

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	0194300075		
法人名	日成工業株式会社		
事業所名	グループホーム桜小路		
所在地	川上郡弟子屈町桜丘2丁目4番26号		
自己評価作成日	令和元年8月30日	評価結果市町村受理日	令和2年3月23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)】

利用者が生き生きと楽しく生活できるよう、積極的に外出レクを行っています。利用者、職員みんなが笑顔でいられるように、明るく笑いの絶えない雰囲気や空間作りをしています。

※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	nhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvovsoCd=0194300075-00&Ser
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和元年9月9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)】

弟子屈町桜丘の閑静な地域に立地しているグループホーム桜小路は、釧路市で介護事業所を経営している法人会社が運営しており、定期的に役員が訪問し、相談、指導等のサポート体制を整えています。開設時からの理念「私たちは、笑顔、傾聴、思いやり、人のやさしさ、あたたかさ、奉仕の精神を大切にします。」を日々のサービス提供の指針としながら特に、「笑顔で優しい対応を」を理念の具体的な実践事項として職員間に周知しています。管理者、職員は利用者が望む暮らしの実現に努め酒やたばこ等し好品も医療機関との連携や体調を考慮しながら支援したり、希望の外出支援に取り組み、数多くの外出支援や日・外気浴、バーベキューも頻繁に行う等楽しみ事を数多く提供しています。管理者は年に二度お彼岸にぼた餅作りや食事時の箸の置き方を若い職員に指導し、利用者がこれまで暮らしてきた習慣や習わしを大切にしています。地域住民や以前入居していた利用者の家族との繋がりも継続し、ボランティアとして協力を得ています。体験学習で訪問した中学生も行事の時にボランティアとして協力を申し出てくれ交流が行われています。管理者、職員は利用者の望む事や良いと思われる事は、まず行なってみよう！と積極的に明るい姿勢で取り組んでおり、その姿勢は利用者にも波及し事業所内は明るく賑やかで活気のある雰囲気と成っています。

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拡がったり深まり、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	法人の「私たちは、笑顔、傾聴、思いやり、人の優しさ、あたたかさ、奉仕の精神を大切にします。」を理念とし地域に愛される事業所を目指し取り組んでいる。	理念を目に付く所に掲示し、新規採用職員に説明し周知を図っています。代表者は理念の実践事項として笑顔で優しい対応を指導し、実践に努めています。	
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	町内会に加入し、地域清掃などの行事に参加し交流を図っている。また、入居している友人や知人、近所の方が訪ねるなどし利用者で交流している。	地域住民とは日常的に挨拶を交わす関係を築いています。以前入居していた家族との交流や中学生の体験学習の受け入れを行っており、行事時にボランティアの協力を得ています。	
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	入居の相談や見学等は気軽に受け入れている。また、地域の集まりでは事業所の機能や認知症の症状等の相談は受けるが認知症サポーター講習等は行っていない。		
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践、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	2カ月に1度開催している。定期的に開催し町職員、家族代表、他の事業所の管理者の参加を得て、ホームの取り組みについて意見交換をしている。	利用者家族、町職員の参加を得て、状況報告や行事報告、質疑応答等話し合わせられ運営に反映しています。会議議事録は全家族に送付し、情報の共有を図っています。	
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取り組んでいる	町の健康推進課介護保険係の職員とは気軽に相談できる関係が築けるよう努めている。不明な点や相談事については出来る限り訪問している。	運営推進会議に町職員の参加を毎回得ており、連携に努めています。町主催の研修会への参加や情報交換会に参加し運営に活用しています。	
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	毎月の会議で管理者や職員が身体拘束についての勉強会は行っているが外部研修に参加する機会はない。今後は職員が外部研修に参加できるよう検討している。	管理者、職員は身体拘束が及ぼす弊害を理解し、内部研修で確認しています。特にスピーチロックに注意を払い利用者が不安にならずに納得できるような対応に取り組んでいます。	
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	管理者及び職員はホーム内の研修等で身体的な虐待は固よりスピーチロックにならないよう言葉使いや行動制限が行われないよう努めている。声の大きさや利用者に対する表情にも気を付けながら取り組んでいる。		

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	事業所内や外部研修等で学ぶ機会はない。今後は機会があれば職員が参加できるよう検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者は契約書、重要事項説明書等についても十分に説明し、納得を得て捺印、記載してもらっている。また、解約についても契約上退去の対象の状態になった場合は話し合い、家族の都合に合わせてられるよう検討することで了解を得ている。		
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	家族が訪問の際に本人の状態の説明や協力を得られるようお願いし、その際に事業所やケアに対しての意見や要望を聞き取りしている。また、運営推進会議で家族代表の方々に参加して頂いているので、その際にも意見交換をしている。	家族の面会時には日頃の様子を知らせると共に、変化が有った時には電話で知らせ、その結果も知らせています。年2回家族会を開催し利用者と楽しい時間を過ごす様に取り組んでいます。誕生会には家族にカードを書いてもらい家族との繋がりを大切に、何でも言って貰える関係を築いています。	
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	管理者は普段から職員に声掛けし、職員から意見や提案を聞くように努めている。また、毎月の会議でも職員と意見交換し、出された意見については法人代表に伝え、判断を仰いでいる。	管理者は毎月の職員会議時や日常業務の中で職員の意見や提案を把握し必要な事は法人に伝えていきます。2ヵ月毎に法人の管理者会議が行われ法人のサポート体制が築かれており、運営に反映しています。	
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	毎月、休み希望を取り勤務表に反映している。また、小さい子供がいる職員は保育所等が休みの時にはホームに連れてきて遊ばせても良い環境を整えている。		
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	毎月の会議で管理者や職員が勉強会を行っているが外部研修に参加する機会は少ない。今後は機会があれば研修に参加できるよう検討する。		
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	町内の他の事業所とは運営推進会議や行事で相互に交流している。また、研修等の案内があれば連絡を取り合っている。今後は職員同士の相互訪問等も検討しながらサービスの質の向上に繋がられるよう努めている。		

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
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	本人、家族からアセスメントし本人が困っている事や不安に感じていることについて申し送りや毎月の会議でカンファレンスを行い、安心して過ごして頂けるよう検討し、職員間で共有している。		
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	サービスの利用を開始する段階で、受診の対応や金銭管理等、家族が困っていること、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。		
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	管理者は入居前に必ず見学して頂き、本人、家族がグループホームのケアを理解し、納得してもらえるよう説明している。また、認知症の症状を含むアセスメントを行い、楽しく過ごせるように支援している。		
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	利用者同士の関係性が良好になるよう職員を介して会話や役割事をお願いし過ごしている。また、テーブルの配置や座席についても変更しながら支援している。		
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	年2～3回、家族に案内し行事や催し物に参加して頂き、家族と利用者、職員の交流を図り、家族と一緒に本人を支え楽しく過ごせるよう取り組んでいる。		
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	馴染みの友人・知人が来訪し交流している。また、行きつけの喫茶店や美容院に行く事が出来るように支援している。	友人や知人が訪問した時は歓迎し再訪しやすい雰囲気づくりに取組んだり、利用者がこれまでの生活で営んで来た習慣や習わしを大切にした支援に取り組んでいます。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日、10時と14時半にホールでおやつを食べながら利用者、職員を交えて談笑している。また、利用者同士の関係性を考えながらテーブルや座席の配置を変えながら利用者が孤立しないよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院やお亡くなりになって退去になった方や家族とは入院している病院に様子を見に行ったり、ホーム行事にお誘いし、在りし日の本人について語り合っている。		

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
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	アセスメントで本人の状態を把握し、毎日の申し送りや毎月の会議で情報を共有している。また、困難な場合でも本人の立場に立ってより良いケアについて検討している。	事業所を自分の家と思って貰える様に取り組む本音で言って頂ける関係作りに取り組んでいます。出された要望や意見は出来る限り実現に向けて検討し行っています。	
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	利用前の家族や居宅支援事業所、病院、包括支援センターからの情報提供で生活歴や習慣、家族との関係を把握し、グループホームで不快な気持ちで過ごさないよう努めている。		
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	毎日の申し送りでその日の本人の心身の状態を確認し、職員間で共有している。本人が落ち着かない場合や傾眠している様子があれば声掛けし散歩や買い物、戸外に出かけたり気持ちが沈んでいる時は居室で傾聴したり励ましたりするよう努めている。		
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	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、家族と話し合い、介護計画書を作成している。また、毎月のカンファレンスで職員から本人の状態の変化に伴って介助方法等のアイデアを反映させ見直しを行っている。	利用者、家族の暮らし方の希望や要望を把握し、定期的なモニタリング、カンファレンスを行い状況に即した介護計画を作成しています。タブレット端末を使用しバイタル、水分、排泄等の状況は本社でも把握出来る様になっています。	職員は特に夜勤時に利用者一人ひとりの介護計画を読み、把握する様に努めています。今後は更に生活記録等に介護計画の実施が反映され、介護計画作成に活用されて行く事を期待します。
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	タブレット端末を使い、食事量、排泄時間、水分量、バイタル等の情報を毎日入力し、定期受診で統計や月単位で医師に伝達出来る様にしている。日々の生活の様子、発語や特変の情報を中心に記載するよう努めている。		
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	病院受診等で家族対応が難しい場合は事業所で対応している。また、町内の病院についても家族に付き添いをお願いし事業所で送迎している。必要時には町外の病院についても職員が付き添いも含め送迎している。		
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	町のお祭りや地域の行事には出来る限り参加するように努めている。ボランティアの受け入れは行っていないが、年2回町の中学生の職業体験等の受け入れは行っている。		

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	
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	本人、家族が希望するかかりつけ医になっており、病院とは電話でやり取りしながら本人の病状が悪化しないように努めている。また、訪問看護や往診で適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者や家族の希望するかかりつけ医への受診は事業所が行っています。往診や週2回の訪問看護を利用している方もおり利用者の健康管理がなされ安心に繋がっています。		
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	医療連携での訪問看護師が週2回訪問し、利用者の心身の状況や医療相談等で受診を勧められたり、処置やケアの方法、観察するポイント等指導して頂きながら受診時に適切な情報を医師に伝えられるよう取り組んでいる。			
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	病院とは症状が重篤にならないよう早い段階から短期間でも入院を勧めており、その際は病院に本人のバイタルや様子等の生活、健康情報を提供しながら情報交換している。病院関係者とも気軽に電話で相談できる関係を築いている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用時にはターミナルの指針を説明し同意を頂いている。家族が来訪した際にも本人の生活の様子や体調について説明し、入退院を繰り返すようになった場合や抱えている病気によっては次の施設を検討してもらう場合がある事を伝えている。	契約時に利用者や家族にターミナルケアに指針により事業所が出来ることを説明し同意を得ています。意向や想いに寄り添いながら利用者の状態に応じて主治医や訪問看護師と連携を取りながら適切な対応ができるよう努めています。		
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	職員全員が救命救急講習を受講しているが、対応については不安はある。AEDの設置はしているが、不測の事態の時は迅速に救急車の要請を指示している。			
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	緊急連絡網や緊急時マニュアルは作成している。消防署の立ち合いの下、避難訓練を実施している。今年度も年2回、昼夜を想定した避難訓練が実施できるよう予定している。	消防署の立会いのもと昼夜想定で避難訓練を予定しています。また、近隣の住民に呼びかけたり、緊急時には家族へ連絡し協力を得ながら行うように取り組んでいます。	避難経路の対策、確保と冬期の停電時対策や避難時の地域住民の役割と協力体制の構築等、更なる災害対策強化を期待します。	
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	声掛けや促しは本人の誇りやプライバシーの配慮を心掛けている。個人情報の取り扱いについても十分に注意しながら取り組んでいる。	呼称は家族の了承を得て利用者を尊重した呼び方で呼んでいきます。会話をする中で利用者の体調や状態の変化を素早くキャッチするよう心掛けています。		
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	認知症の症状で自己決定が難しい方もいるが、本人からの希望や意向が表現できるよう声掛けしながら自己決定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
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	一人ひとりの習慣や気持ちを大切にし、運動や気分転換、役割事についてもお願いしながら本人の意思を尊重しながらお手伝いして頂いている。		
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	整容については起床介助の際に介助や声掛けしながら支援している。また、服は着心地や汚れ等にも配慮している。		
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	食事が楽しみになるよう、一人ひとりの嗜好を踏まえ調理担当職員が1週間のメニューを考え提供している。また、出前を取ったり外食する機会も作っている。食後は茶碗拭きの手伝いも職員と一緒にやっている。	調理担当職員が利用者の体調を考慮し健康に気をつけた野菜の多いメニューを考え、職員と一緒に食卓を囲んでいます。木曜日のパンの日にはパンを売りに来て頂いたり、屋外でのバーベキュー、お寿司を目の前で握り提供したりと楽しい食事となるよう取り組んでいます。	
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	食事摂取量や水分摂取1200ml以上は取ってもらえるよう取り組んでいる。		
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	起床時や就寝時には口腔ケアの声掛け、介助は行っているが毎食後は行えていない。今後は誤嚥性肺炎のリスクが高まるので取り組めるよう検討する。		
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	排泄チェック表で本人からの訴えが少ない方は排泄パターンを把握し声掛け、介助している。出来る限りトイレで排泄出来る様支援している。	トイレが4箇所あり出来るだけ自力でトイレでの排泄が出来るように支援しています。失禁時などには羞恥心を感じさせないよう気を配っています。	
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	便秘にならないよう水分摂取や食事、運動等を気を付けながら取り組んでいるが、3日を目安に訪問看護師や医師の指導の下、下剤を使用せざる負えないのが現状。		
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	週2回を目安に一人ひとりのタイミングに合わせて声掛けし入浴している。入浴時には本人が気持ちよく入浴してもらえるよう会話を大切にしている。	利用者の希望や体調を考慮し、週2回を基本に入浴しています。皮膚の状態に気をつけ同性介助にも対応し、拒否のある時は利用者の気持ちに配慮し無理強いくことなくコミュニケーションを取りながら支援しています。	

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
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	本人のペースに合わせて就寝介助を行っている。日によって眠れないと訴える利用者についてはホールで過ごしてもらい、職員とお話ししながら眠くなるまで寄り添っている。また、一人ひとりのペースで昼寝もしている。		
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	薬情報のファイルを作り、職員間で共有している。また、薬に変更があった場合は申し送りノートや口頭で周知している。薬のセットについても確認しながら行っている。		
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	洗濯物畳みや茶碗拭きを職員と一緒にしている。外出についても利用者と話し合いながら気分転換を図れるよう外出支援に取り組んでいる。		
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支援している	日頃から散歩や外気浴等を行い戸外に出かけられるように支援している。また、近郊の観光や隣町への買い物、回転ずし、バイキングレストラン等、普段は行けない場所にも定期的に外出している。	日常的な散歩や天気の良い日は利用者の希望を聞き職員間で協力しながら希望を叶えています。サクラボ狩りや紅葉見学、遠方ホテルのバイキングに出かけたり、家族と外出したりと楽しく気分転換できるよう積極的に外出支援に取り組んでいます。	
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	事業所で家族からお金をお預かりし、外食や買い物等でお金を使う機会を作っている。利用者数人は少しでもお金を持っていないと不安との事で家族から了解を得て少額所持している方もいる。		
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	利用者の希望で家族や知人に代行して連絡している。		
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	共用空間は広くゆったりしており、利用者にとって不快や混乱を招かないよう音や光、室内温度に配慮している。季節が感じられるよう飾りつけを行い、行事の写真、手作りの日めくりカレンダーを掲示している。	利用者が穏やかで職員と和気あいあいと会話が弾んでいます。季節ごとの飾りや行事の写真が飾られています。また、カレンダーの日付直しや雑巾拭き、洗濯たみでは仕事の輪が役割として利用者の生きがいに繋がっています。	
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	テーブルを3か所配置し利用者同士思い思いに過ごせるように工夫している。また、玄関にベンチを設置し、外気浴が行えるよう配慮している。		

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
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	本人、家族と相談しながら本人の使い慣れた家具や寝具を持って来ている。また、家族の写真やホーム内で制作した作品を掲示し本人が居心地よく過ごせるよう努めている。	居室にはクローゼットや扇風機、物干し竿が備え付けられています。冷蔵庫を設置している利用も多く、使い慣れた家具を配置し、寛いで過ごせる様な部屋作りと成っています。	
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	ホーム内は手すりを設置して転倒しないで移動できるように工夫しており、歩行困難な場合は車いす、檀家によっては歩行器を使用しながら一人ひとりの状態に合わせ支援している。		