（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	0173600933		
法人名	社会福祉法人　ふれんど		
事業所名	グループホーム　のどか　（のどか1）		
所在地	苫小牧市明徳町4丁目4番17号		
自己評価作成日	平成24年11月15日	評価結果市町村受理日	平成25年1月31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_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0173600933-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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）】

グループホームでは、入居されている方の尊厳を守り、その人らしい生活を尊重することが基本となります。日常生活での潤いも大切です。これらのことを実施するためには、まず、職員一人ひとりが理解し資質を向上させていくことが重要と考え、当法人及び系列の医療法人とも連携し、職員教育に力を入れるようにしています。また、リスクマネジメント教育については2ヶ月に1度全職員一人ひとりが4項目（①施設環境・設備に関すること②入居者ADL等に関すること③入居者の嚥下状態について④書式や記録などシステム上の改善について）についてのファインド報告を所属長経由で開設者決裁を受け、防止等に努めています。
その他入居されている方に対しましては、専門の講師を呼び、音楽療法及び軽体操を行ない、日常生活に変化をつけています。特に音楽療法の効果は大きく、楽しみに参加される方も多く、日常でも皆で歌う機会が増えてきています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会
所在地	〒060-0002　札幌市中央区北2条西7丁目1番地
訪問調査日	平成24年12月13日

【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）】

「グループホームのどか」は、ふれんど高齢者複合施設Ⅰ・Ⅱ（ケアハウス・デイサービス・地域密着型特養等）と共有エリア内に同時開設した事業所である。複合施設化により本人の状況に応じた移行支援等が一拠点で可能となり、認知症医療疾患センターを有する系列の道央佐藤病院が安心の医療体制を敷いている。管理者は、開設時に定めた理念実践をより確かなものにするべく理念を具現化した目標を定め評価していきたいとの姿勢であり、専門職としての意識も高い。介護計画ではセンター方式を活用したアセスメントを充実させ、本人本位となる視点を大切にしている。複合施設全体が利用者の馴染みの場や人々が集う地域となり、売店や喫茶店に気軽に出かけたり行事への参加、音楽療法などは、利用者の生活の幅を豊かに広げ、楽しみごとや機能低下予防に繋がっている。利用者の希望や意向に沿う外出支援に力を注ぎ、外出の機会が増えている。職員の定着率が非常に高い。職員は、利用者を第一に考え自分らしく生活できるように、思いに気づいていきながら支援していきたいと述べている。

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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
			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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
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. 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
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
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

（別紙4-1）　　〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

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	理念は、スタッフ全員で作り上げ、スタッフルームに掲示し、毎日申し送り時に復唱し心にとめている。	「地域の人々とのふれあいを大切にします」との地域密着型サービスを目指す文言を盛り込み、理念を標榜している。「のどかにほのぼのと安らぎある生活を提供します」の理念の実践では、利用者同士の関係性にも配慮しつつ、ほっとできる時間や居場所の確保に努めている。	
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	ケアハウスから入居した方もおり、ケアハウスからよく面会に来る方がおり、また時々友人が訪ねてくる人もいる。また、近所の方の訪問もある。	町内会の文化祭や地区のお祭りに出向いたり、地域の方が犬を連れて来たり畑作業を手伝ってくれている。併設ケアハウスで開催される町内会のふれあいサロンへの参加や、小学生による寸劇披露の訪問などもあり、地域との相互交流を深めている。	
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	キャラバンメイトが2名おり、地域の小学校にて講義を行い交流会も行った。		
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	会議の中で利用者の状況、生活の様子など話し、自己評価、外部評価についても報告している。評価や意見はサービス向上に活かせるよう努めている。	曜日や開催月を固定し、2ヶ月に一度の定期開催に尽力している。サービスの実際は行事等の写真を掲載するなどして詳細に報告し、議事録は全家族に送付している。会議を通じ地域理解や支援は広がっている状況である。多くの家族に参加して頂きたいとの意向を示している。	家族に改めて会議の意義や目的などを周知したり、取り上げてほしいテーマを広く募るなども検討され、より多くの家族の参加が得られることに期待したい。
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	市のグループホーム連絡会には、積極的に参加している。運営推進会議には、市の介護福祉課の方も参加し、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市とは、法人本部が担当窓口となり、情報共有や連絡調整を行っている。困難事例等の案件は法人組織内で解決が図られ、市担当者に協力を仰ぐことはないが、状況等の話を十分に聞いてくれるなど、良好な関係である。	
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	玄関は解錠している。また、身体拘束禁止の行為はスタッフ全員に周知されている。	「身体拘束ゼロへの手引」のマニュアルを整備し、これらに係る外部研修受講や法人内に身体拘束廃止委員会を組織し、拘束に繋がる事例報告や検討事例、ベッド柵の使用状況などをモニタリングし意識を高めている。利用者の根本的な不安や混乱の要因を取り除くケアに努め、待ってもらう時は理由などを説明している。玄関にセンサーを設置し日中は解錠している。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関するファイルを事務所に置き見ている。研修会に参加、ミーティングにも話し合われており研修も行っている。		

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
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	成年後見人制度について精通した職員がおり、研修会を実施している。以前制度を利用した方もいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分に説明、話し合い納得していただける様努めている。入院が長期に及ぶような時は、医療機関とも連絡をとり、ご入居者が不利益にならないよう話し合っている。		
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	ホームの玄関に苦情受付BOXを設置しており、面会時や行事の後などにも話し合いを行っている。	家族と接する機会に利用者の状況を伝えたり、行事後にアンケートを実施するなど意見を述べやすいようにしている。外出や行事開催場所について要望などが挙がっており、運営に反映させている。利用者からテレビ番組や買い物等の生活上の希望も出され、都度対応に努めている。	
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	月１回のミーティング時意見を聞いている。また、ファインド報告を行い、施設のハード面、介護面など職員一人ひとりが意見を記載し、運営者の決裁を受けている。	職員一人ひとりが法人に対して意見、要望等を表せる「ファインド報告書」を3ヶ月に1度実施し、現場の提案を受け脱衣所暖房やカーペット張り替えなどの環境改善を行った。管理者は、年に2回職員個別面談を実施しており、職員は意見を言いやすいと感じている。	
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	キャリアパス制度及び人事考課制度を設けて、各自が向上心を持って働けるよう努めている。リーダー職も含め話し合いをしている。		
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	施設内・外研修に行く機会を与え、研修に参加している。また、職員教育として、採用時には法人独自の職員基本業務マニュアルを用いての新人研修に始まり、年間通し初級、中級、上級研修の受講を義務づけている。		
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り組みをしている	グループホーム連絡会、協議会に出席し、他の施設の方たちと話し、サービスの向上に活かせるよう努めている。		

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
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	入居相談時、ご家族や関係機関からの情報を中心に面談を行っている。また、入居の際には本人と面談を行うようにし、本人の状況も把握するよう心がけている。また、入居したばかりの時は、特に普段の様子を詳細に記録しアセスメントしている。		
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	面談において、ご家族が求めている事、希望されている事を確認し、話し合い説明するよう心がけている。		
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	現在の状態を見極め、本人に合った支援を考えるようにしている。必要に応じ、他の部門への相談も含め対応している。		
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	人生の先輩であり、教えてもらうことも多い。本人の気持ちを尊重しつつも、大家族の様に支え合えるよう心がけている。		
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	面会や電話などで様子を伝え、相談しながら支えている。行事に参加された時なども、ご家族同士話し合う機会を設けている。 また、施設の活動を記録した「おたより」を送付している。		
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	地域で生活していた時からの友達の訪問や、ケアハウスに顔なじみの方がおり、時々話をしたりしている。	併設、隣接施設が利用者の馴染みの場所となっており、それらにある売店や喫茶店に気軽に出かけている。かつてのご近所さんが大根をお土産に持って訪ねてきたり、ゴミ捨てで顔馴染みになった住民との会話や、友人とクラス会の温泉旅行に出かけたケースなどがある。	
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	利用者同士でも性格の合う、合わないがあるため、施設内にリビングの他に和室、オープンキッチンカウンター、長椅子の配置をし、それぞれの利用者に適した居場所ができるよう工夫している。また利用者同士の関係性も考慮し、席の配置を決めている。日中はリビングにいる方皆でレク活動も行っている。		

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
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	体調を壊し、入院の結果退居される方がほとんどであり、地元のため市内でご家族と会うこともあり、気軽に声を掛け合っている。		
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	思いや意向は日常の会話や関わりの中で感じとり、スタッフ間で検討し全員で把握している。	利用者の担当職員がセンター方式の「私の姿と気持ちシート」を作成する際、本当に本人が望んでいることなのかを職員と情報交換したり、家族に内容を見てもらうなど、本人本位の意向や思いとなるよう検討している。	
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	入居前に家族が記載するアセスメントシートによりある程度把握しているが、1人ぐらしだったため家族が知らないということもあり、入居後本人の会話から情報を集めることが多い。その都度ミーティングや連絡ノートで周知している。		
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	個人記録、連絡ノート、申し送りなど日常の中から把握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、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティング、カンファレンス、職員のモニタリングなどからケアのあり方を検討し、家族とも話した上で介護計画を作成している。	モニタリング実施時に各担当者が短期目標毎に意見書を挙げたり、定期的にセンター方式の「私がよりよく暮らせるためのケア」のアイディアと工夫シートを記入し更新するなどして、全職員が積極的に介護計画作成に関わっている。家族からもその都度、意見等を伺っている。	
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	日常の様子、変化、行動を記入し、申し送りや連絡ノートで情報交換し見直しに活かしている。		
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、その時々に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	できるだけ1人ひとりに合った支援を心がけている。その日の状況を見て、特に気をつけなければならない事項等を記載するノートを作り、毎日仕事始め等にみるようにしている。		
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	散歩や買い物、町内会の行事にも積極的に参加している。		
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	協力医療機関が系列法人であり、密接な連携を保ち、往診して頂いている。他の医療機関の訪問診療や通院を行っている人もいる。	協力医療機関以外の通院は基本、家族対応であるが緊急時等は事業所対応である。週一回の往診体制は利用者の安心感にも繋がっている。医療機関への情報提供や療養指導記録書の提供を受けるなど連携を図り、医療に係る支援の充実に努めている。	

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
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	施設全体では看護職員が24時間常駐しており、利用者の健康管理についても相談している。突発的なことも必ず看護職員にチェックして頂いている。		
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。	当法人の系列医療法人が協力病院となっており、密なる連携をとっている。また、その他病院関係者とは情報交換や相談を頻繁に行っている。		
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	入居時に重度化や終末のあり方について説明し、施設でできること、できないことなどを話しし、同意して頂いている。	重度化した場合における対応及び看取りに関する指針書を整備し、契約時に説明して同意を得ている。家族とは状態変化の都度、方針や対応を協議している。ぎりぎりのところまで支援に努めるなど、看取りは行っていないが移行支援に尽力するなどのサポートを行っている。	
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	応急手当、初期対応の研修を受けており、常に施設全体に看護職員がいるため連絡し、協力して頂いている。		
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、訓練を行っている。町内会との協力体制も整っている。	法人各事業所合同で火災及び火災以外の想定される災害訓練を、日中・夜間想定下で消防署、地域住民の協力を得て実施している。消火用散水栓使用の放水訓練も鍛錬されている。また、法人内に発電機が備えられ、災害備蓄品は想定内容に伴い、充実を図っている。更に噴火災害においては自衛隊による救出救助を求めることとしている。	法人内で想定される災害や停電に係る対策強化を執り進めている状況である。臨場時に利用者が様々な場所に居ることなども想定した訓練についても検討し、災害対策が更に活かされるよう期待したい。
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	日頃から言葉使いや記録の書き方に注意している。新入社員には、個人情報に関する誓約、同意書をもらい研修もしている。	利用者がこれからしようとする事を否定せず、「だめ」や「どこいくの」の言葉を使わないようにしている。法人内に個人情報保護委員会があり、研修等を実施している。	慣れ合いによる言葉遣いや、より適切な接遇等について確認をしていきたい意向を示しているので、その取り組みに期待したい。
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	1人ひとりに合わせ、急がず、ゆっくり答えを待つように努めている。意思疎通の難しい人は、表情や動作からくみ取り支援している。		
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	可能な限り、1人ひとりのペースを大切にしている。居室以外でも、リビング、食堂など複数の居場所作りをするよう心がけている。		
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	施設内の理・美容を利用している人が多いが、家族とともに昔からの所に通っている人もいる。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付け、配膳、片付けなど、その人によりできることは違うが、職員と一緒に行っている。	利用者の希望を反映させた献立で食事を提供している。法人管理栄養士に栄養バランスなどの点検を受けている。お正月の甘酒や収穫祭、敬老会などの行事食や回転寿司、レストランでの外食を楽しんでいる。	
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	個人記録に食事量、水分量が1目でわかるようになっている。介護職員がメニューを作っており、好みなども把握している。また、法人本部の管理栄養士が定期的に献立をチェックしており、その人に合った食事形態での提供をしている。		
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	施設長が歯科衛生士でもあり、起床時、就寝時には口腔清掃の声かけ・見守りをし介助の必要な方には介助を行っている。		
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むけた支援を行っている	個人記録に排泄チェックをすることで、1人ひとりのパターンが把握できており、それによりトイレ誘導などしている。また、行動を見てトイレ誘導も行っている。	利用者全員の排泄チェックを実施し、パターンの把握や介助により、リハビリパンツであった方が布パンツに移行したケースがある。トイレに行きたいと言えない方には、様子を伺いさりげない誘導でトイレ排泄を促している。	
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	下剤の調節、水分摂取の声かけ、水分チェック、飲み物の工夫などをしている。また、ラジオ体操を行うなど毎日体を動かしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	朝のうちから入りたい人には入浴して頂いている。また、できるだけ希望に添えるようにしている。	可能な限り利用者の入りたい時間に入浴できるようにしている。浴室は広く温泉設備もあり、好みの湯温に調整しながら温泉浴を楽しんでもらっている。今年度、脱衣所の温度管理や設えをより快適な環境とするなど、改善に至っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室で昼寝したり、ベットで横になりテレビをみながら過ごす人もいる。		
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	薬の目的、副作用は周知している。特に薬が変わった時は、服用後の状態に変化がないかよくチェックし、記録している。		
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	食器洗い、洗たく物のたたみ、盛り付けなど、好きな事を手伝って頂いている。また、週2回の音楽療法は皆さんとても楽しみにしている。		

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
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	なかなか戸外に出ることは難しいが、職員と一緒に買い物に出掛けているご入居者もいる。花見や紅葉狩り、外食ツアーに家族の参加もあった。	近隣の公園を散歩したり、馴染みとなった山羊を見ることも楽しみとなっている。お花見の時季は図書館や緑ヶ丘公園などの色々な場所の桜を堪能している。利用者の希望の買い物に同行したり、釣好きな方の場合は海へ立ち寄ったり、本人の願いや意向に沿った個別の外出支援に力を注いでいる。	
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	自分でお金を持ち、ケアハウスの売店や近所の店に買い物に行く入居者もいる。		
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	友人や家族に手紙や電話を掛けているご入居者もいる。職員が住所を書いてあげる等支援している。		
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	施設の中は、家庭の様な雰囲気を出すためタイルカーペットを使用している。入居者の方が作った作品や、行事の写真を貼るなどして、少しでも居心地良いよう工夫している。	キッチンの両側にダイニングルームとリビングルームが独立して設置され、和室もあるなど、一人になれる空間が確保されている共有スペースがある。ソファーにお気に入りのクッションを置いたり、ゆったりテレビ観賞ができるようにしている。こまめにカーペットを敷き替え、清潔感に配慮している。気になる臭いはなく光も調節されている。内玄関を開くと安全対策上、チャイム音が鳴り続く状況である。	
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	入居者が自分で好きな場所で過ごせる様、リビング、食堂、和室など数ヶ所の居場所を設置している。		
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	本人のなじみの物を持ってきたり、状態に合わせたベットを用意する等して、それぞれ好みの物を自由に置いている。造花や家族の写真を飾っている人もいる。	居室には洗面台が設置されており、口腔ケアや整容等を他者に気兼ねなくすることができる。本人が落ち着ける居室環境を支援し、混乱のないように物品を最低限にしたり、趣味の物や大切にしている品々なども置かれており、個性を活かした設えとなっている。	
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	共用スペースの他、トイレにも手すりがあり、広く介助しやすくなっている。必要と思われる物、危険と思われる物に対しては、その都度対応している。		