

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	0193800117		
法人名	株式会社 アルムシステム		
事業所名	グループホーム 静内さくら館 1		
所在地	日高郡新ひだか町静内駒場5番40号		
自己評価作成日	平成28年9月16日	評価結果市町村受理日	平成 28年12月8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.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=0193800117-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成28年10月14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)】

太平洋を望む立地に建てられており、太陽が海に沈む景色がとても綺麗で、鮮やかな夕焼けが水平線に染み込むように暮れていきます。
ホームの裏は災害(津波時)の避難場所(高台)に整備され、地域との連携した防災体制が構築され、自治会の方が参加しての避難訓練を行なっています。
暖かい時期は花壇やプランターに花を植え、水やりや手入れに勤しみ、ビニールハウスでぶどうや野菜を育てて、収穫を楽しんでいます。
地域の皆様の協力により、安心して住み良い生活の場となり、入居者様一人ひとりが笑顔で、思うように暮らしているように感じます。

【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)】

事業所理念に「地域との繋がりを大切に馴染みの関係を継続し、住み慣れた地域の中で暮らせる環境づくりを積み重ね、地域と共に発展し、地域から信頼されるホームを目指す。」と明記し、事業所の目指すあるべき姿の理念に基づき、昨年から始めた「認知症カフェ」は、利用者、家族、地域ボランティアの太鼓の披露や職員と利用者が一緒に料理を作り、小規模ではあるが中身の充実した地域での関係づくりを築いている。又、利用者の希望や外出の機会づくりでは、全員で温泉行きを計画、地域の温泉施設の協力もあり、全員が次回を楽しみにする外出行事である。職員は、利用者の重度化や終末期に向けた研修を法人研修や外部研修で学び、家族、医師、看護師と方針の共有、支援に取り組んでいる。災害対策は年2回の火災訓練の他、地震や津波などの避難訓練も行っている。備蓄品の点検は定期的に行い、自治会からは自治会独自の防災組織で備品、防災用具が専用倉庫に保管しているとの連絡もあり、防災対策も地域との協力体制が築かれている。

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)	○ 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している (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		

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	地域密着型サービスの意義を職員にも考えてもらい、理念作成にあたり、提案や意見を出してもらい決めました。研修会やミーティングで再確認をしながら、共有し実践に活かしています。	会議や研修の中でも理念を意識した話し合いを行い、職員間で確認し、理念に基づいたサービスの実践に取り組んでいる。年間計画では地域密着型サービスの意義を踏まえ、様々な取り組みを行い、理念を共有し、実践につなげている。		
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	ホームの行事に参加を呼びかけ、管理者や職員が自治会の清掃・レクなどの活動に参加し、交流に努めています。現在実施している認知症カフェには地域の方や公民館のサークルにも呼びかけ、交流しています。	「認知症カフェ」は、2ヶ月毎に開催し、家族や地域の住民が参加、ボランティアの太鼓の披露もあり、少人数の参加ではあるが中身の充実した交流をしている。事業所も地域の行事に参加し、地域の一員として交流をしている。		
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	ホームの職員が救命講習を申込み際に自治会の方にも参加して頂けるよう案内を出し、希望があれば一緒に受講できるようにしています。H27.9月より町が推進している認知症カフェを実施したり、年に一度のさくら館まつりで地域の方と一緒に楽しんでいただくことで認知症の理解に努めています。			
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際、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	運営推進会議には、行政、自治会、ご家族、社協、ホーム職員が参加し、生活状況の報告や話し合いを行なっています。質問や意見、要望など検討しサービス向上に取り組んでおります。	行政、地域包括支援センター職員、自治会、家族、社協職員などが参加し2ヶ月に1回開催している。会議は議案に基づき運営され、入居者の動向や事故報告、ヒヤリハットの情報を開示し、参加者から率直な意見や助言を受け、サービス向上に活かしている。又、自治会独自の防災組織を設置、備品・防災用具を備え専用倉庫に保管の連絡等、会議を活かした取り組みである。	運営推進会議に参加の家族も高齢化や、勤務の関係で平日の会議に参加出来ない状況の中、会議がなぜ大事なのか、入居契約時や来所時に話し合い、多くの家族の会議参加を期待する。	
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	ケアサービスの取り組みや事業所の実情では困難な事例を相談してアドバイスを頂くことがあります。日頃から連絡を密にし、部屋が空いた際や緊急に対応が必要なケースなど、協力関係を築くよう取り組んでいます。	行政への報告や案件について意見を仰ぐほか、事業所からも積極的な情報提供を行い、地域密着型サービスの現状について話し合い、密に連絡を取り協力関係を築いている。		
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	法人で身体拘束廃止委員を決め、会議に参加し、各ホームで会議内容や活動報告を行ない、全職員に周知し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。ホームでは事例を用いた研修会を行ない具体的にどのような行為が禁止の対象になるのかを学んでいます。	重要事項説明書に緊急やむを得ない身体拘束に関して明示し、基本的には行わない事を表明している。今秋、法人全体研修は5名の職員が参加し、内部研修やミーティング時、職員全員が日々の振り返りに努め、身体拘束をしないケアの実践の学びを深めている。		
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	法人で虐待防止委員を決め、会議に参加し、各ホームで会議内容や活動報告と研修会を行ない、全職員に周知し、虐待防止に努めています。施設内の研修を月1回実施し、その中で虐待についての研修も行ない職員の意識を高めています。			

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	地域権利擁護や成年後見人制度について、全職員が学ぶ機会(ミーティング)を作っており、必要な入居者には活用出来る様に説明し支援しています。		
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	契約する際に疑問点については全て説明し、本人・家族の要望も尋ねて出来ること・出来ないことを明確にし、納得して頂いています。解約する際にも十分な説明を行ない、「これからも協力出来ることがあれば相談して下さい」と伝えています。		
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	来訪時には意見や要望等伺っています。契約前に苦情窓口連絡先を記載した書面を説明の上で渡しています。又認知症カフェを実施し家族にも参加していただき意見を出しやすい環境作りに努めています。家族に運営推進会議議事録、さくら館便りを送付し、運営の状況や入居者の状況を詳細に報告し、意思の疎通に努めています。	日々の会話から利用者の意見、要望の把握に努め、家族とは、訪問時や毎月の通信や個別の生活状況報告で利用者の生活ぶりを知らせている。職員間の情報共有が密に行われ、家族からの意見を聞き速やかに対応し、不安のないように努めている。	
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	毎月のミーティング時に運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、全職員で話し合いを持っています。意見・提案書を準備し、職員の意見をくみ上げて検討し、反映させています。ミーティングや研修を実施し、職員が意見を出しやすい環境作りに努め職員の意見を反映させています。かねてより申請していた洗面台の移動については工事が遅れてはいるものの設置予定です。	管理者は、職員が自由に発言しやすい会議の環境作りに努めている。職員の意見や提案は、設備面やケアの方法、利用者が楽しみにしているビニールハウスの野菜作りや管理など、多くの意見が運営に反映されている。	
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	代表者や管理者は職員個々の努力や実績に対して適切な評価をし、職員の待遇や給与待遇の見直しを行なっています。勤務状況の大変さを理解し、常に職場環境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	ミーティングの中でプチ研修を実施、別ユニットでの職員の対応や取り組みを参考に自らを振り返ってもらったり、会社が行なう研修に全職員参加したり、外部研修に参加するなど育成に努めています。		
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り組みをしている	地域の同業者が開催する勉強会へ管理者や職員が参加しています。行政のケア会議に参加し同業者との交流する機会を持ち質の向上に取り組める様に努めています。		
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	入居前の面談で情報収集と共にご本人の不安な点や要望などを聴き取りし全職員が情報を共有して、慣れない場所での生活に配慮した対応を心掛けています。		

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	ご本人だけでなく、ご家族の思いや要望等を早い段階で聞き取りを行い、可能な限り対応できる事は行っております。		
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	家族が団塊の世代を超える老々介護や、介護する人が居ないなどの状況が増えており、独りになると火の始末など日常生活に支障が出てくるとい入居相談になっています。		
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	本人のできる事を優先し、調理を一緒に行なったり、盛り付けを任せたり、米とき、食器洗いや食器拭き、居室のモップがけ等、役わりが出来ており、毎日協力し合って生活しています。		
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	ご家族に生活状況や体調面での相談や報告を日常的に行ない、共に支えて行く立場である事を感じて頂けていると思います。		
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	ご本人が行きたい場所へ行ったり、大切な人に会えるよう支援しています。散髪や買い物など、馴染みの店へ行くなど、今までの関係が途切れないよう支援に努めております。	毎月、馴染みの理容院の利用や、スーパーで嗜好品、洋服の買い物など、馴染みの習慣の関係継続に努めている。地域の温泉に全員で行くなど、管理者、職員は利用者の大切にしてきた馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	共有スペースや食堂で入居者さん同士で過ごす場面が多く見られます。共に過ごす時間を大切にし、リハビリ体操後にゆっくりとおやつを食べながらお茶を飲み、雑談されています。		
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	サービスが終了しても、「お役に立てる事があれば、いつでも相談して下さい」と伝えていきます。祝い事や節目などに訪ねてくださる家族の方もいらっしゃいます。		
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	応じられる範囲で一人ひとりの思いや暮らし方の希望を尊重しています。買い物や温泉など好きな事を出るだけ自由にしていただけるよう支援しています。日常の会話や、生活歴から一人ひとりの思いを把握・推測できるよう努め、表現しにくい入居者へは表情や行動を観察しながら思いを知るよう努めています。	普段の何気ない会話から想いや希望を聞き、一人ひとりの想いの把握に努めている。意思の把握が難しい場合も、会話を交わす中から反応や表情などで把握に努め、家族からも情報を得て、本人本位の支援に努めている。	

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
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	入居前の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等の情報を収集し、どんな暮らしをしていたのか、把握に努めています。入居後も会話の中などの関わりの中から情報収集し全職員で共有しています。		
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	生活記録や日常の係わり、朝夕の申し送りをしっかり行ない排泄に至るまで心身の現状を把握し、変化に気づける体制や対応に努めています。そのため日々の観察を重視しております。		
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	毎月行なうカンファレンスで各職員の担当入居者について注意すべき点や意見、提案などを発信し全職員で話し合いを持っています。それぞれの担当職員が、モニタリング表やアセスメント表を使いプランの実施状況や評価、課題を検討し意見を出し合い、介護計画に反映させています。	介護計画は、業務日誌や生活記録など参考に、細かな状況は利用者の担当職員から聞き取りを行い、利用者、家族からの要望を聞き希望に沿った介護計画を作成している。	
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	日常生活状況を記録し、職員間で情報を共有しながら介護の実践や介護計画の見直しに活かしています。日々の気づきを細かく記録し分析しながらケアに活かしています。それらを月に一回のカンファレンスに反映させています。		
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	対応可能な要望に対しては既存のサービスに捉われない、その都度柔軟に対応しております。(買い物や外出、活動等)		
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	外出時は安全に配慮し、図書館でDVDを借りて鑑賞会をしたり、二十間道路へ桜見物に出掛けたりと地域資源を活かして、暮らしの中に楽しみ事を取り入れています。自治会の催し物にも参加しています。		
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	4週間ごとにかかりつけ医の往診があります。ご本人や家族の意向を尊重し、入居後も希望する病院を継続し受診でき、適切な医療が受けられる支援をしています。受診が難しい入居者さんが往診で診てもらえる体制にもあります。受診には看護師が同行し専門的な部分からも対応しています。	本人、家族の希望に添ったかかりつけ医に受診できるよう支援している。今年度、8月からは協力医療機関から週4日看護師が往診し、利用者の体調管理を行い、職員が利用者の情報や気づいたことを相談できるなど、利用者、家族、職員の安心に繋がっている。又、外来受診時に看護師も同行、かかりつけ医と事業所の関係を築いている。	
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	看護師に職員は日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、相談し適切な受診や看護が受けられるよう支援しています。		
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。	入院時には医療機関へ必要な情報提供を行ない、入院中は病院関係者との情報交換や状態を確認し、ホームが受け入れ可能な状態等伝え、早期に退院ができるよう、相談を重ねながら関係づくりに努めています。		

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
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、事業所の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	入居時に重度化した場合の対応指針について説明し、ご本人やご家族の意向を確認し同意書を頂いています。入居中に重度化しつつある段階で、かかりつけ医・ご家族と話し合いを行い、ホームでできることを十分に説明し方針を共有、再度ご家族の意向を確認し支援しています。かかりつけ医が不在の場合や対応が難しい場合は他の医療機関で対応することも説明しています。全職員が看取りの研修を実施しています。	終末期の対応については、利用者や家族の意向を聞き、事業所で出来ることを説明しながら方針を共有し、同意書を作成している。昨年は看取りを行っている。さらに管理者、職員は研修を重ね家族、医療関係、地域の関係者と重度化、終末期に向けチームの支援に取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時に備えて、全ての職員が毎年、普通救命講習を受け、応急手当や初期対応の訓練をして実践力を身に付けています。急変時の対応マニュアルを掲示して慌てずに対応できるように備えています。その為の施設内の研修も行なっております。		
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	職員は毎年、地域自治会にも参加していただき避難訓練を実施し災害時に備えています。地域自治会の避難訓練にも参加し、避難道路の整備(草取り)も共同で行ない協力体制を築いています。備蓄品の点検や見直しをを定期的に行ない備蓄品の充実にも努めています。	年2回、火災訓練は地域住民の協力の下、日中想定・夜間想定で行うほか、津波、地震の避難訓練は事業所独自で行っている。又、自治会は自治会独自の防災組織で備品などを専用倉庫に保管、地域の災害に備え、事業所と災害時の連携、協力体制を築いている。	
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	自尊心に配慮した声掛けを心掛けています。特にトイレ誘導時の声掛けや排泄の失敗は、他の方に気づかれないよう心掛けています。プライバシーの保持に配慮し、声の大きさやトーンにも注意しています。	研修でプライバシー保護や権利、接遇などについて学んで、尊厳や誇りを損ねないケアに努めている。プライバシーの保護は、事業所のパンフレットの案内にもあるトイレと手洗いが全居室に設置され、利用者の心と身体に配慮されている。	
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	普段から思いや希望を伝えやすいよう、ご本人の話を否定せず傾聴しています。自己決定できるよう、ご本人に何事も確認した上で支援するように配慮しています。希望を伝えられない方には選択肢を絞って選んで頂くなどを心掛けています。		
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、希望にそって支援している	日頃から職員の都合や業務を優先せず、入居者さんのペースを大切に、日頃の会話の中からその人の思いや要望を理解し、その人らしい過ごし方を心掛けて支援しています。		
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	ご自身で身だしなみを整えられるよう、本人の身長に合わせて居室洗面所の鏡を設置しています。介助が必要な入居者には衣類をご本人に選んでいただいています。定期的に散髪をしたり、染髪したりしています。ご本人と一緒に洋服を買いに行き、好みのものを選んでいただくこともあります。		
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	日々の献立の中に苦手な食材・料理がある場合は、その方の献立を替えて対応しています。食事の準備や片付けができる入居者さんには一緒に行なって頂いています。目の悪い入居者には食器を工夫し、声をかけています。メニューを伝えたり、相談したりして、楽しみの一つにいただいています。	月に一度、利用者の好みのおやつを聞き、ビデオを見ながらおやつを食べる「おやつカフェ」を楽しんだり、庭先でバーベキューや行事食など一人ひとりの好みの支援に取り組んでいる。日常の食事中も会話を楽しみ、笑顔の食卓である。職員がハウスで育てた野菜を採りに行くのが、利用者の楽しみの日課である。	

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
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	食事量や水分摂取量を記録し、摂取不足時は好む食物・飲物を薦めたり、時間を空け再度声掛けしたり、一度に多く摂れない場合はこまめに摂って頂く等工夫をしています。職員間で確認や申し送りを徹底しております。		
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	自分で口腔ケアできる方には声を掛け促しています。介助が必要な方には、誘導し介助で口腔ケアを行ない清潔保持できるよう支援しています。強く拒否される方にはご本人に合わせた方法で取り組んでいます。ケア用品はそれぞれにあったものを使用しています。		
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むけた支援を行っている	誘導があればトイレでの排泄が可能の方、介助があればトイレでの排泄が可能の方、一人ひとりの必要な支援を把握し、誘導や促し、介助を支援しています。	プライバシー保護に繋がる居室内のトイレではあるが声掛け、見守り、動線の工夫でトイレでの排泄の自立に向けた支援をしている。トイレ・洗面所は安全面や清潔に配慮している。	
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	排泄記録から常に個々の排泄状況を把握し、食事は野菜を多く使いバランスを考え調理し、牛乳、ヨーグルト、野菜ジュースの摂取など水分摂取の誘導を行ったり適度な運動への誘導を行なって便秘の予防に努めています。かかりつけ医や看護師に相談し必要であれば服薬でのコントロールをしています。		
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ず、個々にそった支援をしている	通常は週に2～3回午前中に入浴して頂いています。体調を確認した上で、個々の希望に合わせた順番や介助者で入浴して頂いています。月に一度程度は温泉で入浴と食事を楽しんでいただけよう予定をたて、実施しています。今月の温泉はいつ？と入居者から尋ねてくることもあり、好評です。	事業所の入浴は週2～3回で、一人ひとりの希望や体調に合わせて支援をしているが、今年度は全員で温泉入浴を計画、温泉施設も協力的で予定通り全員、温泉を楽しんでいる。	
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	日中の活動に気を配り夜間は安眠していただけるよう支援しています。夜間眠れない方には、話を傾聴したり、飲み物を提供したり、ご本人が安楽になれるよう配慮しています。		
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	職員は一人ひとりが服用している薬の説明書で目的や副作用・用法が確認でき、薬剤師の管理指導の基、飲み合わせにも安全な体制がとられています。副作用など症状の変化が見られた場合には、主治医へ相談し指示を受けています。又、服薬マニュアルを掲示し、周知しています。		
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	一人ひとりが役割や力の発揮が出来る場面作りに努めています。掃除の手伝い、食器拭きやテーブル拭き、洗濯物たたみを役割として行なってくれる方、趣味や楽しみとして、編み物、折り紙やぬり絵を楽しんでいる方もいます。気分転換にドライブを兼ねた買い物に同行するなどの支援をしています。		

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
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	本人の希望で買物や散髪へ行く事もあります。入居者全員で季節ごとのドライブや、温泉へ行くなど外出を支援しています。地域自治会の催し物に参加することもあります。	利用者の希望する場所や懐かしい思い出の地域などへ個別に、又、全体での外出行事として企画、出かけている。花見や森林公園は全員で出かけ楽しんでいる。	
50		○お金の所持や使うことへの支援 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	ご自身でお金を所持している方もおり、ご自身でお菓子や飲み物に使っています。ただ、ご自身で金額を確認して支払うことが難しいため、職員が側で支援しています。買い物職員に頼むこともあります。		
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	ほとんどの入居者がご自分から電話したり、手紙を書いたりすることはほとんどなくなりました。手紙をもらったときにご自分で読めない方には職員が代読しています。電話が掛かってきたときには可能な限り、ご本人が好きな事を話せるように見守りしたり、距離を置いたりしています。		
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	季節ごとに共用の玄関、居間、食堂、廊下、居室の明るさや温度など居心地良く過ごせるようブラインドやカーテンで調整するなど配慮しています。テレビやCDの音量は適度な大きさを心掛け、大きな音量でなければ聞こえない方には場所を変えて聞いて頂いたりイヤホンを使っていただく等の工夫をしています。共同のスペースでは季節ごとに楽しんでいただけるよう入居者皆で制作した作品を飾り付けています。	共用空間は大きな窓からの明るさと、太平洋の海が見渡せる素晴らしい景色を眺め、好みの場所でゆったりくつろげる空間である。キッチンと繋がるリビングダイニングルームのテーブルや椅子の配置は利用者の状態に配慮し、ユニット毎にセッティングしている。季節を感じさせる飾りつけや、利用者の笑顔の写真は来客も笑顔になる共用空間である。	
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	食堂でテレビを見ながら入居者さん同士で雑談する場面が見られたり、リビングのソファで一人ゆっくり音楽を聴いたり、本や新聞を読んだり、飲み物を召し上がったりと、共同のスペースであつても一人で思い思いに過ごせるよう入居者同士の関わりにも配慮しています。		
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	今までの暮らしからかけ離れない工夫として仏壇やお気に入りの置物や家具を可能な限り持ち込んでいただき、居心地の良い、安心して過ごせるようにしています。座る場所やベッドの向き、家具の配置は明るさや動線を考え、ご本人のADLを考慮し、必要であれば見直しをしています。	居室には使い慣れた物が持ち込まれている。親族のお子さんの写真が飾られ、清潔にも配慮された居室である。トイレ・洗面所が居室内にあり使用時、動線の配慮は利用者の身体的にも優しく、プライバシーも確保した居心地よく過ごせる居室である。	
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	身体機能の低下によって歩行状態が悪くなっている方も見られますが、シルバーカーなどを使用しながら自立した歩行を維持されています。出入口を広くするなどその人に合った動線作りの工夫をしています。衣類の収納など混乱なく出来るよう分類表示するなどの工夫をしています。ご自分の居室が分からなくなることが時折見られますので、居室ドアには入居者の名前、写真を掲示しています。		