

(別紙4-1)

### 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	0190100131		
法人名	株式会社 メディカルシャトー		
事業所名	グループホーム白ゆり中央 鳥の館		
所在地	札幌市中央区南9条西7丁目1番28号		
自己評価作成日	平成30年6月22日	評価結果市町村受理日	平成30年9月21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)】

・入居者全員がリビングに集い、笑顔で冗談を言い合ったり笑い声も多く、楽しく一日を過ごしている。家事活動(盛り付け、おしぼりたたみ、配膳、食器拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみなど)を自発的に行い互いを助け合っている。転倒予防にも力を入れており午前午後と下肢運動を実施し下肢筋力維持に努め下肢運動後には嚙下体操も行い嚙下能力維持に努めている。

・地域交流(三世交代交流もちつき大会、ふまねっと、幼稚園との交流会、子供空手訪問会、合唱コンクール見学会)が多くあり、またボランティア(傾聴、清掃、歌レクリエーション)も多く受け入れており、地域と共に支え合い地域の一員として生活している。

・毎月の行事や茶話会、白ゆり農園での畑作業や秋の収穫祭と日常的に楽しみ事が多くある。近隣には協力医療機関(内科・整形外科)や南9条交番、ドラッグストアやコンビニエンスストアと日常的に受診や外出ができる。ホーム近くには市電や地下鉄やバスもあり面会者、来訪者が多い。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kan=true&amp;JigyosyoCd=0190100131-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kan=true&amp;JigyosyoCd=0190100131-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成30年8月24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)】

--

#### 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 ↓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
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、活き活きと働けている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	ホーム4つの理念中に『地域の核となり和をもって輪を広げよう』と掲げている。毎朝各階の当日勤務者で1つ「今日の理念」を取り上げテーマとして掲げ実践につなげ意識して過ごしている。		
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	西創成第4町内会に属しており、回覧板や定期総会への出席、定期的に地域行事をホームで開催する等、町内会と情報共有し共に活動している。個別にボランティア員が継続的にホームへも関わり交流を続けている。		
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	地域行事へ参加したり『ふまねっと』講習会を毎月ホームを会場として共同開催し、入居者様と地域住民と一緒に楽しむ時間を共有することから理解に活かしている。運営推進会議で介護サービスの説明や認知症に関する質疑応答、認知症介護の相談も受けている。		
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	概ね2ヶ月に1回実施。定期報告の他、避難訓練の参加見学、ホームの食事提供、家族アンケート調査結果と改善報告・地域家族交流行事の反省会等状況に即した議題を準備し、ご意見を頂きサービス向上に活かしている。議事録は全てのご家族へ送付している。		
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	行政へ届け出提出、制度不明点は都度確認、ご指導を頂きながら運営に努めている。地域包括支援センターに運営推進会議へ参加頂きアドバイスを受け協力関係を築いている。管理者は中央区地域ケア推進会議委員の委嘱を受け活動しており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	身体的拘束廃止の為の指針に基づいて身体拘束廃止委員会の活動をしている。年2回社内研修会を開催したり、委員会メンバーやリーダーが中心となってフロア会議ではスピーチロックやコールマット使用の解除に向けた話し合い等実施し身体的拘束に関する知識と理解を深めている。外部研修にも参加機会がある。		
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	事故対策委員が中心となり、社内研修を開催。グループワーク等行い、日々のケアに問題はないか話し合う機会がある。また、報道等の事例は回覧し情報共有。虐待に繋がらないよう不適切なケアについても理解を深めお互いのケアを確認し合っている。		

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	事故対策委員会を中心に地域権利擁護事業や制度についてスタッフ研修会を行い学んでいる。実際に成年後見人制度を活用している利用者様や新たに申請した利用者様のいる。日頃から日常的に関係者と話し合いや関わりの機会がある。		
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	契約締結や解約は、契約書類の読み合わせ補足説明を行ない質問・確認を取りながら実施。改定は必ず事前に説明を実施、必要時面会や電話連絡で直接補足説明や報告同意を得ている。		
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	年1回サービス満足アンケートを実施しご意見を頂く機会がある。又入居者個々にご家族要望シートを作成し面会・電話・fax等細かな情報共有からご要望までを記録し職員で共有、運営へ反映している。玄関に意見箱も設置している。		
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	ホームが本社ビル内にあり、代表者や会社役員と日常的に接し会話する機会が多い。月1回全体会議を実施、会議内で職員が意見を述べる機会がある。管理者との定期面談があり、意見や提案を伝える事が出来ている。		
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	職員の能力や実績・勤務状況を把握し、給与や労働時間の整備を行っている。また、産休・育休を取得して復帰する職員が多い。全職員が年1回目目標シートを作成し評価面談、資格取得に向けた対策講座や外部研修に参加する等知識の向上意欲を持ち長く働ける環境が整備されている。		
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	会社から毎年テーマが伝達され各事業所で指標にして取り組んでいる。会社の方針等を新入社員研修会で直接代表者から研修を受けるなど安心して働けるような体制がある。毎月スタッフ研修会、年に1~2回外部研修に参加し研修後には伝達講習が行っている。		
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	中央区グループホーム管理者連絡会やスタッフ研修会が当ビル会議室で定期的開催され、他ホーム職員との意見交換や学びを通じて質の向上に役立っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に管理者、計画作成担当者又はスタッフで事前訪問するなど直接面会して会話、情報交換を行い、安心した関係づくりが行えるように努め、ケアプランの立案を行っている。		
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	入居前のホーム見学や電話相談等、入居に向けての関わりの中で要望や困りごとご家族関係や事情を聞き取りしている。入居前に介護サービスを利用していた場合は他事業所からの情報を引き継ぎ、ケアプランに活かすことで、関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談や生活状況の聞き取りの際、必要な支援を見極めて、職員で情報を共有しケアに活かしている。ニーズがあれば、相談時点で必要な他のサービスの紹介や手続きの支援もしている。		
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	入居者様からの、言葉を大切にし共に生活するパートナーとして家事やレクリエーションなど、一日を共に助け合い、楽しみ合いながら関係性を築いている。		
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	面会時や電話、お便りで生活の状況を共有できるよう近況報告をおこなっている。ご家族の想いやケアへの要望を確認し尊重しながら日々のケアにあたっている。		
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	家族に限らず、親戚や古くからのご友人、お弟子さんや通っていた教会の牧師様など、馴染みの方々の面会が多くある。ご家族の協力を得ながらお墓参りやご自宅と、馴染みの場所へ継続して出掛けられるよう関係性を維持している。		
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	日常生活の中で家事活動やレクリエーションが日課として行われ、活動を通じて入居者様同士で声をかけ誘い合ったり、悩んでいる方へは励ましの言葉かけをする姿があり、相互に支えあい共に生活する仲間としての関係性や環境を大切にしている。		



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
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	契約終了時に入院されている場合は面会を継続することが多く、病院側へ情報を引継ぎご家族・本人との精神的つながりを大切に伝えている、また退居された後のご家族様からお電話や来所されることもあり関係性を大切にしている。		
<b>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</b>					
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	サービス担当者会議やモニタリング会議に本人も参加することがあり、思いや意向を確認している。また、生活歴や言動、ご家族様の意見、意向の表出が難しい方には日々の関わりを介護記録に残し、職員間で情報を共有している。		
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	入居前に事前面談を行い、本人・ご家族、利用していたサービスから生活歴や生活の様子等情報を収集し、センター方式を活用しに記録している。また普段の入居者様とのコミュニケーションの時に生活歴や嗜好品など情報を収集をしている。		
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	入居者個別に、介護記録用紙を作成し日中帯、夜間帯の様子を介護記録に残している。午前中にバイタル測定し必要な方は午後も測定、食事水分量、排泄の有無、バイタル測定の数値は温度版に記入把握している。		
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	月1回のモニタリング会議、3か月1回のサービス担当者会議を開催し本人・ご家族の意向を確認してケアプランの見直し作成を行っている。本人が参加出来るときには会議中にも意見や同意をもらいスタッフ間でケアのアイデア出し合い、現状に即し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	ケアプランの内容に沿って個別の介護記録用紙にケアの実施状況や様子を記録している。ケアシートには、特変事項や気づき・工夫、ご家族様からの要望を記入しスタッフ間で情報を共有している。		
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	様々なボランティアの活用(歌レク、傾聴・楽器演奏・清掃等)を受け入れている。1階にはデイサービスと調剤薬局があるため日常的に薬剤師と相談ができ居宅療養管理指導を受けている方もいる。また、4月から口腔衛生管理体制を整え毎月指導を受け取り組んでいる。		
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	北海道神宮祭の『のぼり』を沿道に立てたり、山車や御輿見学、町内会行事へ参加、『ふまねつと』講習会では地域住民と一緒に活動参加している。また、ホームの夏祭り・盆踊りや共同開催の3世代交流餅つき大会では地域の方との交流機会が多い。		
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	2週間に1回内科往診、希望者には精神科・皮膚科・歯科往診を受けられる。往診時にご家族が同席することもある。提携医療機関は隣にあり、外来受診ができる。提携医以外でかかりつけ医へ受診する際は状況詳細の手紙を作成お渡しし、連携を図っている。		

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
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2回看護師の巡回があり、体調の報告や相談を行っている。看護師は同一施設内のデイサービスセンターに勤務しており、巡回日以外でも相談しやすい関係である。24時間のオンコール体制もあり、急な体調変化等も、相談や指示を受けることができる。		
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。	入院時は定期的に面会し写真や折鶴を届けたり、環境変化による不安感をサポートしている。また退院に向けて情報共有を行い、早期受け入れのため食事形態や居室内模様替え等、環境調整をして準備している。4月から入退院支援加算の体制を整えた。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にはご家族様と本人の重度化の指針に基づき意向について確認し話し合う時間を管理者ともっている。重度化した場合や終末期については、状況に応じて、ご家族や医師との話し合いの場を複数回設けており、意向に沿った支援を行う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	緊急時・事故発生時対応マニュアルがあり、いつでも閲覧できるようになっている。外部研修、内部研修と学ぶ機会がある。外部研修後は全体会議の場で伝達講習を行い、スタッフ全員が学べる機会がある。		
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	日中、夜間想定と年二回、火災避難訓練を実施、ご家族様、町内会の方にも案内し参加がある。地震訓練、水害訓練と部分訓練も実施、BCPも策定して非常時に備え訓練や知識習得のため研修を実施している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様と目線を合わせ言葉かけを行っている。申し送りの際はイニシャルを用いる等日頃から個人情報の取り扱いに関して意識をもち、スタッフ研修会でもプライバシーの保護を含め学んでいる。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	食事や入浴、入床時間の相談等、日課となる日常の意思決定や、翌日の衣類を選び等の意向確認など様々な場面で自己決定出来るよう働きかけている。		
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	入浴日の決定や一人で歩けない方の歩きたい気持ちの時の歩行訓練等、職員間で連携を図り業務を調整して対応をしている。また、外気浴・買い物外出等も、本人やスタッフと相談して、一日の予定を組み立てて実施している。		
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	洋服選びやお化粧、クシを手渡し鏡を見ながら自分でヘアスタイルのセット、ご自分でシェイバーを使用し髭剃りなど促し、本人らしく整容が整えられる様支援している。毎月1回訪問理美容もあり活用している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	白ゆり農園で一緒に収穫した野菜を献立に入れたり、誕生日ケーキ作りを一緒に実施、食事の盛り付けや下膳、食器拭きなどの日常的な家事活動もやっている。また、食事前の嚥下体操も実施している。		
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	摂取量は、温度版に記入している。食事は米飯・お粥、刻みやトミ剤の使用、栄養補助飲料を併用しながら好きな物を食べて過ごしている方も居る。水分量が少ない方や嚥下能力に応じて、好みの飲み物を手の届く範囲に用意したりコップの大きさを変えたりストローを使用したりと工夫している。		
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	口腔衛生管理体制を整え、歯科医師や衛生士から口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている。一人ひとりの口内の状態に合わせ、歯ブラシ、歯間ブラシ、スポンジブラシと使い分け口腔衛生に関する備品を整え口腔ケアを行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや言動サインを観察把握しし本人のタイミングで声掛け誘導を行っている。羞恥心に配慮しながら腹部マッサージや腹圧を掛け、トイレで排泄できるよう取り組んでいる。		
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	食事水分量の把握、午前午後軽体操を実施し身体を動かす機会をもっている。また、便秘時には腹部にホットパック等をして排便を促している。便秘症の方は主治医から本人の症状にあった下剤・整腸剤の処方があり看護師と相談しながら内服調整している。		
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、個々にそった支援をしている	午前午後と本人の希望に応じた時間帯に可能な限り入浴出来るよう取り組んでいる。一番風呂が好きな方には最初に声を掛けたり、入浴剤を入れ色や香りを楽しんでいただき、柚子湯や菖蒲湯など季節を感じてもらえるよう工夫している。また同性介助希望の際は同性の職員が対応している。		
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	疲労が見られる時は声掛けて短時間でも休息臥床を支援したり、寝る際は好みの照明の明るさに配慮している。シーツや枕カバーを定期的に交換し気持ちよく寝れるよう配慮している。		
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	服薬マニュアルがあり、定期的に更新している。服薬する際は必ずダブルチェックを行ってから服薬支援している。居宅療養管理指導を受けている方もいる。薬剤変更になった際は様子に変化がないか、注意深く観察している。1階が調剤薬局であり、いつでも薬剤師に相談できる体制にある。		
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	家事が得意な方には食器拭きや洗濯物たたみやおしぼりたたみ、字を書くことが好きな方にはメニュー書き、裁縫が得意な方には縫い物と、得意とする役割活動がある。又外気浴や他階訪問やポストへ朝刊を取に行くなどして気分転換を図っている。		

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
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	白ゆり農園での畑作業や収穫、外気浴、ドラックストアでの日用品の購入。普段いけないような場所へは、誕生日外出や外食行事でのホテルランチ。合唱コンクールの鑑賞会、町内会行事への参加機会がある。また、ご家族と一緒に外出して昼食を食べに行く方もいる。		
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	個人で財布を持っている方もいる。ホームで預り金制度があり。日用品の購入の際に支払いをお願いし、お金を使用する機会を作っている。		
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	ご家族やご友人、通い慣れた教会へ手紙を書き、職員が手紙を預かり、投函を支援している。また、ご友人や教え子様、海外で生活しているご家族からの電話を取り次いだりと交流の支援をしている。		
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	リビングには季節に応じた、飾り付けを行っている。植木鉢を置き、水やりをしながら入居者が育てている。加湿器を設置し湿度の確保、感染症予防のための噴霧器も置いている。熱中症予防にエアコンも設置されており、快適に過ごせるよう努めている。廊下には行事や茶話会の写真が掲示されており、楽しい思い出を振り返ることができる。		
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	一人ひとりが居心地良く過ごせるよう、共用空間にソファやテーブル席を多く配置して過ごせるようになって、各々が好きな場所を選んで過ごしている。また、食事の席も症状や関係性に合せて相談の上席替えをする等工夫している。		
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	ご自宅で使用していた使い慣れた家具や思い出の写真、アルバム、手作りの作品などがある。観葉植物を置いて育てている方もいる。		
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	全館バリアフリー、トイレ、廊下には手すりが取り付けられている。床はクッションフロアとなっており、安全性に配慮されている。各居室には名前や手作りの作品等が掲示され馴染みの場所の目印としている。		