

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	0172902462		
法人名	極東警備保障株式会社		
事業所名	グループホーム大空ⅡAユニット		
所在地	〒079-8412 旭川市永山2条14丁目2番4号		
自己評価作成日	令和元年6月26日	評価結果市町村受理日	令和元年7月24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_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902462-00&ServiceCd=320&Type=search

【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	平成元年7月10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)】

「ホームの願い」でもある 1.ゆっくり 2.いっしょに 3.たのしくを柱に 1.のんびり、しっかりと自立を支援。 2.地域とふれあいの為に参加型行事の重要性の理解と企画、立案。 3.入居者一人ひとりの生活歴を鑑みて、食器洗いや菜園作り等の役割作りをしています。また、事業所の目標である「不適切ケアゼロ」を掲げ、毎月開催されている内部研修で管理者、職員に徹底しサービスの向上に努めています。

【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)】

幹線道路から一本入った住宅街にあり、大型スーパーやバス停に徒歩数分の便利な環境にあります。2ユニット平屋作りの建物内は、吹き抜け天窓がありユニット間を開放している事で明るく広々としたフロアになっています。また、芝生や東屋がある中庭では、ゆったりと外気浴が楽しめます。事業所を運営する法人は、職員教育に力を注ぎ、法人内の定期合同会議や研修会を開催し、更に事業所内研修や行政主催の外部研修、その伝達研修などで、質の向上を図っています。利用者の日常は、皆で体操やゲーム、ちぎり絵作りに励んだり、時には演芸や音楽等のボランティアと共に楽しむなど、事業所のキーワードである「ゆっくりと、楽しく、一緒に」の生活が覗えます。ケアサービスは利用者個々の状況や思いの把握を重視し、その時々最も必要な課題をプランに挙げ、実践しています。虐待、身体拘束に繋がる各場面の未然防止に向け、意識啓発も図っています。健康面では、事業所の看護師による日常健康管理と、医療機関との連携により、安心な態勢を整えています。

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 type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者の <input 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ます (参考項目:9、10、19)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2 家族の2/3くらい <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらい <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 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 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 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 <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <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 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 <input 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 ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2 職員の2/3くらい <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらい <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 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 <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <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 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 <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <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 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 <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <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 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 <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらい <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 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 <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <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	創設時の理念以外に毎年目標を掲げている。毎月開催されている定例会議で、その理念を職員間で共有し実践している。理念を提示し、常に職員の目に留まる様にしている。	運営やサービスの根幹に理念を置き、日々の業務で実践しています。さらに、年度目標を掲げ、全職員の意識統一に努めています。新職員には、独自の業務マニュアルを説明し、事業所の基本姿勢の理解を促しています。	
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	町内会に加入している。事業所主催の祭りを開催し、町内会長や民生員、地域の方々に参加を呼びかけている。2か月に一度開催している運営推進会議に参加して頂いている。	折に触れ地域の方々と交流できるよう、回覧板で事業所の催しを発信しています。特に夏祭りは、地域や家族、多くの人達とふれあう機会になっています。また、演芸等のボランティアの来訪も積極的に受け入れています。	
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	2か月に一度開催している運営推進会議等で具体的な症例をあげ定期的に報告している。実際に交流してもらうことにより理解を深めて貰っている。		
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	ご家族、町内会、民生員、地域包括支援センター、市職員で構成し施設の近状報告や災害時の対応等の意見交換を行っている。	地域の代表や行政職員、社協職員等の参加で、定期的に開催しています。事業所の現状報告の他、地域情報や成年後見制度なども話題に挙がっています。法人運営の高齢者施設の見学等も取り入れ、広く意見が出やすい会議運営に努めています。	家族の参加が滞っている状況です。会議議事録の掲示や送付等を通して、家族に会議の意味や役割を伝えながら、積極的な参加要請の取り組みを期待します。
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取り組んでいる	運営推進会議の出席や報告書の提出を行っている。また協力関係との連絡は電話やファックスで必要時行っている。	市の担当課や地域包括支援センター職員とは、運営推進会議や研修会、各種報告等で関係を築いています。保護課や社協とも密に連携し、利用者のより良い生活の継続に努めています。	
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	毎月開催されている定例会議内で勉強会を開き、職員に徹底周知している。また、身体拘束廃止委員会の担当者を配置し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	今年度の目標に、虐待や不適切ケアゼロを掲げ、取組みの強化を図っています。指針を策定し、各ユニット3名の職員による適正化委員会を開催し、毎月の会議の中で拘束や虐待の無いケアに向け学んでいます。転倒リスクの対応では、ケア方法の工夫を経て、家族の同意の下、センサー利用の場合もあります。	
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	不適切ケア、高齢者虐待防止に伴う記録の作成や、定例会議、ユニット会議でも意見交換を行い虐待の防止に努めている。傷やあざのチェックを毎日全員行い原因追及をしている。		

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	ユニット会議内で勉強会を開き、管理者や職員は理解している。成年後見制度の活用をしている。研修にも参加している。		
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	入居契約時は十分に時間をかけ、グループホームの具体的な説明やケアプランの提出をし支援内容を詳細に提案している。また、不安や疑問点には丁寧に対応し納得して頂いている。		
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	入居者や御家族の要望には可能な限り対応している。各玄関内に意見箱の設置をしている。苦情担当者名を掲示し、都度対応している。	家族が意見を言いやすいよう関係作りをしています。要望などには迅速な返答や対応を心掛けています。季刊で通信を発行し、来訪が難しい家族には電話や手紙等で、利用者の様子を報告しています。	
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	月1回を基本に定例会議、ユニット会議を開催し、職員の意見に耳を傾け、必要時には本社に相談し職員の意見を反映する努力を行っている。また、都度 職員の意見や提案を聞き出して反映している。	会議や業務、個人面談など、日常的に職員の意見を聞き取り、職員主体のケアの実践や業務改善に活かしています。シフト調整や業務担当制、研修参加と伝達研修などの取組みで、働き易さやモチベーションの向上に繋がっています。	
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	各ユニットの管理者がそれぞれの職員を客観的に観察し、個人評価や個人面談を行い仕事へのモチベーションに繋げている。有給や休み希望には柔軟に対応している。		
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	定例会議の内部研修以外にも外部研修への積極的な参加を促している。研修参加者は会議で発表し施設全体のスキルアップを図っている。働きながら初任者研修や他の資格を取得出来るように勤務の調整をしている。		
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組をしている	地域包括支援センターの研修や交流会に参加し情報交換等を行っている。認知症実践者研修等に参加の機会を作っている。		
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	御本人と面談し、心配な事や不安な事などの要望を受容・共感し不安の事を解消すると共に希望を満たす柔軟な対応で信頼関係を構築する努力をしている。		

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
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	御本人からの情報以外に生活歴や既往歴などの詳細や要望を確認しサービス追加の提案をする。入居後の様子を都度報告し信頼関係づくりに努めている。		
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	入居者の担当職員を決め、モニタリングやアセスメントを行い必要な支援の見極めを行う。サービスの追加、変更を都度行っている。		
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	御本人の認知度や残存能力から必要最低限な介護サービスを提供すると共に施設内の役割も検討し、気兼ねなく過ごせる「もう一つの我が家」を目指している。		
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	御家族への暮らしぶりの報告や面会時には御本人の変化についての確認、必要時にはサービスを見直すなどし 暮らす場所は違えど御家族も暮らしに携わる大切な一員を担って頂く。		
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	御本人とのコミュニケーションの中で馴染みの名前や場所等が出た時は御家族へ報告し御本人の望みをかなえるべく方法の提案や対応可能な範囲で支援する。	自宅に帰りたいという場合は、家族にも働きかけながら、本人のイメージしている「自宅帰宅」の思いに寄り添うようにしています。友人等の来訪もありますが、受診時の待合室が親しい人達との交流の場になっています。	
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	毎朝10時に両ユニット利用者が集い体操を行っている。全員で参加するレクリエーションや共同作業など様々なコミュニケーションの提案や仲介を行っている。		
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	契約が終了しても要望に応じて、保存している情報の提供や必要手続き、相談など御本人御家族への支援は継続していく。		
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	入居後は過去の情報にとらわれず、共同生活での本人の要望や変化を幅広い視野で収集。ユニット会議で意見交換し御本人が必要とするサービスの提案を検討する。	生活歴や家族からの情報のほか、日常の中で発せられる言葉や表情、仕草等からの情報も詳細に把握するようにしています。日々の記録に加えて職員の様々な気づきを集約し、全職員で検討しています。	

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	習慣や生活歴、暮らしへの要望等これまでの人生の情報を多角的に収集している。また担当職員が定期的にあセスメントし入居後も情報収集に努めている。		
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	御本人の過去の生活状況や残存能力、認知度、体調、精神状態等から現在可能な自立度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	介護計画は基本的に三か月で見直し、その間、本人、家族、主治医、看護師より要望や指示を確認し、担当職員のモニタリングとアセスメントをもとに介護計画を作成している。	介護計画の作成は、利用者、家族の意向を尊重し、全職員の気付きや医療面での助言を踏まえ、個別のニーズを抽出しています。3～6か月毎に見直し、実践可能な具体的計画を作成しています。短期目標に対する日々の実践記録は今後の課題としています。	
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	個人記録は時系列で記入し特記事項や食摂、排泄、バイタルサインが一目で解るようにレイアウト、一日単位で確認出来る為、職員間の情報共有に役立っている。		
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	訪問リハビリによるマッサージや、訪問理美容等、外部サービスの手配や少人数の特性を生かしたユニット同士 事業所との交流など。柔軟にサービスを提供している。		
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	町内会の行事に参加したり施設行事にお招きしている。今後は近所のゴミ集めやお散歩会等さらに地域に根差した施設運営を目指している。		
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	入居後もかかりつけ医の受診希望の際は医師の指示通りに受診に同行。協力病院の往診もできる事を伝え、本人、家族の判断に沿いながら、適切な医療を受けられるように支援している。	月1回の往診協力医と、利用者や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援しています。通院は職員が同行し、事業所の看護師が事前に利用者の状態連絡や相談を行っており、利用者の負担軽減と情報共有に努めています。	
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	施設看護師が定期的に体調管理、必要者は血圧グラフを作成。体調、内服薬の相談をファックスで送ったり、都度電話で相談をし、スムーズな往診、受診を受けられるようにしている。医療だけではなく日常的な支援も指示頂いている。		

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
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。	入院が長引くとADLが低下する恐れがある為、こまめに電話や面会で看護師や担当医に状態を確認している。また家族や施設側の意見を伝えスムーズな退院へと導いている。		
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	入居契約時に家族や本人の意思を確認している。受診、往診時に医師から説明があった際には、家族と再度話し合いをし、今後の希望を確認する。	重度化した場合の対応は、契約時に事業所として出来る最大ケアを説明し、意向を確認しています。家族とは、状態変化の兆しに早めの相談をし、医師の指示を踏まえて今後の方向性を話し合っています。緊急時対応マニュアルを整備し、管理者がサポートする体制です。	
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	看護師より誤嚥や心肺蘇生の対処方を解説。緊急時は管理者2名が救急搬送指示等を行っている。緊急時対応マニュアルを完備し職員に周知している。		
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	年に2回、避難訓練を実施している。水害、地震時の緊急避難対策マニュアルを作成。住民を含めた緊急時訓練を実施、事業所と地域連携で災害時に対応する様にしている。	年2回消防設備会社の立会いにより、昼・夜を想定した訓練を行っています。ストーブなどの停電用備品や水・食料等の備蓄を図っています。地域と災害時協力関係を築いており、運営推進会議で自然災害等避難マニュアルの報告を予定しています。	地域の方々も訓練に参加してもらえるよう継続的な働きかけを期待します。また、非常時に安全にかつ迅速な避難に向けて、様々な場面を想定したシミュレーションや実践訓練の取組みも期待します。

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	人生の先輩として敬い、その一歩として丁寧な声掛けとプライバシーの尊重を基本としている。ユニット会議等で定期的に注意喚起している。	家庭的な親しさが馴れ合いにならないよう、程よい距離感を保つ言葉を意識しています。排泄や入浴など尊厳に関わるケアでは、ドアの開閉など些細な点の配慮も大切にしています。	
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	入居者の希望、訴えを傾聴し、言葉の端々から要望を確認する。認知度に関わらず介助前の声掛けを丁寧に言い信頼関係の構築に努めている。		
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	その人らしい生活が出来るよう、個人の希望ペースや昔の生活リズムを確認しながら、一人ひとりに合わせその都度対応している。		
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	自己決定できる利用者は御本人の希望を優先している。認知度により自己決定出来ない利用者様には季節感や清潔感を第一に選択させて頂いている。		

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	衛生上の観点から食事は職員が作っているが、エプロンたたみや後片付け、食器洗いや食器拭きは職員と一緒にやっている。	献立は利用者の希望を反映し、彩り良く、旬の食材を使い、個別の形態変更で食べやすく食欲が増す工夫をしています。一緒におやつを作り、昔ながらの餅つきの行事などでも変化や楽しみの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	病状により食事制限、塩分補給や嚥下状態により食事形態を水分は一日1500mlを目安に提供、毎月体重測定し栄養バランスの指標としている。		
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、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	自立のご利用者は声掛け、その他は一部介助または全介助にて対応している。毎食後、口腔ケアを行っている。口腔スポンジや口腔ウエットティッシュの使用など各個人に適したケアを行っている。		
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	御本人のペースに合わせてトイレ誘導、また表情や行動により適宜誘導している。立位保持不可以外の利用者様はトイレ誘導している。	トイレでの排泄を基本に、時間や様子を見ながらの誘導で、失敗や自尊心に配慮しています。状態に合う衛生用品は随時選択し、水分、運動での排泄管理や主治医にも相談して、不安なくスムーズに排泄できるよう努めています。	
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	便秘状況により整腸剤→下剤頓服→下剤定期薬へと移行。基本は自然排便で水分確保、体操を施行、腹部マッサージや歩行運動にも取り組んでいる。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴は基本週2回で月火木金の午後で対応している。入浴時間は本人と相談して決め本人のペースに合わせている。	入浴日は、利用者のペースに沿って湯船に入るのが苦手な場合は、足浴やシャワー浴など、希望や状況に柔軟に対応しています。同性介助の支援も行い、ゆっくりと一人ひとりに合わせた入浴ができるようにしています。	
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	夜間の良眠確保の為、日中は離床を促しメリハリをつける。年齢や習慣により小1時間程度の臥床時間を設けている。また体調によっては臥床時間を長くする。		
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	既往歴、薬剤情報はファイル管理し常に閲覧可能である。副作用についても処方次第確認している。与薬は職員のWチェック、声だし確認で誤薬防止に努めている。		

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	生活歴屋や嗜好から残存能力を活かせる役割をして頂いたり趣味やレクなどで生活に張り気分転換を提供している。		
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	地域のお祭りや造園作業、散歩外出行事を企画している。毎月行事担当を決めて買い物や外出同行等、個人から少人数の日常的な外出の機会をもうけている。	全員での行事的な外出は多くありませんが、個別や数人で散歩や買い物などに出掛けています。今後も、中庭での外気浴や畑作り、屋内でのレク活動にも力を入れ、五感刺激や気分転換の機会を多く持ちたいとしています。	
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	認知症に応じ、少額ながら自己管理されている方は1人おり、今年度は近隣店舗での買い物ツアーの企画を開催予定している。		
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	個人で携帯電話を所持、固定電話を利用している方はいる。電話や手紙の希望があった場合は、支援を行っている。		
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	全館バリアフリーで安全対策、ホールは吹き抜けと南側に窓を設置し、明るい開放感を 壁には行事の写真や、季節感あふれるディスプレイ、夜は間接照明で落ち着いた雰囲気演出、昼夜の雰囲気を交えメリハリのある一日を支援している。	ユニット間を一体化して使用しており、テラスや吹き抜け天窓から光が差し込む、明るく開放的な空間です。広いホールで、体操やゲーム、テレビ鑑賞や合同レクなどを行い、利用者其々の過ごし方が反映できるように工夫しています。季節飾りや利用者と共同作品のちぎり絵などが、和やかな雰囲気を醸し出しています。	
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	ソファを所々に配置し、ご利用者同士が気兼ねなく使えるようにしている。又、天板が台形のテーブルは食事やレク、行事など少人数から多人数までの様々なシーンで組み合わせる事が出来る。		
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	可動式ベッドやクローゼットが備え付けになっている。御本人が使い慣れた家具や調度品、電化製品や仏壇等の持ち込みは自由である。住み慣れた空間づくりで充実したプライベートを支援している。	ベッドやクローゼット、洗面台が設置され、一部トイレ付の部屋も用意されています。各居室に担当職員がおり、衣類の整理や大切な遺影や家族写真などの掲示にも配慮し、その人らしく安心して過ごせるようにしています。	
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	居室内に洗面コーナーを完備し歩行器も安心して通れる広い導線の確保。建物全体に手すりを設置し歩行困難者の自立にも貢献、残存能力の程度に応じ、自立支援が可能である。		