

(別紙4-1)(ユニット1)

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	0175900083		
法人名	社会福祉法人 清光園		
事業所名	グループホーム まどか		
所在地	北海道夕張市清水沢宮前町22番地		
自己評価作成日	平成30年2月15日	評価結果市町村受理日	平成30年3月30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_2017_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0175900083-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシェ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成30年3月16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)】

一人ひとり状態に合わせたケアの提供と地域の一員として暮らすことに重点を置いて運営しています。重度化しても住み慣れたホームで生活できるよう主治医、訪問看護、訪問歯科など他職種と連携して環境を整え看取り介護、認知症状の緩和に取り組んでいます。また、季節を感じられるようホーム内で行事を行い、日常生活の中では、当たり前として食事の支度、後片付け、お掃除などにも参加していただき、畑作りや町内会の一員として会合や施設周辺の清掃活動、交通安全街頭啓発等にも入居されている方々に参加いただいています。個別の楽しみとしてバスの敬老バスを再発行し、バスに乗っての外出、定期的にスナックにカラオケやダンスを楽しむに出かけたり、札幌ドームまで野球観戦や日帰り温泉に市外まで出かけるなど楽しく豊かな生活が送れるよう取り組みご家族には毎月「まどか便り」にて日常の様子を個別に報告しています。地域では保育園、小学校の運動会や発表会の見学やお手伝い、市内の各行事にも意向に添って外出しています。今年度は子供110番の家の登録や玄関入り口に自動販売機を設置、駐車場を活用して地域を巻き込んだ公開行事も行い、隣住民とは良好な関係作りができています。また、フェイスブックを活用しGHまどかの活動も公開し、多くの方々に認知していただけるよう取り組んでいます。

【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)】

グループホームまどかは、全職員で考えた理念『「あるがまま」思いのままに美味しく、楽しく、よく笑い出会った縁(円)を大切に馴染みの場所で穏やかに今までの「当たり前」な生活を送ります』をもとに、日々ケアの実践に取り組んでいます。外出行事が多く、計画的なもの以外にも、利用者の希望で日帰り温泉や野球観戦などにも柔軟に対応しています。また、市や町内会、学校の行事にも参加し交流しています。事業所ではバスの待合場所に玄関フロアを解放しています。利用者もペンキ塗りなどで玄関前の整備を行った。交通安全週間の運動に参加し貢献するなど、地域の一員としての生活を実感できる機会があります。家族には、毎月事業所便りと2ヵ月に一度、推進会議議事録を郵送し、事業所の様子を知らせています。また重要事項説明書でも透明性の高い運営を行うことを表明し、SNSを活用して事業所の様子を発信しています。遠方の他科への受診時には、事業所の移送車両を利用し職員が対応しています。24時間対応の訪問看護師の協力を得て、緊急時も含めて医療機関との連携が整備されています。系列の特養の助言と協力を得ながら看取りも経験しており、家族の思いに寄り添い支援しています。代表者はじめ全職員は、利用者が楽しく明るく暮らせるよう、地域と一体となり地元と根差した事業所作りに取り組んでいます。

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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くいない
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	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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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	毎年一回理念研修を内部研修として行っており、理念に基づいたケアの実践を行っている	平成25年度に職員全員が参加し、事業所独自の理念を策定し、パンフレットや事業所内に掲示しています。職員は内部研修やユニット会議で理念について話し合いを行い、日々のケアで振り返りながら実践に繋げています。		
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	地域の行事等には積極的に参加し、自施設にも地域の方をお誘いし、色々な行事を企画実行している	保育園、小学校、高校との交流や町内夏祭りへの参加をしています。民生委員の高齢者部会が訪問し、今後の連携について検討しています。また、ショートステイの受け入れも行っています。幅広い年代との交流を行っており、子ども110番の登録を行うなど、支えられるだけでなく、貢献していく姿勢となっています。		
3	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	運営推進会議を通じ、認知症の症状事例や対応方法等を発表している			
4		○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	二か月間の事業報告として、スライドを用いてわかりやすく報告し、会議で出た改善内容等はすぐに取り入れ実践を行っている。	多様な立場の参加者で定期的に開催しています。スライドなどを用い事業所の報告をわかりやすく行い、参加者からの意見や要望を聞き、運営に反映しています。利用者の食事の試食や、地域の活性化に関することなども議題に取り上げており、家族の参加拡大にも工夫を重ねて取り組んでいます。		
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	運営推進会議に、市町村の介護保険係や地域包括の方に参加して頂き、現在の取り組み内容を伝えている	運営推進会議への出席や、地域ケア会議への参加、代表者が介護保険審査会に出席しています。また、認知症サポーター養成講座の開催を地域の団体に提案するなど認知症の啓蒙にも努めています。地域に必要なサービスとして、共用型のデイサービスの開設についても市と協議しています。		
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	身体拘束についての研修を年に1回は開催しており、身体拘束が入居者に及ぼす影響等を常に考えられるように、ユニット会議等で周知している	身体拘束、虐待防止についてのマニュアルがあります。職員は、法人研修会や内部研修会で学び、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。日々のケアで不適切な対応がみられたときは都度注意し合い、会議でも話し合いを行い、改善しています。		
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過されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待はしないという考え方を浸透させるため、身体的虐待はもちろんの事、精神的虐待に直結するスピーチロックを重点的に、ユニット会議等で周知している			

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
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	eランニングを使用し、研修を行っている。		
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	入居時、退去時、看取りの同意等ご家族が納得するまで説明したのちに、同意の署名捺印をいただいている		
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	直接的な、ご家族からの意見等はないが、運営推進会議等での意見は、運営に反映させている	毎月発行している事業所便りで利用者の様子を知らせています。またSNSを活用し、写真などを交えリアルタイムに発信しています。家族が来訪した際に意見を聞くようにし、遠方でなかなか面会に来られない場合も電話で連絡を行っています。	
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	ユニット会議や全体会議、職員面談等で、入居者に関することや運営、働き方等で職員より意見を聞き取りする機会を設け反映させている	職員同士の関係が良好で、毎月のユニット会議や日々の業務でも自由に意見を述べ、ストレスを溜めないようにしています。また年1回代表者との面談で、意見や要望を聞く機会を設けています。職員から出された提案は、運営に反映するよう取り組んでいます。	
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	面談を通じ、管理者としての足りない部分や、努力している部分等、日々のコミュニケーションを通じ伝えており、管理者は足りない部分を補う努力をしている。		
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	内部研修を通じ、知識や技術を高めてもらっている。 また、管理者が一人ひとりの力量を把握している為、努力が必要な部分は、実際に現場に入り指導指示を行い完全に努めている		
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組をしている	グループホーム協会主催の研修や情報交換会への参加、市内の複数事業連携の研修や地域ケア会議にも参加している。		
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	新規の入居者さんには、まず環境に慣れていただくためコミュニケーションを多くとり、何に困っているか、混乱する場合はその原因をコミュニケーションから把握し早期にその混乱を解消するよう努め、ここが住まいと感じられるよう支援している		

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
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	ご家族にも、安心をしてもらう為、ご本人の現在の状態やケアの方法等を説明行い、ご家族が不安に思う部分は繰り返しの説明を行うようにしている。		
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	訪問歯科、訪問リハ、福祉用具レンタル等 必要時は情報提供している。		
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	食事を一緒に摂ったり、温泉に一緒に行く等で一緒に生活しているという意識を高めていただき、生活を共にする同士の関係づくりを常に意識している		
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	ご家族もご高齢の方が多く、日々の面会等で様子を伝えたり、ご家族が抱える不安等も解消できるように、取り組んでいる		
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	地域活動への積極的な参加や、買い物支援等で、住んでいた地域の顔なじみの方に会うことも多く、本人の希望に合わせた対応を都度行うことで、地域で暮らしているとう意識を途切れないようにしている。	利用者の希望に応じて地域の馴染みの店や理美容を利用しています。命日や墓参のために自宅や遠方まで出かける場合は家族と協力し、実現できるよう支援しています。	
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	ここに住む同士、ご近所さんとしての感覚を大切に、職員が間に入りながら、和気あいあいと生活できる環境にするための努力を常日頃から欠かさず行っている。		
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	入退院時、同法人の施設に移った際などは経過フォローを行なっている。		
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	想いを大切にし、いかに在宅生活に沿った生活をしていただくかを考え、本人が納得するケアを行える様担当者会議等で話し合い本人へ提案を行っている。	利用者の中には思いや意向を話す方もいます。困難な場合は、毎日の業務の中で表情や様子、しぐさから思いや意向を把握したり、家族の協力を得たりしながら、希望に沿い、趣味や習慣を継続しながらその人らしい生活ができるよう支援しています。	

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
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	生活歴に沿った生活環境の提供。居室の設え等もご本人と話し合い決定し、サービス提供を行っている		
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	アセスメントや日々の記録等で把握し、申し送りを通じ情報共有を行うことで、統一したケアを行えるようにしている		
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	ご家族が担当者会議に参加することは少ないが、事前に意向等をご家族へ電話にて確認し、ご家族の意見と本人の意向を踏まえ、介護計画を立てている	介護計画は短期3～6ヵ月、長期1年毎に見直しをしています。日々の支援の際に計画の内容を確認したり、計画に基づく実施記録をモニタリングにも活用できるよう、介護計画とケース記録を一枚の用紙にまとめています。	
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	日々の記録は生活に沿ったものになりがちなため、介護支援記録に管理者が細かい情報や、気づき、本人の言動や認知症状等を記録している		
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	介護計画にない事をご本人が望んだ場合にもご本人の意向に沿った対応を行っている		
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	地域の交通安全運動街頭啓発、保育園、小学校、高校などとの交流、支援、地域の地域のスナックへの外出など		
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	月一回の受診や、必要時は訪問診療等がかかりつけ医の協力をえている。 また、緊急時や体調不良時にも、電話連絡することで、適切に指示してくれるため、その指示に沿ったケアを行っている	入居前からのかかりつけ医の受診や訪問診療を受けています。利用者と家族の希望で遠方の他科への受診には、事業所の移送車両を利用し職員が対応しています。24時間対応の訪問看護師の協力があり、緊急時も含めて医療機関との連携体制を整備しています。	
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	訪問看護に24時間体制で協力を得ている。 緊急時や、体調不良時に電話にて連絡をし、訪問してくれ、必要時はかかりつけ医に連絡するなどして、日常の医療に協力して頂いている		

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、入居者の特徴や意向等を病院へ情報提供し、退院時期についても週一回は病院へ連絡し、状態の把握や、退院時期についての情報交換を行っている		
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	入居時に重要事項説明する際、看取りについての説明も合わせて行っている。 訪問看護やかかりつけ医等の説明も合わせて行っている	入居に際して、利用者と家族に方針と対応について説明し、事前確認書に同意を得ています。重度化の状況に合わせて、家族、医師を交え話し合いを行い、都度、意思確認を行いながら支援を行っています。法人他施設と協力関係も構築されており、看取りの経験もあります。	
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	急変時のマニュアルに沿って、応急処置を行い、訪問看護へ連絡する		
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	避難経路は必ず確保し、火災への意識は日頃の避難訓練や防火管理者からの助言、研修の開催などで災害に対する意識は高い。 また、運営推進会議などで、地域に協力を要請している	避難訓練は夜間と日中想定で年2回消防署と地域住民の参加を得て実施しています。備蓄品も備えており、系列の事業所とも協力体制が整っています。運営推進会議でも実施報告をし、参加者に再度協力を呼び掛けています。	自然災害や停電などのライフラインの寸断など、様々な非常時に備えることが今後ますます求められていきます。救急救命の受講や、避難場所の再確認、職員の役割など自主訓練なども取り入れながら繰り返し実施していくことを期待します。
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	スピーチロックをしない。受容の姿勢を常に意識し、否定等はしないよう日々職員へ意識して仕事してもらっている	職員はプライバシーに配慮し利用者一人ひとりに合わせた声掛けや対応を行っています。前回の外部評価で期待したい内容であった浴室前のトイレにはシャワーカーテンを設置し、見えないよう配慮しています。	
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	入居者の希望を日常の会話から聞き取り、それを形に出来る様日々取り組んでいる		
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	在宅生活の継続を意識している。 その方の食べたい時に食事、入りたい時にお風呂等まだまだ足りない部分も多いが、希望に沿ったケアの実現に努力している		
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	一人ひとりの生活のペースを崩さぬよう支援している		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	当日のメニューは決まっているが、その日の個々の食べたい物を提供できるようにしている。	メニューに利用者の希望を加えたり、行事食や外食も行っています。嚥下などの関係で同じ素材でなくても、見た目が同じようになるよう工夫し、安全に食べられるようにしています。また、利用者も一緒に食事の下ごしらえやおやつを作ったりしています。漬物作りや餅つき、温泉の後のビールなど、利用者の嗜好に合わせて提供しています。	
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	一人ひとりの食べかたや、食べれる量等を把握し、提供し、水分は嗜好にそったもので、無理なく摂取できるようにしながら、一日の水分摂取量を1000ml以上の目標に届くよう提供している		
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	食後の口腔ケアは、日々の入居者の日課となっている また、歯科衛生士や歯科医師の訪問歯科等で、口腔ケアのアドバイスをいただき、口腔内の清潔に努めている		
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	現在全員がトイレにて排泄。排泄用品を使用しているが汚染が多いかたは、3名であり内1名が一部介助、二名が自力で排泄用品交換しているが、適時の介助を行っている	排泄パターンチェック表を活用し、声掛けや誘導をしています。トイレでの排泄支援を安全に、自尊心に配慮しながら行うために、介助の方法や、パッドの選定や交換のタイミングなどを検討しています。	
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	かかりつけ医との情報交換にて、下剤使用者は通常処方にて、下剤服用している。現在下剤服用者は6名だが、便秘等のトラブルなし		
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、個々に沿った支援をしている	目安としての曜日は決めているが、本人が入りたい時に入れるように支援している。 また、入浴同性介助希望者は同性介助を行っている	週2回から3回、利用者の体調や希望する曜日に合わせて、午後の時間帯に入浴しています。職員と1対1になることで会話が弾んでいます。入浴を拒否する利用者には職員が言葉掛けを工夫したり、職員を変えたりしながら、気持ちよく入浴できるよう支援しています。	
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	リビングソファを座面の深めのものを使用し、くつろいで座れるようにしている。 リビングでテレビを見ながらうとうとしたり、居室に戻ってうとうとしたり、個々の好きなように時間が流れている		
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	服薬については、お薬説明書をいつでも見れるようにしており、内容の確認等を行いながら、かかりつけ医に相談し症状改善された薬は中止にしてもらうなど、現場の声を都度聞いてもらっている		

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	食器拭き、食事作り、洗濯物干し、洗濯物たたみなどご本人の「やりたい」を基本とし役割を日替わりや気分をみながらで行っていただいている。 また、夏には外への散歩気分転換等、好きな時間に行ける様支援している		
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	月一回は外出できるように支援し、多い時は週一回以上外出している。 近々では車で一時間程かかる日帰り温泉にでかけたり、夏にはファイターズの応援に札幌ドームにまで外出した	利用者の希望や地域から行事の案内を受け、外出支援を行っています。閉じこもりがちになり、閉塞感を感じないよう、利用者に外出の提案を行っています。神社の年中行事やスポーツ観戦、外食やカラオケなどに出掛けています。また、事業所の畑の手入れなども行っています。	
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	自己管理ができる入居者には現金自己管理をしていただいている。 自己管理する際はご家族からの了承を得ており、外出時の嗜好品に現金を使用している		
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	希望時に電話は自由に使用してもらっている。 息子さんや娘さん、兄弟等訴えは様々あるが、思いついたときに電話できるように支援している。 手紙については年賀状等ご本人からの訴えに合わせ代理で書いたりなど支援もしている		
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	今年度より、玄関ホールを集える場に変更し、植物や本など置いて、自由に行き来が出来る場に変更したことで、タバコを吸いに来る方、外の景色を見に来る方、本を読みに来る方、ちょっとした運動をしに来る方など、促さなくても、自分からという行動が多くなってきている	事業所内は広く明るくゆったりしており、玄関を挟み1棟と2棟を自由に行き来できます。利用者は居間やホールなど、思い思いの場所で過ごしています。対面式の台所から、利用者の行動を見守ることができ、危険な場合に対処しています。利用者にトイレや風呂の場所がわかりやすいよう、表示などにも工夫しています。	
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	タバコを吸いに行った際に、たわいもない世間話に花が咲くなどは日常にある光景。また、食堂等で食後に談笑したり、リビングで談笑するなど一人ひとり過ごす場所がおのずと決まっており、好きに過ごされている		
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	入居時や体調変化時にご家族と相談し、家具配置等は行っている。 また、本人の希望に合わせ配置を変えるなど都度行っている	備え付けのクローゼット以外は利用者の馴染みの物や家具を持参しています。また、居室で一人の時間を過ごしたり、入居前からの趣味が継続できるようにしています。家具の配置も利用者が居心地良く過ごせるよう家族と一緒に相談しながら決めています。	
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	生活を意識し、自宅にあるものは配置している。		