

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	0170503585		
法人名	有限会社 敬友		
事業所名	グループホームいずみの杜(ユニット ひのき)		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目7番3号		
自己評価作成日	平成27年7月8日	評価結果市町村受理日	平成27年8月26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_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503585-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1 あおいビル7階
訪問調査日	平成 27 年 7 月 23 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)】

「敬う心・尊厳ある暮らし」の理念に基づき、利用者のこれまでの生活歴、生活習慣を尊重した支援を心がけています。利用者や家族の意向をできる限りかなえられる様ケアの方法を常に見直すようにしています。又、毎日の生活のなかで、食欲・睡眠・便通など基本的な体調はどうか・歩く様子はどうか・精神面の変化がないか・一日の中で 様子の変化がないか・その表情や態度、行動に変化が見られたときは、ご家族様と連絡をとり再度情報や生活週間などを確認したうえでニーズを把握し、本人の望む生活に近づけるよう支援しています。又、事業所代表者が、地域に密着した活動を行っており、地域の商店街や、ボランティア、地域の行事等地域との交流が積極的に行われ、連携が図られています。

【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)】

運営者は地域に根ざしたグループホームを目指して、平成15年にグループホームいずみの里を開設し、平成17年に当グループホームいずみの杜を開設し10年目を迎えています。職員は、運営法人のモットーを基本とし、ホーム理念である「敬う心・尊厳ある暮らし」を具現化するために、5項目の目標を作成して理念に沿ったケアの実践に取り組んでいます。管理者は、職員に対し出勤した時に利用者一人ひとりと笑顔で挨拶を交わし、利用者の様子や顔色、話し方、行動などを確認するよう指導しています。職員は、利用者の希望する暮らしの実現に向けて、日々きめ細かに点検し、個々の介護記録やアセスメントシート、申し送りノートなどを活用して、職員間で情報の共有を図りながら、より良い支援に結びつけています。管理者、リーダー、職員が一丸となったチームケアが、家族の安心に繋がり、信頼を得ています。利用者は、町内会の夏祭りやふれあい音楽会などに参加し、法人主催の餅つき大会や収穫祭には地域住民の参加を頂いています。更に、小学校から学習発表会に招かれるなど、相互交流を深めています。ホームは、花見や苺狩り、紅葉狩り、初詣などの季節毎の外出行事にも力を注ぎ、利用者が生き生きと暮らせるケアサービス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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の	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 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	66	職員は、生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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	毎月の会議やカンファレンスにて理念を必ず意識共有し、実践へとつなげています。各ユニット入口に理念を提示し常に確認できるようにしています。新人職員にはオリエンテーション時に理念について説明し、全職員が共通の認識を持てるよう取組んでいる。	法人のモットーを基本に、ホーム独自の理念を掲げ、職員が理念を具現化し易いように、5項目の目標を作成しケアサービスに活かしています。毎月のユニット会議や合同会議、カンファレンスの中で、常に理念に沿ったケアの実践に向け話し合われています。	
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	小学校の学習発表会や、地域主催のふれあい音楽会や、お祭りなどに招待され、近隣のスーパーや理髪店に出かけている。また、事業所が主催する行事には地域の方も参加されたり、地域のボランティアサークルが来訪したり、積極的な交流を図っている。	町内会、商店街に加入し、利用者はお祭りやふれあい音楽会に参加したり、小学校の学習発表会にも招かれています。法人主催の餅つき大会や収穫祭には地域住民の参加を頂き、敬老会には地域ボランティアの舞踊披露が行われています。利用者は地元のスーパーや理髪店を利用し、地域の方からは野菜のお裾分けを頂くなど交流を深めています。	
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	運営推進会議にて、認知症の人についての理解をしてもらえるよう積極的に話が出来る場面を提供している。介護の実践状況や、それによる状態の変化等について説明している。地域へ出かけていくことで支援の実際をみてもらい、認知症を理解する一助となっていると考えている。		
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	行事や日常生活の様子等を説明している。運営推進会議で出された意見や要望は検討し、全体会議やユニット会議においてスタッフにも伝達している。又、推進会議に参加して頂けるよう面会時や、電話等でお伝えする等しているが、なかなか良い返事を頂けないのが現状です。	運営推進会議は定期的開催しています。地域包括支援センター職員、町内会役員、利用者家族代表の参加を得て、利用者の状況や運営の状況、行事案内など報告し、参加者からの意見、要望を運営に反映させる様に努めています。参加家族が固定しており、運営推進会議の内容も固定化の傾向にあります。	ホームでは、より多くの家族に参加して頂きたい意向を示し取り組んできていますが、再度、家族に運営推進会議の意義を伝えながら、参加呼びかけの継続を期待します。また、開催テーマを工夫し、変化のある進め方を研究するなど、運営推進会議の更なる充実に期待します。
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	法人代表者、役員、管理者が運営推進会議にて緒々報告、検討、対応をしています。会議においては地域包括支援センター職員の参加をいただいている。他、状況に応じて行政関連部署とは、情報交換を実施しています。	行政との連絡等は主に法人本部で行っています。運営推進会議には地域包括支援センター職員の参加を得ており、管理者は情報交換を行いながら行政との協力関係を築くように努めています。	
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	マニュアルを作成し、年に2回全体会議や内部研修において、身体拘束についての理解に努めている。また、身体拘束に至らないまでも、不適切なケアとならないよう、カンファレンスやその都度管理者を含め職員間での話し合い、検討し、理解を深めている。	身体拘束防止のマニュアルを整備し、年5回の内部研修や年2回の全体会議で身体拘束の弊害について学ぶ機会を設けています。時には、職員から身体拘束に該当するかどうかの確認も有り、事例検討なども行いながら正しい理解に繋げています。不適切な場面に直面した際は、管理者を始め、職員間で注意し合える関係が築かれています。玄関は夜間のみ施錠しています。	
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	マニュアルの作成や全体会議、内部研修、ユニット会議、新任研修等にて高齢者虐待事例等を振り返り、情報共有し防止に努めています。カンファレンスで、ケースに応じた虐待を防止するための、ケアについて話し合いをしている。		

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
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	管理者は成年後見制度、日常生活自立支援事業のパンフレットを準備し、制度について説明できるようにしている。制度利用の必要性に当たっては管理者を中心に検討している。現在数名の方が利用されていますが、管理者が窓口になり支援しています。		
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	事前に利用者、家族にホーム内を見学してもらった上で、パンフレットや必要書類を用いて説明している。利用者、家族の納得、理解を得られているか確認しながら説明をすすめている。また、改定時は、説明会を開催している。		
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	家族の面会時には、利用者の状況を伝え、要望を確認するようにしている。要望は、職員から管理者に必ず伝え、全職員が共有し、運営に可能な限り早急に反映できるようにしている。また、運営推進会議の際は、家族の要望、意見を聞き、職員に伝達している。	毎月「いずみの杜通信」を家族に送付し喜ばれています。通信の中に利用者個々の状況を報告する欄を設け、担当職員が記載しています。管理者は、常に利用者の様子を家族に電話で連絡しています。家族の来訪時にも日々の様子を詳しく伝えながら、要望や希望の汲み取りに努め、情報は全職員で共有しサービスに活かしています。	
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	職員から出された意見は、その都度ユニット内で話し合いを持ち、リーダーが管理者に伝えることで検討されている。ユニット会議や全体会議で直接職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は職員と個人面談の機会を設け、意見を聞くようにし、運営に反映させている。	管理者、リーダー、職員は日常的に率直に話し合える関係を築いています。毎月開催のユニット会議や全体会議でも職員は意見交換を行っています。管理者は職員との個人面談を3ヵ月毎に実施しており、職員の意見、要望を聞き取りながら法人本部と協議し、運営に活かしています。	
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	就業、業務全般に関して、いつでも法人本部と意見交換できる環境が整っている。主に管理者を通して、職員の勤務状況等もきちんと把握がなされている。資格取得にむけた支援等、働きやすい職場環境の整備に努めている。		
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	定期的に内部研修を実施している。特に、接遇＝マナーについて、全職員が共通の認識をもてるよう個人面談を設け説明してる。外部研修にも積極的に参加できるよう、勤務調整を行ったり、資格取得に向けた支援も行っている。。		
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	管理者会議やグループホーム協議会、その他職能団体等の主催による研修会に参加することで、他事業所の取り組みを学ぶ機会を設け、サービスの質の向上に活かすようつとめている。		
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	入居前に必ず見学に来てもらい、居室やホールを見てホームの雰囲気を感じてもらうようにしている。利用者、家族から生活歴、習慣等を聞き、事前に職員間で情報を共有し、安心して生活できるような体制を整え、入居してもらえるようにしている。		

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
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	事前の見学、面談にて不安や要望の聞き取りを行い、ホームでのそれに対する対応等について説明している。介護に対することであれば、ケアプランにも反映させるようにしている。		
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	相談内容を聞き、ニーズや要望の把握に努めている。当ホームでの対応が妥当な場合は、当ホームの概要等を説明し相談をすすめている。当ホームでの対応が妥当でない場合は、てきせつな他相談機関や他施設の紹介、必要に応じて利用可能な緒制度等の説明を行っている。		
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	見守りを基本とし、出来ることは自身で取り組んでもらっている。どんなことも一緒に行う姿勢を持ち、一緒に考え、個々に合わせた関わりを持つようにしている。生活歴を聞き取り、それを尊重するように努めている。		
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	面会時、本人の状況を伝えるようにしているが、電話で、近況や本人の要望を報告することもある。それぞれの家族の可能な範囲で、受診の際の付き合いや、外出、外泊をお願いしたり、本人の好きな食べ物を買ってきて一緒に食べてもらったり一定の役割を担ってもらっている。		
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	友人等の面会は積極的に受け入れしており、面会時はゆっくりしてもらえるような雰囲気づくりを心がけている。これまでの毎月参加していた老人クラブ等には家族の協力を得て、継続して参加できるように声をかけている。	家族の協力を得て、地域の老人クラブへの参加や外食、温泉旅行、墓参りなど、馴染みの関係を継続させる支援に努めています。友人の来訪も快く受け入れ、地域との接点として理美容院や買い物には職員が付き添い支援に努めています。ホームには公衆電話を設置し、外部との連絡も自由に取れるように支援しています。	
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	いつでも自由にフロアでテレビを見たり、レクをしたり、利用者同士がテーブルに集まって会話をしたり、できるように支援している。個人のプライバシーには配慮しながらも、孤立しないように声をかけている。		
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	契約終了後も、相談等対応している。関係機関には必要な情報提供をしている。		
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	毎日の生活の中で、話方、表情や行動等をよく観察し、小さな変化等も見逃さないようにしている。本人と向き合い生活をする中で何を望んでいるか要望や、要求を聞いたり確認をし、職員間で情報を共有しながらケアプランに反映させている。	管理者は、職員に対し出勤した時に利用者一人ひとりと笑顔で挨拶を交わし、利用者の様子や顔色、話し方、行動などを確認するように指導しており、些細な事柄でも職員間で情報の共有に努めています。アセスメントも3か月毎に見直しを行い、その人らしい暮らしになる様に支援しています。	

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
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	入居前に生活歴等は確認し、職員間で共有するが、入居後も随時、本人や家族から情報を収集し、個人記録等に残している。		
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	個人記録に記載し、申し送りで情報を共有している。有する力等、日々の変化については、記録に残すとともに、その時必要な支援について、随時ユニット内で話し合いを持ち、個々の生活リズムをできるだけ崩さぬように配慮している。		
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	定期的なカンファレンス・本人のADLやニーズに変化が見られた場合は（食欲・睡眠・便通・体調・歩行・精神面等）カンファレンスを実施している。本人や家族の意向も伺い介護計画を作成している。毎月のユニット会議でも介護計画に基づいた支援内容の現状報告、評価が実施されている。	日々のケアサービスにケアプランが活かされているか、3ヵ月毎にモニタリングを行い、アセスメントも見直されています。毎月のカンファレンスにて担当職員を中心として職員間で話し合い、家族の要望や主治医の意見などを参考に、3～6ヵ月で見直しを実施しています。	
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	本人の様子（表情、発言、行動、体調の変化等）や職員の対応、考察等を個人記録に残している。さらに、申し送りノートも活用し、継続したケアの実践、介護計画の見直しのため職員間で情報を共有している。		
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	支援の範囲を画一的に決めるのではなく、個々のケースに応じて、本人や家族のニーズに応えられるよう心掛けています。又、要望があれば柔軟に対応できるように努めている。		
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	事業所代表者が地域に密着した活動を行っており、社会資源を利用しやすい状況にある。地域の商店街や、ボランティア、地域の行事等を活用している。		
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に支援している	かかりつけ医は月に1回往診してくれている他、随時、医療相談に乗ってくれている。専門医等他医療機関との連携も主にかかりつけ医を通じて行っている。その際は本人、家族の希望も聞き、家族が受診や対応することも多い。受診内容はノートに記録している。	協力医療機関の往診は月1回実施されています。入居以前からのかかりつけ医への受診は、家族対応を基本としています。歯科医の往診は希望時に対応しています。口腔ケアは週1回訪問診療を受けています。また、非常勤看護師職員が利用者の日常の健康管理を行っています。受診ノートを作成し、家族、職員間で情報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	看護師に日々の利用者の情報を伝えている。受診が必要か迷った場合や、対応に迷った場合は、看護師に相談している。		

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
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、情報提供書を作成している。入院中は定期的に見舞いに行き情報をえている。退院時には退院カンファレンスに参加し、医師や看護師、MSW等医療機関関係者から情報提供を受け、受け入れ体制を整えるよう努めている。		
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	入居時に重度化指針の説明と、緊急時・終末期の医療行為についての意見確認を文書にて行っている。意向が変わった際はその都度、変更可能な旨説明している。ターミナルケアは実施していない。	入居時に「終末期及び緊急時に関する意見確認書」を提示し、ホームの方針を説明し利用者、家族の同意を得ています。ホームではターミナルケアは実施しておりませんので、利用者の状態に変化が見られた時は、主治医、看護師を交えて家族と十分話し合い、医療機関への移行に向けた支援に取り組んでいます。	
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	救命講習を受講している。緊急時の対応についてマニュアルを作成し確認している。		
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	地域（近隣住民・一階高齢者の住民）の協力も得て、年2回（昼間・夜間想定）の避難訓練を実施している。緊急時に備えての備蓄は法人で一括している。避難場所については、運営推進会議やホーム内に提示している。	昼・夜を想定して、年2回避難訓練を実施しています。徒歩1～2分の場所に法人本部と系列のグループホームが所在しており、協力支援体制は整備されていますが、近隣住民の参加協力は少ない状態に有ります。スプリンクラーを設置し、自家発電機も配備しています。備蓄品は法人本部で管理しています。	法人本部では、地域住民の参加協力を呼びかけています。呼びかけの継続に努めると共に、具体的な役割についても協議されることを期待します。また、自然災害を想定した訓練も期待します。
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	接遇＝マナーについて話し合っている。全体会議、内部研修、ユニット会議において、挨拶・言葉使い・態度・私生活を持ち込んでいないか、行動がプライバシーや人格を尊重したものとなっているか振り返り、注意を促している。	法人のモットーやホームの理念に沿って、ケアサービスの実践に努めています。接遇マナー研修も定期的開催して自身のケアを振り返り、常に利用者の人格を尊重した対応に努めています。不適切な場面に直面した際は、管理者始め、職員間で注意し合える関係が築かれています。	
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	自身の思いを、伝えることができない人でも、職員の方から話やすいように雰囲気作りに努めている。、常に傾聴しながら希望を聞くように心掛けている。それぞれの利用者に合わせた自己決定の方法を検討している。		
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	利用者の個性を重視し、生活リズムを崩さないようにしている。誕生会、散歩、レク等、希望があれば出来る限り対応するようにしている。		
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	季節に応じた服装を選んだり、毎日違った服装を選んだりしてる。地域の行事、誕生会やレクの際は、利用者と一緒に服装選び、お化粧をする方に対してもお手伝いをさせていただいている。定期的に理美容の利用をされ利用者のなかにはパーマや髪を染めたりしている。		

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	個々の好みや状態に応じながら栄養バランスも考慮した食事を提供するように努めている。メニューによっては全員同じものではなく、代替えの物を用意したりする。季節の食材（法人より）を使ったり、誕生会は本人の希望の物を、行事の際の食事は職員と一緒に考え準備する。	献立は、栄養のバランスを考慮しながら、利用者の要望を取り入れて職員が作成しています。畑で収穫した野菜やお裾分けの食材などを活用して、季節を感じる食事になる様に取り組んでいます。誕生日や行事食などは利用者の希望を入れたメニューにしたり、外食も年2回実施して、食への関心を引き出す工夫に努めています。	
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	定期的に不足栄養素やカロリーを確認している。嚥下機能に応じた食事形態の工夫を行っている。ADLによっては、コップや皿等、使用する食器も工夫している。水分は、不足しないようホーム独自の工夫をした飲み物を提供する等、個々に応じた工夫もしている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。自分で出来ない利用者や、磨き残しのある利用者は必要な部分を支援している。歯科衛生士による口腔ケア、一人ひとりの状態に合わせた定期チェックも導入している。		
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	排泄表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。できる限りトイレ排泄ができるよう、昼夜関係なく、個々の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。一日40回から50回以上トイレに通う利用者もいる。	自立排泄を行っている利用者がほとんどですが、職員は見守りから排泄パターンを把握してトイレ誘導が必要な利用者に対しては、プライドを損ねない声掛けを行うなど、自立に向けた支援に努めています。	
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	牛乳、ヨーグルト、植物繊維を含んだ食材を提供したり、全員が参加できるラジオ体操や、お腹の底から大きい声をだし発声練習したり、体を動かすことでできる限り自然排便できるよう努めている。		
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	入浴は週3回実施している。基本的には10時30分から入浴時間であるが、入浴の希望があれば時間に限らず対応している。又、身体状況や衛生配慮が必要なときは直ちに行っている。体調不良などで入浴できない場合は清拭をさせていただいてる。	利用者の体調に配慮しながら、週3回を目安に入浴支援に努めています。要望があれば、同姓介助で支援しています。夏は汗をかき易いので、シャワー浴も取り入れ、体調不良時には清拭を行い衛生保持に努めています。	
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	日中、活動をすることで生活リズムを整え、夜間安眠できるように工夫している。夜間、なかなか寝付けないときは、スタッフと飲み物を飲みながらお話をしたり、ゆっくりとした時間を過ごす等安眠につながる支援をしている。		
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	処方内容が個人別にわかるようになっており、職員は共有できている。症状の変化があれば、医師や看護師に相談している。（利用者が内服するまでには、4度のチェックをしている）		

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	本人がやりたいこと、できることは尊重し支援している。意欲はあるが、出来ない部分はさりげなく介助しながら一緒に行う事で、意欲の向上、満足感を得られるように工夫している。		
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	夏の期間が短いこともあって出来る限り希望に沿った支援を心掛けているが、近くの公園や散歩などには直ぐに行けるが、普段いけないような場所への外出はすぐには対応困難なことで職員不足もあって、合同（2ユニット）で全員参加できる場所を考慮しながら、外出行事の計画を増やす等対応している。	2ユニット合同で季節行事を計画しています。初詣でや花見、苺狩り、紅葉狩り、イルミネーション見学などに出かけています。個別対応として、家族の協力を得ながらコンサートや温泉、ドライブも楽しんでいます。野外での歩行困難な場合でも、車椅子を利用して戸外へ出る事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	原則家族管理だが、家族と話し合いの上、お小遣い程度自身で管理している利用者がいる。一緒に買い物に行く等の支援をしている。		
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	ユニット内の公衆電話は自由に使用できる。本人宛の電話は取り次いでいる。絵葉書を使って、家族や親せきにはがきを書いたりしている。うまく書けなかったり、読めない利用者に対しては職員が支援している。		
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	季節に合った飾りや歌、行事の写真を提示することで、室内にいても季節を感じられるよう工夫している。テレビまえには家庭的な雰囲気の中、ゆっくりと少人数でくつろげるようにソファを置いて、空間をつくっている。観葉植物等の緑を置くことで、やすらげるような工夫もしている。又、月に2回ピアノの生演奏で入居者（2階3階）全員合同で合唱をされ、お互いにコミュニケーションを図っている。	共有空間は各ユニット同じ造りになっていますが、食卓テーブルやソファの配置はそれぞれに利用者に応じた空間作りを工夫しています。トイレは車椅子対応で、風呂場は浴室も脱衣場もゆったりとしています。キッチン是对面式で職員は見守り易く、会話も弾みます。壁には季節の七夕をあしらいい、利用者それぞれが短冊に思いを書いています。行事のスナップ写真や利用者手作りの折り鶴も飾られています。職員がピアノを演奏して合同合唱を楽しむなど、癒される空間づくりに取り組んでいます。	
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	限られた空間の中に、安全配慮をして椅子テーブル等を各所に配置している。食卓自席は、気の合った方が近くに座れるように配慮している。ベランダで植物を育てたりできるようにしている。		
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	居室には本人の使い慣れた家具や見慣れた物や、家族の写真、時計、ぬいぐるみ等できるかぎりなじみのある物を持参してもらっている。又、仲の良い利用者と一緒にテレビ等見れるように椅子を配置。異動しやすいよう生活動線等も配慮している。	利用者の意向や家族の協力の下に、馴染みの家具やベット、テレビ、仏壇などが持ち込まれています。居室には、利用者の作品であるぬり絵や家族写真、カレンダー、ぬいぐるみなどを飾り、個性が活かされた居室となっています。利用者の日常動作の変化に伴い、家具の配置替えも検討するなど、安全に考慮しながら、居心地良く過ごせる居室となっています。	
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	本人が混乱しないように職員間で情報を共有しながら、移動がスムーズにできる環境整備や、家具の配置も注意している。		