

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	0197400096		
法人名	社会福祉法人 揺籃会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 清祥園		
所在地	深川市納内町北3番59号		
自己評価作成日	平成26年12月24日	評価結果市町村受理日	平成27年2月18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_2014_021_kani=true&JigyosyoCd=0197400096-00&PrefCd=01&VersionCd=021
-------------	---

【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27年1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)】

法人は昭和46年に設立し昭和47年2月特別養護老人ホーム清祥園開設。平成18年特養本体にて個別ケア導入にて逆ディサービスを実施。認知症高齢者ケアを少数で実践することで、出来なかったことが、実際に行うことが出来るという事が見えてきた事に着目し、平成24年4月1日に同敷地内に、小規模多機能とグループホームユニットが開設され、2年9カ月が経ちました。認知症状が進行する中、自分達で行えることは継続して頂き、グループホーム生活での役割、存在理由を見出し、まだまだ、自分達は出来るんだ、任されているんだという思いを持って頂ける様に声を掛け、一緒に行っています。又、住み慣れた地域から離れる事のない様に、お祭りなどの行事にはそれぞれの地域に赴き参加したりと増やしています。納内2区町内会に加入して掃除や交流会等の参加も継続して行い地域住民として貢献しています。

【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)】

「グループホーム清祥園」は「小規模多機能型居宅介護事業所清祥園」と併設で開設され、地域の福祉施設として期待される事業所となっている。周辺には水田が広がり、生まれ育った風景が事業所の窓から利用者の目に映っている。町内会が運営する「ふれあいサロン・サロンなごみ」へ利用者が直接出かけ、食事をしたり、会話したり、ビデオを見たりするなど地域の方と交流し、楽しみの時間となっている。事業所は利用者の外出の機会が増えるよう、小学校の運動会や保育園児のお遊戯披露見学など、地域の様々なイベントに参加し、地域との関係が継続するように取り組んでいる。事業所での生活が楽しく、安心して暮らしていることが、リビングで過ごす利用者の笑顔に表れている。万が一の災害については、毎月災害訓練を行い、緊急時の対策の協議を続けている。今後も地域協力の必要性を強く認識し、相互の協力体制が構築出来るように検討している。担当制による取り組みが職員の質を高め、ケアの向上に繋がっている。記録の取り方や、半年毎に行う再アセスメントについても、利用者の状況を的確に捉えている。また、事業所での支援が困難になってきた利用者は、隣接する特別養護老人ホーム清祥園への入所が可能で、地域の馴染みの関係が継続でき、利用者や家族の安心に繋がっている。

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ます (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、生き生きと働いている (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	基本理念を基に入居者様の自由な空間(居室・リビング)を作り、又地域の行事に参加し交流を図っています。	開設時に作成された事業所の理念が、ホーム内の要所に掲げられ法人の基本理念とともに確認している。職員は地域密着型サービスの意義を理解し、理念の実践に努めている。今後は、「グループホーム清祥園」らしさが表現できる理念を職員と一緒に考え、作成することを検討している。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	納内2区の行事、納内地区の行事(ふれあいサロン・サロンなごみ等)に参加し交流を図る。又それぞれの住み慣れた地域での行事に参加しているがそこでの交流が図れず今後の検討事項となっている。	周辺地域に住んでいた利用者が多く、隣接の特別養護老人ホームの行事や地域の「ふれあいサロン・サロンなごみ」に出かけ、馴染みの方と交流を深めている。地域と事業所の協力体制も整っており、相互協力のもと災害時の連絡体制が構築されている。小学校の運動会参加や、特別養護老人ホームで開催する保育園児のお遊戯披露見学が利用者の楽しみとなっている。	
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	地域の方に認知症の理解をする場を設けて行っていますが、ご家族の方や訪問時に悩みを相談されたり、認知についての助言をしたりする事がある。		
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	二か月に一度、会議を開き活動報告をし、意見や助言を頂くサービス向上に繋げている。地域の方の声を頂き、ボランティアや保育園との交流が広がられた。	運営推進会議は、地域住民・行政職員・ボランティア・地域赤十字奉仕団・駐在所・利用者家族など、多彩なメンバーの参加により、2ヶ月毎の開催が続いている。併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催され、活動状況や現状を報告し、活発な意見交換が行なわれ、事業所のサービスの質の向上に活かしている。	会議後の会議録が丁寧に作成され、会議が運営に大きく反映している事がわかる。記録はホーム内に掲示されているが、家族などに確認してもらえる機会は少ない。今後は参加していない家族に対して直接議事録を配布する事で、情報の共有・会議開催の関心に繋がるように期待したい。
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取り組んでいる	疑問やわからない事があれば、市に直接連絡を取り情報交換等にて協力関係に取り組んでいます。	行政の窓口には直接出向き、手続きや相談を行い信頼関係を築いている。行政担当者からは、利用相談や問い合わせなどもある。市が毎月開催する地域ケア会議に参加し、地域の福祉サービス事業所と情報交換したり、交替で事例検討を行ったりする事で知識やケア技術を高めている。	
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	身体拘束検討委員会に出席し、情報の共有を図り、各部署に伝達、又内部研修等にて再認識を行い身体拘束予防へと取り組んでいる。	運営規定に身体的拘束などの禁止を定め、事業所では全く行っていない。「身体拘束検討委員会」では、禁止の対象となる具体的な行為などの検討が行われ、内容を内部伝達している。目に見える身体拘束以外の精神的な行為や、威圧的な言葉についても、職員同士が声掛けをし、注意し合える関係づくりを目指している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修にて理解の再確認を行い、部署に置いては、スピーチロック等が見られた時には職員同士声を掛けあい、部署会議にても伝達し虐待防止に努めています。		

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
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	日常生活自立支援事業・成年後見人制度については、現在対象者はいません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約や解約時はきちんと説明を行い、疑問等にはその場で答え理解や納得を図り、再度疑問や質問があった場合も説明を行い理解を得ています。		
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	苦情ボックスを設置にて意見や要望を反映させていますが本年度苦情件数は0件です。	家族とは日常の連絡や、面会時の関わりを大切にし、信頼関係を築いている。遠方の家族には、電話や個別の様子を記入した便りを送り、利用者の状況を伝えている。意見や要望がある場合は直ちに検討し、運営に反映している。	
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	月に一度の部署会議にて意見交換をしたり、何かあればその都度話し合う場を設けています。	月に1回の会議では、個別カンファレンスや運営に関する事項が話し合わせ、活発な意見交換でケアの質向上が図られている。年2回、管理者との個別面談があり、各自が掲げた年度目標について管理者と一緒に自己評価している。法人の人事考課制度もあり、個別評価に繋がっている。	
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	代表者は毎日1回は訪問し、職員に声を掛けています。人事考課制度で年に2回面接、時には個人面談を行い話を聞いたりされる。コミュニケーションを図る為、上半期と下半期に分けて実施している。		
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	合同研修にて日々勉強し、研修先知り得た情報や実践等を研修報告会で職員に伝える。本年、介護職員初任者研修に2名参加、認知症実践者研修に1名受講しています。		
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	地域ケア会議や認知症ケア研修会、北海道認知症グループホーム協会北空知ブロック会議等に出席し情報交換や交流を図っています。		

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
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	事前訪問し担当者会議を行い、不安や要望等を聞いて、職員に伝達し行っているが初期段階では安心感はそれ程築けていないが徐々に安心感を得られるようになって来ている。		
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	事前訪問し担当者会議を行い要望等を聞き対応している。		
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、ご家族に話を伺い今出来る事を見極め相談や説明をしサービスプランに上げ全職員で対応に努めている。		
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	基本理念を念頭に於いて共に生活し今まで行っていた事の継続を図り、他の入居者や職員との関係を築きながら生活を送れるように努めています。		
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	ケアプラン作成に当たり担当者会議を開きご家族と共に入居者の生活支えている。又面会時や電話連絡等にて近況報告をして常に状態をお互いに理解出来る様に努めています。		
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	行事等や買い物に参加し交流を図る。現在それぞれの地域の行事等に参加するが一部の所しか交流が図れていない状態。ご家族にも協力を得て馴染み方との関係が途切れない様に努めていく。	家族の面会や知人の訪問で温泉に出かけたり、会話したりすることで、落ち着いた生活が送れるように配慮している。職員は利用者の趣味の押し花や生け花など、一緒に作品を作る事にに関わり、持っている力を発揮できるように支援している。茶道の経験者には、茶道具を用意し、思い出せる工夫もしている。家族と一緒に墓参りや、職員が同行して初詣に出かけるなど、外出を支援している。	
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	行事やレク活動の声掛けし共に行い、普段からも掃除や炊事も一緒に行きお互いに支え合いながら生活が出来る様に努めています。		

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
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	サービス終了時、相談等がある時は遠慮なく連絡頂ける様に声を掛けたり、近くの所に訪問に行った時や行事等であった時に声を掛けて近況を伺うようにしている事もある。		
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	担当職員が主となり希望や意向を聞き対応を行い、又部署会議や担当者会議にて検討し合っている。	利用者の意向は日常の生活の中で聞くなど、ケアの中での気付きを大切にしている。家族の意向や希望は事前に聞き、担当者会議にも出席してもらい、一緒に検討している。利用者が、事業所の中で安心して暮らせるよう支援している。	
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	新規の方はご家族やご本人より情報を集め、フェイスシートに上げている。環境等に変化があれば記録し話し合いお互いに把握に努める様にしている。		
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	毎日声を掛け、日々に変化に気づける様にバイタルや食事、排泄等を確認し状態変化があれば関係職員に連絡、報告し対応している。		
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	ケアプランを元に毎月評価し、期間が切れる前にご家族と担当職員との会議を開き必要なプランをあげて計画を作成している。日々職員同士意見交換を行うように努めている。	担当職員は半年毎にアセスメントを行い、状態の変化の収集に努めている。毎月行うモニタリングの経過を計画作成担当者が確認してまとめ、全体会議で話し合い、次の計画を作成している。表現出来ない利用者については、センター方式の活用で想いをくみ取り、現状に即した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	24時間シートに排泄・食事・水分等を記入、ケース記録には日々の様子、ケアプランに沿って記録している。情報の共有に関しては連絡ノートに記入し周知している。		
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	自立支援に向けて本人の意欲を促せるような声掛けに取り組み、張り合いのある生活が送れるように介護向上に日々取り組んでいます。		
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	ご家族、親戚、近所の方の面会や行事の参加や、散歩の際に買い物やされたりと精神面の安定を図りながら楽しく暮らせる様に努めています。		
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	事前にかかりつけ医を確認し定期受診や体調不良時など早期受診に心掛けています。ご家族の方に受診対応をお願いしていますが出来ない時は有償サービスを利用し職員が対応しています。その際にはご家族に受診結果報告しています。	基本的に受診は家族の対応としているが、遠方の家族や都合の悪い時は、職員が有償サービスの利用で同行支援している。家族が同行受診する時は、利用者の状況を伝え帰宅時に報告を受けている。職員が同行した時は状況を電話や便りで家族に伝えている。他に、歯科の訪問診療も支援している。	

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
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	身体の変化が見られる時は、管理者・小規模の看護職員に報告し対応して頂き、病院受診して頂く。		
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。	入院した際には病棟看護職員・連携室と連絡を取り情報交換に努めています。週1回や2週に1回の面会し状態確認をしています。		
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	ご家族と話し合いの機会を持ち、契約時にグループホームで出来る範囲内を説明し理解を得ています。	地域的な問題で、医療関係者と連携する事が難しく、終末期・ターミナルケアの支援は困難となっている。入居時に医療行為などの継続的な支援の限界については詳しく説明し、医療機関や隣接する特別養護老人ホームに繋げることを理解してもらっている。今後は明文化し、利用者家族に説明するよう検討している。	
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	月に1度の訓練を実施し対応を見に着けて頂き、又反省会を開き会議録作成し全職員に周知を図っています。		
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	月に1回火災訓練を行い、適切に誘導し安全に行えているかを反省会を開き検討している。地域との協力体制については同意を得ていますが一緒に訓練はまだ行っていない状態。	毎月災害訓練が行われ、万が一に備えた対策の検討が続けられている。避難訓練時には消防署の参加もあり、夜間想定も訓練も行っている。必要物品の準備や、緊急時マニュアルの作成で、地域の方の協力が得られるよう連絡先の一つに町内会役員の電話番号が加えられている。	緊急や災害時の対策は万全と言う事はなく、常に検討を続ける事が必要である。今後も地域の協力体制の構築と、この事業所の地理的に考えられる災害や、停電・水害・地震・雪害などについて対策の検討が望まれる。
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	個々の性格を把握し自尊心を傷つけない様な声掛けや対応に心掛けています。不適切な言動があればその都度声を掛けあい話合っています。	利用者のプライバシー保護や人格の尊重、誇りを損ねないサービスについて話し合い、実践している。個人情報に関するファイルや各種記録も適正に管理している。また、職員同士が不適切な言動などについて指摘し合える関係づくりを目指している。	
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	何事にも行う際には、入居者の方に確認をして出来る限り要望や決定が自分で出来る様に働きかけています。		
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	入居者の希望に沿って過ごして頂いていますが、緊急時や他の入居者の対応している時等そちらを優先に行う日もあるが極力希望に沿っての支援に心掛けています。		
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	朝の洗顔・洗髪の声掛けや一部介助、季節に応じ衣替えをしご本人に確認しながら服を調整。又美容院の訪問にて洗を行っています。		

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	
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	職員と一緒に調理をする事もあり、又、配膳や片付けを行って頂いています。食事の際に嗜好を確認し代替えを提供したりしている。	事業所の台所で調理された温かい食事が提供されている。下ごしらえや片付けを手伝う利用者も多く、生活の流れの中で浸透している。イベントや行事食の工夫もあり、メニューの中で季節感を出し、野外での焼き肉や駐車場で行う収穫祭など食べる場所にも配慮している。		
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	24時間シートに食事量・水分を記入し把握に努めています。又特養の管理栄養士に年2回栄養調査(カロリー計算)し助言を頂いています。			
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	毎食後歯磨き・うがいを行い口腔内の清潔を図っています。口腔内に異常があれば往診にて対応。又食事前に口腔体操を行い誤嚥防止に努めています。			
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	24時間シートを元に排泄パターンを把握し声掛け、見守りを行っています。紙パンツから布パンツに変更への取り組みをしている。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを理解し、トイレ排泄を基本に声掛け誘導している。利用者の身体状況や習慣を活かし、夜間のみポータブル対応で支援している利用者もいる。排泄状況が、職員の取り組みにより大きく改善された利用者も多く、自立支援に努めている。		
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	薬の使用を極力なくすようにして雑穀米やヨーグルト、食繊維の物にて対応し自然な排便を促しています。又体操や運動にて腸への活動を促しています。水分も1500ccを目途に状態に合わせて飲用、ゼリーも毎食提供し水分補給しながら排便を促しています。			
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	ご本人に確認し入浴して頂く。最低でも週2回の入浴に心掛け、機能維持を図り出来る範囲内は洗髪・洗身をして頂いています。	檜の湯船の温もりが優しく、安全に入浴できるように配慮し、支援している。毎日入浴の用意はあり、利用者は何時でも入浴する事が出来る。週2回の入浴を心掛け、楽しい入浴となるよう支援している。利用者と職員が1対1となることで、利用者の意向が語られることもあり、職員は特に貴重な時間としている。		
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	夜間寝られる様に日中はレク等にて身体を動かして頂き、又疲れて休む際には居室やソファにてそれぞれ、自分の好きな場所にて休息を取って頂いています。			
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	服薬の際には名前や日付け等を確認し手渡し服用して頂く。内服説明書にて副作用や用法や用量の把握に努めています。			
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	個々の趣味を把握し一緒にに行い、入居者の皆さんと一緒にレクや行事、畑作業、園児達との交流を図り楽しみや気分転換に努めています。			

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	
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	夏場は畑や買い物、散歩等にて外に出る機会があり、又ご家族の方が来られドライブ等にて外出されています。職員の人数(通院等で人手が足りない時)によってはその日に出来ず別の日に行う日もある。	年次計画書には、各種イベント・外出行事・地域交流などを予定し掲載している。戸外に出る機会を多く持ち、小人数単位でも出かけられるように努めている。毎月開催の「ふれあいサロン・サロンなごみ」は利用者が直接出向き、地域の方との大切な交流の場所となっている。		
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	お金は本人管理ですが、残金等の把握は職員がお小遣い確認表にて把握、不足時はご家族に連絡し対応している。			
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	ご家族から職員に連絡があった際などご本人と話しませんかとお声を掛け話したり、手紙を書いて送られた方もいます。殆どは面会時に話される事が多いです。			
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	曜日を決めて清掃し常に清潔を保つように努めています。季節に応じた飾り付けをし季節感を味わって頂く。気温を常に把握し温度調整し体調不良がない様に気を付けています。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所とは、玄関を入ったところで左右に別れる造りになっており、日常の交流も行われている。ダイニングの隣で食事が作られ、場面毎に利用者が手伝う姿が見られる。リビングの窓からは、住み慣れた地域の田園風景が広大に広がり、利用者の安心に繋がっている。気になる匂いもなく、室温・湿度・清潔に心がけ、快適に過ごせるように工夫し支援している。		
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	個々の居場所がほぼ決まっていますが、時には譲り合いながら共有。椅子やソファにて一緒に座わり、テレビを見たり、ジグソーパズル、塗り絵、編み物等行い共に過ごしています。			
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	自宅で使用されていた家具を持参されたり、ご家族や本人と話し合いながら居室空間を作っています。又遠くから来たご家族の方も泊まれる様に工夫されています。	利用者らしさが溢れる各居室は、使い慣れた家具や寝具が持ち込まれ、安心して暮らせる空間となっている。冷蔵庫や仏壇を配置している利用者は、家族が面会に来た時に一緒にお茶やおやつを楽しんだり、手を合わせ故人を愛おしんだりする場面が見られる。遠方の家族には、一緒に宿泊出来るように配慮している。		
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	トイレには目印をつけ、居室は確認の元、名札を設置、希望されない方は飾り物で目印を付けています。個々の生活習慣や意向に沿って自立出来る様に努めています。			