

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	0175900083		
法人名	社会福祉法人清光園		
事業所名	グループホームまどか		
所在地	夕張市清水沢宮前町22番地		
自己評価作成日	平成 27 年 12 月 8 日	評価結果市町村受理日	平成28年1月18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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0175900083-00&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 27 年 12 月 16 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)】

1号棟は自立した行動がとれる人、声掛け程度で日常生活や活動がおくれる人が多く、その方たちの意向に沿い支援しています。入居者それぞれの起床時間や就寝時間を大事にし歌番組など見て遅くまで起きている方もおりますし家事では茶碗洗いや拭き片づけたり、床の拭き掃除や洗濯物を干したり、野菜の皮むき等生活感をもって活動的です。少人数の中でも仲がいい者同士自由に話されたり、一人でくつろいでいたりとさまざまです。入居者の中にカラオケの機械を持ってる方がおりその方の部屋に集まりカラオケ大会を始めたりパズルや編み物、テレビを見るのが好きでそれを解説してくれたり楽しく過ごしています。人員配置、予定を観ながら入居者の意向を尊重し、たとえば買い物に行きたいといえばすぐ行けるように対応、朝食は他者より早く食べたい人への対応等しています。職員の業務中心の考え方から入居者中心の考え方へまた、個別ケアへの理解が少しずつでき、まどか理念に沿ったケアができていくか確認しながら意識を高めています。 今後はユニット会議の中で担当入居者の情報交換しさらに共有できるように、また入居者の生活で入浴の時間が決まってしまうため人員配置を検討しつつ入居者の希望に応じた時間や曜日でも何時でも対応できるようにしていきたいと考えています。

【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)】

社会福祉法人を母体とする開設10年目の事業所です。『「あるがまま」「おもしろのまま」に美味しく、楽しく、よく笑い、出会った縁(円)を大切に、なじみの場所で穏やかに、いままでの「当たり前」な生活を送ります。』の理念の下に、運営推進会議には理事長自ら出席し、研修は法人全体で取り組み、ホーム運営や職員の資質の向上に努めています。利用者の利便性を考えホーム独自に神社を創建し大変喜ばれています。広々とした明るい、居心地の良い共有空間で自然の変化を感じながら、笑顔で食卓を囲み食事を楽しんでいます。医療連携体制も整えられ、利用者の安心にも繋がっています。地域の商店への散歩や買い物による地域との繋がりのもと日常的な支援が行われています。温かみのある居室は、友達と集う場所にもなっており、趣味の品々も置かれた落ち着ける居室になっています。利用者が出来る役割を持ちながら、生活を続ける支援を行っているホームです。

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 ↓ 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 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、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 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				

有限会社

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	施設理念を念頭に管理者と職員が一体となり日々入居者の笑顔を大切にしている。また家族、地域の方々にもわかりやすく、地域密着型施設として地域のよりどころとなるよう努めている。	『「あるがまま」「思いのまま」に美味しく、楽しく、よく笑い、出会った縁(円)を大切に、なじみの場所で穏やかに、今までの「当たり前」な生活を送ります。』の理念を掲示し、利用者の日々の状態を受け止め、申し送り、ユニット会議等で話し合いを行い、理念の共有に繋がっています。	
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	地域商店街への買い物や理美容室、夏祭りなどの行事を通じて地域の方々一体となり交流している。また、定期的に通院されることで地域の方々とふれあいの場にもなっている。	夕張神社への初詣、町内会の夏まつり、幼稚園のお遊戯会、地域のお店での理美容、お買い物、スナックでのカラオケに出かけたり、地域の学びの場としての交流が行われています。	
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	認知症実践者研修者が中心となり日々疑問を持ちながら認知症理解へ努めている。また、地域へ向けて認知症サポーター研修を実施し一人でも多くの方々に認知症理解、見守りなど地域に暮らす高齢者の方々安心して暮らせる地域づくりに努めている。		
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	年に6回の運営推進会議を開催し推進委員、入居者家族にも参加していただき、意見やアイデアをいただきながらサービスの向上に努めている。	町内会代表、地区代表、地域包括支援センター職員、民生委員、利用者、家族、理事長、管理者、職員で、年6回定例的に開催され、年度毎の運営方針、現状報告等を行い、検索マニュアルの整備、認知症サポーター養成講座なども取り入れ、サービスの向上に活かしています。	運営推進会議の趣旨を理解してもらうには、文章化し説明を行い、利用者、家族のアンケートを求めながら、参加しやすい場の設定を期待します。
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	近隣の市役所、地域包括、介護保険課と情報の共有、地域高齢者の入居、待機状況の相談など多く寄せられている。また、地域包括ケア市町村で開催されているコアメンバー会議にも参加し各事業所とも連携し地域包括ケアに努めている。	事業所の近くに市の支所があり、運営推進会議には市の担当者も参加しており、事業所からも連絡、相談を行い連携関係ができています。	
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	法人内の研修、外部身体拘束研修に参加し職員間で情報の共有を図りながら身体拘束の理解を深めている。玄関の施錠は重要事項説明に示されているとおり21時から翌朝6時までとなっている。	身体拘束を行わないための研修やストレス、メンタルケア研修は法人の衛生委員会が担当して、管理者、職員が正しい理解を行い、ストレスを溜めないケアに取り組んでいます。利用者の当たり前の暮らしを確保するため、検索対応マニュアルを整備しています。	
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過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	法人内の研修、外部研修に参加し職員間で報告し理解を深めている。また、入居者に誤解を招くような言葉を使わないよう接遇マナーに日々努めている。		

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
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	法人内の研修、研修に参加し職員権利擁護の理解を職員間で深めている。成年後見制度については介護保険課、地域包括と連携し身内のいない入居者へも対応している。		
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	入居契約時には本人、家族とも十分に説明を行い疑問、不安、要望、ケア方針について聞き取りを行っている。また料金に関することは面会時、または文章、電話連絡にて通知、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	面会時、家族からの要望があった場合は直ぐに話し合いの機会をもちミーティングや業務日誌で職員へ周知している。また玄関先に意見箱を設置して意見などはユニット会議や運営推進会議で話し合うこととなっている。	毎月発行のまどかだよりで利用者の様子を家族に送付しています。家族の訪問時には、意見要望を聞き、ミーティング時などで共有をしています。また玄関先には意見箱が設置されています。	家族宛での個々人のお便りの再開を期待します、意見要望を取り入れる一つとして、アンケート等を入れた事業所からの発信を期待します。
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	毎月ユニット会議と年に2回の職員会議を開催し職員の意見や提案、意向などを聞く機会を設けている。年度末には個別に面談する時間を設けられる限り職員の意見を反映できるよう努めている。	毎月のユニット会議、年2回の職員会議の中で意見要望を取り入れ、勤務時間変更などの改善を行い、年2回代表者との個人面談を行い意見要望を聴いています。	
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	日ごろから職員とのコミュニケーションを図り個々の努力、勤務状況を把握し働きやすい職場環境を作り、やりがいを持って仕事ができるよう努めている。		
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	新人職員への教育、施設運営方針などを内部研修などで指導し介護実践へ繋げている。また、地域主催の研修や外部研修へも参加しスキルアップへ繋げている。		
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	市内の事業所で構成される複数事業連携委員会や、地域の事業所が集まる研修にも参加。研修以外にもコミュニケーションの場ともなり情報の交換など積極的に行っている。		
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	事前情報を多く集め入居当日より対応できるよう、情報の共有に努めている。入居後はかかりを多くし、聞き取り・行動を詳しくケース記録に残し同じ対応が出来るようにしていく。		

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	家族や担当ケアマネ、入院先の関係者から情報を聞き取り入居時、入居後の要望・希望を取り入れ情報を共有しケアプランにも反映できるようにしている。		
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	入居前の事前情報や担当ケアマネ、ご家族から情報得てサービス内容、ケア方法を検討している。回覧ノートを使い職員全員が共有できるようにし共通認識を持ち入居時に対応できるようにしている。		
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	入居前の情報から支援につながる手がかりを検討し実際関わった中からもケース記録や口頭の申し送りを行い共有に務めサービスを行っている。		
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	入居者の能力を見極め出来る事、出来ない事、を共有し支援の必要場面での対応を行っている。入居前と変わらない生活が継続できるよう出来るだけ入居者に行ってもらっている。役割が持てるよう支援している。面会など最近の様子を伝え、今後についても話している。		
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	今まで行っていた市内の美容室に行ったり長年やってきていた山菜取りやなじみの店に買い物に行き知り合いと会って懐かしく話をしたり又、地域の病院へ通院している。	馴染みの理美容、山菜取り、馴染みの店への買い物、スナックでのカラオケ、娯楽場などに家族さんと一緒にでかけています。	
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	相性がある中、それぞれの場所で楽しく話し過ごさせている。時には声を掛けあいカラオケや歌番組を見て楽しく過ごさせている。		
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	法人内の特養に移られた方がおり常に情報交換は出来る状態、時折特養に入居後も面会に行く機会があり職員とのかかわりも多い。		
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	本人の訴えや会話の中、行動を見分けながら又、本人の聞き取りをし意向を確認している。その日居る職員と すぐ検討しケース記録や日誌に記録し情報の共有に努めている。	日々の暮らしの中で利用者の思いや意向を把握しながら、課題分析書や困難な利用者はひもときシートを使いながら支援を行っています。	

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
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	入居前の情報と家族・ケアマネからの話を聞き取り入居前の生活が継続できるよう支援。事前にミーティングし対応方法など打ち合わせを行うこともある。		
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	ケース記録で詳しく記入し情報を共有できるようにしている。担当者会議で話し合い今後につなげている。		
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	計画作成は日頃の言動と共に聞き取りや家族、担当職員、介護主任等で話し合い作成している。それぞれ入居者のサービス内容がケース記録でチェックできるよう日頃からケアプランを意識している。	介護計画は日々の生活状況を検討し、管理者、ケアマネジャー、担当者、本人、家族と会議を行って作成しています。ケアプランとケース記録が1枚の用紙にまとめられ、3ヵ月～6ヵ月で見直し、介護計画に連動した日々の暮らしができています。	
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	ケアプランのサービス内容をチェックしながらのケース記録だが、まだ内容が薄く具体的な内容が足りない状態。		
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	ショートステイの受け入れ態勢は整っているが満床の為受け入れは行っていない。地域の方がいつでも相談に来たり集えるようなサービスが出来るように検討していきたい。		
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	入居前に利用していた福祉会館と入居後の利用について話し合いはできている、がまだ実行には至っていない。		
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	定期受診や訪問看護を受けている。状況に応じなど聞いている。状態の変化に合わせ訪問にいつでも連絡できるようになっており指示を貰ったり訪問してもらっている。	利用者は月1度の定期受診や訪問看護を受けており、医療連携も出来ていあます。受診は場合により家族対応も有りますが、利用者の状態に応じ往診対応もあり、利用者の健康管理が適切に行われています。	
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	受診ノートを利用し度の職員が対応しても同じように伝えられるようにしている。又、24時間オンコール体制で相談できるようになっている。		

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
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。	入院した際、定期的に面会に行き入居者の状態確認、医療スタッフとの情報交換を行い。退院後の生活状況の検討、またご家族と相談し、安心して生活が出来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	徐々に身体機能が落ちていく見極めをしながら職員間で話し合いをしたり、ご家族と連携を取りながら安楽に終末を迎えられるよう努めている。又訪問看護や主治医とも連絡や相談、指示がもらえるよう出来る関係になっている。法人で行っている研修に参加し意識を高めている。	重度化や終末期ケア対応指針を説明し、ターミナルケアに関する同意書を頂いています。法人研修、医療連携もできています。	
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	緊急時に対応が出来るようマニュアルがありそれに沿って行っている。情報がすぐわかるように入居者の必要情報を書式にまとめ誰が見てもわかりやすくしている。		
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	年2回夜間想定、日中想定で火災での避難訓練を行っているその中で地域の方々の参加もある。又訓練終了後関係者と反省会やアドバイスを行っている。他考えられる災害についてみんなで話し合い必要なものやその行動について話し合いをした。備蓄食など少しずつ準備している。	年2回消防署立会いの下、夜間、日中を想定し、地域の方も参加する避難訓練が行われています。系列の法人とも連携を取りながら、自然災害にも対応できる体制整備を進めています。	
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	入居者の性格にあわせ、状況や場面に合わせ言葉がけをしている。羞恥心やプライバシーを考えた言葉かけになるようユニット会議などで常に意識して行けるよう注意している。浴室のトイレについてはすぐ改善に努めた。	利用者一人ひとりに合わせた声掛け、誇りやプライバシーを損ねない支援に努めています。	浴室のトイレの改善が行われましたが、カーテン丈が短いなど、プライバシーへの配慮が十分と言えませんので、再検討を期待します。
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	色々な選択肢を用意し入居者が決定しているような言葉がけをしている。入居者の行動や言葉の中から読み取り予測して自身で出来るように努めている。		
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	職員都合、業務都合にならないように入居者の生活の場だということを意識出来るように職員に伝えていく。入居者自身が要望、希望、選択がでるように言葉の掛け方、使い方が出来るように努めている。		
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	入浴時や普段の更衣など入居者が選択してもらえるような対応をとっている。はっきり決められない時などはアドバイスしたり入居者の嗜好に合わせこちらで選ぶ時もある。		

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	食事の好みの把握や意向の確認をし食事中も楽しく食べれるように支援している。また身体能力に応じ自分の食べた食器を下げる事や強制にならない様にしつつ洗い物や食材の皮むきなど行ってもらっており、その方の役割として定着しつつある。	食事の献立は職員が栄養のバランスなどを考えて作っています。利用者の力量に合った作業を行い、利用者と職員と一緒に食事を楽しんでいます。行事食として、管理者自ら、ラーメン、にぎり寿司を振るまうこともあります。	
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	栄養のバランスを考えたメニュー作りや法人内の栄養士と相談できるようになっている。禁食や食べる量、好みに合わせて提供している。主治医からの指示塩分制限やカロリー調整についての対応も行い観察を行っている。		
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	入居者それぞれの状況のあわせ口腔ケアを促したり、足りないところの補助を行っている。毎食後3回行っている。		
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	排泄チェックを行い排尿、排便の回数を把握している。本人の排尿排便間隔に合わせ必要な方には羞恥心に配慮し言葉かけを行い促すこともある。又ハット使用者はその方の状態に合わせ使い分けている。	排泄チェック表を使いながら誘導し、トイレでの排泄支援を行っています。衛生用品も個人の状況に合わせた支援が行われています。	
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	排便回数や質や量に合わせ薬の量等主治医や訪問看護に相談したり、水分量の確認や運動を促し自然排便に繋が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	入居者に入浴の確認をしながらプライバシー、羞恥心に配慮して対応しているが、ある程度の時間帯の制限がある為入居者の希望の時間に入れるよう時間の余裕が持てるように今後検討していく。	週2回～3回を目途として午後に入浴を行っています。足浴対応もあり安眠に繋がっています。	
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	その方の習慣やその日の状況に合わせて休息がとれるように声がけを行っている。又、夜勤安眠の為パットの選定や室内の気温、かけの物など調整、その方の体質に合わせた対応を行っている。		
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	内服薬については副作用やその効能等観覧できるようにしている。薬の変更や状態変化での臨時薬についてもケース記録や業務日誌、ミーティングで周知できるようにしている。		

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	掃除や家事の役割として入居者それぞれの能力に合わせ、本人の意向も確認しながら進めている。好きな事や楽しく過ごせるように自由な環境に努めている。		
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	その日の状況や天気にもよるが希望があった時にすぐ対応できるようにしている。近所への買い物や散歩、美容室への予定も本人に決めてもらえるような言葉がけをしている。地域の協力は中々難しいが、ご家禄とは関係が取れ入居者の希望に添えるようにしている。	近所への買物、親戚宅への外出、外泊、家族と共に散歩、理美容室、娯楽場など家族の協力を得て行っています。お正月の初詣、花見、夏祭り、花火大会、紅葉見物と行事を交えた外出支援を行っています。	
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	ご家族に理解してもらったうえで入居者の能力に応じ所持してもらっている。移動販売が来たときは入居者に情報を伝え買い物の有無の確認の元対応したり、地域のお店など買い物が行けるように支援している		
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	入居者の希望に応じ電話の対応は行っている。今の所手紙の要望はないが年賀状の確認wo行いそれに合わせ対応している。		
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	入居者それぞれ居場所があり共有スペースで楽しく過ごしたり一人で過ごせる居場所もありその日その時に合わせ自由に過ごしてもらっている。	広々とした共用空間に椅子、テーブルが配置され、温度湿度も管理され、一人ひとりがゆったりと過ごしています。ユニットをつなぐ共有スペースでの行事、お月見、餅つき等、季節の変化を感じながら過ごす工夫をしています。	
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、食堂、他空間にテーブル椅子を用意しており、いつでも、どこでも好きな場所で過ごせるようにしている。玄関ホールにもテーブル、椅子を置いてあり外を眺めたり静かに過ごすこともできる。		
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	入居前の自宅での生活を重要とし馴染みの家具や使っていたものの持ち込みせてもらっている。じゅうたん等敷いて本人が過ごしやすくなっている。	馴染みの家具や趣味の品々を持ち込み、友達と集える場所にもなっており、居心地の良い温かい居室づくりになっています。	
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	小柄な方や椅子に座っても洗面台の鏡が見れるよう位置をずらしたり、椅子やテーブルの高さを入居者の身体に合わせ変更し対応している。		