

(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	0193100476		
法人名	株式会社 オレンジサポート		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	北海道上川郡東神楽町北1条東2丁目11番5号		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成28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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=0193100476-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1 あおいビル7階
訪問調査日	平成 28 年 3 月 19 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)】

グループホームひばりでは、食事・イベント(ひばりまつり、海へのドライブ、クリスマス会等)・家族との交流に力を入れて取り組んでいます。また、ひばり通信・ホームページによる開示には力を入れて取り組んでいます。ご家族様へのサービスに関しては、代行サービス等のサービスも充実させています。ご利用者様が安心して生活していただけるとともにご家族様の負担軽減・安心の提供に全力を尽くしています。さらには、医療機関との連携にも力を入れ、歯科医・内科医・精神科医の往診も定期的にあり、常に医師と相談できる環境を整えております。これからも職員の力を最大限に発揮できる職場づくりとスキルアップするための研修・勉強会を実施し、ご利用者様に合ったケア・ご利用者様中心のケアを目指し努めていきたいと考えております。

【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)】

グループホームひばりは、2つのユニットが並列に平屋で建てられ、玄関はユニットごとに独立していますが、室内は容易に行き来ができ、交流をしながら「理念」にあるように《ともに・ゆつくり・やさしく》を実践しているホームです。間取りや配置に工夫が施され、電動ベッドが備え付けられ、利用者も職員も安心の居場所になっています。医師や看護師とは24時間の医療連携をし、看取りの体験を持ちつつ、利用者のケアをしています。非常勤の看護師の配置もあります。高齢の利用者が多く、また介護度の高い利用者もいる中で、屋外行事では遠方の海までのドライブを家族の協力を得ながら実施しています。防災対策に関しては専門業者による点検を年1度しています。浴室にはシャワードバスを設置し、職員2名の介助で利用者も入浴を楽しんでいます。「ひばりまつり」は家族や地域も交えた大きなイベントで多くの参加者があり、利用者が喜び、地域住民に期待される行事になっています。

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る (参考項目:9、10、19)	○	1 ほぼ全ての家族と
			2 利用者の2/3くらいの				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいの				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、生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 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	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	「ゆっくり」傾聴・「やさしく」受容・「ともに」共感を独自の理念として、スタッフが常に見ることのできる場所に掲示し、共有しながら日々の実践につなげている。	理念はホーム内の分かりやすい場所に掲示され、職員はネーム札の裏面に記載し、日頃から実践を心がけています。利用者は、日中は居間で共に過ごし、ゆっくりした時間が流れています。ユニットは壁面や様々なところにオレンジとグリーンカラーを使用し、ユニットの特徴を表現してケアに取り組んでいます。		
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	暖かい時期には、できる限り屋外に出かけ、地域の方々に関わる機会を設けている。またひばり最大のイベントである「ひばりまつり」では、たくさんの地域の方々に参加して下さっている。そのことで事業所自体が地域の一員として交流している。	開設から7年が経過し、ホームは地域の中で信頼度を増し、「ひばりまつり」では、利用者と職員も家族も地域に溶け込んだ行事となっています。普段の生活でも散歩の時など声かけも自然に行われています。		
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	地域の皆さんからの相談が多数あり、その相談に随時対応させていただいている（認知症高齢者の相談をはじめ、機能訓練をして在宅復帰を目指している方の相談等）。			
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践、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	イベントの際に開催している。その際に実際の現場の状況を見て頂き、意見を聞いて参考にさせて頂いている。また、その際に入居者様とふれあって頂くことで当施設がどのような所であるか知って頂く機会としている。	定期的な開催は現状では難しい面があり行事の時に短時間の取り組みで終わっています。また、出席者も限られています。	地域密着型サービスの意義を考慮し、運営推進会議の定期開催に向けた努力に期待します。また、出席者に地域包括支援センター職員が加わることを期待します。	
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	定期的には大雪広域連合に訪問し、情報収集・相談等を行っている。また、わからないことは、町役場をはじめ、大雪広域連合に連絡し、常に解決している。	町役場のみならず、大雪広域連合とも連携をとり、利用者本位のケアのあり方を模索しながら、良好な関係を作っています。細かい点も相談し、行政に信頼されるホーム運営に努力しています。		
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	全スタッフが理解しており、夜勤帯以外は玄関の施錠はしていない。また、落ち着かない様子の入居者様には常にスタッフが見守り、付き添い、安心していただけるようにケアさせていただいている。	夜間のみ玄関は施錠しますが、日中は開放的で外出希望者を職員が引率したり、家族が対応して拘束のない見守りケアに取り組んでいます。また、法人内で研修テーマとして学びを深めています。		
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	虐待に関しては、積極的に研修に参加し、学ぶ機会としている。その知識をもとに随時対応・指導をしている。また、研修会参加後は、月1回のミーティングで研修内容を報告し、スタッフに周知・徹底している。			

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	管理者は権利擁護に関して理解している。その知識をもとにスタッフに対して随時対応・指導している。また、月1回のミーティングでスタッフに周知・徹底している。		
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	入居前に施設見学を重視し、十分な理解と納得をしていただいた上で入居して頂いている。解約時は、ご本人様・ご家族様との話し合いを十分に行い、相互理解を図っている。		
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	ご家族様が面会に来られた際に、意見・相談・要望を随時伺い、サービス向上に努め、運営に反映させている。	利用料の支払いを直接ホームに持参いただくことで、家族の面会は月1回以上はあります。その際職員は家族との対を大事にし、意見を頂いた場合は会議で検討しています。些細なことにも耳を傾け対応しています。	
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	毎朝の申し送り時に、意見・相談を受け、対応している。また、月1回のミーティング時に運営上のトラブル回避のため、現状の確認・意見等を聞き入れ、反映できるものは反映している。	日々の申し送りやミーティングで気軽に意見交換できる雰囲気があり、職員は話し合いを重視しています。	
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	代表はじめ、施設長・管理者が交代で常に出勤し、スタッフの要望にしっかりと耳を傾け、やりがいのある職場環境づくりに努めている。その他個人的に相談のあるスタッフに関しては、随時、相談を受け、対応している。		
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	外部の研修や講演会に随時参加してもらい、その内容を定期的にミーティングでスタッフに周知することでスキルアップを目指している。また、スタッフ一人一人がスキルアップできるように改善点があれば、その場で指導するようにしている。		
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	現在、他施設との交流の機会があれば積極的に参加している。また、他施設の勉強会にも参加している。		
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	初回の面談時にご本人様の希望を傾聴し、安心の提供と信頼関係を築いている。また、傾聴するだけではなく、希望に添えるよう努力し、絶大な信頼確保につなげている。		

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	初回の面談時にご家族様の希望を伺い、安心の提供と信頼関係を築いている。		
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	初回の面談時にアセスメントを実施し、必要な支援を見極め、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	スタッフができるだけ入居者様の近くに寄り添い、日常的な会話、昔のお話を伺ったりし、知識等を教えて頂く機会を作り、ともに暮らしている関係性を作るようにしている。また、本人ができることはして頂くことで生きがいや自信を持って頂けるようにしている。		
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	外出やイベント時にはご家族様に協力して頂けるように要請し、参加して頂くことでご家族様にも入居者様を共に支えているという関係を築いている。		
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	入居前から使用されていた馴染みの理美容室へ行ったり、医療機関に受診したりして、以前生活されていた地域との関わりを維持できるようにし、面会にご家族様に限らず、知人や友人の面会も歓迎し、馴染みの人との関係を維持できるようにしている。	利用開始以前から知り合いであったり、同じ町で過ごした共通点など、利用者同志は良好な関係が作られています。馴染みの美容室の利用は途切れないように個別に対応しています。	
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	常にスタッフは、閉じこもりがちな入居者様には声かけし、ホールなどで他者との交流ができる機会を多く設けるようにしている。また、入居者様同士の会話の橋渡しをすることで会話を楽しんで頂けるようにしている。		
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	退去された入居者様に関しては、医療機関等に向いてのフォローや情報提供に努めている。また、施設を探している時には、積極的に施設探しを支援している。		
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	随時、情報収集をし、ご本人様の希望・意見を傾聴し、改善等努めている。また、ご本人からの情報収集が困難な場合は、ご家族様からの情報収集を行うことで、入居者様の希望・意向の把握に努めている。	利用者と関わる時間を多くすることで、思いや意向を把握するようにしています。また、職員間の連絡を密にして、共有しています。家族とのつながりをケアに活かしています。	

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	他施設・医療機関を利用されていた方にはその利用機関から情報提供して頂き、利用されていない方に関しては、ご家族様から情報収集し、把握に努めている。		
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	初期アセスメントで今までの生活をご本人様、ご家族様や以前利用されていた施設からの情報収集をしている。また、日常のケアの中で随時、状態を把握するようにしている。		
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	ご本人様やご家族様との会話から希望や意向を伺い、また、申し送りや引き継ぎノートを活用し、チーム内で随時意見交換をしている。また、定期的にモニタリングし、その結果を介護計画に反映することで、ご本人様の現状に即した介護計画を作成している。	利用者と家族の意見や要望を反映し、その人にあつた介護計画を作成しています。職員はミーティングで意見交換をし、定期的に見直しをしています。急な変化には即対応して見直します。	介護計画と介護日誌の記録に連動性が見当たらず、最近1人をモデルに取り組みを開始しました。今後全員の取り組みに期待をします。
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	日常の様子を毎日入居者様ごとに介護記録として残している。ケアさせて頂く際にはスタッフがその記録を把握した上で実践している。また、介護計画のモニタリングや支援経過としても記録を活用している。		
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	ご本人様やご家族様との対話の中で生じたニーズに対しては、既存のサービスにとられず、送迎など施設でできることは対応している。		
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	地域資源を把握し、連携を図るように努めている。		
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	協力医の往診と利用前から利用されていた医療機関を受診し、随時、結果をご家族様に報告し、納得して頂いている。また、協力医でなかった医療機関に関しては、協力医になって頂いている。	ホームには往診医師が月1回来所します。かかりつけ医を希望する場合は、職員が同行して受診を支援しています。看護師は非常勤で、又医療機関とは24時間対応の連携をとっています。その他歯科医や精神科医の往診も実施しています。	
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	医療面に関しては、常に看護師と相談し、主治医の指示を受けている。また、直接主治医に連絡し、指示を頂いている。緊急時には、医師、看護師に連絡し、受け入れの病院をあらかじめ見つけて頂いている。		

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。	入院があった際は、情報提供書を医療機関に渡し、スムーズに医療が受けられるように努めている。また、頻繁に訪問し、状況を伺い、随時対応している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	独自の重度化対応指針を作成し、安心して生活が送れるように努めている。ターミナルケアに関しても、ご家族様と相談しながら、実践している。	重度化や終末期対応の指針を用意し、状況に応じて関係者と相談して、ターミナルケアの取り組みをしています。過去に看取り体験をもち、職員研修でも取り上げ、最近も看取りをしています。家族の安心につなげています。	
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	スタッフ全員が救命講習を受け、事故発生時に万全の状態を整えている。		
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回避難訓練を実施している。災害時に備え、他施設と連携を図り、災害に応じた避難場所の確保を行っている。また、スタッフには災害時のマニュアルを作成し、対応方法の周知徹底を図っている。	年2回夜間想定も含めて実施しています。スプリンクラーの設置、IH調理器使用など火災の発生を防ぐ取り組みをしています。さらに民間業者に火災に関する防災点検を依頼して実施しています。喫煙者には最新の注意を払っています。地域の協力は少ないですが、法人内の協力体制が充実しています。	
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	入居者様ひとりひとりの人格を尊重し、ケアにあたっている。しかし、まだまだ十分とはいえないため、今後も継続したスタッフのスキルアップが必要と考えている。	7年前の開設から生活を共にしている職員と利用者が多くなっています。職員は利用者と信頼関係を築き、人格の尊重とプライバシーに配慮をして支援しています。	
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	入居者様が選択できるように常に複数の選択肢を用意し、入居者様自身が決定して頂けるようにしている。また、入居者様の思いや希望に関しては日々の生活の中で伺ったり、表情で判断したりしている。		
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	できる限り入居者様の希望を伺い、その方のペースに合わせてケアさせて頂いているが、集団生活であるため、十分とはいえない。		
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	入居者様の要望に常に耳を傾け、化粧品など入居者様の希望される物を探し、購入して使用して頂いている。		

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
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	食事に力を入れ、常に入居者様の好きな食べ物を伺い、提供し、入居者様の状態に合わせた形態で作り対応している。また、スタッフが入居者様と一緒に食事をしている。食事ができず、点滴等が必要な際は主治医をはじめ、看護師が随時対応している。	食事が楽しみとなるように、利用者の状況に合わせた献立を考えて提供しています。食材は吟味して購入し、素材を活かした食べやすく美味しいことを主眼にして調理をしています。職員も同一テーブルで会話をしながら見守りや介助をしています。	
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	栄養計算はしていないが、水分・食事摂取量をチェックし、把握することで脱水・低栄養にならないように注意している。嚥下状態が低下している入居者様に対しては、水分などにとろみをつけて飲み込みやすいようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の状態を随時確認している。また、必要に応じて協力歯科医に往診して頂いている。		
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	トイレでの排せつを基本とし、リハビリパンツを使用している入居者様でも声かけをし、誘導することでトイレでの排せつ習慣の維持に努めている。また、ご自分で尿意などを訴えられない入居者様に対しても表情や様子を観察して、随時トイレ誘導している。	ゆったりした広いトイレは介助がしやすく、利用者の状況に合わせた支援をしています。出来る限りトイレでの排泄を目標にして誘導し、個別の対応をしています。記録でパターンの把握をしています。	
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	排便状況を毎日把握している。その中で便秘症の入居者様に関しては、乳製品等を飲んで頂くなどの工夫をし、スムーズな排せつスタイルができるように努めている。		
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、個々に沿った支援をしている	週に2回の入浴日は決まっているが、入居者様の体調や希望に合わせて入浴して頂いている。また、入浴日以外にもシャワードバスを使用して入浴して頂いている。	入浴日を指定しながら、入浴を拒む利用者にも様々な工夫や声かけで概ね週2回目途に入浴を楽しんでもらっています。シャワードバスを設置し、身体機能が低下した利用者には職員2名の介助で支援しています。	
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	なるべく睡眠導入剤を使用せず、寝れない時には、温かい飲み物を提供するなど工夫している。また、日中にも短時間の睡眠を必要に応じてして頂くようにしている。		
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	常に薬の内容の把握や管理を行い、わからないことは主治医に伺い、指示を頂いている。また、内服に副作用等で変化があった場合はすぐに主治医へ連絡し、対応している。		

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	外が暖かい時期には毎日散歩・外気浴等で気分転換をして頂いている。また、生活の中で入居者様に役割を持って頂けるようにケアさせて頂いている。		
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	日々、洋服を買いに出かけたり、海を見に行ったりと遠くまで足を運び、入居者様の希望にできるだけ答えるように努力している。	日常的には外出困難な利用者もありますが、車椅子を利用して、家族の協力を頂き、屋外行事を実施しています。「海がみたい」の希望で、留萌まで車で外出しています。その他にも散歩などは日頃から取り組んでいます。	
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	普段は施設で管理しているが、外出時は自力で会計ができる利用者様には自力で支払いをして頂くようにしている。		
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	電話・郵便に関しては入居者様の希望に沿って行っている。		
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	共用の空間に関しては、色々な装飾をし、明るく開放的で落ち着いた空間づくりに努めている。また、色彩を取り入れメンタル面への配慮にも力を入れている。また、入居者様が迷ったり、不安にならないように好みの色の居室を選んで頂き、提供している。	ユニットカラーを大切に、統一されたオレンジとグリーンを基調にしています。それぞれが分かりやすく工夫された居室の入り口に好みの色を使い、混乱が起きないように配慮をしています。全体的に広い空間があり、合同の行事にも十分なスペースが確保されています。温度や湿度も適度が保たれています。	
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	ホールで全員がゆっくり過ごせるよう広い空間となっている。ソファやテーブルを配置しており、入居者様が思い思いのひとときを過ごして頂けるように工夫している。		
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	居室内は今まで使用されていた家具や電気製品を使用し頂き、安心した生活が送れるようにしている。実際に何を配置するかはご家族様とご本人様にお任せし、自由にさせて頂いている。	居室にはクローゼットが備え付けであり、電動ベッドを利用者の状態に応じて使えるようにホームが設置しています。ターミナルケアに欠かせない要素が用意されています。夫の位牌を置き、写真を飾っている利用者もいます。個別に安心の居場所になっています。	
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	個別に日常生活動作を把握し、入居者様ができることはご自分でして頂けるようにケアさせて頂いている。その際にはスタッフが危険性がないように見守りしている。		