

### 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	0170400097		
法人名	社会福祉法人 宏友会		
事業所名	グループホーム風車の家(ユニットA)		
所在地	札幌市西区宮の沢490番地87		
自己評価作成日	平成24年7月1日～7月31日	評価結果市町村受理日	平成24年9月25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)】

・入居者個々の能力の把握には特に力を入れ、入居者が最期まで“自分のことは自分で”行なうことができるように支援することを常に意識している。

・職員の支援が、入居者の自立の妨げになるような過剰なものになっていないか、常々職員間で見直しを行なっている。

・地域がら、近隣との関係作りは難しい部分も多い為、入居者が地域住民の一員として生活することへの支援には力を入れている。町内会の催しに積極的に参加して顔なじみの関係を作ったり、近隣の喫茶店に通い、そこで町内会の人との交流を図ったり、公共交通機関を使い外出したりと少しずつ取り組みを広げている。

・昨年度、職員がディズニーフィロソフィー研修へ参加し、その後“目を見て笑顔で挨拶”“職員同士認め合う”“身だしなみを意識”の3つの接遇マナーについて、事業計画へも挙げて取り組んでいる。

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&amp;lijyosvoCd=0170400097-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&amp;lijyosvoCd=0170400097-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【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8月22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)】

当事業所は市郊外の自然に恵まれた環境にある。2階建鉄筋造りの建物で、内部はバリアフリーで各要所に手すりが設置され、ゆったり寛げるリビングを中心に、快適な生活が維持できるよう配慮されている。隣接して同法人経営の特別養護老人ホームがあり、広い庭園には法人のシンボルである風車があり、池や噴水を眺めながら散歩や畑作りを楽しむことができる。運営母体は長年西区に於いて各種高齢者福祉事業を展開している社会福祉法人で、運営、研修、人事、災害対策などで協力、連携関係があり、バックアップ体制が整備されているのが特徴である。職員は良好なチームワークのもと、利用者1人ひとりの人格を尊重し、利用者の立場に立つたサービスの提供に努め、外部研修、内部研修に積極的に参加する等、日々研鑽している。利用者接遇マナーについては外部講習受講の機会を設けている。又、利用者の残存能力の保持と、生活の自立と活性化を目指し、レクリエーションや外出行事を行っており、利用者の生き生きとした姿を見ることが出来る。運営推進会議は定例に開催し、地域包括支援センター職員、地域代表、家族、利用者が参加し職員と共に事業所運営、介護、行事、災害対策について話し合い、討議内容は事業所運営に反映させている。家族には定期的に「便り」や、季節毎の新聞を送付して暮らしぶりを報告し、家族参加の行事終了後はアンケートをとり意見を聴取して家族との信頼に繋げている。災害対策についてはスプリンクラー設置等室内環境を整備すると共に、避難訓練を年4回行い近隣住民や隣接施設職員の参加協力を得て実施している。社会や地域との繋がりに関しては町内会行事に積極的に参加して交流をはかる他、市から委託された実習生を受け入れ指導する等、平成11年開設である事業所の長年培った知識と経験を社会に還元している。

#### 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			

## 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	理念は職員全員で共有し実践に繋げる努力をしている。現在、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念づくりに職員全員で取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を職員全員で検討し作成している。理念は額に飾り室内に掲示し、ミーティングで復唱し互いに認識を共有しながら実践に繋げている。	
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	町内会の催しに積極的に参加したり、近隣の喫茶店やスーパーにも積極的に出入りしている。また、施設で行なう避難訓練や行事に地域住民の参加がある。	町内会に加入し雑祭り、夏祭り、草取り作業などの行事に参加している。散歩のおり近くの幼稚園を訪問するなど地域の人々との日常的な交流がみられる。運営推進会議には町内会役員の出席があり、避難訓練には地域住民の協力がある。	
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	実習生を受け入れたり、運営推進会議において情報や知識の提供をする機会はある。また、実際に入居者と地域に出かけていくことで“認知症という状態にある人”の生活や支援方法を生で見、感じていただくことも地域貢献ととらえ積極的に取り組んでいる。		
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	会議では施設の行事報告と、その時に合ったテーマを決めて行なうと共に、定期的に行事への参加や家族会に似た形態を取り入れている。会議の議事録は、家族・職員がいつでも閲覧できると共に、定期開催の職員会議で発表・情報共有をし、サービスの向上に活かしている。	会議は地域包括支援センター職員、町内会役員、家族、利用者、職員が参加し、事業所運営、行事、災害対策、介護について討議し、議事録は行政機関や家族に配布している。討議内容はケアサービス向上に活かされている。	
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に取り組んでいる	管理者は、今年度、区の会議の代表も担っていることもあり、市と区が主催する会議には積極的に参加していると共に、日頃から市の担当者には相談をよくしている。また、市から委託された実習生の受け入れを行なっている。	行政担当課とは常に情報交換できる体制にある。区主催の会議への参加や市から委託され実習生を受け入れる等、行政と共に連携してケアサービスに取り組んでいる。	
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	玄関の施錠は、防犯上夜間のみ行なっているが、日中は自由に出入りできる状態である。職員は、身体拘束に関する施設内外の研修には積極的に参加するようにし、その理解に努めている。法には触れなくとも不適切なケアにならない様に心掛けている。	身体拘束についてのマニュアルを整備し、職員は施設内外の研修会に参加して理解を深め、認識の共有をはかっている。日中玄関は施錠せず、それとなく見守るなど安全に配慮しながら自由な雰囲気大切に身体拘束のないケアを実践している。	

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
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	高齢者虐待防止法について、施設内外の研修には積極的に参加している。法には触れなくとも入居者が虐待だと感じるような支援をしない様に心掛けている。		
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	実際に、成年後見人制度を活用している入居者がいるが、その対応は管理者が中心となって行っている為、職員一人一人が実際に活用する場を理解できる機会は少ない。施設外研修や職員会議の場において学ぶ機会はあるが、今後はさらにその場を増やしていきたい。		
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	入居者や家族には、出来る限り事前に施設を見学してもらい、施設の雰囲気を知ってもらってから契約してもらうようにしている。契約締結時・解約時は十分に話し合いの場を設け不安などが無い状態であるように努めている。契約時の説明不足による苦情は挙げたことはない。		
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	運営推進会議、ケアプラン作成時、行事後のアンケートにおいて要望等を知る機会がある。普段の会話からも気持ちをくみ取る様にしている。挙げた要望等は、会議において職員間で共有し運営に反映出来るように検討している。	行事後のアンケート、運営推進会議への参加、また、日常的な会話から家族や利用者の意見を吸い上げ、要望は検討し、運営に反映させるよう努めている。外部の公的苦情受付機関を明示している。	
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	管理者は職員会議や日常の会話から職員の意見等をくみ取り、管理者はそれを、法人の会議にて代表者へ伝達している。事例発表会への参加や、会議時でのBS法実施等、職員一人一人が発言する力が持てるように取り組む事で、年々、職員の自発的な意見は増えていると感じる。	管理者は日頃の会話や職員会議で職員の意見を汲み取り、法人会議で代表者に伝達している。管理者と職員の個別面談を行い、職員の意見や提案は全体運営に反映されるように努めている。	
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	職員個々の様々な思いは有るが、法人は、定期的な昇給、勤務年数に応じた表彰、勤務状況の見直し、キャリアパス制度導入など職場環境の整備に努めている。管理者は、職員に年度毎の目標を立ててもらい、目標を共有しながら、一人ひとりが自己啓発できるような工夫をしている。		
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	研修委員を中心に、法人内職員全体の研修や勤務年数にあったスキルアップ研修など施設内の研修は積極的に実施している。施設外の研修においても、職員個々の状況や施設の課題に沿った研修への参加ができる。		

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	区の管理者会主催の職員勉強会に参加したり、他の外部研修の機会は多くあり、また、実習生の受入れも行なっている為、同業者と交流する機会はあるものの、勤務状況や職員の力量などにより、参加できる職員が多くはない。より多くの職員が参加できるように努めていきたい。		
<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	入居者には出来る限り事前に施設を見学してもらい十分に話し合いの場も設けてから契約に至っている。本人の生活等の情報も関係者と連絡を密にとり、職員は予め本人の情報を十分に把握してから本人を迎えるようにしている。		
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	家族にも出来る限り事前に施設を見学してもらい、施設の雰囲気を知ってもらってから契約に至っている。入居前には十分に話し合いの場を設け不安などが無い状態であるように努めている。		
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	事前相談の時点では十分に家族や本人と話し合い、本人にとって「今」何が最善かという事について考えるとともに、時には施設入所以外のサービス利用の提案や、他施設の紹介も行なっている。		
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	基本的に職員も利用者も「出来る事は自分で行なう」という姿勢で生活しているので、お互い助けたり、助けられたりという関係が自然と生まれていると感じる。		
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	幾つかの行事の際には家族参加を促している他に、基本的に病院受診は家族対応としており、家族が「預けっぱなし」という気持ちにならないように工夫をしている。又、ケアプラン作成時、面会時などにおいて家族と常々意見交換する場を持ち、家族の立場に立った関係を心がけている。		
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	基本的には面会や外泊は自由である。他施設に移った入居者に会いに行ったり、昔働いていた場所に行ったりと馴染みの場所や人を大切にできるように努めているが、今後は、更に入居者の馴染みの人や場所を知る努力をし、積極的な支援を心掛けていきたい。	個々の生活歴を把握し馴染みの人や場所との関係保持に配慮している。墓参り、帰省、外出については家族と共に協力し、事業所への親しい方の来訪時には利用者と共にゆっくり寛げるよう環境作りにも努めている。	



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
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	入居者が「出来る事は自分で行なう」という姿勢で生活し、お互い助けたり、助けられたりという関係が自発的に生まれるような工夫はしている。入居者が、互いに助け合い、共に楽しいひと時を共有し、時には喧嘩したりと、共同生活してる事を大切にしたい支援を心がけている。		
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	入居者の退去後も移動先の施設や病院に、職員や他入居者が面会に行っている。家族においても、退去後、必要に応じて相談にのっている。		

### 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	日常生活での会話以外にも、センター方式を活用しながら、積極的に本人の声を聞くように努めている。想いを表す事が困難な入居者については、本人の仕草・表情の汲み取り、家族や職員間での情報交換を密にしている。	日頃の会話や表情、行動、記録から個々の思いや意向を把握するように努めている。把握困難な場合は家族からも情報を得、職員間で情報交換し本人の希望する暮らし方を支援している。	
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	センター方式を活用し、その一部分を家族に記入してもらう事でより詳しい情報の収集に努めている。今後はセンター方式を有効的に活用し、入居前の情報だけではなく、入居後の状態像の把握にも力を入れていきたい。		
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	入居者のできる事・できない事の把握は常に意識し、記録や会議などにおいて情報の共有を図っている。今後は、入居者の可能性の把握にも更に力を入れていきたい。		
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	センター方式を活用した事で、少しずつ、本人と家族の思いやアイデアを共有したプランが作成できている。ただ、本人の意見をプランに反映される事への意識がまだ足りないと感じるため、センター方式活用方法の再確認をしながら、更に力を入れていきたい。	本人、家族の意向を尊重し、関係者の意見も参考にして会議を持ち、計画作成者、担当者、職員で検討している。3~6ヶ月毎にモニタリングを行う他、現状に即して話し合いを持ち適切な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	毎日、入居者一人ひとりの様子を記録に残し、受診等の重要事項は赤字で記入する等して、情報共有し易い様に工夫をしている。今後は、センター方式活用方法の再確認をしながら、本人の意見をプラン作成や支援の実践にかかしていきたい。		
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	成年後見人制度の利用、公共交通機関を使った外出など、以前から続いている支援に囚われず、目の前にいる入居者にとって最善の支援策を考えるようにしている。		
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	町内の催しは積極的に参加している。また、近隣のスーパーや喫茶店へ出掛けたりしながら、地域との関係づくりを意識している。今後、個々が必要とする資源の把握に努め、より多くの実践に移していきたい。		

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	入居時には主治医や救急搬送時の希望を確認し、その関係を継続できるようにしている。また、内科医と歯科医の協力病院があるので、必要に応じて往診を受けることが可能である。今後は、認知症専門医との共同にも更に入力したい。	協力病院の内科医による月2回の往診診療があり健康管理に努めている。必要に応じ歯科医の訪問診療がある。利用者かかりつけ医とは連絡、通院支援を行い、本人、家族の希望する医療が受けられるよう支援している。		
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	看護師はいないが、施設内外の研修を活用し、職員自らが医療知識を身につける努力をしている。また、主治医や家族と常々相談しながら、入居者が適切な医療を受けられるようにしている。協力医の定期往診時には、事前に入居者の様子をFAXでお知らせしている。			
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。	入院時には速やかに介護添書を提供し、入居者が安心して入院生活を送る事が出来るよう、また大きな状態変化が無い様に工夫している。入院中は病院や家族と密に連絡を取り合い、入院後2週間後を目安に、早期退院や退院後の生活について医師・家族・相談員・管理者等で話し合う機会を持つようになっている。			
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	重度化した際の、事業所で出来る範囲については、事前の見学時又は契約時に必ず家族に説明をしている。重度化による住替え時には早い段階から家族との話し合いの場を多く持ち情報の共有をすると共に、本人にとって最善の場所やタイミングについて相談している。終末期ケアは行っていない。	入居契約時に事業所ができて得る範囲を説明し本人、家族の理解を得ている。状態が変化した場合は家族、職員、医師、関係者と情報を共有し、話し合いを持ちながら納得のゆく最善の方法をとるよう支援している。	重度化した場合の方針については契約時に説明しているが、入居後も早い段階に家族や関係者と話し合い、方針を共有できるよう文書による確認も検討しているので期待したい。	
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	施設内研修や消防署職員による救急対応の講義の実施、マニュアルの整備により実践力を身につける努力はしている。今後は定期的な訓練の場や再確認の機会を設け更に実践力を身につけていきたい。			
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	マニュアルを整備しいつでも確認できる状態にある。火災時の避難訓練は年4回行っており、地域住民の参加も得られるようになっている。火災以外の災害対策については、現在法人内においてマニュアルを作成中である。	マニュアルを整備している。火災時の避難訓練は年4回実施し、うち2回は消防署の立会があり、避難経路、場所の確認を行っている。地域住民、同法人施設職員の協力がある。スプリンクラー、自動火災報知機等も整備している。	避難訓練は事業所内の自主訓練も含めて年4回実施し訓練の記録を保存し次回への参考にしている。火災以外の災害も想定し、法人内でマニュアルを作成し、災害用品備蓄への準備を検討しているので期待したい。	
<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	人格を尊重した対応は心掛けているが、時にはプライバシーに欠けた声掛けや、馴合いが過ぎた対応呼をしてしまう事もあると感じている為、入居者は人生の先輩である事を常に意識できるようにしていきたい。	利用者の人格を尊重し、接遇については内部研修及び外部研修受講により対応している。個人情報記載の書類扱いにはプライバシーに配慮している。		
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	入居者が自己決定できる機会や工夫は常に意識している。入居者が望む生活は支援できるようにしているが、更に入居者が自発的・積極的に思いや希望を表現できるように雰囲気を作っていきたい。			

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
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	今ある環境で出来る努力はしているものの、入居者の希望をすぐその場で実践・支援できないことがあったり、一人ひとりの想いの引き出しに消極的な為、もう少し力を入れたい。		
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	外出時には化粧やお洒落着を、普段も、季節と希望に合った衣類を着る事ができるように支援している。ただ、最近では入居者の爪が伸びていたり、衣類の洗濯が不十分な事が多い為、職員全員で意識できるようにしたい。		
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	一人一人の状態や能力に合わせて、食事の準備などを入居者が行なうことができるように支援している。ただ、職員の力量や意識の差により、その機会に大差がある為、今後は正していきたい。	利用者の力量に応じて食事の準備や後片付けを行っている。職員と共に同じテーブルを囲み談笑しながらの食事は1日の楽しみとなっている。	
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	献立作りを業者に依頼している為、必要なカロリーを摂取出来ている。食事は全員毎食後に、水分量は必要に応じてチェックしている。水分摂取量が足りない状態にならないよう、今後も常に意識していきたい。		
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	口腔ケアは、起床時と就寝前は毎回、その他は必要に応じてその都度行なっている。ただ、自分で口腔清掃ができる入居者については、その後の点検を行なうことは少ない。職員間で口腔内清潔保持について意識していきたい。		
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	オムツ類の使用時は、十分に職員と家族で話し合いをして、過度な使用にならない様、本人の能力を妨げにならない様に取り組んでいる。個々の排泄パターンや習慣をアセスメントすることで、排泄の自立へ向けている。	表情や動作、記録を参考にして個々の排泄パターンを把握し、さりげなく誘導する等してトイレでの自立排泄に努めている。安易なオムツ使用はしないように支援している。	
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	排便状況の把握が困難なケースも多いが、医師と連携しながらその把握に努めている。便秘予防に関しては、朝食前に乳酸飲料や牛乳を摂取してもらう以外は、特別実施していないが、下剤に頼りすぎないように意識し、必要に応じて運動などを行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者から希望があった場合は、出来るだけ浴うようにしている。入浴をしたがらない入居者に関しては、無理強いや、タイミングや声掛けの工夫を重ね、本人が入浴を楽しめるように配慮している。また、入浴中の会話も大切にしている。	基本的には週2回以上の入浴を行っているが、個々の体調やタイミング、希望に添い支援している。入浴を楽しめる環境づくりに配慮すると共に、清拭やシャワー浴も取り入れ、身体清潔保持に努めている。	
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	出来るだけ薬に頼らず、日中の活動の工夫で夜間良眠できるように支援している。日中も、必要があれば休息の時間を設けている。夜間良眠できていない入居者に関しては、その理由について十分にアセスメントするようにしている。		
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	職員は、最低限、薬の目的は把握できるように努力している。入居者の服薬状況を一通り確認しやすい状態になっている。医師と協力しながら、薬に頼りすぎない生活を支援し、無駄な服薬をできるだけ減らす様にしている。		



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
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	入居者個々の能力や状態を把握し、仕事や趣味活動を自発的に行なう事ができるような支援を心掛けている。引き続き、入居者個々の楽しみを引き出ししていきたい。		
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	職員だけの力に依らず、家族や本人の力も活用しながら、今の環境において出来る範囲で、入居者の希望に沿った外出を支援している。パレエ観賞や行きつけの喫茶店への外出など以前より外出の機会を増えている。今後も、本人の希望の把握に努め、積極的に社会の一員として外出できるように支援していきたい。	日常的には庭園散歩や畑作りで戸外に出ている。行事としては貸切バス利用の日帰り温泉旅行、さくらんぼ狩り、紅葉狩りがあり、又、公共交通機関を利用しての行楽も実施しており、地域社会の一員として外出が楽しめるよう工夫を重ねている。	
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	本人の希望と能力に沿って、お金の所持は自由である。買い物などでお金を使う機会はあるが、もっと積極的にその機会を増やし、入居者がお金を使う大切さについて職員一人一人が意識していきたい。		
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	手紙のやり取りや電話の使用は自由であるが、入居者が自発的にそれらを希望する機会が少なく、その触発が足りていないと感じる。今後、それらを意識した関わりに努めたい。		
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	施設内の保清も身だしなみととらえ、今年度の事業計画に挙げ職員一人一人意識しながら取り組んでいる。また、共用部分や居室には、写真や季節に合った装飾品を飾り、話題づくりや回想のきっかけに役立っている。また、無駄な音や色には特に常に気をつけ、入居者が混乱しないような配慮をしている。	全館バリアフリーで要所に手すりが設置され安全に配慮されている。居間には季節行事の写真や利用者の作品が飾られ、和やかな空間がつけられている。冷暖房設備が完備しているが、窓を開けると山からの新鮮な空気が入り、採光、換気、室温、湿度が適切で居心地が良い。	
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	居間と食堂は壁で仕切られている。狭い空間を幾つも作り、グルーピングしやすい環境づくりに配慮している。廊下の端には少人数用のソファを設置し、他から少しだけ離れた時に活用できる場所作りをしている。		
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	入居の際は出来るだけ馴染みの家具を持ち込んでもらう様に家族へ説明し、配置も工夫してリロケーションダメージが最小限になる様に配慮している。家具等が本人の混乱原因になる時でも、すぐに回収せず、その理由や家族の希望などを十分に検討したうえで実施する様にしている。	馴染みの家具や希望する生活用品を持ち込み、思い出の写真を飾るなど、本人が安心して生活できるよう配慮している。各居室に洗面台、クローゼットが設置され程よく整頓されている。	
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	使用方法がわかりづらい機械類は、入居者が一人で使える様に表示を工夫している。家具は安全に歩行出来る様に配置の工夫をし、特に居室内の家具は、転倒のリスクを考慮したうえで、入居者が自由にかつ安全に居室内の時間を過ごすことができるように配慮している。		