

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	0194300075		
法人名	日成工業 株式会社		
事業所名	グループホーム 桜小路		
所在地	川上郡弟子屈町桜丘2丁目46番地		
自己評価作成日	令和5年9月5日	評価結果市町村受理日	評価機関 記入

※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	<a href="http://mhhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosvoCd=0194300075-00&amp;Se">mhhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosvoCd=0194300075-00&amp;Se</a>
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和5年10月6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)】

利用者様、職員皆で作りに上げる家族感。外出レクで楽しく生き生きとした笑顔。
---------------------------------------

【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)】

平成27年、閑静な地域に開設されたグループホーム桜小路は平屋建て1ユニットで「私たちは、笑顔 傾聴 思いやり 人のやさしさ あたたかさ 奉仕の精神を大切にします」の法人理念を管理者・職員は常に念頭に置きながら毎日笑顔で優しい対応を心がけ利用者本位の介護の実践に努めています。毎月の会議の中でカンファレンスに取り組み利用者の様子を話し合うと同時に身体拘束防止や虐待防止等の研修を行い、職員の意識を高め適切な介護になるよう取り組んでいます。地元出身の利用者、職員が多くを占め、家族との連携もとりやすく、利用者を中心としたケアの推進に繋がっています。職員は利用者への楽しみ、喜び、笑顔が引き出せるように体調に考慮した散歩や日光浴、買い物、近郊の観光地への花見やドライブ等、普段行けない場所にも出かけています。又、事業所内においても利用者と一緒に季節の飾りなどの製作活動やレクリエーションの時間を設けたりおやつ作り、ハイキング、家族や地域住民が参加する夏祭り、季節の食べ物等は食の維持や気分転換に繋がっています。多様な企画が職員のアイデアから生まれ、家庭感あふれる温かい雰囲気は利用者が居心地良く安心して暮らせる事業所になっています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 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. ほとんど掴んでいない	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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 職員から見ると、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 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)	<input type="radio"/> 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 職員から見ると、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 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)	<input type="radio"/> 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		

## 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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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つくり、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	法人の「私たちは、笑顔、傾聴、。思いやり、人の優しさ、あたたかさ、奉仕の精神を大切にします。」を理念とし地域に愛される事業所を目指し取り組んでいる。	法人理念をリビングの見やすい場所に掲示し、職員は常に意識共有して利用者と一緒に毎日楽しく笑顔で過ごせるよう家庭感を大切にした支援を行っています。		
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	町内会に加入し、地域の清掃などの行事に参加し交流を図っている。また、入居している利用者の友人や知人、近所の方が訪ねるなどし利用者で交流している。	町内会の一員として地域の清掃活動に参加しており、散歩時に挨拶を交わしたり事業所行事(夏祭り)で交流を深めています。管理者は地域住民の相談や困り毎に事業所の機能を活かした支援に取り組んでいます。		
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	入居の相談や見学は気軽に受け入れている。また、地域の集まりでは事業所の機能や認知症の症状等の相談は受けるが認知症サポーター講習等は行っていない。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み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	2カ月に1度開催している。定期的に開催し町職員、家族、他の事業所の管理者の参加を得て、ホームの取り組みについて意見交換をしている。	運営推進会議は町職員や社会福祉協議会職員、家族等の参加を得て定期的に開催しており、近況報告や行事報告などで話し合わせ意見や助言を得ながら運営に反映させています。議事録を整備し全家族、メンバーに配布しています。		
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	町の健康推進課介護保険係の職員と気軽に相談できる関係が築けるよう努めている。不明な点や相談事については出来る限り訪問している。	町の担当者とは運営推進会議での情報共有と理解に努め日常業務の中で相談しながら協力関係を築いています。町主催の研修会に参加し研修内容を活用するなど連携を図っています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	毎月開催している会議で管理者や職員が身体拘束についての勉強会は行っているが、外部研修に参加する機会はない。今後は、職員が外部研修に参加出来るよう検討している。	管理者・職員は毎月の会議の中で身体拘束・虐待について研修を重ね、不適切な支援になっていないか話し合う機会を設けています。又、外部研修に参加し理解を深め身体拘束をしないケアを実践しています。		

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
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	管理者及び職員はホーム内研修等で身体的な虐待は固よりスピーチロックにならないよう言葉使いや行動制限が行われないよう努めている。声の大きさや利用者に対しての表情にも気を付けながら取り組んでいる。		
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	事業所内や外部研修等で学ぶ機会はない。今後は、機会があれば職員が参加できるよう検討している。		
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	管理者は、契約書、重要事項説明書等についても十分に説明し、納得を得て捺印、記名をもらっている。また、解約についても契約上退去の対象の状態になった場合は話し合い、家族の都合に合わせてられるよう検討することで了解を得ている。		
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	家族が訪問した際に本人の状態の説明や協力を得られるようお願いし、その際に事業所やケアに対しての意見や要望を聞き取りしている。また、運営推進会議で家族代表の方に参加して頂き意見交換をしている。	利用者、家族とのコミュニケーションを大切にしており利用者とは日々の関わりの中で家族は来訪時や電話などで意見、要望を聞き取っています。又、運営推進会議や家族会行事時に表出できる機会として運営反映に活かしています。	
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	管理者は普段から職員に声掛けし、職員から意見や提案を聞くように努めている。また、毎月の会議でも職員と意見交換し、出された意見については法人代表に伝え判断を仰いでいる。	管理者は毎月の会議や日常的に職員が意見・提案を気兼ねなく言える関係を築き、必要なことは法人に伝えています。職員は行事・研修・食事・環境等の係を担当しており、事業運営に積極的に関わりサービス向上に取り組んでいます。	
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	毎月、休み希望を取り勤務表に反映している。また、小さい子供がいる職員は保育所等が休みの時にはホームに連れてきて遊ばせても良い環境を整えている。		
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	毎月の職員会議で管理者や職員が勉強会を行っているが、外部研修に参加する機会は少ない。今後は機会があれば研修に参加できるよう検討する。		

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
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り組みをしている	町内の他の事業所とは運営推進会議や行事で相互交流している。また、研修等の案内があれば連絡を取り合っている。今後は、職員同士の相互訪問等も検討しながらサービスの質の向上に繋げられるよう努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人、家族からアセスメントし本人が困っている事や不安に感じている事について申し送りや毎月の会議でカンファレンスを行い、安心して過ごして頂けるよう検討し、職員間で共有している。		
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	サービスの利用を開始する段階で、受診の対応や金銭管理等、家族が困っている事、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。		
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	入居前に必ず見学して頂き、本人、家族がグループホームのケアを理解し、納得してもらえるよう説明している。また、認知症の症状を含むアセスメントを行い楽しく過ごせるように支援している。		
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	利用者同士の関係性が良好になるよう職員を介して会話や役割事をお願いし過ごしている。また、テーブルの配置や座席についても変更しながら支援している。		
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	年2～3回、家族に案内し行事や催しものに参加して頂き、家族と利用者、職員の交流を図り、家族と一緒に本人を支え楽しく過ごせるよう取り組んでいる。		
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	馴染みの友人・知人が来訪し交流している。また、行きつけの喫茶店や美容院に行く事が出来る様に支援している。	地元出身の利用者が殆どのため友人・知人の来訪は利用者の楽しみとして歓迎しています。又、馴染みの場所への散歩や買い物、外食等継続して支援を行っています。	
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	毎日、10時と14時半にホールでおやつを食べながら利用者、職員を交えて談笑している。また、利用者様同士の関係性を考えながらテーブルや座席の配置を変えながら利用者が孤立しないよう支援している。		

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	
22		○関係を断ち切らない取組み 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	入院やお亡くなりになって退去になった方や、家族とは入院している病院に様子を見に行ったり、ホーム行事にお誘いし在りし日の本人について語り合っている。			
<b>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</b>						
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	アセスメントで本人の状態を把握し、毎日の申し送りや毎月の会議で情報を共有している。また、困難な場合でも本人様の立場に立ちてより良いケアについて検討している。	職員は利用者個々のアセスメントを共有し、日常の希望、意向、嗜好の把握に努め、利用者本位に検討し取り組んでいます。		
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	利用者の家族や居宅支援事業所、病院、包括支援センターからの情報提供で生活歴や習慣、家族との関係を把握し、グループホームで不快な気持ちで過ごさないよう努めている。			
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	毎日の申し送りでその日の本人の心身の状態を確認し、職員間で共有している。本人が落ち着かない場合や傾眠している様子があれば声掛けし散歩や買い物、戸外に出かけたり気持ちが沈んでいる時は居室で傾聴したり励ましたりするよう努めている。			
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	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、家族と話し合い介護計画書を作成している。職員は、一人ひとりの介護計画書を読み、把握する様努めている。また、毎月のカンファレンスで本人の状態の変化に伴って介助方法等の見直しを行っている。	利用者の変化や対応について家族、職員と話し合い毎月の会議の中でカンファレンスやモニタリング、サービス担当者会議を行い本人がより良く暮らせるための介護計画を作成しケアに活かしています。		
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	タブレット端末を使用し、食事量、排泄時間、水分量、バイタル等の情報を毎日入力し、定期受診で統計や月単位で医師に伝達出来るようにしている。日々の生活の様子、発語や特変の情報を中心に記載する様努めている。			
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、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	病院受診等で家族対応が難しい場合は事業所に対応している。また、町内の病院についても家族に付き添いをお願いし事業所で送迎をしている。必要時には町外の病院についても職員が付き添いも含め送迎している。			
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	町のお祭りや地域の行事には出来る限り参加するよう努めている。ボランティアの受け入れは行っていないが、年に2回町の中学生の職業体験を受け入れを行っている。			

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	
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し、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	本人、家族が希望するかかりつけ医になっており、病院とは電話でやり取りをしながら本人の症状が悪化しないように努めている。また、訪問看護や往診で適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者や家族の希望するかかりつけ医への受診は事業所が対応し、月1回の往診や月2回の訪問看護師により利用者全員の健康管理が行われ医療連携を図りながら取り組んでいます。		
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	医療連携での訪問看護師が月2回訪問し、利用者の心身の状態や医療相談で受診を勧められたり、処置やケアの方法、観察するポイント等を指導して頂きながら受診時に適切な情報を医師に伝えられるよう取り組んでいる。			
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	病院とは症状が重篤にならないよう早い段階から短期間でも入院を勧めており、その際は病院に本人のバイタルや様子等の生活、健康情報を提供しながら情報交換をしている。病院関係者とも気軽に電話で相談できる関係を築いている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用時にはターミナルの指針を説明し同意を頂いている。家族が来訪した際にも本人の生活の様子や体調について説明し、入院を繰り返すようになった場合や抱えている病気によっては次の施設を検討してもらう場合がある事を伝えている。	入居時にターミナルケアの指針により説明を受けた旨の同意を得ています。利用者の現在の状態を把握し家族の思いや意向を共有しながら重度化や終末期に向け支援しています。		
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	職員全員が救急救命講習を受講しているが、対応については不安はある。AEDの設置はしているが、不測の事態の時は迅速に救急車の要請を指示している。			
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	緊急連絡網や緊急時マニュアルは作成している。消防立ち合いの下、年2回の避難訓練を実施している。また、近隣の住民に呼びかけたり、緊急時には家族へ連絡し協力を得ながら行う様に取り組んでいる。	年2回、昼夜想定で火災避難訓練を実施し、洪水時の災害地域にあたる為、避難確保計画を作成しています。利用者家族に消防士がいる為、相談や協力し合える関係を築いています。		
<b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	声掛けや促しは、本人の誇りやプライバシーの配慮を心掛けている。個人情報の取り扱いについても十分に注意しながら取り組んでいる。呼称は家族の了承を得て利用者を尊重した呼び方で読んでいる。	優しく温かい言葉かけをし利用者とのコミュニケーションを図っています。お願い～してください、質問～しますか？と利用者の自主性を大切にしています。衛生用品の交換などは注視し羞恥心を感じさせないように指導しています。		

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
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	認知症の症状で自己決定が難しい方もいるが、本人からの希望や意向が表現出来るよう声掛けしながら自己決定できるよう努めている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの習慣や気持ちを大切にし、運動や気分転換、役割事についてもお願いしながら本人の意思を尊重しながらお手伝いして頂いている。		
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	整容については起床介助の際に介助や声掛けしながら支援している。また、衣服は着心地や汚れ等にも配慮している。		
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	食事が楽しみになるよう、一人ひとりの嗜好を踏まえ調理担当職員がメニューを考え提供している。また、出前を取ったり外食する機会も作っている。屋外でバーベキューをしたり、お寿司を目の前で握り提供したりと楽しく食事が出来るよう取り組んでいる。	週5日、冷凍食品のおかずが届けられご飯と汁物は事業所が用意しています。調理担当職員が利用者の食べたいものの好みの物を把握し、季節の旬の食材を取り入れ提供しています。焼肉やバイキング、山菜の下拵おはぎやどら焼き作り、家族から果物や野菜などの差し入れも食卓を飾っています。	
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	食事摂取量や水分摂取1200ml以上摂取して頂けるよう声掛け、介助にて取り組んでいる。		
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	起床時や就寝時には口腔ケアの声掛け、介助は行っているが毎食後は行えていない。今後は誤嚥性肺炎のリスクが高まるので取り組めるよう努める。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表で排泄パターンを把握し声掛け、介助をしている。出来る限りトイレで排泄出来るよう支援している。	歩行訓練など行い出来るだけトイレでの排泄に取り組んでいます。職員には利用者が安心して安全に移乗出来るように訓練を実施しています。	
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	便秘にならないよう水分摂取や運動、食事に気を付けながら取り組んでいるが、3日目を目安に訪問看護師や医師の指導の下、下剤を使用せざる負えないのが現状。		

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
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、個々にそった支援をしている	週2回を目安に声掛け、介助にて入浴している。入浴時には、皮膚の状態気を付けたり、同性介助にも対応し拒否のある時は無理強いすることなくコミュニケーションを取りながら支援している。	利用者の希望や体調に配慮し週2回を基本に入浴を支援しています。気の合う利用者同士で会話を楽しみながら和気あいあいと入浴しています。	
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	本人のペースに合わせ就寝介助を行っている。眠れないと訴える利用者についてはホールで過ごしてもらい、職員とお話する等し眠くなるまで寄り添うようにしている。また、一人ひとりのペースでお昼寝もしている。		
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	薬情報のファイルを作り、職員間で共有している。また、薬に変更があった場合は申し送りノートや口頭で周知している。薬のセットについても確認しながら行っている。		
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	洗濯物量みやお盆拭きを職員と一緒にやっている。外出についても利用者と話し合いながら気分転換を図れるよう外出支援に取り組んでいる。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、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	日頃から散歩や外気浴等を行い戸外に出かけられるよう支援している。また、近郊の観光や隣町への買い物や、サクランボ狩り等普段は行けない場所にも行けるよう取り組んでいる。	事業所前のベンチでの外気浴や散歩で近所の花壇を愛でたりしています。芝桜見物ドライブや買い物、回転ずしなどの外食にも出掛け気分転換になるように心掛けています。	
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	事業所で家族からお金をお預かりし、外食や買い物等でお金を使う機会を作っている。利用者の中には少しでもお金を持っていないと不安との事で、家族の了解を得て所持している方もいる。		
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	利用者の希望で家族や知人に代行して連絡している。また、携帯電話を持っている方は家族に連絡をしたりしている。		
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	共用空間は利用者にとって不安や混乱を招かないよう音や光、室内温度に配慮している。季節が感じられるよう飾り付けたり、行事の写真の掲示、カレンダーの掲示をしている。	共用空間には四季折々の飾り付けや年中行事の飾りを職員と一緒に制作しています。利用者の手形を鯉のぼりの鱗に見立て作成したり、職員の工夫で本物のサクランボやしいたけ狩りを手作りしゲーム感覚で楽しみ、活発で元気、活気があり居心地の良い場所になっています。	



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
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	テーブルを4か所配置し利用者同士思い思い過ごせるよう工夫している。また、玄関にはベンチを設置し外気浴を行えるよう配慮している。		
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	本人、家族と相談しながら本人の使い慣れた家具や寝具を持って来ている。また、家族写真やホーム内で制作した作品を掲示し本人が居心地よく過ごせるよう努めている。	居室にはクローゼットや扇風機などが備え付けられ、利用者は使い慣れた筆筒や好きなぬいぐるみなどを持ち込み、家族から送られた鉢植えなどが置かれています。パズルをしたり家族と携帯で連絡を取ったりと習慣が継続できるよう配慮しています。	
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	ホーム内は手すりを設置し転倒さないで移動出来るようにしている。歩行困難な場合は車椅子、歩行器を使用しながら一人ひとりの状態に合わせて支援している。		