

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	0193600277		
法人名	三井ヘルスサービス(株)		
事業所名	グループホーム安平の郷(みずほ)		
所在地	北海道勇払郡安平町安平675-16		
自己評価作成日	平成31年1月24日	評価結果市町村受理日	平成31年3月13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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600277-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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 2月 20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)】

入居者様の状況や訴えを常日頃から把握しながらその方の想いの訴えに耳を傾けその方にあったケアの提供に努めております。地域の行事には積極的に参加しながら事業所のイベントにも地域の方が気軽に参加して頂いております。安平町全体での介護の質を高める事を目的とした地域ケアネットワークが月1回開催されておりそこに参加することにより地域の病院、役場の方々と意見交換を交わしたり研修を行う事で交流を深めております。

【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)】

グループホーム安平の郷は、認知症ケアの専門性と資質の確保及び向上を日々、積み重ねながら良質なサービスの提供に努めている事業所です。法人代表者はもとより、職員の介護サービスに対する熱意や思いが高く、介護技術にあっては働きながら高め合える態勢があります。センター方式のケアマネジメントに職員1人ひとりが取り組み可能であり、ケアプラン立案に至っています。更に職員がアイデアを持ち寄り、利用者の残存能力や意欲を引き出す支援を工夫し、歩行器から杖へと歩行機能が改善した実例もあり、効果を上げています。また、利用者への人格を尊重した接遇は、利用者の豊かな感情の表現と心の安心・安定に繋がっている事が窺えます。町や町内会、商工会、地域住民、教育機関や医療機関など、様々な関係者との協力や連携が図られ、地域と繋がりがながら利用者の暮らしを支えています。胆振東部地震での避難所生活では、利用者の支援と同時に住民への健康管理支援を行うなどの事業所機能を還元し、そして、地域の婦人部からは食事作りでサポートを受けるなど、相互支援が行われました。地域高齢者福祉の一担い手としての使命感を抱き、法人・事業所・職員が一体となり、心温かく地域と密着した介護サービスを展開しています。

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		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 checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者の <input checked="" type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族と <input checked="" type="radio"/> 2 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 毎日ある <input type="radio"/> 2 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3 たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> 3 たまに <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 大いに増えている <input type="radio"/> 2 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3 あまり増えていない <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11、12)	<input checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	理念を反复し、理念を再確認しております。その事で最も重要と考えている生活の中で楽しく笑顔で多くを過ごす事が概ね実践に繋げる事が出来ていると思います。	地域密着型サービスの意義や役割を盛り込んだホーム理念と共に、ケア理念を掲げています。事業所全体で大切にすべき根幹が職員一人ひとりの中に息づき、事業所全体のものとなっています。	
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	小学校との交流の中で毎年運動会のプログラムに参加させて頂いたり年2回は小学生の方々が交流に訪れられています。事業所のお祭りや行事にも地域の方や小学生や商工会の方々が来てくれたりと交流を深めております。	小学校とは、運動会の利用者も参加できる競技に招待を受けたり、社会科見学や花苗の寄贈などに児童が訪れ交流しています。町内会や商工会との行事を通じた相互交流、地域住民から野菜のお裾分けや住民宅に利用者が気軽に遊びに行くなどしています。	
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	地域の方の介護相談を受けたり、役場、病院主催の認知症高齢者の為の研修にも参加している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	各有識者の方々からご意見を頂いたりし運営上のサービス向上に努めております。又ホームで行った行事や入居者様の状況報告等も行ってしております。	運営推進会議が地域ネットワークの一つとなっており、多様な協議により地域で支え合う仕組みの土台作りがされています。町と合同の防災訓練や地域の社会資源の活用など、地域密着型サービスの向上に活かしています。	家族へ運営推進会議の案内と議事録の送付を検討していますので、その取り組みに期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	月に数回は安平町役場に赴き担当者と事業所の実情や取り組みなどを相談し密な関係づくりに努めております。	町の担当者とは協働関係が築かれており、情報提供や課題解決、また、町の委託で「在宅介護支援センター」を担い、事業所機能を還元するなど、地域高齢者福祉の推進役として連携しています。	
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	身体拘束は行いません。自社勉強会等で職員にも知識を深めてもらっております。身体拘束勿論、言語的拘束にも力を入れておりご利用者様には自由な発言の場を作っております。	「身体拘束廃止に関する指針」を整備し、これらに係る内部研修、また、外部研修を受講しています。身体拘束廃止委員会は、運営推進会議に位置付けています。一人ひとりが抱える根本的な不安や混乱の要因を取り除くケア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逃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	自社研修時に事例を挙げて話し合い虐待防止に徹底的に取り組んでおります。		

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	介護支援専門員を中心に権利擁護の理解を深め職員に指導しております。実際にご利用者様の中で成年後見人制度を利用されている方も数名おり、活用している。		
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	契約の際充分に説明する事で理解を得ている。		
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	ご意見箱を設け意見を得る様にしておりますが現在迄ご意見を寄せられている事はありません。又苦情や相談窓口も契約時に説明しホームページ入り口に掲示しております。	運営者は家族交流会などで直接、利用者や家族と接する機会を設け、管理者や職員は家族や利用者の心情を察しながら、意向を伝えやすいよう声をかけるなどしています。家族から雑誌を本人に提供してほしい要望や利用者からは買い物外出の希望が出るなど、その都度対応しています。	
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	ユニットミーティングやカンファレンス等を通じて職員の意見など聞き業務に反映させております。	管理者は定例ミーティングや日々の業務の中で職員に支援で困っていることなどを聞いています。今後、管理者は定期的に職員との個別面談を行う予定です。	
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	代表者は就業環境などを把握し環境整備に努めております。保々週1回施設長を定例会議を行い話し合いを行っております。代表はホーム長、管理者に定期的に面談をしており又管理者は職員に定期的に面談を行い業務内容の改善に努めております。		
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	自社内での勉強会は概ね毎月行う事が出来ております。町内での研修も以前よりは増えているものの多くはありません。町外への研修参加は積極的とは言えません。		
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	町内及び近郊のグループホームと関係が構築されつつあり合同研修会も実施しています。		
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	入居時に必ず面談を行い要望などをお聞きした上で信頼関係を構築するよう努めております。		

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
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	入居契約前に事前面談時にご家族の不安や悩み、要望などをお聞きしケアの実践に努めております。		
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	ご利用者様の状態、状況を把握したうえで話し合いを行い必要な支援や優先事項などの対応に努めております。		
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	各入居者様が生活の中で役割を持ち活躍できる場を作り生きがいややりがいにつながりお互いが尊重し合って生活する環境づくりに努めております。		
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	ご利用者様の現在の状況を理解していただく為毎月お手紙を郵送しております。ご来訪時には近況報告をしております。又緊急時状態の変化が著しい時等はお電話にて報告をしご理解、ご協力をして頂いており共にご本人様を支える場を提供しています。		
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	来訪時間等は定めずいつでも入居者様の面会を出来る環境を作っております。	以前住んでいた住宅の近隣の方の家へ遊びに行ったり、来訪していただくような交流が継続しています。家族宅への外泊や家族との寺院や墓参り、伴侶の見舞いなど、安心して外出できるようサポートしています。	
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ご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	ご利用者様の身体状況や認知症の進行度合いなどを考慮しながら円滑なコミュニケーションが図れるよう努めております。		
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	ご退去後も可能な限りで連絡を取り相談、援助等に努めております。長期療養の為ご契約を打ち切る事になったご家族様のご要望で回復された時の退去者リストにお名前を残させていただきますケースも生まれております。		

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	ご利用者様やご家族の希望などを聞き入れながら安心して生活出来る様に介護計画書を作成しております。職員間の共有理解に努めております。	利用者の言葉にできない思いや曖昧で把握しづらい意向を家族に相談したり、職員が日々の関わりの中で焦点化したものをユニットミーティングで情報共有を行い、検討し把握に努めています。	
----	---	--	---	---	--

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	ご入居前の面談やご家族様から情報収集し把握に努めております。センターシートを活用し情報をまとめ分かりやすく管理しております。		
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	毎日の生活記録や申し送り時アセスメントを通じて状況把握に努めております。		
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	主に毎月行われるユニットミーティングにて職員の見聞やアイデアやご本人様、ご家族様の要望を取り入れた介護計画書を作成しております。	利用者の担当職員が各々、24時間アセスメントまとめシートなどの諸書を更新し、ケアプランの原案を作成しています。プランは職員間のアイデアや利用者の望む暮らしが反映され、実行可能な内容で利用者の日々の暮らしの質の向上に効果を上げています。	
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	日々の生活記録や申し送り時、カンファレンスの際に情報を収集し実践に活かしたり、計画書の見直し等に繋げております。個別の外出支援等にも努めております。		
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	希望や必要に応じ柔軟に努めております。通院介助、リハビリテーションの送迎、入退院時の付き添い、買い物同行等		
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	小学校の運動会、学芸会、地域お祭り等の参加を積極的に行っております。又小学校の社会見学等の受け入れや地域住民と触れ合える機会を設けております。		
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	かかりつけ医には最低月1回の受診をしております。主治医に状況報告をさせていただき必要に応じては主治医より紹介を頂き専門医受診したりと体調管理に努めております。	本人・家族が希望する医療機関の受診が可能で、事業所が通院支援を行っていますが、状況により家族の協力が得られています。往診や訪問看護の体制を整え、医療関係者と連携を図りながら支援に当たっています。	
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	自社訪問入浴サービスの看護職員を1名雇用し週1回の健康チェックを行っております。専門職としての意見を貰ったり職員から近況情報を提供したり相談したり、事前にご利用者様の悩みなど事前提供しております。		

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
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。	入院中も定期的に訪問面会し情報提供して頂いたり医療機関とも連携を図っております。入院時の物品のお届けや洗濯物の回収等も行ってまいります。		
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	入居契約時に重度化対応の指針についてご家族様に必ず説明を行っております。終末期を迎えられた際はご家族様、主治医と話し合いの場を設けてご本人様、家族様の意思を再確認し支援を行っております。	「重度化した場合の対応指針」「重度化した場合における(看取り)指針」を整備しています。往診医等の協力により2名のターミナルケアが行われました。看取りケアの勉強会や週に一度、職員自身のメンタルに関する話し合いが持たれ、事業所対応力を積み重ねています。	
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	勉強会で定期的に緊急時対応の研修を行っております。		
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回の防災訓練を行っております。開催後は地域運営会議でその内容を報告しています。又、安平町と協同での防災訓練も行っております。	4月に消防署の協力を得て夜間想定避難訓練を実施し、8月の町との合同防災訓練では避難先への実践的訓練がなされています。胆振東部地震では全職員が一丸となり、また、地域住民との協力や連携を保ちながら利用者、地域高齢者の避難所生活を支えました。	災害時におけるより具体的な避難策について、更に強化していきたい考えを示していますので、その取り組みに期待します。
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	入居者様は苗字又はお名前まで及びしてまいります。入浴や排泄時はプライバシーを尊重した関わりを持つように職員に注意喚起しております。	利用者同士が、お互いに尊厳を保ち合う姿や築いている関係性を職員は肌で感じ取り、真摯に学びを深めています。人権については、説明する心構えや意識を持ち、「なんだかわからないけど、安心だよ」と思ってもらえる対応に努めています。	
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	必ずご本人の言葉に耳を傾け、出来るだけ自己決定出来る様に配慮しております。認知症の進行が見られる方には選択し易い様に声掛けに努めております。		
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	個別ケアを重視しております。一人一人のペースを出来るだけ守りながら生活できるように支援しております。		
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	好みをお聞きしながら支援をしております。一緒に買い物に行き希望の商品を購入できるように支援にも努めております。		

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
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	普段から好きな食べ物を聞いたりそれを献立に取り入れたり行事食メニューにしたりしております。又食後は多くの利用者様で食器を拭く作業を行っております。	食事は彩り良く、栄養バランスを考えた内容で美味しく、一つの大きなテーブルを囲みゆったりと食べています。献立は利用者の好みなどを反映させ、畑で収穫した物が食卓に上ったり、季節の行事食やイベントでの食事など、豊かな食事を提供しています。	
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	主食、副食3品、果物を提供しておりバランスに気をつけております。食事、水分摂取量ともに生活記録へ記入し不足が無い把握しております。		
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、毎食後口腔ケアを促し清潔保持に努めております。自立している方は見守り、援助が必要な方は介助を行っております。		
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	排泄リズムの把握に努め失禁回数が減少するように時間毎に排泄誘導を行っております。日中は概ねトイレでの排泄支援を行っております。	全員分の排泄状況を生活記録に記しています。利用者が煩わしく感じないような声かけを工夫し、トイレでの排泄を支援しています。着座介助での配慮や衛生用品をタイミングよく交換するなど、羞恥心や不安を軽減しています。	
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	運動、水分摂取量のチェックや食事で改善する等で便秘予防に努めております。又ヨーグルトや牛乳、プルーン等も摂取して頂いたり便秘にならない様に工夫しております。		
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	職員は一面で夜間は入浴出来ない状況ですがご本人様にご理解頂きながら週2回の提供は出来ております。ご希望があれば毎日の入浴も可能な環境にあります。	夕方に入浴したい希望にも応じるなど、適宜、時間帯を調整しながら利用者の望む入浴を支援しています。湯道具は本人専用の好みの物を使用し、入浴剤は種類を揃え、色や香りを楽しんでもらっています。	
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	個人の睡眠状況や身体状況を把握したうえで休息時間を設けてます。		
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	服薬チェック表を作成、生活記録にもチェック欄があり誤訳服薬忘れが無い様注意しております。管理者が一元的に管理し薬の変更を感じた時は主治医に相談したりしています。		

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
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	余暇活動や生活のお手伝いを通して一人一人が役割や活躍の場を持てる環境づくりを支援しております。		
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	職員と一緒に散歩やドライブをし外出する機会を設ける。地域のイベントや学校行事等にも積極的に参加をしています。	天候の良い時期はJR駅周辺を歩いたり、住民の方との会話や切り花をもらうなどの交流をしながら散歩をしています。小学校行事や公民館の花見カフェなどのイベント外出、ウトナイ湖、みずほダムなどへも楽しみごとを加えながら出かけています。	
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	ご家族様と相談しご本人様が扱える金額を所持して頂く又は管理が困難な方には事業者が一時立替払いをしご家族の了承を得ながら買い物支援を行っております。		
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	希望があった場合は自由に支援を行っております。		
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	落ち着いた生活を送って頂ける様馴染みの家具や思い出の写真などを飾り安心して生活できます環境づくりを意識しております。又季節を感じて頂ける様中庭などにはお花を植えたり家庭菜園をしたり収穫したら食材として使用したりしております。	共用空間は明るく、趣を凝らした季節の飾り付けなども品良く整えられ居心地の良い環境です。居室前の廊下にソファをセミパブリック的に置き、洗面所は利用者の動線を考えた場所にあります。トイレには左右対称の可動式バーを設置しています。バルコニーやテラス、中庭を設けています。	
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	共有空間(リビング)では人間関係やその方の身体状況(車椅子)等に応じて基本の座席を設けております。		
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	居室ではご自宅で使用していた家具や仏壇等馴染みのものを配置して頂き居心地の良い安心感のある環境づくりに配慮しております。	居室入り口には温かみのある自室と分かる表示や飾り付けを工夫しています。家具や電化製品、大切な品々が持ち込まれています。配置などは本人・家族の意向や身体状況に合わせて設えをサポートしています。	
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	廊下、トイレ、浴室などに手すりを設け出来るだけ自立歩行できるような環境を調べております。又、ご自身で自室が分かるように工夫しております。一人一人の身体状況や認知症状を考慮しながら環境づくりをしております。		