

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	0175400472		
法人名	有限会社 まつお		
事業所名	グループホーム はな 佐呂間		
所在地	北海道常呂郡佐呂間町字宮前162-13		
自己評価作成日	平成26年12月3日	評価結果市町村受理日	平成27年1月28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 index.php?action_kouhvou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0175400472

【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)】

当事業所は佐呂間町の中心部に位置し、住宅地の中にあります。広大な敷地の一角にホームがあり、南側に向いた大きな窓からは陽が入り明るいです。施設の周りの畑には、夏はひまわり、秋にはコスモス、冬は雪景色と開放感いっぱいです。夏から秋にかけ畑でとれた野菜を、利用者と職員と一緒に収穫し、調理を行っています。役割や達成感などを感じてもらい五感に良い刺激になればと思っています。その他に月一回の道路清掃で近隣の方々と馴染みの関係作りを行い、小さな交流が維持できるよう支援しています。職員は利用者の生活ペースに合わせ笑顔で接する事を心掛けています。

【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	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成26年12月23日

2階建て2ユニットで広い敷地を有した当事業所は、住宅地や農地がほどよく調和する自然豊かな環境になっています。利用者と職員が決めた理念を日々のケアの根幹として職員は共有し、毎朝利用者と一緒に唱和し、振り返りながら理念の具体化を目指しています。特に外出支援に力を注ぎ、予定を決めず行き先はその日の天候や利用者の状況に応じて白鳥や花見学等、臨機応変に行われ、利用者の笑顔を引き出しています。利用者のほとんどが地元の方で、毎月の清掃活動の継続や町の行事(かぼちゃ祭り等)には利用者と共に参加し、地域住民と交流を深めています。又、管理者は認知症サポーター養成講座で講師を務め、認知症理解の拡大に貢献しています。施設長、管理者は現場職員としてシフトに入り、職員との関係構築を図ると共に全職員が運営の様々な場面に委員会のメンバーとして関わり、自主性やモチベーション向上、サービス向上へと繋げています。職員間も良好で、出来ない部分はお互いにカバーし合いながらチームケアを重視した介護を実践しています。今年度は職員、利用者の入れ替わりがあり、管理者は職員のスキル底上げや職員と共に利用者、家族との信頼関係作りに取り組んでいます。事業所内は明るくリビングや共有スペースは広々と開放感があり、利用者はタオルたたみ、茶碗拭き等を自分の仕事として積極的に関わりながらのんびりと穏やかに過ごしています。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	利用者と職員が決めた理念を、ユニット毎に目のふれやすい所に掲示し毎朝、唱和している。最近では利用者との入れ替わりがあったので理念の見直しを検討している。	基本理念「安心して 共に過ごせる 思いやりと 笑顔の和」を各ユニット、目に付きやすいところに掲示し、毎朝利用者、職員と一緒に唱和し、最後に身振りを交えて笑顔の輪を作っています。今後、現状にあった理念を検討しています。	
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	毎月町内の道路清掃に参加し馴染みの関係作りを心掛けている。 毎年高校生の介護体験学習を通し地域交流を図っている。	散歩時に挨拶を交わしたり、継続的な町内活動への参加や町の行事で地域住民と触れ合う機会が多く交流を深めています。高校生の体験学習の受け入れやゴスペル等の慰問は利用者の楽しみになっています。	
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	運営推進会議には地域の方々にも参加して頂き、認知症の病気の理解をしてもらえよう努めている。散歩や買い物、美容院の利用など日常的な地域交流で支援して		
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	2カ月毎に開催し利用者状況・行事・意見交換を行っている。会議の内容などが記載されたファイルは職員の日につく場所におき閲覧できる。	運営推進会議は2ヶ月に1度、利用者・家族代表・民生委員・町介護保健福祉課職員・包括支援センター職員・若佐駐在所、消防署職員が参加を得て開催し、利用状況や活動報告等で意見交換を行い、サービスに反映させています。12月はクリスマス会を実施しています。	参加されていない家族にも運営推進会議の目的や会議内容が共有できる工夫で更なるサービスの質の向上を期待します。
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	町の介護保険課、地域包括支援センターと利用者の待機状況や介護保険更新認定調査などの協力を行い実情を伝え取り組んでいる。	町の担当者や包括支援センターとは運営推進会議だけではなく、様々な機会を通じて協力関係を築いています。又、管理者が認知症サポーター養成講座で講師となり、認知症理解の拡大に貢献しています。	
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	施錠せずに徘徊者には見守りを重視している。年2回の身体拘束委員会で身体拘束につながる行為などを確認しながら拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないケアについては年2回、身体拘束廃止委員会による施設内研修会を通じて確認し、職員の共有認識を図っています。不適切なケアはその都度職員同士が注意できる関係になっています。日中玄関は施錠せず安全に過ごせるよう配慮しています。	
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	虐待防止委員会を設置し年2回虐待について勉強会を行っている。また意識のない虐待が行われていないか日々の生活の中で話し合い防止に努めている。		

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
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	以前、家族より制度についての相談・報告があったが活用しない方向となった。現在、成年後見制度を利用されている方はいない。勉強会などで成年後見制度について学ぶ機会を設けたい。		
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	重要事項説明書の説明時に生活面・金銭面の不安や疑問点を確認し解消できるよう話し合いをしている。改定時は家族会で説明を行い理解と協力を頂いている。		
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	意見箱を設置している。利用者・家族の苦情や不満は「要望」「希望」と受けとめ運営に反映している。	家族からの意見、要望は面会時や電話または自宅訪問で、利用者の状況を伝えながら聞くよう努めています。意見箱を設置すると共に今年度家族会を発足、開催し、情報交換の場として活用しながら運営に活かすよう取り組んでいます。	
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	毎月のミーティングや勉強会などで職員の意見を聞く機会を確保している。またそれ以外でも直接意見を聞き都度、対応している。	施設長、管理者は現場職員としてシフトに入り、職員が意見や提案を気兼ねなく言える関係を築いています。又、日常や業務終了後の自由時間でのコミュニケーションを大切にすると共に、人員体制の改善を図り働きやすい環境整備に努めています。職員はチームケアを重視した介護を実践しています。	
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	処遇改善交付金の活用と代表者・管理者は職員と共に勤務に入り状況把握に努めている。やりがい・向上心の部分は職員の力量を考慮しストレスのない環境作りを目指している。		
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	内外の研修に参加できるよう情報共有を行い回覧、参加希望を取り受講機会を確保している。会議などで研修の伝達講習を開催し情報共有とスキルアップに努めている。		
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	グループホーム協議会に加入し研修会の参加を通して同業者との接点や交流の機会の確保に取り組んでいる。地域の安心ネットワーク会議に参加して各施設や地域の方々と交流を図っている。		

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
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	入居前に施設見学や自宅面接などで情報収集を行い本人の心配事などを察知できるように努力している。傾聴などで信頼関係の構築に努めている。		
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	契約前に施設見学を進め、家族の困り事や今まで大変だった事を聞かせて頂き施設での生活利点を説明して不安解消に努めている。		
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	初期対応がとても重要であり本人のアセスメントと本人・家族の意向を把握し安心してサービスを受けることができるように努めている。		
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	認知症になっても残された機能はたくさんある。日々の生活で利用者の知恵や経験を活かし互いに新たな発見を楽しみ寄り添う関係を築いている。		
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	家族からの電話や面会、定期受診の対応など家族にできる事は協力して頂き、共に本人を支える関係づくりを築いている。		
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	本人のバックグラウンド(背景)を活用しコミュニケーションを図る。家族、友人などの名前や思い出話を聞かせてもらうことで遠い記憶とまらない工夫をしている。面会や外泊などが楽しみになる支援に努めている。	利用者のほとんどが地元出身で、これまで大切にしてきた馴染みの人や場所とのつながりが継続できるよう知人を訪ねたり、床屋さんの利用、町の行事(かぼちゃ祭り、秋祭り、ケアハウス盆踊り)参加等の支援に努めています。	
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	食事やお茶の時間は職員がそばにおり、利用者同士が自然に会話がもてるようにしている。戸惑いのある利用者にと声掛けしてくれたり行事参加の声掛けを行っている場面がある。		

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	入院退去の方には定期的なお見舞いを心掛けている。ご逝去された方々には一回忌に御供花を贈らせて頂くなど家族とのほどよい関係に努めている。		
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	日常生活での会話や表情、家族からの情報を収集し可能な限り本人の意思に添えるよう努めている。また希望や意向の表現が困難な方には本人にとって一番良いと思えることを見極める様家族と相談しながら支援している。	施設長、管理者、職員は利用者との会話や様子等日々の関わりの中から希望や意向の把握に努め、その人らしい暮らし方ができるように支援に取り組んでいます。	
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	入居前の情報や入居後の日常会話の中から生活歴や食事の摂りかた、洋服の好み、交友関係などの把握に努めている。		
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	職員全員が担当利用者をもち状態の把握に努めている。また生活リズムや、ADL、認知症の進行など、さまざまな視点から捉え総合的に把握するように努めている。		
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	利用者の状況に応じて家族と話し合う機会を設けている。プランに沿ったサービスは個別記録に記し、月に1回検討している。定期的な総合評価を行っている。	基本情報、アセスメントを基に利用者、家族からの希望や意向を把握しプランに反映させています。モニタリングやサービス担当者会議を通じて現状に即した介護計画を作成しています。個人の生活記録にはプランが掲載され、適切な介護とモニタリングに繋がる記録の充実に努めています。	
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	個別の生活記録、「注意すべき経過観察事項」の記入や「報・連・相ノート」の活用によりスタッフ間の情報共有、統一したケアの実践につなげ、そこから見えてくる問題点をサービス担当者会議などで話し合いケアプランの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	本人や家族と相談しながら通院支援などを行っている。天気の良い日など行事に捉われないことなくドライブなどに出掛けている。		
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	地域行事などの観賞を通して地域の方々との交流を図っている。老人アパートの知人宅訪問でお茶を頂き世間話をしている。		
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に支援している	町内の定期受診や特変時対応の支援と本人や家族が望む病院受診などは相談しながら協力し合って行っている。医療連携による看護師の適切な支援がされている。	利用前のかかりつけの医療機関の受診は基本的に家族が行っていますが、できない場合は事業所で支援しています。また、職員はその経過と受診内容を利用者家族に伝え記録しています。	

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
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	日々の状態観察と状態の変化を早期に発見し職員間で情報共有を行い看護師に報告・相談をして適切な指示を仰いでいる。		
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。	入退院時に情報提供をお互いに行い、医療機関と情報共有している。入院中はお見舞いに行かせて頂き認知症の進行予防と信頼関係の構築、安心感をもって入院生活が送れるよう施設全体で支援している。できる範囲内でお見舞いで病院関係者との馴染みの関係作りを心掛けている。		
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、事業所の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	左記の内容に関する指針を作成し入居契約時に本人、家族に説明を行い同意書を頂いている。また本人の状態に合わせて都度、話し合いの機会を持つようにしている。	契約時に利用者・家族へ重度化の指針を説明して同意書を頂いており、24時間の医療機関の協力体制が難しい現状等についても説明しています。利用者の状況に応じて意向確認書を再度確認しながら事後の支援を利用者・家族の意向に添うようにできる限りの支援を行っています。	
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	マニュアルを作成し、すぐに閲覧できる場所にある。職員は普通救命講習を受講している。		
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2回消防署立会いで火災訓練を行っている。(消火器の使用法・夜間を想定した訓練など)近隣の住民の参加も働きかけている。	年2回、夜間を想定した避難訓練を実施し、近隣住民の参加を得て、利用者の見守りを口頭で依頼しています。職員は救急救命訓練を定期的に受講しています。又、災害時の避難場所になっており、停電等の災害時に必要な備蓄品も整備しています。	
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	トイレ誘導時などの声掛けは小声でさりげなく行い口調やトーンなどに注意して、ゆったりとした動きを心掛けている。面会は居室で行っています。	利用者一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの確保の為、職員会議や研修で職員教育を行い、利用者の目線に立った適切な声かけや対応に心がけています。	
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	季節の行事や誕生日などは利用者の好みのメニューを作り、一言挨拶をして頂いています。着替えの服や入浴など自分で判断できるような声掛けをさりげなく行っています。		
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	体調や気分に合わせて、ゆったりとした環境作りを心掛けている。利用者同士の会話の中から心中にある思いなどの把握に努めている。		
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	2カ月に1回床屋さんが来訪し個人の意向を取り入れカットしている。起床時や外出時は季節に合った服装が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	
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	個人の誕生日会時には事前に好きな食べ物を確認して用意する。目で見て楽しむ料理の工夫を心掛けている。	利用者の嗜好や症状に配慮した職員工夫の手作りの食事は1階、2階で献立が違い、主に畑で採れた野菜を使用し、会話も弾み利用者に喜ばれています。また、車でドライブに出かけた際の夕食や誕生日会など利用者本位の食事を楽しんでいます。		
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	食事摂取量などのチェックと水分摂取量のチェックが必要な方はチェック表を記入し状況確認に努めている。			
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	毎食後、声掛け、見守り、介助を行っている。舌ブラシやハミングトを使用している方もいる。夕食後は義歯洗浄剤を使用し夜間、スタッフが義歯のブラッシングを行っている。			
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	WC声掛けが必要な方の把握と介助が必要な方は時間を見て誘導して対応している。夜間は2時間・4時間おきに排泄チェックを行っている。夜間のみポータブルWCを利用されている方もいる。	利用者の生活チェック表の記録で、一人ひとりの排泄パターンや習慣、身体状況に合わせてさりげなく誘導、介助をするなど、トイレでの排泄を大切にし、残存機能の低下を招かないように支援しています。		
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	食事作り、気配りし朝食には牛乳・ヨーグルトを毎日提供している。また朝の体操や廊下歩行運動などで便秘予防に取り組んでいる。排泄チェック表を活用し便秘薬の調整を行っている。			
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	曜日ごとに入浴する方を決めています。拒否があった場合は時間を空けて声掛けや他スタッフに対応してもらい、次の日に入浴していただくなど臨機応変な対応を行っている。入浴時のコミュニケーションを心掛けている。	入浴は、基本1日おきに日中に行っています。入浴拒否の場合は、声掛けを行い翌日に入ってくださいなど臨機応変に行っています。また、厚硬爪の場合は効果的な足浴を積極的に支援しています。		
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	夜間の居室温度管理をはじめ、24時間換気や昼食後の午睡等のニーズも取り入れ安眠・休息の支援を行っている。			
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	薬の処方箋ファイルを作り、理解、確認できるようにしている。薬変更時は報連相ノートや口頭引継ぎで情報共有している。			
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	交流を深め合うレクリエーションを行ったり、生活歴を活かした野菜作り、主婦として培ったキッチンのおかた付けやタオル干し、縫い物などをして頂きます。夏はドライブや外食散歩・秋祭り見学などで気分転換を図っています。			

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
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	利用者の体調を考慮しながらドライブ・買い物・散歩などに出掛けている。町外受診などで家族と出掛けられる機会を設けている。	重度化の利用者の外出も含め、気候状態等配慮し利用者の希望により日常的に、周辺の散歩や畑を見に行ったり、また、お店での買物にと積極的に外気に触れるように支援しています。水芭蕉、チューリップ公園、北見菊祭りなどの季節に沿った花見見学・外食・買物・初詣の参拝などできるだけ外出の機会を多くし、利用者が楽しめる生活を支援しています。	
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	主に金銭管理は施設で行っているが希望される利用者には家族と相談して、お小遣い程度、自己管理して買い物をしている方もいる。		
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	施設内に公衆電話が設置されており、希望者には、いつでも利用できるように支援させてもらっている。		
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	居室のベランダや窓から庭や畑が見え、四季を感じる事ができます。共用空間の壁には利用者が作ってくれた花の貼り絵やスタッフと一緒に作った季節に合わせた工作が飾ってあります。	共用空間は、窓から光が差し込み明るく、テーブルやテレビなど家庭的な雰囲気になるように配慮され、利用者は和気あいあいと寛いで過ごしています。壁には利用者と職員が共同で作成した季節の飾りや貼り絵などが飾られており、居心地良く過ごせるように配慮されています。	
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	共用空間には、食卓テーブル、ソファ、TVが置いてあり、好きな所に座り過ごされています。		
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	使い慣れた家具や生活用品を持ってきて頂き入居後も本人、家族と相談し動線を考えながら配慮している。	利用者それぞれの使い慣れたベットや布団など馴染みのものが持ち込まれ、中には仏壇もあり、家族の写真や装飾など本人思考の生活習慣を考慮した、心地よい環境を支援しています。	
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	ホーム内はバリアフリーで車椅子使用の方は自由に移動ができています。徘徊も歩行リハと捉え下肢筋力運動となっている。		