

(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	0195700125		
法人名	株式会社 大渡		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	岩見沢市7条西5丁目5-8		
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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=0195700125-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マルシェ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
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)】

利用者からの希望や職員の提案から外出や行事などさまざまな取り組みを行い、また、知人や家族の来訪も多く、住み慣れた地域と家族とのつながりを大切にしています。
喜怒哀楽の気持ちに寄り添えるよう個別ケアに努め、笑い声や話声、廊下を歩く方、料理をされる方、読書や手芸をされる方など別々のことをされていることもあれば、全員でテレビをみている歌を唄う、レクリエーション活動や体操などを行うこともあり、職員と共に楽しみや笑顔のある一日を過ごしていただけるよう支援している。

【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)】

グループホームひまわりは、JR岩見沢駅から徒歩10分程で、駅前通りに面しており、ホテルや病院、小学校、幼稚園、商店が点在する暮らしに便利な環境にあります。事業所開設から3年目を迎え、職員間で協議し掲げた理念を確実に浸透させる事に日々邁進しています。利用者へのより良いケアサービスを行うために、外部・内部研修や、自己チェックシートを用いた個人面談を行い、職員の精神的、技術的スキルアップを図るなど、常に進化を続けています。事業所は「今だから出来ること！」の実現に向けて、利用者の望みや希望に耳を傾けています。職員のアイデアを盛り込み一丸となり取り組むレクリエーションや多彩な外出行事の企画で、生き甲斐やメリハリのある生活を目指しています。
地域貢献として、昨年7月から行政と福祉関係者と協働で、事業所内リビングを活用したケアカフェを月1回開催しています。認知症への理解や利用者や地域住民との交流と併せて、認知症者の介護に当たる家族や地域高齢者、独居者が抱える課題への相談窓口としても開放し、繋がりや輪を広げています。家族とは、焼肉会や盆踊り、敬老を祝う会等の行事で心通わせ、終末期の対応も医療機関との連携し、看取り支援に取り組む等、利用者、家族の安らぎと信頼に繋げています。利用者の出来る力に着目し、調理や裁縫など得意分野で楽しみながら活躍できる場面を作り、日々、利用者は職員と一緒に笑顔や笑い声が絶えない生活を送っています。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 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ます (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 全くいない
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				

平成30年度 株式会社マルシェ研究所

(別紙4-1)(ユニット1)

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	研修会やケア会議などを通じて、理念の実践に向けて話し合いや確認を行っている。	管理者は明確な方針、目標を持ち、それを職員間で話し合い、具体的に言語化し作り上げた事業所独自の介護理念を掲げています。研修会やケア会議で職員全体に浸透させ、意識啓発を図り、知識、心、技術の専門性を高め、ケアの実践に繋げています。	
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	地域の町内会行事に参加させて頂くことやホームの行事にも参加して頂けており、関係性が構築できてきている。	昨年7月から、月1度ケアカフェを事業所内で開催し、認知症への理解と地域住民との交流の機会としています。町内会行事に加え、事業所主催の餅つき会、盆踊り会でも地域住民と和やかに過ごし、児童の見学や敷地内でのボール遊びも受け入れ、利用者の日々の生活に彩りを添えています。	
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	福祉に携わる方々と一緒に毎月1回ホームでケアカフェを開催しており認知症に対する理解を深めて頂けるよう取り組みを行っている。		
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	会議ではテーマを設け話し合いを行っている。運営推進会議のなかでの質問や意見を職員会議で周知し、今後の取り組みとして活かしている。	2ヵ月毎に開催される運営推進会議は、事業所運営、利用者の状況、職員体制、事故発生状況、災害対策など、様々な課題について協議し、参加者それぞれの立場での考えや情報提供が行われ、運営に有効な意見交換を行っています。家族に案内状を送付し参加を促しています。	運営推進会議は、幅広い立場や視点の異なる参加者との協議の場とであり、様々な話題や地域との連携などについて事業所運営に活用する事ができます。今後も事業所のモニター役として家族及び地域住民、知見者に積極的に参加要請を働きかける予定となっていますので、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	運営推進委員の担当者の方から面会やメール、電話などで助言や協力を頂いている。	運営推進会議には、市の高齢介護課や地域包括支援センター職員が参加し、運営面や業務上の疑問点等を確認し、説明や助言を受けています。認定更新でケースワーカー訪問時に、連携を深め、利用者のニーズに取り組むなど、安心な暮らしに繋がっています。地域包括支援センターとの協働でケアカフェを開催し、地域貢献に努めています。	
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	施設内では外部研修に参加して学んだことを施設内研修会として行い、職員間でも共通認識をもてるよう取り組んでいる。 また、地域の他事業所と連携して、身体拘束適正委員会を設置して、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	身体拘束適正化に関する指針及びマニュアルを整備し、委員会は他事業所と合同で定期的に開催し、内容は議事録で周知を図っています。外部研修や伝達研修で、拘束をしないケアを共有し、相手の気持ちを考えた対応など、正しい理解に繋がっています。身体拘束を行わないことによるリスクに関しても、状態変化に応じて、家族と繰り返し話し合い、同意を得ています。玄関は夜間のみ施錠しています。	
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	身体拘束・虐待防止委員を選任し、不適切なケアについて検証し虐待を予防していけるよう施設内研修会を行っている。		

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
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	学ぶ機会を設けられてはいないが、今後学ぶ機会を設け、理解を深めていきたいと考えている。		
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	契約の前に、お互いに誤解をうまないよう話し合いを重ねている。また、重要事項の説明も行っている。		
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	日頃から、ささいな事で話し合えるような雰囲気づくりを心掛けている。日常の生活の状況報告として毎月お便りを配布している。	家族の訪問時には心情を察しながら、意向を伝えやすい声掛けを行っています。焼肉会やお盆祭り、敬老を祝う会などのイベントにも多くの参加があり交流を深めています。ケアカフェ開催についてもアンケートを取り、忌憚の無い考えを聴取し、運営に活かしています。毎月発行のひまわり通信で暮らしぶりを伝えています。	
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	職員会議や連絡ノート、日常の会話等で意見や提案が出されている。都度反映されたり、主任と管理者との会議で検討している。	管理者、職員は、日常的に話し合える関係が築かれています。職員会議で出された意見、要望、提案については、管理者と役職者による4者会議で検討し、運営に反映しています。自己チェックシートを基に、管理者による個人面談を年2回実施し、各自が向上心を持って働ける職場環境整備に努めています。	
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	管理者も現場に出て、スタッフの様子、行われている支援を把握している。月に一回職員会議とは別に管理者、主任、職員との話し合いの場を設け環境整備に努めている。		
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	外部研修の参加や定期的に内部研修会を行いケアの向上に努めている。また職員は定期的に自己チェックシートで自己評価をしてもらい、管理者と面談し目標に取り組んでいる。		
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	施設外での研修会の参加を通じて、同業者との交流の機会をつくり、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	事前に面談や入居前訪問で本人の状況を把握するよう努めている。入居後においても職員間で情報を共有し合い、気持ちに寄り添いながら関係づくりに努めている。		

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
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	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努め、入居前の段階から家族が感じている想いをくみとれるよう取り組んでいる。		
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	ホームで出来ることや難しい事があるなかで、相談を受けた際に、本人・家族などに確認し、出来る限り柔軟な対応を行っていけるよう努めている。		
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	その人らしさのある生活をおくって頂けるように日々の生活のなかで人生の先輩としてさまざまなことを教えてもらい、暮らしを共にする者同士の関係になれるよう努めている。		
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	来訪時の会話だけではなく、生活状況報告書など書面での伝達や希望に合わせ、小まめな電話連絡をするなど、本人同様に大切な存在として捉えている。		
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	在宅生活中からの馴染みの理美容室を利用。命日に月参り、地域の友人・知人の訪問を日頃から大切に継続して支援するように努めている。	利用者居室で来訪者と寛げるようにしています。年賀状や手紙での交流も途切れない様に支援しています。馴染みの理美容室や喫茶店、お寺参り、葬儀参列、以前飼っていた犬に会いに行くなど、個々の習慣や大切な事柄に、家族の協力も得て、出来る限り支援に努めています。	
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	食事の席やレクリエーション活動など利用者同士の関わりや性格を考慮したうえで、関わり合いや支え合えるような支援の配慮に努めている。		
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	地域であった際に近況報告などを伝え合ったりしている。また、ホームの行事ではお手伝いに来て下さる方もおり、関係性を断ち切らない取り組みを行っている。		
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	日頃から穏やかな雰囲気づくりを目指し、本人との会話ややりとりのなかで暮らしの希望や意向の把握に努めている。	入居時には、本人、家族、関係者から聴き取り、セーター方式のアセスメントシートを作成しています。職員は日常の会話や仕草、可能な時は本人に問いかけて、思いの把握に努め、記録や会議で共有し検討しています。	

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	本人・家族との会話や基本情報などの書面を通じ、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	気づきや変化を感じ取り、対応していけるよう支援記録やアセスメントシートなどの記録や職員間でも話し合うことで情報を共有し合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、必要の関係者と話し合い、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	職員間でも意見交換を行ったうえでモニタリングやカンファレンスを実施し、また家族にも意見交換や確認のうえで、介護計画を作成している。	利用者、家族の要望を把握し、管理者、介護支援専門員が中心となり、会議にて協議し、職員間のアイデアを反映した介護計画を作成しています。書式の工夫により、介護目標に沿って実施状況が支援経過記録に記載されています。介護計画と記録が連動しており、記録に基づいて担当職員がモニタリングシートを作成しています。計画はアセスメントと共に3ヵ月毎に見直しています。	
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	記録の書き方や書式についても話し合い、よりスムーズな情報の共有ができるように取り組んでいる。職員間の周知のもと、話し合いや記録をベースに介護計画を見直し実践に取り組んでいる。		
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	本人・家族から希望を聞いた際には相談や同意を得て対応できるものは、職員間で話し合い出来る限り柔軟な対応に努めている。		
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	外食やドライブ、散歩など本人の希望を聞き積極的に支援している。また、職員の気持ちの変化として勤務時間に捉われない外出の機会ももてている。		
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	入居前から利用されている病院に家族や職員で対応している。また状況に応じ、家族と本人の了承のもと往診可能な東町ファミリークリニックに転院して頂き対応している。	利用者の6割以上が往診と緊急時対応が可能な協力医を主治医としています。専門病院や以前からの主治医への受診は、家族や職員で支援しています。看護師職員は週2回、歯科医も週1回訪問し、適切な医療支援が行われています。	
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	非常勤看護師との相談や状況報告のもと適切な受診が受け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
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。	急遽の入院にも対応できるように、内服薬や既往歴など本人の状況をまとめた医療情報シートを作成している。またホームとしても出来る限りの柔軟な対応ができるように努めている。		
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	入居時には重度化や終末期ケアにむけた指針の説明を行い、本人・家族と話し合いを重ね、希望に寄り添ったケアに努めている。また終末期を迎える前には往診医に転院して頂き支援に努めている。	「重度化・看取り介護に係わる指針」を作成し、契約時に説明しています。本人の思いも時期を見て聞き取りに努めています。重度化した場合は、繰り返しの話し合いと合意の必要性から、改めて「終末期生活支援に関する覚書」を作成し、家族の協力を得ながら、意向に沿った支援に臨んでいます。職員は看取りを経験しており、ターミナルケア研修では、終末期支援における倫理観や知識、技術を習得しています。	
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	会議での話し合いや急変時などの対応マニュアルを作成、また普通救命救急の受講しており実践力を身に付ける取り組みを行っている。		
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	マニュアルを作成し、年に2回火災避難訓練を消防署や地域の協力を得て取り組んでいる。	消防署の指導のもと年2回、火災避難訓練を実施しています。災害時マニュアルを作成し、救急救命訓練の受講、防災設備の定期点検を行い、胆振東部地震を教訓に発電機を準備し、食料、飲料、防寒具の充実を図っています。	震災の教訓を得て、事業所として必要なもの、協力体制の構築などの洗い出しを行っています。今後も起こり得るであろう様々な災害を検討し、シミュレーション及び実践的訓練を地域住民の参加を得て実施する予定となっており、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	暮らしを共にする者として、時には親しい声掛けをすることもあるが、人生の大先輩として利用者との向き合い方を研修会や会議、ときには現場などで行っている。	職員は接遇研修を受け、利用者一人ひとりの誇りを尊重した言葉かけや支援を行うよう、注意を払っています。契約時に「利用者の権利」を説明しています。プライベート空間である、トイレ、浴室、居室での対応には十分に気を配り、同性介助も希望に沿って支援しています。	
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	日常の対話、やりとりのなかで本人の希望を汲み取り、実践していけるように努めている。自己決定の尊重の大事さを研修会や会議などを通じ、日々学んでいる。		
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	日々の暮らしのなかで、習慣化するのではなく、本人の言葉や表情、行動に寄り添えるよう努めている。		
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	散髪や衣類などの買い物の希望に合わせ取り組むことや職員から提案することもあり、身だしなみについて普段から配慮を心掛けている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事もしみの一つと捉え、調理なども職員と行うことや基本的には利用者と職員と一緒に食事をして、準備や片づけも行っている。	利用者の好みや要望を反映した献立を作成し、買い出しや調理などの食事に関する一連の作業を一緒にしています。日常食や行事食、誕生日のケーキと、職員が手作りしています。時には、出前寿司や敷地内での焼肉、ソーメン流しなど、食欲を高める場面作りを工夫したり、外食も多く取り入れ、気分転換や五感の刺激に努めています。	
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	食事や水分量は記録に書きとめている。また食事や水分の確保が難しい場合は、時間をおくことや代替えた食事を摂って頂くなど柔軟な対応に努めている。		
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	歯医者への往診をうけている。その際、口腔内のケアについてのアドバイスをもとに支援に努めている。		
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	記録や仕草、行動のなかから排泄のパターンの把握や必要に応じて羞恥の面に配慮した声掛けに努め、排泄の失敗が減るよう配慮に努めている。	排泄パターンを把握し、タイミングや表情、動作などを見極め、トイレでの排泄継続を目指し支援しています。自立している利用者が多く、日中や夜間、身体状況に即して、ポータブルトイレ使用や下着と衛生用品の使用調整など、快適さを求めている工夫しています。	
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	本人と予防改善にむけた相談や飲食物の工夫や運動の取り組みをしていけるよう朝の申し送り時に話し合い実践している。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	日中帯の3時間程度の限られた時間のなかで希望に寄り添えるよう相談や配慮に努めている。	現在は入浴を拒む利用者も無く、介護度が重くても、二人介助や支援方法を工夫し、出来る限り湯船に浸かり寛げるようにしています。入浴の順番や入浴剤の使用、職員との1対1の会話など、癒しの時間として入浴を楽しみ事に変えています。	
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	環境への配慮や夜間帯の様子、本人の表情、想いを大切に柔軟な対応に努めている。		
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	服薬内容や効能、副作用が把握できるよう服薬ファイルを作成している。また医師や非常勤看護師からどのようなことが考えられるかを聞き、変化に気づけるように努めている。		

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
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	一人ひとりの生活史の背景を活かした調理やレクリエーション活動、また環境面への配慮を心掛けている。		
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	日常の会話のなかで、希望を取り入れ散歩や買い物、ドライブに出掛けることもあり、出来るだけ柔軟な対応ができるよう努めている。	年間の季節に応じた外出行事や、気候や体調を見極め、利用者の要望を汲み取り、柔軟性を持って取り組んでいます。散歩、買い物、外食、ドライブなど、その人らしい暮らしを保てるようにしています。歩行困難なケースでも、車椅子等を利用し、戸外で気持ち良く生き活きと過ごせるように、積極的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	入居時の段階から利用者・家族との話し合いを重ねている。また生活状況のなかでの変更もあり、ご自身でお金を所持されている方や、そうではない方がいる。		
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	利用者からの希望があり、相手が初めての方の場合は家族連絡をして確認をとったうえで支援させて頂いている。		
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	四季にあわせた装飾や混乱を招かないよう温かみのある色を使った案内表示を掲示するなど居心地の良く、住みやすい環境への配慮に努めている。	各階、食卓と居間が一続きの構造で、広く明るくゆったりとしていて、いつも楽し気な声が響いています。共用空間には、季節の飾りつけや利用者の手作り作品、家族からの贈答作品、利用者のスナップ写真、広報誌などが飾られています。2階の居間には神棚を設け、家庭での馴染みの習慣を大切に、利用者が安らげる空間を工夫しています。	
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	リビングや居室だけではなく、窓から景色が見える廊下や共同スペースに椅子を配置し、その時の気持ちに配慮できるような居場所の工夫に努めている。		
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	一人ひとりの居室には、その人らしさを感じる個性が表れ、本人が使い慣れたものを中心に用意して頂いている。また生活状況の変化に合わせ、相談や提案のもと職員と共に模様替えなども行っている。	居室入り口には、利用者のベストショットの写真や表札が飾られ、自室と分かる工夫をしています。居室には使いやすいクローゼットが設置され、暮らしに必要な家具調度品が持ち込まれています。利用者はそれぞれ、自分で作った品や芸能人の写真を飾り、観葉植物や裁縫道具など、趣味に応じた環境を整え、自由な時間を過ごせる居室を作り上げています。	
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	建物内はバリアフリーであり、また歩行器を使うことで自由に歩くことができています。生活のなかでのつまずきが少しの工夫でできることに変わる支援ができるよう安全面に配慮し、取り組んでいる。		