ細かに報告し、医師や医療関係者と連携しながら利用者の健康管理に取り組んでいる。通院記録を整備し、関係者間で結果を共有している。	

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	
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	訪問看護ステーションと提携している。定期的な訪問により入居者の健康状態や変化に応じた支援を行っている。			
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。	入院時にはご本人様、及びご家族の希望を最優先しながら対応を行っている。医師、看護師、ソーシャルワーカーと連携しながら、希望に添うことが出来るよう配慮している。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについては事前にご本人、ご家族の意向をお聞きし対応している。可能な限り意向に添うことが出来るように取り組んでいる。	重度化した場合の対応指針の中で、看取りに関する基本的な考えを明示し、入居時に説明している。終末の段階では、主治医や医療相談員も交えて家族と話し合い、今後の方針を共有しながら事業所で可能な最大限の支援を行っている。		
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	救急救命講習への参加にて有事の際のスキルを身につけるとともに、マニュアルを整備しスムーズな対応ができるようにしている。			
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	年2回の避難訓練を実施し、有事の際の対応スキルを身につけている。内容は運営推進会議等で検討し、アドバイスいただいている。また、前回の外部評価を活かし、災害時のシュミレーションを行った。	年2回運営推進会議に合わせて消防署立会いの下、地域や市職員の参加を得て昼夜を想定した避難訓練を実施している。火災以外の災害シミュレーションを行い、有事の際の協力体制や備蓄品等は、法人本部や系列事業所との連携を確認し、災害に備えた対応に取り組んでいる。		
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	接遇に重点を置きながら契約内容の遵守、及び定期点検、話し合いを行っている。	名前はさん付けで呼び掛ける事や、トイレ誘導はさりげなく声掛けするなど常に心掛け、利用者の人格を尊重した接遇に配慮している。気になる対応はその都度管理者が指導しており、ケアの質向上を図っている。個人記録等も適切に管理している。		
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	自己選択・自己決定を原則とし、入居者様の能力に応じて決定していただく事ができるように努めている。			
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、希望にそって支援している	入居者様のペースや希望に応じた対応ができるよう支援・指導している。			

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	
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	個人毎の希望に合わせて寒暖などの点も考慮に入れながら服装、髪型等の支援を行なっている。			
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	出来るだけ入居者様の嗜好に合わせたメニュー作りに配慮している。入居者様と一緒に食事を摂る事で、会話を楽しみながら食事していただいている。	法人の管理栄養士の助言を受けて、献立に旬の食材や利用者の嗜好を反映させ、バランス良くバラエティに富んだ食事を提供している。食事形態は個別に調整し、談笑が聞こえる食事風景である。収穫野菜をおやつにしたり、誕生会のケーキやクリスマス料理、個別の外食など食の喜びを工夫している。		
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	食事や水分量の摂取状況は、必要に応じ医師へ相談している。食事が不足している入居者様には、嗜好に合わせた食べ物等を提供し、個別に対応している。			
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	毎食後口腔ケアを実施し、必要に応じ歯科への受診・相談を行なっている。			
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	個々の身体状況に合わせた支援を実施している。出来るだけトイレで排泄していただく事が出来るように努めている。	排泄が自立している利用者もあり、状況によりチェック表を活用して誘導している。使用するトイレを固定したり、居室のポータブルトイレで介助するなど羞恥心や不安感に配慮し、個々に応じた排泄の自立を支援している。多種類の衛生用品を用意し、利用者の状況に合わせて検討している。		
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	一覧にて記録する事で確認しやすいように工夫している。最終排泄日を常に把握しながら下剤等の調節を行なっている。			
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、個々にそった支援をしている	全身浴やシャワー浴、足浴、清拭等、入居者様の希望に即した対応を行っている。	入浴は、ユニット毎に曜日を換え、週3回の入浴日を設けている。浴槽は大きくゆったりとしているので介助法を工夫したり、職員2名介助も柔軟に対応し、安全面にも留意しながら気持ち良く入浴できるように対応している。		
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	生活習慣やその時の希望に即した対応を実施している。天気の良い日には課外活動を行い、気持ちよく生活していただく事が出来るように配慮している。			
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	処方についてはファイルにて管理し、常に確認し合う体制を作っている。			

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	各入居者の生活歴についてはスタッフ間で共有しており、談話等の中で見合った課題や話題を提供するようにしている。		
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	自然が豊かな地域性である特性を活かし、課外散策や外食支援を行なっている。また、園外周には花壇や農作物を育み、戸外へ出かける環境を整備している。	季節の良い時期には、畑の手入れや近隣の北星公園を車椅子で散策し、体調によっては玄関先で外気浴を行う場面などを設けている。受診後に港の食堂で外食するなど寄り道をすることも多い。また、地域や法人の行事にも参加して、戸外に出て楽しみ、気分転換する機会を作っている。	
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	個々の希望にて現金を所持されている入居者様もあり、日用品の買い物や外食時に使用することにより、生活意欲を損なわないように支援している。		
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	入居者様の希望に応じ支援している。		
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	共用スペースには入居者様が作成した季節感のある掲示物を展示し、季節感を感じていただく事が出来るように配慮している。また、認知症の周辺症状に応じ、室温や明るさに個別的な対応を心がけることで、安心して生活できる環境を整えている。	建物全体が余裕ある造りで、中庭を中心にして明るく開放的な住空間になっている。食卓テーブルの他にソファも配置され、利用者は自由に寛いで過ごしている。清掃も行き届き、室温、陽光、空気の入替等もきめ細かに調整している。手作りの壁掛けや貼り絵、利用者の似顔絵など温かみのある装飾が施され、居心地良い環境に工夫されている。	
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	共用空間の限定した場所にこだわる事なく、様々な場所で話の輪を作る事が出来るよう支援している。		
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	入居者様にとってなじみのある物、使い慣れた物を持ち込んでいただき、居心地良く、安心して生活していただく事が出来るようにしている。	各居室には、ベッド、洗面台付クローゼット、テレビ、テレビボードが備えられ、使い勝手が良くすっきりと整理されている。ドアの飾り表札は温かみがあり、方向が把握しづらくなる見当識障害の予防にもなっている。馴染みの物品や家族写真等が持ち込まれ、安心して過ごせる居室作りをしている。	
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	廊下には手摺、床剤には転倒時衝撃を吸収できるようなコルクタイルを使用。備品として四点式杖、歩行器、車椅子等を用意し、身体機能に応じて使用して頂いている。		