

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	介護老人福祉施設 No.0176400034		
法人名	社会福祉法人 萌寿会		
事業所名	グループホーム 萌寿園		
所在地	留萌市沖見町6丁目18番地6		
自己評価作成日	H29年8月30(水)	評価結果市町村受理日	平成29年11月30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://hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvosyoCd=0176400034-008
-------------	---

【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	平成29年10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GHは開設13年を迎え、併設の従来型特養、地域密着型特養、デイサービス、居宅との協体制も整っており、母体の特養や地域密着型特養と共に地域との交流もある。また、地域密着型特養とは合同開催の企画も有り入居者間交流も図れています。GHの月行事では、ボランティアの協力支えにより、順子クラブ(書道)やドラムサークル(ドラム演奏)、なつかしクラブ(懐メロ等)を継続。また、職員個々の力が発揮できる場として、ふまねっと運動(インストラクター受講済み 2名)や音楽サークル、ワカ子美容教室、季節の制作、畑作り等、レク活動の充実を図っています。外出支援(花見、サクランボ祭り、ドライブ等)を計画し、入居者様に季節を感じていただき、楽しみが持てる活動を企画実施しています。職員のケアの質向上の為、外部研修や法人の内部研修、地域で開催される講習等にも積極的に参加し内部伝達を行い職員周知を行っています。

【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)】

グループホーム 萌寿園は、日本海が望める丘陵地に位置しており、同一敷地内には、従来型・地域密着型の特別養護老人ホームやデイサービス、居宅介護事業所が隣接し、連携を密にし協力を築いています。特に、地域密着型の特養とは、敬老会やスナックカラオケツアーを合同で企画したり、特養で行う様々なイベントにも利用者が外向いて参加するなど、一緒に楽しんで交流を深めています。事業所内でもサークル活動が盛んで、ドラム演奏や書道教室、懐メロを楽しむクラブなどをボランティアの協力を得て活動を継続し、利用者の笑顔に繋がっています。毎日のレクリエーションでは、職員の技術や能力、得意分野を活かした、音楽サークルや美容教室、ふまねっと運動、畑作り、手芸や工作などを企画して、利用者が日々生き生きと元気に楽しみながら、自然に体力の増進効果に繋がる様に取り組んでいます。外出行事も花見やサクランボ祭り、紅葉祭りなど計画を立て、法人のバスを活用して利用者全員で出かけるなど、気分転換の機会として戸外へ出る事を積極的にを行い、季節を肌で感じてもらえる様に支援しています。利用者は小学校から学芸会練習見学に招かれて地域の子供達とのふれあいを楽しんだり、お祭りなどの地域行事にも積極的に参加して交流を育んでいます。事業所の避難訓練には、町内の災害協会のメンバーの参加協力頂き、運営推進会議には町内会役員の出席を頂くなど、地域との協力関係が構築されています。事業所は職員に外・内部研修の参加を積極的に促し、ケアサービスの質の向上に務め、より良いチームケアが行われる事で、家族から理解と信頼を得ています。職員は利用者に寄り添い、互いの存在が「安心」となる様な関係を築きながら、利用者の力量に合わせ笑顔がこぼれる様に最適な環境作りに取り組んでいます。

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) ○ 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
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	法人の経営理念、方針に基づき行動を具体化した7項目の「職員行動指針」があり、個々に行動指針を携帯している。また、GHケア理念を日常業務の中で意識し実践している。	運営母体の理念や職員行動指針を基に、事業所独自の理念を掲げています。更に、理念の具現化を示すケア理念も作成し、職員の意識付けを図りながら、理念の掘り下げを行い、全職員で統一したサービスの提供に取り組んでいます。	
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	スーパーやドラッグストアへ個々の必要な品やおやつ、食材を買いに出かけている。併設の特養との合同イベントで共に、学校行事や娯楽施設へ出かける行事を実施している。	事業所は、地域の商店を利用したり、お祭りなどの地域行事に利用者と一緒に参加する事で、地域との繋がりを大切にしています。隣接の特養の利用者と小学校の学芸会や地元飲食店でのカラオケツアーに出かけて、住民や子供達と楽しく交流しています。	
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	母体と共に、医大生の地域医療基礎実習や近隣小学校の総合的な学習の受け入れをしている。		
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	ご家族、町内会、市介護保険課長(担当者)等を委員とし、2か月毎に開催し、実施行事の報告、計画等の説明を行い、委員から建設的な意見を頂き、運営に活用している。	運営推進会議は2か月毎に開催し、事業所活動や利用者の状況、行事案内、避難訓練に関する事を協議しており、更に事故発生状況なども報告し、開かれた事業所として理解を頂き、活発な意見交換が行われています。	
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	介護保険係、地域包括支援センター、ケースワーカーとも連絡を取っている。他、運営推進会議委員を通じ、事業内容の相互理解を深めている。	地域包括支援センターの職員には運営推進会議の場で、事業所の実情を理解してもらっています。市の担当者とは、運営に関する課題や手続き等で相談や指導を仰いでいます。行政の委託で開設している「健康の駅」との情報交換や「認知症カフェ」での相談役を引き受けるなど、協力関係が築かれています。	
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	玄関の施錠は防犯対策で夜間のみ施錠。また、身体拘束廃止委員会規定もあり、拘束をしないケアに取り組んでいる。現在1名の入居者について、使用時間を限定しY字ベルトを使用している状況が有る。	マニュアルを整備し、外・内部研修に参加して学ぶ機会を得ています。職員は会議の中で具体的な事例を取り上げて身体拘束の内容を理解すると共に、拘束の無いケアを努めるために、「気付きカード」を作成、携帯し、不適切なケアを目撃した場合に職員同士でカードを示して互いに注意し合うなど、抑圧感のない暮らしの支援に取り組んでいます。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	虐待に関する研修への参加。「不適切なケア」が見過ごされないよう、毎月のGH会議で話し合いを持ち、法人全体で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。		
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	研修会に参加し理解を深めているが、活用には至っていない。		
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	入居契約時には、重要事項と共に説明し理解・納得して頂いている。料金改定の際にも、説明し同意書を頂いている。		
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	ご意見箱の設置とご家族来訪時に、ご意見等をお聞きし運営に反映させている。	利用者は気心の合う職員に思いを伝え、職員は情報を共有しています。家族へ伝えたい事は、連絡事項表に記入し、全職員は利用者の状況を把握しています。家族の来訪時には、利用者の暮らしぶりや受診結果など報告しながら、家族の思いの汲み取りに努めています。家族には毎月の行事予定表を送付しています。	
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、職員からの意見を取り入れ、理事長、施設長に報告、提案を行い運営・施設整備の改善を図っている。	事業所は、職員のメンタルヘルスクアを目的に、年数回、職員アンケートを実施して、職員のストレスや悩みなどの軽減に努めています。管理者、職員は日常的に話し合える関係性が築かれており、理事長や施設長の訪問も多く、常に職員の声に耳を傾け、働きやすい環境作りにも努めています。	
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	職員の安心安全が保てるように、環境整備を進め、やる気や意欲向上に繋げることに協力している。		
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	法人内の研修の他、外部研修への積極的参加を勧めている。		

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
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	ネットワークづくりや、同業者と連絡をとりサービスの質の向上を目指し、勉強会、合同レクを調整中。		
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	入居前にホームを見て頂くなど、ご本人と関わりのある事業所やケアマネと連携を図り、ご本人やご家族の理解・納得を得てから入居の運びとしている。		
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	家族に対しては、事前にホームを見学して頂く事を必須とし、不安な点を確認し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	必要としている援助を見極め、ご家族の思いとご本人の思いが相違する場合には、ご本人の思いを代弁しご家族へお伝えすることも有る。		
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	掃除、洗濯物干し、買い物、畑作業など入居者と一緒に行い、支え合う関係を築きお礼の言葉がけを忘れず行う様にしている。		
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	家族参加の行事の実施している。また、必要時受診の家族立会や馴染みの理美容院など家族に担っていただき、共にご本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族以外の知人の来訪もあり、馴染みの美容院やかかりつけ医の継続など関係が途切れないように支援している。	隣接の特養から友人、知人の訪問も多く、居室でゆっくり出来る様に配慮しています。受診後に寄り道して馴染みの風景を楽しんだり、買い物にも出かけています。家族とも買い物や美容院、墓参りに出かけたり、お盆や正月には外泊して、今迄の馴染みの場や人との関係が継続出来る様に支援しています。	
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	自然に居間に集まり、ソファでくつろぎTVを観て談笑している。また、ホール内の往来は自由に写真や作品を見ながら、入居者同士の会話も見られている。		

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	必要に応じて行っている。		
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	日々の関わりの中で、職員は個々の入居者の思いや意向の把握に努めている。会議の際に意見を出し合い検討しています。	利用者個々の担当職員は、日々の会話や表情、動作から本人の思いの把握に努め、フェイスシートを作成し、職員間で情報の共有を図っています。更に、ミーティング時に職員の気づきを話し合い、家族から得た情報も活かして検討しています。	
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	日々の会話の中で、これまでの暮らしや生活環境が把握できるよう努めている。また、ご家族来訪時に確認する様にしている。		
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	日々の業務の中で話し合っている。ほか、職員間の連絡事項に伝達事項等記入し、出勤時確認して把握に努めている。		
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	ご本人、ご家族の意見を考慮し、職員の気づきを踏まえ現状に即した計画を作成している。徐々にはあるが、現場職員によるモニタリングに取り組んでいる。	介護計画は、利用者個々の担当職員と介護支援専門員が中心となり、本人、家族の意向も踏まえて、暫定プランを作成し、職員間で話し合い作成しています。前回の期待項目である、介護計画の実践に向けたモニタリング方法は全職員で取り組んでいます。	
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	月に1回のGH会議の中で、連絡事項の確認と新たな情報や気づきを出し合い、情報共有しながら、計画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	その時々生まれるニーズに対し、可能な限り対応している。		
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	地域交流を絶やさず支援している。		

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
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	職員が同行し、かかりつけ医の受診支援を行っている。ご家族へは来訪時職員から受診報告し、必要時にはご家族と一緒に医療機関へ同行して頂いている。	かかりつけ医への受診は、基本事業所が対応しています。市外への受診は家族が対応しています。通常の受診結果は来訪時に報告しますが、緊急時は電話で状況を説明し、常に情報の共有を図っています。	
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	かかりつけ病院の看護師や薬局薬剤師、法人内の看護師に相談し、健康管理に努めている。		
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。	入院時には医療機関関係者と必要な情報交換、相談を行っている。退院間近にはホームでの生活援助がスムーズに支援できるよう、介護職員も身体状況確認に努めている。		
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	入居前に医療行為が必要になった場合には対応できない事を説明している。重度化した場合にはご家族の協力を得ながら対応している。重要事項への明文化 内容について、施設長と検討中。	入居時に、重度化時の対応について事業所の方針を利用者、家族に説明しています。医療連携体制が整備されていない現状では、事業所での看取りは難しい旨を説明し、医療機関や隣接の特養への移行を支援しています。	利用者の重度化に向けた事業所の対応策を説明していますが、口頭のみでの為、家族の十分な理解には繋がっていない場合も考えられますので、出来るだけ早い時期に、重度化や終末期に伴う対応指針を作成し、事業所に対応出来る支援、出来ない支援を明確化して、利用者や家族に説明、同意書を得る事を望みます。
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	母体の特養にAED設置。法人内事業所合同で定期的に救命救急研修、講習を受けている。		
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	夜間想定避難訓練を年2回と自然災害を想定した訓練を年1回実施している。町内の災害時救出協会や運営推進委員とも協力体制が整っている。	避難訓練は、町内会の災害時救出協会や運営推進会議のメンバーの参加協力を得て、実際の夜間と夜間想定で実施した火災訓練及び自然災害時の避難誘導訓練も行われています。隣接の特養とは連携体制が強化されています。備蓄品も発電機を始め、防寒用品なども法人と合同で準備しています。	
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	入居者の誇りを気づけ付けない言葉かけ、対応に努め毎月の会議に中でも話し合いを持ち徹底に努めている。個人の情報となる書類等は見え隠れにしている。	外部研修で接遇マナーを学び、内部研修で情報を共有しています。入浴や排泄ケアを始め、日常会話の際でも具体的な場面を理解しながら、人格を尊重した対応を心掛けています。個人情報取り扱いには注意を払っています。	

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
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	日常の関わりの中で、自己決定できるよう選択肢のある声掛けを心がけている。		
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、希望にそって支援している	入居者個々のペースを大切に、出来る限り希望に添えるよう支援している。		
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	日々の生活の中で、身だしなみに心がけ、外出時ご本人の希望時にはお化粧の援助を行っている。		
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	月に1回のホーム手作りクッキングでは、入居者へ嗜好を伺い実施。食事盛り付け、後片付け等を職員と共に行い、会話を楽しみながら食事をして頂いている。	栄養バランスを考慮した献立や食材は業者から届きます。月に1度、手作りランチを企画して、利用者の希望を取り入れながら、一緒に準備し食事を楽しんでいます。おやつも手作りで喜ばれています。誕生日や季節の行事食も工夫を凝らし、食べる喜びに繋がるように支援しています。	
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	母体栄養士が献立し、H29.4月より毎食、委託業者より提供。普段から栄養士に相談、連携を図り入居者個々に応じた支援を行っている。		
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	入居者個々の力に応じた支援を行っている。		
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	入居者個々の力に応じた支援を行っている。	排泄が自立している利用者もいますが、羞恥心に配慮しながら、声かけや誘導によりトイレで自然排泄が出来る様に支援しています。布下着使用の利用者が多く、衛生用品の使用も個々に検討しています。入院中、オムツ使用だった利用者も、職員の支援によりトイレ排泄に向けて改善しています。	
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	入居者個々の力に応じた支援を行っている。		

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
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3回の入浴を実施。一人一人がゆったりと入浴を楽しめるよう午前と午後に分けて行い、午前午後のどちらで入浴されるか希望を伺い支援している。	現在は入浴を拒む利用者がいないので、週3回を目安に入浴を支援しています。ゆず湯や入浴剤も取り入れて、リラックス効果に務めています。安心、安全への配慮として、同性介助、二人介助にも取り組むなど、利用者を尊重し対応しています。	
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	個々の状況に合わせ、安心して休んで頂けるよう支援している。		
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	介護職員が何時でも用法・用量を確認できるよう薬の説明書の保管場所を決めている。		
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	個々の役割としては特定せず、ご本人が得意とし自信を持って行える事を支援している。		
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	敷地内や近隣への散歩を行っている。母体特養と合同の外出行事やGH単独でのドライブ等戸外に出かける行事を実施している。買い物要望時には出来る限り支援している。	事業所独自の外出行事計画の他に、隣接の特養と合同の外出行事も有り、利用者は気分転換や五感の刺激を受ける機会を多く持っています。散歩、畑作業、ゴミ捨て、買い物などの日常的外出から、利用者の思いに沿った個別対応の外出まで、家族の協力も得ながら、利用者が戸外で気持ち良く生き生きと過ごせる工夫に取り組んでいます。	
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	ご本人の希望や能力に応じて、ご家族と相談し支援。		
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	ご本人が希望されて場合には、何時でも電話が使用できるよう支援している。		

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
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	共有部分であるホールや廊下ソファに腰かけ、TVを観たり、入居者と職員手作りの季節の飾り物や、作品、行事写真を見て過ごして頂いている。	事業所は平屋造りで、玄関に入ると職員の似顔絵や利用者の手作り作品が飾られていて、アットホームな雰囲気を醸し出しています。玄関、廊下、リビング等の共有空間は広く、明るくゆったりとして衛生的で、温・湿度にも配慮が伺えます。リビングや廊下にはイスやソファが配置されていて、利用者がそれぞれの場所で寛げる工夫がされています。壁には、サークル活動で作った利用者の作品が飾られ、話題のきっかけにもなり、利用者の弾む声が聞こえてきます。	
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	共有部分であるホールや廊下のソファに腰かけ、TVを観たり 壁に飾っている作品や、行事写真を見るなど思い思いの場所で過ごして頂いている。		
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	居室には、カーテン、ベッド、冷蔵庫、ミニタンス、ストーブが備え付けています。また、各自で家具や椅子等を持ち込まれ、居心地良く過ごせるようご家族と相談し工夫しています。居室内の移動導線がスムーズに出来るよう、模様替えの相談にも適時対応しています。	入口には、職員手作りの表札が掲げられ、自分の部屋を認識する事が出来ます。居室には生活に必要な家具類は既に設置されていますので、利用者は、馴染みの家具や好みの品を持ち込み、家族の写真や趣味の手作り作品を飾り、自分らしい部屋を作り上げています。身体状況に変化が見られる利用者の居室は、家具配置を検討し安全に配慮しています。	
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	回廊式になっており、導線には手摺を設置。また、対面式の台所が建物の中心に位置しておりホール全体が確認できる。		