

(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	0172000523		
法人名	株式会社 アイリスマーク		
事業所名	ふれあい～朝里 1階		
所在地	小樽市新光1丁目2番20号		
自己評価作成日	平成31年1月8日	評価結果市町村受理日	平成31年4月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000523-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000523-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	平成31年3月13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)】

3ヶ月に1度の家族会や季節ごとの行事には必ずご家族様へのご参加を募り、入居者様とご家族様がいつまでも繋がっていただけるような支援を目指しています。  
近年の自然災害に備えて、非常食を常備しています。また、月に1度の避難訓練や地震等を想定した訓練を実施し災害への意識を高めています。

【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)】

「利用者一人ひとりの主体性・可能性を重視するケアと地域の方、家族が訪れやすい馴染みの環境を創りあげ、地域の一員として地域の中で暮らしていきます」と掲げた運営理念を基に開設から19年が過ぎ、地域の一員としての基盤を築き、地域関係者と協力し活動に取り組んでいます。災害対策は非常災害対策計画マニュアルを改訂作成し、防災避難訓練や総合避難訓練の他、毎月夜間想定自主訓練を実施しています。又、炊き出し訓練は地域情報誌の「朝里プレス」に取り上げられました。さらに災害に関するアンケートを家族に実施し、防災を同じ方向性で見ると取り組みになりました。行事はレク委員が毎月計画、家族や地域住民の参加もあり、利用者は次回の行事を楽しみに過ごしています。身体的拘束等適正化委員会を定期的に開催し、職員は身体拘束防止関連の研修や伝達研修で身体拘束をしないケアに取り組んでいます。管理者は今後、力を入れて取り組んでいきたい事として、職員の就業環境を整備、更に地域に根ざした活動参加に力を入れて行きたいと、意欲を示しており、今後も地域密着型事業所としての役割が期待される事業所です。

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		項目	取組の成果	
	↓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、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらい 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族と 2 家族の2/3くらい 3 家族の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している (参考項目:30、31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	事業理念に地域密着を掲げている。フロアや玄関等の目に付く場所に理念を掲示し、職員は名札に理念を入れる等して共有している。	「地域の方、家族が訪れやすい馴染みの環境を創り上げ」と掲げた運営理念を掲げる当事業所は、家族や地域住民の訪問も多く、管理者、職員間で共有、実践された理念が形として表れていません。	
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	町内会やまちづくりの会等に参加している。普段から地域のお店を利用しており顔なじみになっている。	胆振東部地震をうけ、利用者と家族、地域住民が参加して炊き出し訓練を実施、非常食の備えや職員の危機管理対策など、参加者に安心を伝える取り組みは地域情報誌に掲載されました。また、地域病院のイベントへの参加やフラダンスなどのボランティア訪問で交流をしています。	
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	気軽に相談してもらえるよう玄関や窓に看板やチラシを掲示している。		
4	3	○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	毎回、地域の方々や家族に参加して頂き、現状についてや課題を話し合っている。頂いた意見は検討しサービス向上に活かしている。参加出来なかったご家族へも議事録を郵送し話し合いの内容が分かるようにしている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員、消防署職員、家族や町内会長が参加して事業所状況や利用者事故報告、防災避難訓練、地域包括支援センター職員からの連絡事項など、意見や情報の話し合いをしています。	地域住民の参加が少なく増加が望まれます。地域行事や、事業所主催の講習会参加の方々への声掛けなど、地域との密着・連携を執る方法としての「運営推進会議」の取り組みに期待します。
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取り組んでいる	サービス向上の為、疑問点等がある時には介護保険課へ相談しアドバイスをもらっている。	入居者についてや介護保険等について担当部署と情報を交換しています。また、困難事例なども相談し、助言を受けており、協力関係を築いています。	
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	委員会や社内研修を通して身体拘束への理解を深めている。また、外部研修にも目を向け積極的に参加している。玄関の施錠は入居者へ危険がある場合以外は基本的に行っていない。	身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、委員会を定期的に開催しています。外部研修に参加の職員は伝達研修を行い、職員間で共有を図り、身体拘束に該当する行為やその弊害について理解し、身体拘束のないケアに努めています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	委員会では定期的に虐待について確認をし各フロアでも話し合ってもらえるよう声掛けをしている。社内研修で取り上げたり、外部研修へ参加もしている。福祉施設での虐待のニュース等はすぐに取り上げ、新聞記事の配布もしている。		

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	理解を深める為研修へ参加し学んでいる。成年後見制度を利用している方もおり、入居者の現状や今後を見越してどのような活用が出来るか話し合っている。		
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	入居前には、ホームの見学、ご本人・ご家族との面談を行い話し合いの場をしっかりと設けている。これまで苦勞した事や今後への不安等傾聴しひとつひとつ理解・納得のいくよう話をしている。		
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	入居者には日頃からコミュニケーションをしっかりと取り話を聞いている。家族は来訪時や電話をする機会には日々の様子を報告しお話ししている。運営推進会議や家族会だけではなく、行事への参加も積極的に声掛けし顔を合わせる機会を増やしている。	家族との会話の中で得られた、職員の人事異動が不明という意見には毎月発行の「ホームドラマふれあい」に掲載し報告をしています。家族へは運営推進会議や家族会等で運営や利用者の状況、介護保険法や地域情報等を伝える他、事業所行事等で来訪の際にもコミュニケーションを取り、利用者や家族の意見等は運営に反映させています。	
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	1年に数回個人面談を実施し意見を聞いている。日々のコミュニケーションの中で出た意見や提案にも耳を傾け、責任者で話し合いをすることも多い。	日頃から管理者は職員と話し合う機会を設け、意見や提案を聞いています。事業所年間行事はレク委員会が中心となり各担当者が作成、多くの行事は毎回利用者が楽しめるように配慮され、事業所は楽しいところ、と利用者の声も聞かれました。年2回、個人面談も実施しています。	
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	1年に2回自己評価表を記入してもらっている。項目ごとの達成度や目標へ取り組みを記入してもらい、それをもとに面談を実施している。日頃の働き方や意欲をしっかりと把握し昇給や昇進の評価を行っている。		
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	各職員のスキルや勤務歴などを考慮しその人に合った外部研修への参加を勧めている。フィードバックの研修は参加した職員に講師をしてもらい準備や発表を通して様々な事を学べている。		
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	小樽市グループホーム協議会が行っている相互訪問研修に参加している。また、協議会の交流会にも参加して他の施設の話を聞いている。		
<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	面談や少しの時間でも入居者の話を傾聴し、否定はせずに受け止める姿勢に努める。口数の少ない方にも出来る限り思いを話してもらえよう、その方のこれまでの生活や性格を把握する努力をする。		

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	これまで苦勞してきた事や今後の不安等、ささいなことでも話して頂けるよう傾聴する。電話等のやり取りでも用件だけではなく、こちらから話を振って信頼関係を築く努力をする。		
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	話し合いを重ねてまず何が必要か検討し、職員間でも情報を共有して見極めに努める。必要に応じて他職種からの意見も参考にする。		
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	介護が必要な場面やそうではない場面の時も“一緒に”を念頭に声掛けや姿勢に配慮し信頼関係を築く。楽しいことや嬉しいことはみんなで共有できるよう努める。		
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	日頃からコミュニケーションをしっかりと取り、出来る限りご家族の意見を尊重できるよう努める。行事やレクへの参加は積極的に声掛けをし、お互いに思いを共有できるよう努める。		
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	古くからの友人に手紙を書いたり、行きつけのお店に行くなど出来る限り支援している。ご家族以外の来訪もあり、お電話で近況を話される方もいる。	馴染みの店への外出支援を行い、来訪の家族や友人にはゆっくり過ごせるよう配慮をしています。遠方から毎月家族が訪れたり、家族の月命日に住職が来訪し家族とお参りをして過ごす利用者もいます。単身者の支援は市職員へ日頃の状況を伝え、関係継続の支援をしています。	
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	食卓やホールで過ごされる時にはスタッフが話し手と楽しい雰囲気づくりに努める。入居者同士が折り紙を教え合ったり、お手伝いをしてくれる場面もある。		
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	入院等で退去された方はその後もお見舞いに行っている。今後について相談に乗ったり、必要な情報を提供している。家族の方から近況を知らせてくれることも多い。入居希望者を紹介して下さることもあった。		
<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	ゆっくりと話せる場所を設けて、これまでの生活や今後どのように生活したいか伺うようにしている。難しい内容でもすぐに否定はせず出来る限り実現できるよう努める。	今後の生活の意向はアセスメントシートからこれまでの暮らしを把握し、利用者と一緒に話をしながら思いや意向の把握に繋げている。生活記録表は日々の身体状況とともに思いや意向を汲みとる記録となっており、本人本位のケアに繋がるよう活用しています。	

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	入居前にはアセスメントシートへの記入をお願いしている。会話等で知り得たことだけではない情報も把握できている。		
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	毎日の申し送りで日々の様子や変化を話している。また、月に1度カンファレンスを行い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	入居者や家族、職員や看護師それぞれの意見をもとに計画作成を実施している。	介護計画は生活記録表や日々のケア、毎月のカンファレンスでの話し合いを基に3か月毎にプラン見直しを協議しています。見直しの際は家族と直接会ってまたは電話で話し合いをしています。又、必要に応じ主治医とも内容を相談、現状に即した介護計画作成をしています。	
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	日頃から1日の様子は出来るだけ密に記録を残すようにしている。職員で共有が上手く行えるようフロア日誌を利用し気づきや変化に迅速に対応している。		
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	日々の様子や変化の把握と家族等へのコミュニケーションを欠かさず行いニーズの把握に努めている。必要に応じて訪問看護やリハビリが入っている。		
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	近隣施設の行事やお祭りなどに参加している。年に数回、幼稚園やボランティアの訪問もある。		
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	出来る限りその方の希望に沿ったかかりつけ医を選んでもらっている。家族に受診をお願いする時は日々の様子が分かるよう情報を提供し、適切に医療を受けられるように支援している。	受診は、希望に沿って家族や職員が同行しています。受診時は1か月間記録の生活記録表を持参、情報を共有しています。協力医往診が月2回あり、歯科訪問もあります。薬は複数人で確認し、薬チェック表やお薬マニュアルを整備、誤薬ゼロを目指しています。	
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	必ず申し送りをを行い、日々の様子を伝えている。看護師は出勤時には各フロアに様子を伺いに行き変化がある場合には迅速にアドバイスを伝えている。		

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。	入院時は必ず情報提供を行い、基本情報など用紙で渡している。入院中もお見舞いに行った時には看護師から様子を伺うようにしている。また、先生との話し合いがある場合は可能な限り同席させて頂いている。		
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、事業所です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	入居時には説明を行っている。変化等で受診した場合には先生から今後の希望を伺ってもらうこともあるが、改めて意向を確認するようしており、ホームで出来ることについてもきちんと言明している。	重度化対応・終末期ケア対応指針を整備し、契約時に出来る事を十分に説明、同意書を得ています。職員研修は内部研修、外部研修を受講し、重度化やターミナルケアに対応出来る体制を整えています。	
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	緊急対応マニュアルがあり、職員で共有している。職員は普通救命講習を定期的を受講している。AEDを使用した訓練等も実施している。		
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	地震や火災など様々な想定で年に数回避難訓練を実施している。訓練後には消防への質疑応答や消火器の使用方法などを必ず行っている。毎月夜間想定避難訓練を行い、火災発生場所は毎回変えている。	防災避難訓練や総合避難訓練、さらに炊き出し訓練を実施しています。非常食等の備えや事業所の危機管理対策など、家族や地域住民へ安心を伝える場となりました。また、毎月夜間想定自主避難訓練も実施しており、地域住民の見守り協力体制も築いています。	

#### 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	声掛けの時にはトーンや目線に配慮し、個人的な事を大きな声やいたるところで話さないよう気をつけている。	職員は人格尊重とプライバシー保護について研修を受け、ミーティング時に気づいた点を話し合い、確認をしています。トイレ誘導時や入浴時での言葉かけは耳元近くで行い、さりげない対応をしています。	
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	基本的に最初には必ず本人の希望を伺うようにしている。難しい場合は提案を工夫してみる等の配慮をしている。		
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	出来る限り希望に沿えるよう支援しており、職員はその方のペースに合わせて支援方法を検討している。		
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	毎日の洋服選びや理美容での髪形など希望を伺っている。行事がある際にはお気に入りの服やいつもと違うものでおしゃれを楽しんで頂いている。		

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	好みや力を活かすのはもちろん、季節のものを取り入れたり、彩りを考えて楽しく食事ができるよう配慮している。職員と入居者は一緒に座り同じものを食べている。お手伝いをして下さる方もいる。	食事は利用者が食べたい物を把握し、調理も職員と一緒にこなせる支援をしています。行事食やおせち料理も手づくりで用意し、バーベキューの食材を稚内から取り寄せたこともあります。外食は地域のそば屋、大型商業施設、すし屋など多様な食事を楽めるようにしています。	
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	必要に応じて摂取量のチェックをしている。数ヶ月に1度カロリー計算を実施している。食べ方やバランスによって栄養のある食べ物や飲み物を提供することもある。		
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	朝、晩は必ず口腔ケアを実施している。舌の汚れ等にも配慮している。		
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	排泄のパターンを把握し、出来るだけオムツの使用が減らせるよう支援している。時間を見てトイレ誘導を実施し排泄を促している。	利用者各々の排泄状況を把握し、できる限りトイレで排泄できるよう支援しています。日中は布パンツ、夜間は紙パンツやオムツ使用など一人ひとりに沿った対応で、快適に過ごすことができるよう支援しています。	
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	毎日の運動や水分摂取の声掛けをし、出来る限り食べ物への配慮もしている。看護師と相談をし下剤の調整などはこまめに行っている。		
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、個々に沿った支援をしている	希望する時間に自由に入浴を行うことは実現できていないが、必ずその日の調子や気分を伺い無理のないよう対応している。	利用者の希望に沿い、週2回以上の入浴をしています。脱衣所に暖房機を設置し、浴室と温度差のない工夫をしています。希望に合わせて同性介助、職員2名で入浴介助の対応をしています。	
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	その方の体の状態や行動の流れを把握し、状況に応じて横になって頂くなどの対応をしている。		
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	服薬マニュアルに従って確実な服用を心がけている。処方箋のファイルを用意し過去から現在までの薬の変動やどのような薬を服用しているかがすぐわかるようにしている。変更時はフロア日誌や申し送り情報共有している。		

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
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	お手伝いを頑張って下さる方やぬり絵等のレクが好きな方、歌を歌うのが好きな方など一人一人の生活歴や嗜好の把握に努めている。また、全体レクや行事では内容がマンネリ化しないよう新しい企画を考えている。		
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	行きたい時にすぐに実現は出来ていない状況だが買い物等は出来るだけ早めに計画を実施している。外食では普段なかなか召し上がれないものやなるべく皆さんの好きな物が召し上がれるよう支援している。家族にも参加頂いている。	温かい季節には職員が植えた花の水やりをしたり、散歩や近所への買い物などへ出かけています。朝里中央病院地域交流イベントへの参加や事業所の外出行事で博物館見学、外食など利用者の希望に沿っての外出は、利用者が日々を楽しむ支援となっています。	
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	基本は家族やホームでの管理をお願いしているが、希望がある方には同意書を記入の上出来る限り支援している。		
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	希望がある場合は電話をつないでいる。定期的にお手紙を書く方や、遠くに住んでいる親戚からお電話が来る方もいる。		
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	室温や湿度には十分配慮し過ごしやすい環境を目指している。朝は太陽の光を取り入れ、季節ごとの飾りつけも行っている。邪魔になるものは出来る限り取り除き、すっきりしているがきちんと生活感のある環境を心がけている。	共有空間は十分な広さがあるため、ボール運動をしたり、ボランティアのフラダンス披露の舞台となるなど、利用者の暮らしが豊かになりよう活用されています。季節感を取り入れ、清潔で室温や湿度に配慮して過ごしやすい環境を目指した居間は利用者が多くの時間を過ごしています。	
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	テレビを観てくつろぐスペースや外を眺めながらゆっくりできる食卓スペースがあり、少し離れて一人になりたい方の為にイスを設置している。		
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	自宅で使用していた家具やテレビ、御仏壇などを持ち込んで頂いている。また、昔から育てていた植物を飾られている方や家族の写真を飾られている方もいる。	居室入口に設置された飾り棚には、利用者の作品や職員と合同の作品、思い出の小物が置かれたお洒落なコーナーとなっています。居室内は収納タンスが備え付けられ、馴染みの品を持ち込んでいます。ベッドは利用者の要望に応じてレンタルや持ち込み等選べるように配慮しています	
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	目印やマークでトイレや居室を区別できるように支援している。お風呂場は手すりが見えにくい為テープを巻いて把握できるようにしている。		