

(別紙4-1)

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	0172000440		
法人名	宗教法人 真正寺		
事業所名	グループホーム・ハーモニー		
所在地	北海道小樽市長橋2丁目19番28号		
自己評価作成日	平成30年2月20日	評価結果市町村受理日	平成30年3月20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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000440-00&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	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成30年3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)】

当事業所は、宗教法人真正寺にて経営を行っております。仏教は「すべてはご縁によって起る」ことを説き、ご縁を大切にすると教えといわれます。全ての頂いたご縁は、私達の都合を差し置いて正面から受け止め、前向きに生きることを勧めながらケアを行っております。
お一人お一人の個性や気持ちを大切に、何事もご縁から始まる事ですので共に協力し合いながら生活を行っております。

【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)】

グループホームハーモニーは平成15年4月に利便性のよい長橋地区に開設しました。運営本体は隣接する宗教法人で4つの仏教用語「白色白光」「慈悲」「和顔愛語」「同朋」を、それぞれ「個性の尊重」「地域とのふれあい・おもてなし」「笑顔」「職員との関係」と結び付け、運営理念としています。隣接する寺院は地域の第1避難所となっているほか、事業所の駐車場を市の移動図書館に提供しています。ユニット毎に利用者と職員が一緒に考え装飾し、休憩スペースにはソファと利用者の趣味の書籍も用意されています。平成28年5月から始めた事業所ブログは、利用者の日々の様子や介護情報を発信し、好評です。掲示板にはブログ紹介とともにQRコードを貼り出しています。旬の食材をとり入れた食事は、3食とも職員の手作りで、急な利用者の要望にも一緒に食材を買いに行き対応しています。計画担当者は本人の力をどう活かしていくかを主眼に介護計画を立案、管理者は介護計画の実践のために個別支援記録を充実すべく書式変更を検討、また職員は利用者の言葉や表情から本意を探り、きめ細かなサービスの提供と、職員が丸となった理念の実践・最善の支援を目指す姿勢は高く評価されます。

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 ↓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くらいが 3 利用者の1/3くらいが 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)	○	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広がったり深まり、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、その時々々の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29年度 株式会社マルシェ研究所

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	宗教法人としての根底にある考えを理念として作成、職員個々に配布してユニット内・エレベーターなど目につきやすい場所に掲示しています。	地域密着型サービスの根幹を仏教用語と結びつけた4つの運営理念は、各ユニットで掲示しているほかネームプレートや名刺裏に明記しています。理念を実践した具体的な支援を繰り返し伝えることで、職員理解を深めています。	
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	近所付き合いをしている認識で挨拶はもとより極力普通の関わりを大切にしています。祭りなどの協力や参加の声掛けもいただいています。個別での外出の機会もあり、ホームでの閉じこもりがちな生活をさけるように心がけています。	散歩や買い物で日常的に地域交流を持っているほか、お祭りへの参加協力や廃品回収・清掃活動など町内会活動へ積極的に関わっています。また事業所の駐車場を移動図書館の巡回場所として提供し、近隣住民の利用に貢献しています。	
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	年6回開催している運営推進会議では、現状報告やブログ紹介をして日頃の実践活動を報告しています。認知症はどんな病気なの、今空はありますか、パンフレットありますか、など気軽に声を掛けてもらっています。		
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	年6回運営推進会議を開催し、状況報告や日頃の活動報告を行い理解をいただいています。出席しやすい日にちや曜日も配慮しています。	家族、地域住民、行政職員の都合に配慮し、年6回の運営推進会議を平日と休日の交互に開催し参加を促しています。会議では入居者状況や行事報告のほか外部評価報告・事故報告を行ない、地域や家族との意見交換の場となっています。	
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	必要に応じて責任者・担当者が電話又は市役所に出向き、報告助言をいただき連携をとるよう努めています。市の担当者からも良いアドバイスをいただいています。	行政担当者とは電話やメールで連絡を取り、必要に応じて窓口へ訪問して事業所の現状を伝えるなど情報交換に努めています。直近では介護計画書の署名欄についてアドバイスを受け、同意書欄を変更したケースがあります。	
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	職員各自具体的な拘束の種類、拘束をすることによってどのような影響があるかなど、折に触れて話し合いをして可能な限りなくすように取り組んでいます。近隣に精神科病院があり夜間のみ防犯上の都合から施錠をしています。	権利擁護や身体拘束禁止について、年間計画を立て研修を受講しています。特に言葉での制止等がないかなど、ミーティングや日々の申し送り時に管理者と職員間で確認をしています。転倒防止のためのセンサー使用、防犯対策での夜間施錠を行っています。	
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	職員間で虐待の種類や、起る原因について話し合いの機会を設け、虐待ゼロケアに取り組んでいます。職員同士が精神面での悩みを相談し合いストレスのないケアに努めています。		

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
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	管理者及び一部の職員は理解しているが、職員全体にもその都度制度の説明をして理解を得ています。		
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	入所の際は時間を設け、入居者様・家族に重要事項説明書を読み上げお互いに納得していただき、入所に結びつけています。		
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	意見につきましては、運営推進会議で報告をしております。それらを外部の方が情報を得られるよう、施設入り口に内容を掲示しています。それらを参考に可能な限り運営に反映させております。	玄関にメッセージ箱を設置しています。家族とは来訪時や電話連絡を通じコミュニケーションを取り、意見や要望を得た際には丁寧な対応に対応し結果を公表しています。日常ケアの中から利用者の要望を聞き取り、利用者主体の運営に繋げています。	
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	職員からの意見は管理者を通して運営者へ報告し、状況を把握してもらい連携をとっています。これからも可能な限り会話する機会を多く設けて意思疎通をはかっています。	職員からの意見や提案は各ユニット毎に、日常業務や会議の場で聴取しています。また管理者の勤務体制を整え、常時職員が相談可能な環境となっています。公共交通機関が減便となり通勤に支障が出た職員の意見から、遅番の勤務時間変更をしています。	
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	職員個々が改善していかなければならない課題や、勤務状態を把握した上で、職場環境・条件変更の整備に努めています。		
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	内部研修・外部研修の実施、他施設への研修機会を設け、本人にあった研修へ参加出来る環境作りに努めています。		
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	同業者との交流情報交換は、頻回にはありませんが最低限度の交流機会に参加して利点を吸収しサービス向上に努めています。		
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	まずは施設の見学をしてもらっています。家族やケアマネージャー等からの事前情報をもとに、初回の面談時には入居者様の不安を取り除けるような対応をする様留意し入所決定に至っています。		

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
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	入所の申し込み時点で、家族が今抱えている不安や悩み、施設に対しての要望を聞き取り、可能な限り不安・要望を解決していけるか、お互い共通の考えのもとで支援していけるよう努めています。		
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	お話をしている中でニーズを見極め、他に入居者様に合ったサービスはないか助言できるよう、調査や勉強をしています。		
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	「人」が生活を営むのを支えるという意識を持ち、一方的ではなく体調面・精神面を見極め、声掛けをしてテーブル拭き食器拭き食事の盛り付けなど共同でしています。		
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	面会時などでは、出来る限り会話の時間を作り、心から向き合い悩み事を聞き入れられる様雰囲気づくりに心掛けています。		
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	親戚や友人の方が面会に来ていただいたり、今までの繋がりを続けられるよう取り組んでいます。家族状況を踏まえて可能な限り家族にも協力してもらえる関係となるよう努力しています。	馴染みの美容室や以前通っていた飲食店界隈や元住宅等への外出など利用者の思いに寄り添っています。友人や知人の訪問、月命日の僧侶来訪など人間関係や生活習慣を尊重しています。利用者同士が幼馴染など地域ならではの繋がりががあります。	
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	席や居場所にさりげなく心配り、個人の性格や日々の状態を把握し、トラブルにならない様スタッフが情報を共有しています。食べこぼしを片付けてもらったり、お互い助け合える時には「ありがとう」と声を出しお互い感謝の気持ちを忘れない様にしています。		
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	退所後も外出先などで出会ったときなどは、感謝の言葉を忘れず、また気軽に訪設して頂く様に声掛けをしています。		
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	アセスメントやプラン作成時には、職員への聞き取りと同時に入居者様にも要望の確認をしてニーズ把握に努めています。意思表示困難なご入居者様には、性格や生活歴を家族から聞き取り、入居者様が主体となる様に努めています。	利用者本人の言葉や表情、家族からの情報を得て、暮らし方の希望等を把握しています。アセスメントは食事・健康・社会面など7項目に本人の希望欄があり、職員が共有しています。職員は常に一人ひとりの利用者の本意を模索し注意深く支援しています。	

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	入所前の事前調査を行って把握に努めています。又入所後も継続的に入居者様や家族などから情報収集に努めています。		
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	日々変わる身体状況に合わせ「それぞれが違う人」である事を心におき、入居者様に対して強要せず、ゆっくり、ゆったりとした支援に努めています。		
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	入居者様への聞き取りや、担当者会議でニーズの把握に努めています。面会時での家族や医療機関(かかりつけ医)にも相談して助言をもらっています。	介護計画は生活の中で本人の力をどう活かしていくかを主眼に策定しています。利用者の状態に合わせて3ヶ月～1年で見直しをしています。介護計画をもとに利用者ごとの日課表を作成し、記録から計画の実施状況を確認しています。個人記録はよりの確で効率的な書式を検討中です。	
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	ケアプランに則した記録記入の正確さに欠けている面もあります。具体的な記述をして職員間で情報共有し介護計画の見直しに活かしていきます。		
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	プランに則したケアの他に個々の要望例えば、買い物・外食・入浴時間・食事の量など都度要望に対応しています。		
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	近所の商店へ買い物に行かれたり、29年度にはボランティアによるオカリナコンサートを2回開催して楽しんで頂きました。今後もご本人に合った社会資源の活用をして、より良い支援に結びつけていきます。		
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	提携医の月二回訪問診療を受けています。専門的検査が必要な時は他の医療機関を紹介していただいています。かかりつけ医への受診には、職員が同行しています。	かかりつけ医の定期受診は職員が、また緊急時には管理者も同行しています。かかりつけ医の往診や提携医の訪問診療、歯科受診など利用者それぞれが必要な医療を受けています。配置看護師による日常的な健康管理体制も整備しています。	
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	週3回看護師によるバイタル測定・経過観察、職員からの聞き取りにより、必要であれば医療機関受診の有無の助言をもらっています。		

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
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。	医療機関と入退院時に話し合いをしています。入院中も職員が様子をうかがいに出向き、担当看護師に様子を聞くなどの対応をしています。		
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	話し合いのタイミングがとれず早い段階から話し合っていないが、家族・主治医と話し合い、入居者様・家族の意向を最優先に支援しています。今後は入所契約時の早い段階から看取りについての考えを説明し共有していきます。	入居時には重要事項説明書で、また必要時には改めて重度化・看取りに関する指針を説明し文書で同意を得ています。宗教法人運営のため利用者・家族の看取りへのニーズが高く、ビデオや小冊子を利用した職員研修を重ねるなど最善の支援に努めています。	
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	訓練は定期的にはしていませんが、職員に緊急時の対応マニュアルを配布し適宜確認してもらっています。		
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回避難訓練や消火訓練を行っています。緊急の連絡網も作成しています。又近隣のグループホームとも協定を結び協力体制を築いています。	昨年10月には火災夜間想定での避難訓練を実施、年度末にも同様の訓練を予定しています。非常災害マニュアルを整備し、町内の他事業所と非常災害時に関する協定書を交わし、備蓄品として飲料水・暖房器具等を用意しています。隣接する運営母体の寺院は町内の一時避難所となっています。	マニュアルの整備や協定書など、積極的な災害リスクへの取組は評価されます。確実な避難誘導にはあらゆる場面想定での訓練を積み重ね、職員の不安軽減に努めることも重要です。緊急連絡網の試行も含め実践的な訓練の実施を期待します。
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	とすると、職員優先の言葉使いになりがちです。「～するよ」「～して」等。使ってはいけない言葉を文字化にして職員に配布し改善を呼びかけています。	利用者の尊重やプライバシーに関して、接遇研修を行っています。言葉使いや語調が適切か日々職員間で確認しています。排泄や入浴介助、下着の洗濯などは異性職員が支援の可否を確認し、同性介助も実施しています。	
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	入居者様希望時は、個別での買い物に職員が同行をして外出をしています。「～しましょう」ではなく「～の事どうしますか」の声掛けに心掛けています。意思表示のできない入居者様にも必ず声掛けをし、表情などを読み取るよう心掛けています。		
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	職員のシフト上、突発的に何か起きた時などは、職員の都合を優先してしまい、一人ひとりの生活スタイルに合わせた支援が出来ていない面もありますが、それ以外はお自由に過ごしていただいています。		
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	更衣時には入居者様と一緒に衣服を選ぶように心掛けていて、その時に毛玉やほつれがないか確認をしています。2ヶ月位に一度訪問理容を利用しています。外出もかねて理髪店も利用しています。意思表示困難な方は、やはり職員の意向を取り入れてしまう面があります。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付け・食卓テーブル拭き・ティッシュ準備や食後の食器拭きなど職員が一緒にできる範囲で準備や後かたづけをしてもらっています。	食事は旬の食材を使い、毎食職員が手作りにしています。配膳や下膳、茶碗拭きなど日常的な「食」への参加のほか、季節に応じたおやつ作りも行っています。毎夏、駐車場で実施する「流しそうめん」は関係者団らんの場となっています。	
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	入居者様に合わせた食事量形態を提供しています。刻み食の方には、今何を食べられているかメニューを知らせてから食べてもらっています。また一日に摂取してもらう水分量を職員間で共有し支援しています。午前中のティータイムタイムには、ヨーグルト・ブルーンを提供しております。		
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	朝・昼食後は声掛けや見守りによっての口腔ケア実施と、夕食後は義歯を使用されている入居者様の洗浄後、翌朝までの保管支援も行っています。		
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	一人ひとりの排泄パターンや表情でのサイン、時間による声掛けを行っております。体調面も考慮し毎日のチェック表を活用し排泄と水分摂取量のバランスに気をつけています。	一人ひとりの排泄パターンやサインを把握しています。排泄チェック表には水分摂取量も記録して、現状維持や適切な衛生用品の利用に繋がっています。トイレでは利用者の視界に入らない位置での支援を心掛けるなど羞恥心の配慮に努めています。	
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	排泄、特に便秘についての社内研修を行いました。医療機関受診時には、医師への相談もしています。水分摂取調整をしています。ご本人にも適度な運動をする様お話をしています。一日おきにヨーグルを提供させてもらっています		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	入浴は必ず入居者様に了承を得てからにしています。午前中に入浴希望の方には、適宜対応をしています。男性スタッフとの入浴を拒否される入居者様には、女性スタッフが対応しています。	利用者の希望時間に配慮しながら週2回の入浴や、身体状況によって足浴、シャワー浴等を行っています。入浴拒否には時間を掛けた工夫を重ねています。介助職員が異性となる場合もあるため、事前に利用者の意向を確認して希望に沿った支援をしています。	
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	一人ひとり日中は、フロアのソファや居家で休息したり睡眠時には室温や照明カーテン調整など安眠できるよう支援しています。		
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	一人ひとり服薬管理表ファイルに薬の説明書を添付しています。薬変更時には、日誌の送りに記載、情報の共有をしています。誤薬予防のマニュアル作成中です。		

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	楽しみ事・気分転換への支援は全体を見てしまい一人ひとりの支援までには至っていません。個々に新たな役割を見つけられるよう努めています。		
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	冬が長いので制限はされるが、勤務状況を考慮し一緒に買い物に出かけたり、ドライブにさそったりしています。家族面会時には、一緒に食事やカラオケに同行してもらっています。	外出行事は花見、祭り見学など年間で計画して希望者が参加しています。個別外出は家族の協力のもと冠婚葬祭や外泊など支援をしています。外出が苦手な利用者には通院の機会を利用して、外食や馴染みの場所等へのドライブに誘い、気分転換を図っています。	
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	金銭自己管理出来る入居者様は小遣いを持っておられ、その中で買い物やされていますが、そうでない入居者様は家族の方より小遣いとして入金され、施設の方で出納管理しています。		
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	携帯電話を所持している入居者様もおられ、ご自由に通信されています。家族からの電話については、取次をしてご自由にお話をされています。遠方にお住いの家族には、月に一度こちらよりお電話をさしあげ、お話をし頂けるように支援しています。		
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	共用の空間はいつも明るくなっているよう電球の色や照明量に配慮しています。季節感も伝わる飾りつけも、入居者様と一緒にしています。	ユニット毎にそれぞれの利用者に合わせた環境となっています。季節に合わせたタペストリーや折り紙による飾り付けのほか、休憩スペースのソファにはクッションが置かれ、図鑑などの書籍があります。今年から除菌電解水を利用した給水器と噴霧器を導入し、感染症予防に効果を上げています。	
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	フロアーにはテーブル・ソファがあり、個々に又は気の合う同志ご自由にテレビを見たりお話をされたり、ご自由に過ごされています。太陽光でまぶしい時にはブラインド調整をしたり、お茶などを提供しゆったりと過ごして頂ける支援をしています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際は入居者様とご家族の方がご自由に生活しやすい居室作りをされています。使い慣れた物や写真・仏壇なども持って来られ、安らげる空間を作られています。	利用者それぞれが思い入れのある家具や電化製品、生活雑貨を持ち込み、自由に配置しています。自作の刺繍を装飾したり、毎日記録している晴雨表を壁に貼るなど生活習慣や個性を尊重し、必要に応じた清掃や洗濯等支援で居心地良い環境を維持しています。	
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	事故なく安全に過ごせるように共用空間は障害物を置かない様、夜間はブラケットライト照明で安全に歩行ができるよう配慮しています。トイレ・洗面所には見やすい位置に大きく表示をしています。		