

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Content includes 0173700113, 社会福祉法人 幸清会, グループホーム幸豊ハイツ ほのぼの, 北海道虻田郡豊浦町字大岸151-18, 平成26年2月17日, 平成26年4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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL address: http://www.kaizokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JisyosyoCd=0173700113-00&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)】

「穏やかで楽しい尊厳のある生活を保障する」「その人らしい当たり前の生活を保障する」という2つの経営理念の実現を目指し、利用者の方々の暮らしがより良いものとなるよう意識を持ち日々取り組んでいます。開設から培ってきたノウハウを生かし質の向上に努めており、本年度は利用者の約半数の方が入居退去いたしました。新しく入居された方のリロケーションダメージを最小限に抑え、初期の段階から落ち着いた生活を送ることが出来ています。職員とご家族との良好な関係が維持されており、ご本人やご家族のニーズ、不安や悩みごとに対し個別な対応を行い信頼関係がより深まっています。事業所単位で十分な対応が困難な時は、法人内の施設と連携を図りながら柔軟な対応を行い、安心感を得て頂いております。広報誌につきましては、ご家族から大変好評を得ており職員の自信にもなっています。職員一人一人が担当を持つことにより責任を持った自主的な取り組みが多くなり、職員個々の向上へと繋がっています。又災害対策にも力を入れており、同敷地内に新築された特養(地域避難指定所)へ自衛隊と合同訓練を行い、地域住民と共に津波を想定した避難訓練も実施しました。自主避難訓練・消防立会避難訓練等も年6回実施を予定しており、近隣職員が緊急時に敏速な対応ができるよう法人全体で体制を整え非常災害対策の強化を図っています。グループホームの専門性を活かして地域の方々に貢献できるように認知症に関する勉強会や地域ケア会議、SOSネットワーク推進等に積極的に参加し協力しており、人材育成の一環として研修生の受け入れも行っていきます。法人あげて経験年数別や職種別などの研修を企画・実施し人材育成に力を入れており外部研修へ積極的な参加も図ることが質の底上げにつながっていると感じています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Content includes 社会福祉法人北海道社会福祉協議会, 〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地, 平成26年3月7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)】

事業所は海と山の自然豊かな環境にあり、静かで落ち着いた風景の中に立地している。木造2階建ての建物の1階を事業所が利用し、2階は職員の住居となっており、何事にも即、対応できる体制になっている。当事業所は道内初の認知症対応型共同住居として16年前に設立され、グループホームの先駆的な役割を担いつつ、常に最前線で認知症介護を主導してきた経緯がある。そのため職員の育成に力を注いでおり、すでに幾人もの介護指導者を輩出してきた。外部評価を5年連続して受けるなど、要件を満たすと、北海道に申請し、2年に1度の実施となるが、当事業所は毎年外部評価を受けている。それは自己満足的介護への警句であり、介護内容を外部に公表し、透明性を担保する姿勢の一環と思われる。利用者との関係も良好で、今回の外部評価作業の最中にも何人かの利用者が事務室で同席するなど、常に開かれた介護、利用者の穏やかで自由な生活が垣間見え、事業所の介護への取り組みと成果が感じられる。また、個別ケアの徹底を指向している当事業所に今後も大いに注目していきたい。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation items for staff, user relationships, and support.

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	玄関やスタッフルームに掲示し、かつ名刺サイズの理念カードを全員が携帯している。会議や勉強会等機会がある都度理念について確認を行っており、スタッフの会話の中でも確認し合っている。	経営理念とケア理念が策定され、それを室内に掲示している。職員は理念を記載したカードを携帯するなど、理念の必要性を理解し、実践に繋げている。また、その理念を基に、地域密着型サービスとしての事業所独自の理念の作成を検討している。地域交流についても理念を基軸に取り組んでいる。	
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	地域のイベントや地元の学校行事及び自治会交流会に参加し交流を図っている。又地元の子供神輿がホームに立ち寄り子供たちとの交流もある。地域住民主体の自治会会議などにも参加し日常的に交流を図っている。	事業所は自治会会議への参加や法人主催の介護ケア交流会の講師などを引き受けたり、地域との関わりを深めている。小学校の運動会見物に行ったり、大正琴や太鼓のボランティアの受け入れも行い、地域の一員として日頃より交流を深めている。	
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	管理者は、町の地域支え合い体制づくり事業の委員として協力している。地域貢献の為のケアケア交流会の講座では「認知症の人の心理と対応」について担当し啓発に努めている。又実習生の受け入れも実施している。		
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	定例(偶数月第3木曜日)で開催しており、日常生活の活動状況や事業内容を報告している。参加委員の方々(行政担当者・消防職員・ご家族代表・民生委員・自治会長)からリアルタイムな情報や意見を頂戴し運営に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度、法人グループホームと合同で行い、行政担当者、消防職員、自治会会長、家族などが参加している。会議では活動状況の報告を行い、参加者からの意見や要望を受け、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は定期的開催され、地域住民や消防署員等の参加もあり評価できるが、会議では報告的事案が多い。今後、内容についても工夫した運営推進会議になるよう期待したい。
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	運営推進会議の他、事業所での行事に出席して頂いており、日常生活の様子を実際に見て頂いている。又地域ケア会議に出席しており、定期的に合う機会があり協力関係を築いている。又何かあればすぐに相談できる環境である。	事業所は道内でも介護の先駆的役割を担ってきた経緯もあり、町の担当課とは密接な関係を維持している。運営推進会議や地域ケア会議等への参加から、日頃の相談、情報交換等の個別の連絡までしっかりと協力関係が築かれている。	
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	勉強会・研修会などに参加し職員全員が身体拘束についての禁止対象となる具体的な行為を理解している。施錠については日中はかけておらず出入りは自由であり安全に配慮している。	管理者や職員は身体拘束禁止の対応となる具体的な行為を勉強会や研修会で学び理解している。言葉の抑制についてはその場で注意を促し、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。施錠は防犯の為に夜間のみ行っている。	
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	法人内研修・事業所内での勉強会を活用し虐待防止について理解を深めている。		

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
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	勉強会の場を活用し職員全員が理解を深めている。又法人内の行動規範委員からリスニングなどを受け日常的に知識を深めている。玄関にも掲示し周知を図っており、成年後見人制度が必要な人に対しては、手続きが出来るよう体制を整えている。		
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	重要事項説明を用いながら説明を行っている。特に料金の部分については、料金表を用いながら詳しく説明を行っている。入院・退院時の対応については契約時以外にも必要に応じて都度説明を行っており不安の解消に努めている。		
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	苦情を未然に防ぐ苦情ヒヤリハットを活用。苦情・相談・要望などを受け付ける「ポスト」も設置している。面会時や担当職員からの電話等こまめに行い意向等を確認している。又法人全体でご家族アンケートを実施し、質の向上に努めている。	意見や要望は、利用者からは日常より聞き取り、家族からは訪問時やポストの活用で対応している。法人で家族アンケートを実施し、便りで報告を行うなど、それらを運営に反映させている。	
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2回開催の職員会議において意見を出し合い職員全員で決定している。特に広報誌や行事等については担当制にしており、職員間で積極的に検討し自主的な取り組みに繋がっている。又日々の意見交換は申送りノートを活用しコミュニケーションを図っている。	管理者と職員は日頃より意見交換を行っている。月2回の会議では全職員で積極的に検討を行い、それらを運営に反映させている。代表者はキャリアパス制度やメンタルヘルスを奨め職員の就業環境を整えている。	
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	キャリアパス制度に基づき、職位、職責、職務内容に応じた給与体系となっている。福利厚生やSDS研修費の支給を行い向上心が高めれるよう努めている。又法人内に臨床心理士を配置しており職員のメンタルヘルスに対応できるよう体制を整えている。		
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	年間研修計画を基に各職員の職種別及び階層別に設定されている法人内研修に、該当する職員は参加している。職場内研修については月に一度勉強会として実施。外部研修についても随時参加しており研修報告については全員回覧し確認を行っている。		
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	法人内に4か所グループホームがあり、相談・情報交換を行っている。法人研修の際には、交流会を設けており、職員同士が情報交換や交流が図れるよう配慮している。又管内に「広域連絡会」という組織がある為、研修や情報交換を積極的に図っていききたい。		

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
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	リロケーションイメージを理解し入居前に事前に訪問しご自宅の様子を確認したり居室の間取りが変わらない様に配慮している。又信頼関係を深めるために、かかわりの時間を多くし傾聴しながらご本人が望んでいる事や安心感を得られるよう努めている。		
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	担当ケアマネ・ソーシャルワーカー・行政担当者などから事前情報を確認すると共に、事前に面会や電話連絡を行い把握に努め信頼関係の構築を図っている。		
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	ご本人及びご家族の要望(介護者の体調不調・レスパイトケア)を把握し双方が安心できる入居に繋がるよう事前に面談を行い、ニーズの確認を行っている。又緊急的な事例にも柔軟な対応を行っている。		
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	長年生きてこられた人生の先輩たちから日常生活の些細なことや季節の行事や歴史などを職員が教えて頂き、何事も一緒に行う事を基本としている。このような関係が入居者の方の自信へと繋がっている。		
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	面会に来て下さる時を大切にし会話を多く持つようにしている。又一緒に過ごすことが出来るよう家族交流会を年2回設けている。遠方に生まれ中々お会いすることが出来ない方に対しては常時希望に沿って電話で会話が出来るように支援している。		
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	ご本人が大切にしてきた友人と会ったり連絡がロれるよう支援しており、気軽に面会に来ていただける雰囲気づくりに努めている。時折ご本人の自宅へ行きつろぐ時間をつくっている。	家族や友人・知人がいつでも自由に訪問をしやすいように必要に応じて送迎を行っている。利用者が帰宅する機会を設けるなど、出来るだけ馴染みの関係が途切れることのないような支援を行っている。	
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	状況に応じて入居者の方々の間に入りながら円滑な日常生活が送れるよう支援しており、相性や性格などを考慮しながら食卓や団欒の場の席を配慮している。		

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	他施設などの入居先に情報提供を行っており、スムーズな支援が出来るよう努めている。永眠された方のご家族とは現在でも電話で交流を行っており、他施設へ入所された方については、面会に行き関係を続けている。		
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	日常生活の会話の中から「何がしたい」「何が好き」等ご本人の意向を汲み取り実現につなげており、スタッフ間では会議や送りなどで情報を共有している。7	日々の会話で本人の思いや意向を把握し、家族からの情報も得て、一人ひとりの思いを大切に本人らしい暮らしを職員全員で検討をしている。	
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	個々のライフヒストリーを把握しご家族・ご本人から聞き取り情報を得ている。個々人の役割や趣味など十分に楽しみ自分らしく生活できるよう支援している。		
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	日々のケース記録や送りノートを活用し情報を共有している。日常の過ごし方や疾患等がすぐにわかるようにインフォメーションシートを作成している。		
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	作成や見直し前にご本人やご家族の希望・要望を確認し更に職員の気づきや意見を取り入れ一人一人に合わせた介護計画を作成している。通常は3か月で見直しを行っている。	介護計画は長期目標と短期目標に分類され、短期目標に対して個人介護記録へモニタリングの記載を毎日行っている。病状に大きな変更がない限り3ヶ月に一度、本人や家族、関係者と話し合いを行い、本人の現状に合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	介護計画に基づき日常の暮らしの様子を記すケース記録の他にも排泄状況やバイタル表を記録しており、状態の変化が分かるようにしている。これらの日誌や記録については、就業前に各自確認を行っている。		
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	ホームの行事にご家族の移動が困難な時は送迎を行っている。併設している特養の売店等を利用したり、季節行事を楽しむためにバスレクへ参加できるよう付き添うなど柔軟に対応している。		
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	利用者の方が安心して地域で暮らし続ける事が出来るように、行政・事業所・地域住民が参加し、町内(大岸地区・浜地区)のSOSネットワークを推進している。町の保険外の事業であるおむつ券支給を活用している。		
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、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支援している	事業所の協力医が2週間に1度往診に来て診て頂いているが、在宅時からのかかりつけ医へ定期的に受診している方もいる。個々人の必要に応じて適切な医療が受けられるよう支援を行っている。	本人や家族の希望によりかかりつけ医の継続や、二週に一度の協力医の往診など行っている。受診の際は症状説明、連絡や報告により家族、かかりつけ医、事業所が関係を築き適切な医療が受けられるよう支援を行っている。	

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
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	非常勤看護師を配置している。利用者の方の健康管理を始め体調の変化等について随時相談を行い適切な指示のもと医療関係機関とのスムーズな連携を図っている。		
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。	利用者が入院した時は、こまめに面会を行い医療関係機関との情報交換を行っている。又ご家族の希望により病院側との話し合いに同席をし、ご家族の要望を病院側へ適切に伝えたり、医師の説明を分かりやすくご家族へ説明することによって、早期退院へ繋げている。		
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	重度化に対する指針を定めており、ご家族へ説明を行い同意書を得ている。職場内では終末期について勉強会を開催したり外部研修へ参加し知識・技術の向上を図っている。	早い時点より看取り指針の説明と同意を得ている。指針には各職種への細かい役割記載と、家族への介護説明、医師からの説明、家族の意向確認などが明記されている。職員は勉強会や研修会などで知識を得て、終末期に向けての取り組みをしている。	
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	普通救命講習・上級救命講習を定期的に受講している。緊急時マニュアルについても整備しており、勉強会等で確認している。大きな事故を未然に防ぐために日頃よりヒヤリハット報告を活用し再発防止について対策を講じている。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	自主避難訓練4回、消防立会避難訓練2回を計画し実施。地震津波想定避難訓練については同敷地内に新設された特養(避難指定所)へ避難を行う自衛隊合同訓練・地域住民合同訓練を2回実施。又法人全体で近隣職員が直ぐに駆けつける事が出来るよう体制を整えている。	年2回の消防署の指導による避難訓練の他に、敷地内施設と合同の自主訓練を行っている。また津波への対応として、自衛隊との共同避難訓練も地域住民と一緒に実施するなど、多角的視点で災害訓練に取り組んでいる。	
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	個々に合わせ自尊心を傷つけない様な関わりを行っている。食事や排せつ等の声かけは耳元で声かけたり工夫しながら誘導している。	一人ひとりの性格や人格を把握して、本人を傷つけない言葉掛けとプライバシーに気を付けた対応を心掛けている。	
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	食事や飲み物を選んでいただいたり、入浴の希望、外出の希望等ご本人主体で考え選択できるよう支援を行っている。		
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	生活リズムを把握しその日の体調や様子を見ながらご本人主体で1日を過ごすことが出来るようサポートしている。特に起床や入浴についてはご本人の意向を確認しながら支援を行っている。外出やドライブを希望される方もいる為柔軟に対応している		
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	毎日お化粧をしている方がおり、継続したおしゃれが出来るよう支援を行っている。ご自分で整容が出来ない方については、毎日整髪・爪切り・その日に合わせた洋服選び等の支援を行っている。		

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
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	テーブル拭きや盛り付け等出来る事を手伝って頂いており職員が同じテーブルにつき一緒に会話をしながら食事を摂っている。食べたい物の希望があった時は柔軟に対応し提供を行うと共に、時には外食や出前を取るなど工夫している。又季節に合わせたメニューを提供し季節感を味わって頂いている。	栄養バランスを考慮した献立を基に、夏野菜の収穫時や誕生日メニューなど利用者の希望を取り入れ、柔軟な食事支援を行っている。食材購入から下準備、盛り付け、後片付けなど一人ひとりの出来る事を職員と共にやり、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	1日1400kcalをベースに献立を考え提供。個別にチェックシートを活用し支援を行っている。摂取量が低下している方には嗜好に合わせた食事提供を行い、食事制限のある方にはカロリー内で満足できるよう工夫をし提供をしている。		
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	食後の歯磨きや外出後のうがいを支援し、義歯については毎晩消毒を実施。口腔ケアの拒否が強い方への対応について勉強会や研修会へ参加し、職員間で話し合い歯磨き剤の変更や対応を検討し口腔内の清潔保持へ繋げている。		
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	排泄チェック表を用いて個々の排泄間隔を把握し、一人一人に合わせた声かけ・誘導を行っている。日中は全員トイレでの排泄を行っており、失禁や便秘の解消を図り不快感の無い生活を送って頂く様配慮している。	日中、パット等を使用している利用者も多くいるが、一人ひとりの排泄の時間やしぐさの把握により、声掛け誘導を行い、トイレでの自立排泄の支援を行っている。	
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	排便チェック表を用いて排便間隔を把握している。食物繊維が豊富な食材を使用したり、乳製品・ヤクルトを取り入れ自然な排便に繋がるよう取り組んでいると同時に軽運動やトイレに座る時間を長くしたり、軽く腹部マッサージも行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入浴の希望を尋ねたり、時間帯を調整したりし個々の要望に柔軟に対応している。午前・午後・就前入浴も可能。また町内の温泉施設へ行き入浴を楽しむ支援も行っている。	入浴は一人ひとりの希望を聞き、気持ちよく入る為に入浴剤を使用している。就寝前入浴希望者には職員が2人勤務の時間までの対応を行っている。年に数回近隣の温泉へ出かけ入浴を楽しむ支援を行っている。	
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	個々の生活リズムを把握し、それに合わせた支援を行っている。日中でも眠そうな時は居室やソファなどで休んで頂いており、夜間は入眠を確認した後テレビや消灯を行い安眠につなげている。		
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	一人一人の内服薬一覧表を作成しスタッフが把握しやすいようにしている。服薬支援時にはチェックシートを用いて確実な服薬支援を実施。体調変化時には薬の副作用も含め考慮している。		
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	洗濯たたみや花の水やり、金魚の餌やり、日めくり等の役割を持って頂いたり、個々の趣味(裁縫・刺し子・音楽鑑賞・ドライブ等)今までの生活習慣を継続し、日常生活の中でやりがいと喜びを感じて頂け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
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	日常的な食材の買いもの、散歩、テラスでの日光浴を行う他、個々人の希望に応じて個別の対応も行っている。バスレクにも参加し季節行事を楽しんで頂いている。	敷地内にある農園栽培や散歩、テラスでの外気浴を行い、希望により法人の売店まで散歩と買い物の対応をしている。お花見やイチゴ狩りなど家族の協力を得ながら、季節の外出を行い、戸外へ出かける支援に努めている。	
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	依頼により金銭管理を行っている。少額所持して頂くことや外出時にお金を手渡す等、その状況に応じて柔軟に対応する体制を整えている。		
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	全居室に電話配線済みで、個別に電話配線を引くことが出来る。ご家族へ電話をしたいご要望がある時は、職員が支援いつでもかけられるように対応している。		
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	キッチンや浴室、トイレなどは皆で過ごすリビングに面しており食事の支度の音やにおい等、生活感があり五感に働きかけている。季節感を感じて頂けるよう適した掲示物や花等を置き配慮している。	玄関に入ると多目的ホールがあり利用者や家族がゆったり過ごすことができる。居室は、ほぼ居間に面し、何処にいても音と人の気配を感じられる造りとなっている。装飾品は神棚、足ふみミン、古風な家具など、懐かしさや目で見ると楽しめる楽しみを取り入れている。静かに音楽が流れ落ち着いて生活できる配慮が成されている。	
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	夏はテラスを活用しお茶を飲んだり近隣住民の方と会話して頂いている。リビングの他、和の空間や玄関スペース、事務所等を自由に利用して頂き心地よい空間の提供に努めている。		
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	鏡台、仏壇等なじみの家具や小物をもちこんで頂いたり、ご家族の写真等を飾って頂いている。居室で花や植物を育て楽しんで頂いている。	居室は本人が使い慣れた筆筒や鏡台、仏壇などが置かれ、家族写真を飾ったり、お祭りで掬い上げた金魚を飼育したり、本人が安心して過ごす為の配慮がされている。	
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	身体機能に合わせて手すりの設置や段差の解消を行い、家具の配置や滑り止めマットを使用し安全に配慮している。日付カレンダーや時計等目に入りやすい位置に置き、リビングに面している大きな窓からは季節や時が分かるよう配慮している。		