

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	0193500048		
法人名	医療法人 五紀会		
事業所名	グルーホーム白鳥台 すずらんユニット		
所在地	室蘭市白鳥台5丁目20番10号		
自己評価作成日	平成30年12月	評価結果市町村受理日	平成31年4月24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)】

入居者が安心して明るく元気にお過ごしいただけるように、各々の特徴や身体状況などに配慮したサービスが提供できるように努めております。また、アットホームな施設でありたいと考えておりご家族様やボランティアの方々、同一法人内の子供たちを招いての行事などに取り組んでおります。立地的には坂道の中にありけして良いとは言えませんが、お隣のおたがいサロン様への外出や近隣のスーパー内にある床屋への外出なども定期的に行えております。同一法人である、太平洋病院との連携により月2回の健康管理を定期的な受けられることや看護師が常駐しており介護・医療が適切に提供できるよう支援体制を整えております。

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0193500048-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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31年1月25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)】

当事業所は、室蘭市の白鳥大橋に程近い白鳥台地区の丘にあり、母体法人の病院やケアハウスが隣接している。建物は木造2階建てで、特徴的な段差式のテラス・バルコニーがあり、居室以外にも独りになれる場所が設けられ、プライバシーを守る配慮が感じられる。職員は明るく、日々の生活で利用者に寄り添うケアを実践し、思いの把握に努めている。また、同じ方向性での介助支援を目的とし、職員間での申し送りや利用者に係わる情報共有が徹底されている。施設長は自身の長年の介護職経験から職員と個別に話せる機会を多く作り、安心して働ける環境の整備にも配慮している。入居後も利用者や家族の絆を大切に、家族が気軽に参加出来る行事の開催や、毎月、個別にお便りを発行し、写真と共に日常生活の様子や看護師からの健康面でのコメントなどを伝えている。長年の尽力により築かれた地域住民との相互の関係性を基に、新施設長体制での「自分らしくいられる場所」の確立が期待される。

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
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	ホームのエントランスに職員の顔写真付きプレートを掲示し、ホームの理念に沿ってサービスに対する各々の「言葉」で表現し、紹介している。	ホームの独自理念を、玄関など目につく場所に掲示することで日常的に共有し、質の高いサービスの実践に向けて取り組んでいる。また、職員個々が自分の思いを込めた職員紹介も併せて掲示している。	
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	包括による過去の室蘭市歴史をスライドショーで披露していただいたり、2月に1回は歌や踊りのボランティアを積極的に受け入れ交流を図っている。	顔見知りの関係を大切にしながら、地域の行事参加などで交流を行っている。様々なボランティアのなかでも、参加型の歌・踊りが利用者からも好評で、定例の楽しみとなっている。	
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	法人の医療相談室・居宅介護支援事業所や近隣の包括支援センターからの紹介等で、施設見学に来られた方に対してGHについてや認知症の方とのかかわり方について説明を行っている。		
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	ご家族、町内会、包括支援センター職員、市職員にご参加いただき、事業所の取り組みや活動報告を行い、参加者の方から意見を拝聴している。	家族代表、町内会、行政から参加を得ながら、定期的開催している。開かれた事業所作りを目指し、議題には運営状況やヒヤリハット・事故報告・ご家族に伝えたい事などを挙げ、参加者から意見を求め、運営に活かしている。	
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取り組んでいる	室蘭GH連絡会に加入し、毎月の入居状況を報告している。必要に応じて、事故報告や変更事項の報告を窓口へ赴き行っている。運営推進会議は隣接する地域密着型ケアハウスとの合同開催とし、市職員に参加を頂いている。	グループホーム連絡会・広域連絡会のほか、市内の福祉サービスごとにケアマネ部会があり、2ヶ月に1度の頻度で同業同士でのケアマネ部会へ参加し、事例検討や積極的な意見交換を行っている。	
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	不適切なケアの段階において改善が図られるように、実際に合った事項について別様式への記載。それをもとに協議を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束廃止委員会を設置し、定例で開催、内容について全職員に周知している。不適切なケアについて、具体的な事例を経過から終息まで確認出来るよう様式を作成し、職員間で協議し、繰り返す事のないよう周知徹底している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	不適切なケアの段階において改善が図られるように、実際に合った事項について別様式への記載。それをもとに協議を実施し、見過ごされる事が無いよう取り組みを行っています。		

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
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	研修会へ参加し理解を深める機会を得ている。成年後見制度を利用されている入居者様もあり、学ぶことが出来ている。		
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	ご入居前にご自宅又は転床前の施設にうかがいご本人ご家族とのコミュニケーションをとり、契約書・重要事項説明書を丁寧に説明している。		
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	ご来所時に意見や要望を拝聴するようにしている。担当者会議にご家族の参席を頂き、ケアに反映することに努めている。	家族には来訪時に近況を伝えるとともに、積極的に意見・要望を聞き取っている。また、毎月個別のお便りを発行し、写真を交え生活の様子、体調面を伝えている。	
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	申し送りやミーティングを通じて意見交換の機会を設けている。その日の介護業務リーダー制や係担当制を導入して、施設運営について職員の積極的な協力・参加ができてきている。	月例のミーティングや申し送りの場で、職員との意見交換や提案を受け、運営に活かしている。また、個別の相談には管理者が随時対応する等、働きやすい環境作りにも配慮している。	
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	職員の体調や家庭事情をできるだけ考慮したシフト作成を行い働きやすい環境作りに努めている。		
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	研修費用、宿泊代の助成等積極的に外部の研修会に参加できる環境作りに努めているまた、職員の経験や技量にあった内容のものに参加できるように配慮している。		
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り組みをしている	室蘭GH連絡会・広域連絡会を通じて定期的に交流の機会がある。外部研修や法人内の研修において、他の部署や他の施設職員との交流の場となる事も期待して、その機会の提供に努めている。		

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	入居前に可能な限りご本人様より不安や要望をお伺いし職員へ伝達し、利用開始時にご本人様の安心に繋がるように努めている。		
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	ご本人様・ご家族様のご関係や生活背景等を拝聴し、要望や不安な事を気軽に話していただけるよう、信頼関係作りが良好になるように努めている。		
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	管理者および計画作成担当者が入居前の情報をもとに、必要とされている支援を見極め他のサービスも検討している。		
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	在宅の生活の中でご本人様がお好きだった事や得意な事をホームの中でも表現できるよう支援し共にやりがいを持てるように関係作りを行っている。		
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	ご本人、ご家族のきずなが、ご本人を支えることにおいても最も重要である事をお伝えしながら、定期面会や、外出・外食、受診対応などにおいてご協力をいただいている。又その都度、情報の共有を図っている。		
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	馴染みの関係の方が来訪された際にはゆったりとお過ごしいただき、関係が途切れる事のないようにもコミュニケーションを図り、支援するように努めている。	幼馴染みや知人が来訪した際には、居室で寛いで過ごせるようにしている。馴染みの場所や希望する場所への訪問は、職員の同行や家族の協力を得て想いに添える様、支援に努めている。	
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	皆様がリビングにおいて良好な関係を築けるよう、食席やソファ席の位置関係に配慮すると共に、レクリエーションや体操等に参加いただく事で楽しみの共有ができるように支援している。		

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
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	本体病院に入院され退去のケースもあり、院内でお会いした際に現状をうかがったりしている。また、契約終了後も書状が届いたり、来訪される事もあり、その後のつながりを大切にしている。		
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	入居者様も長くホームで生活されておりニーズを把握できる環境があり、その都度、会話の中や行動などから以降の把握に努めなるべくご本人様の意向に沿えるように対応している。	意向の表出が難しい方であっても、しぐさ、表情から時間をかけて読み取り、利用者個々に合わせた方法で関係作り・アセスメントを行っている。	
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	ご家族様来訪時にお伺いする事や何気ない会話の中でのキーワード等をしっかりと把握できるように記録に残し共有している。		
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	体調面も安定されている現状ではあるが、何か変化が見られた際は看護師との連携を図り適切な対応が出来るように努めている。		
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	職員にモニタリングを依頼し個人の感覚だけではなくチームとして入居者様の状況の把握を行っている。また、ご家族様との直接ご本人様の様子など情報の共有も行い現状に合ったプランの作成を行っている。	居室担当職員がモニタリングした記録をもとに、担当者会議の場で協議し、家族の意向を確認して介護計画を作成している。	日々の短期目標の達成度について、介護記録との連動を意識した取り組みが望まれる。新たにケアマネ資格を取得した職員による、独自の新しいプランにも併せて期待したい。
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	個別に行動状況などを随時介護記録に記載しどのような生活をされているのか把握できるように対応している。また、重要事項については支援経過などに転記し見直しを行えるように対応している。		
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	ユニット間や隣接するケアハウス、幼保園との交流や母体である病院との密接な連携体制をとり、法人全体で多機能的に、ニーズに対応するように努めている。		
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	近隣の歯科医の訪問診療により、口腔衛生指導や義歯の調整等の協力を得ている。また、訪問理美容、ボランティアの利用。近隣の床屋へ散髪等の頼んで暮らせるように支援している。		
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、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	ご本人様及びご家族様の希望を大切に適切な医療を受けられるよう支援している。また、かかりつけ医への受診時は情報提供など前もって報告しより適切な医療を受けられるよう支援している。	母体法人病院との連携で、送迎・受診がスムーズに行われており、月2回の健康管理往診や看護師の常勤等も家族の安心に繋がっている。希望するかかりつけ医や専門外来への受診の際は、診療情報提供書を発行している。	

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
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	介護職員と看護職員間で日々申し送りをを行い医師（受診時）やご家族への伝達も適切に速やかに行えるような体制を作っている。		
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。	入院時には病状や身体状況把握の為、お見舞いや医療機関に情報提供、また、入院中の情報をいただいたりし、医療機関との連携も図っている。		
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	重度化した場合には、都度ご家族や主治医との話し合いの場をもうけ、主治医からの説明や家族の要望、今後についての話し合いを行い、今後の支援の方針を決定し情報を共有し対応している。	主に契約時に重度化に関する事業所の指針を説明し、同意を得ている。重度化の際は、主治医を中心に家族と共に終末期を支えるための話し合いを行い、本人からも意向を聞き取るよう努めている。	
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	ノロウィルス等の感染時の対応を含め、緊急時対応について研修を実施し、急変や事故を想定した時の対応方法の確認を行っている。		
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回の総合防災訓練を消防署立ち合いのもと実施している。また、先日の震災を受けてマニュアルの整備、備蓄の再点検を行い、対応を行っている。	避難訓練は消防の立会いのもと年2回、自然災害想定も含め行っている。母体病院、隣接の関連施設との協力体制も含め、毎回具体的な設定を行い、課題となることを洗い出し、改善に繋げている。	
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	申し送りなどの際は入居者様に配慮し居室番号でお呼びしている。訪室の際にはノックと声掛けを徹底。声掛けにも配慮し各位の誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。	職員は接遇や言葉使い、望ましいケアについて定期的に検討している。不適切と思われる対応については、都度、その場で改善に努めている。	
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	自己決定が中々難しい場面が多い現状はあるが、選択肢を提示し自己決定して頂ける様支援している。嗜好品や飲み物の種類、温度にも留意しご本人様の意向に合わせて提供している。		
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、希望にそって支援している	個人の身体状況やペースに合わせてご本人様の希望にそえるよう支援する。食事提供の時間や居室で食事をとりたいというニーズにも配慮している。その他希望にそえない場合にも、説明し納得頂ける様支援している。		
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	日々の整容や、髭剃り等をご自分に行っただけでなく確認し、整えるよう支援している。また、ご本人の意向に合わせて服や髪型も選択していただける様に支援し、外部の理美容施設や訪問理美容も利用している。		

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	家事活動の一環として食材の調理から盛り付け、食器洗い等の片付けまでを入居者様と一緒にやっている。また、嚥下状態に配慮しつつも視覚的にも意識して盛り付けを行うなどしています。	利用者の希望を取り入れており、季節感・彩りを大切にしている。職員も一緒に食卓を囲んでおり、皆で育てたホーム菜園の野菜を共に食している。行事以外にも、希望に合わせた外食の機会を設けている。	
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	日々の摂取状況や、その時に合わせ、こまめに回数を分けて水分提供を行う事もある。ご家族様の支援を頂きながらご本人の嗜好に合った物を提供している。		
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に、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	毎食後口腔ケアを実施している。自力で出来ない方には介助している。口腔状態に異常を認めた場合には、ご本人・ご家族と相談し、歯科往診を受け改善できるよう努めている。歯ブラシも各個人に合ったものを使用している。		
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むけた支援を行っている	時間を見ながらの声掛け誘導している。失禁してしまった場合にも次のトイレまでの間隔を短めにして誘導するなど、なるべくトイレで排泄が行えるように支援している。	個々のタイミングを時間で把握し、トイレへの誘導を行っている。排泄時の羞恥心に配慮しながら、出来るだけ自力で行えるよう見守り、支援している。	
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	日々の水分量の確保を行い、牛乳や野菜ジュースの提供、栄養士によるメニューの提供を行っている。また、歩行運動や下肢の運動に取り組み便秘の予防に取り組んでいる。		
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	週2回の入浴日を設けると共に、お湯の温度や量にも配慮している。また、皮膚状態等にも考慮し、個人の洗身洗剤を使用する等し入浴剤も2種類の物を使用しお楽しみ頂ける様支援している	曜日や時間帯を制限せず、出来るだけ利用者の希望に応じて、好みの入浴剤を使用する等、快適な入浴となるよう支援している。同性介助の希望にも対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	御本人様の状況により、昼寝や疲労感に合わせてお休み頂ける時間を設けている。睡眠パターンの把握や、休まれる時の室内の明るさの調整など環境作りにも配慮し安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	誤薬事故があった事を受け、マニュアルの再点検と内服薬保存ケースの変更し見やすくし確認作業も職員2名がお互いに声出し確認行う事とし、その後は改善されしっかりと行えている。		
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	ご本人様の仕事として自覚されて行われている事もあり、自発的にお手伝い頂くことも見られている。やりがいや達成感を感じて頂ける機会を増やすよう支援を行っている		

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
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	少人数単位での外出の機会を前年よりも多く設ける事ができた。外食やショッピング、定期的な床屋、おたがいサロン様への外出とお楽しみいただけたと思う。今後も継続していきたい。	事業所が課題としていた外出の機会作りは、施設長の「自分でしてもらいたいことを」という想いと、職員間の良好なチームワークにより、散歩や買い物など行事ではない外出の日常化として、着実に成果を上げている。	
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	基本はおこづかいはホームでの管理となっているが、自身でお金をお持ちの方もおり職員と共に買い物に出かけ自身で支払いを行っている。		
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	手紙などが届いた際には、御家族さまへの連絡を行い、ご本人様へお渡しする等の対応している。また、御家族さまからの連絡時、希望にそいとつぎもやっている。		
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	共有スペースは、食席・ソファ席を用意し随時おくつろぎ頂ける様にしている。また、季節の装飾や行事の写真の掲載を行い、居心地良くお過ごし頂ける様に日々、清掃を行いチェック表にて管理し清潔な環境でお過ごしいただけるよう支援している。	リビングは採光も良く、解放的な作りとなっており、四季を感じる飾り付けや行事の写真を利用者の目線に合わせて掲示するなどの工夫がみられる。1F、2Fのユニット間での利用者の行き来が毎日のようにあり、ちょっとしたお出かけの楽しみとなっている。	
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	食事等以外の時間は自由にお座り頂き、気の合った入居者様同士が過ごせるようにしている。また、作業時にも自由にテーブル席をお使いいただけるよう配慮している。		
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	入居時より、御家族さまとの相談の上、なじみの空間の提供を行える様、家具や写真などを配置できるようにし、随時、ご本人様にとっての思い出の物等をお持ちいただけるようご家族の協力をいただき対応している。	安心して自宅さながらの生活が続けられるよう、居室には家族の協力を得て、昔馴染みの家具や思い出ある物が持ち込まれおり、落ち着いた雰囲気がある。	
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	トイレや浴室も分かりやすく表示し、車椅子や歩行器使用の方も安全に移動が出来る様動線の確保を行っている。また、動線を確保する事で車椅子での自走も行って下さっている		