

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	0196700066		
法人名	社会福祉法人緑ヶ丘学園		
事業所名	認知症対応型グループホーム 稚内緑寿苑(声問ホーム)		
所在地	稚内市声問5丁目27番20号		
自己評価作成日	平成26年10月27日	評価結果市町村受理日	平成26年11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=0196700066-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年11月11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)】

・生活の中で利用者との信頼関係を築き、安心して暮らせる接遇サービスの提供を行います。
 ・家庭的な温もりのある空間の中で、ご利用者お一人おひとりの尊厳が守られ、楽しい人生を営むことができるよう創意工夫したサービスを提供させていただきます。
 ・家事等は、利用者ができるだけ自立した生活ができるように支援しています。
 ・ご利用者の生活を大切にするため、お部屋には、トイレ、洗面所が完備されていますので、個人のプライバシーに配慮されています。

【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)】

<戸外に出かける支援>
 一人ひとりのその日の希望にそって、通院がえりの買い物やラーメン、回転すし等の外食で戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、稚内公園の足湯や動物ふれあいランド、稚内空港や水族館、副港市場見学など普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、戸外に出かけられるように支援している。
<職員の研修の機会の確保>
 職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、外部講師を招聘して「ケアに求められる倫理」「職員研修」等の内部研修会の実施や市主催の研修会参加など法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながら学べる機会を確保し、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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拡がり深まり、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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	法人の基本理念「すべての人たちの人間としての尊厳が守られ、豊かな人生を営むことができるよう多様で良質な福祉サービスを創意工夫し、総合的に提供すること。」を全職員が共有して、介護の実践につなげている。	法人独自の基本理念をつくりあげ、内部研修会や会議等を通じて職員間で理念を共有し、その実践につなげている。	
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	近所の方から定期的にお花を頂いたり、近隣の養護学校の生徒、教師が来苑してレクリエーションを入居者とともにしたりしている。また、図書館の移動巡回車が定期的に来て、地域とのつながりを深めている。	近隣の養護学校の生徒の訪問やハーモニカ等のボランティアの受け入れ、近隣住民との日常的な交流に努めている。また、法人の広報誌を発行して、地元配布し、事業所の活動等について理解を得る広報をしている。	
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	見学を訪れた方にも、認知症の相談等をアドバイスしたりしている。		
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	運営推進会議は、利用者状況や活動状況、避難訓練への報告を行い、運営推進委員の方からの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議を開催し、日常生活の様子や利用状況等を具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市担当者が委員となって地域ケア会議に出席しているため連絡を受けたり、運営推進委員に市担当者がなっているため、サービスの取り組み状況を伝えたりし、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者とは、地域ケア会議や研修会参加等を通じて情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束に該当する具体例を学ぶ機会をもち、その研修結果を部署ミーティングで発表したりしている。	内部研修会開催で指定基準における禁止の対象となる行為を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	内部研修で、虐待の具体例や種類を学ぶ機会をもち、虐待防止に努めている。		

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	北海道地域福祉生活支援センターで発行している「日常生活自立支援事業、成年後見制度」のパンフレットを職員に配布して説明したり、苑内に掲示し、活用できるよう支援している。		
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	契約時は、契約書、重要事項説明書を書面、口頭で説明し、疑問点や把握しにくいこと等の質問を聞き対応している。また、利用者の状態変化により、契約解除になる場合も説明している。		
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	利用者や家族の意見や要望は、出来るだけ反映出来るよう努め、また検討が必要な事はユニット毎に話し合いを行っている。また運営推進委員会議に利用者、家族が参加し、意見等を運営に反映させている。	家族会の開催や来訪時に意見や要望等を言い表せる機会を設けている。また、苦情等を第三者に情報提供ができる様に申し出先を掲示している。	
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	法人常務理事がユニット毎に職員の意見や要望を聴く機会を設けたり、代表者、管理者が部署ミーティングに参加し、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	ユニット会議やミーティングを通じて、職員が意見や提案を言い表す機会を設け、そこでの意見や要望を運営に反映できるよう努めている。	
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	給与水準や労働時間等の就業環境の整備、また契約職員の正職員の採用について委員会を開催し、各自が向上心をもって働ける職場環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修を実務経験に応じて、研修させスキルアップを図っている。		
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	北海道グループホーム協会に加入し、ネットワークづくりが図れるようにしている。市の地域ケア会議や研修会への参加等、サービスの質を向上させていくよう取り組みをしている。		

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
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	入居前の施設見学や事前面談で本人の要望や思い等をよく聴くようにし、信頼関係を築けるように努めている。		
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	サービスの利用開始前や開始時、家族等が困っていることや要望等を十分聞き入れ、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、本人や家族等に現在の状況をよく聴き、担当のケアマネジャー等ともよく相談するようアドバイスしたり、必要なサービス機関につなげ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	職員は、家事等の協同作業の中で、入居者個々の出来ることや得意なことを見極め、暮らしをともにし、お互いに支えあう関係づくりが出来るよう努めている。		
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	職員は、面会時や電話で利用者の状況を報告したり、支援について話し合いながら共に本人を支えている。また家族と敬老会や交流会に参加し、家族との絆を大切にしている。		
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	電話での連絡を取り持ったり、馴染みの場所や人との関係が途切れないよう家族の協力を得て支援している。	通院がえりの買い物や外食、お墓参りや地域のお祭り参加で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。	
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	職員は、利用者同士の関係性について情報共有し、配慮しながら調整役になるよう努めている。また家事等は分担し、支え合えるような支援に努めている。		

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	
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	サービス利用が終了しても利用者に面会にいたり、関係を断ち切らない関係を大切にしている。			
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	職員は、日々の利用者とのかかわりの中で暮らし方の意向を把握し、本人本位に支援するよう努めている。また、困難な場合は、家族からの意見を参考にしたり、言葉や表情、行動から汲み取るようにしている。	モニタリングやカンファレンスを通じて職員間で話し合い、一人ひとりの要望や意向の把握に努め、本人本位に検討している。		
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	入居前に、利用者及び家族に生活歴や意向を聞いたり紙に記入してもらったりし、サービスの提供に活かすよう努めている。			
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	利用者一人ひとりの食事や睡眠等の生活習慣を把握し、また利用者の出来ること、サポートの必要なことを把握して、有する力等の現状の把握に努めている			
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	アセスメントは、本人、家族、担当のケアマネジャーから情報を聞きとり、アセスメントシート、生活サポートシートを活用し現状に即した実践的な介護計画となるよう努めている。また、モニタリングは、日々の個別記録や職員に意見を聞き、利用者の状態変化に応じて見直しを行い作成している。	本人・家族の意見や要望、医師・看護師からの指導や助言、モニタリングやユニット会議を通じて職員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。		
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	水分・排泄・食事の状況や受診状況、認知行動障害への対応を個別記録に記入して、部署ミーティングで情報を共有し、個別記録等を基に介護計画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	本人や家族の状況に応じて、通院の支援や緊急な外出・外泊の支援に柔軟に対応するよう支援し、サービスの多機能化に取り組んでいる。			
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	新聞やヤクルトを定期的に取りったり、移動図書館を2週間に1回巡回してもらい、利用者が本を借りたり、豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。			
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	入居前に受診状況を聞き、本人やご家族の希望に応じて通院している。また利用者の健康面の変化に対応し、受診している。	通院への同行支援や日常の健康管理で適切な医療を受けられるように支援している。また、本人及び家族の納得が得られたかかりつけ医となっている。		

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	平日午後から2時間程看護師が来苑し、管理者や介護職員は、入居者の健康管理や適切な受診等を相談し、協働して支援している。また看護師が不在の時間は、電話で連絡したり、特養の看護師の協力を得ている。		
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。	利用者が入院した際は、治療処置等で本人の心身負担が軽減され、出来るだけ早期に退院できるよう病院関係者と相談し、対応している。また職員が時折面会に行き、身体状況等確認している。		
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	運営方針として重度化した場合等、契約時に本人・家族等に説明し同意を得て、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、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	消防署の協力を得て、全ての職員が、普通救命講習を定期的に受講し、心肺蘇生術等の研修を受けて、実践力を身に付けている。		
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	消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認等、利用者とともにを行い、また消防設備の点検を年2回行っている。また運営推進会議で災害対策についてとりあげ検討したり、グループホームと法人、近隣の方が連携し、火災等に備えて緊急連絡網を整備している。	消防署の協力を得て、昼夜を想定した火災避難訓練や避難経路の確認を行い、緊急時に近隣住民の協力が得られるように協力体制を整備している。また、設備の点検も実施している。	
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	職員は、利用者の尊厳が守られるよう留意し、言葉使いや態度、個人情報の漏洩にも気をつけ対応している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員間に周知している。	
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	外食や買い物に出かけ、本人が自己選択出来る場面が出来るよう支援している。		
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	起床や就寝、食事、入浴等、利用者の一人ひとりのペースに合わせた個別ケアを行い支援をしている。		
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	本人や家族の望む美容室、床屋へ行けるよう支援している。また髪形や衣類の選択等希望を聞きながら行ったり、外出時には、外出用の服を着用する等、身だしなみに留意している。		

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	食事の盛り付けや、後片付け等は、利用者一人ひとりの出来ることを把握し、利用者と職員と一緒にやっている。また外食や出前、管理栄養士が来苑して出前調理を行い、雰囲気を変えて食事を提供している。	管理栄養士が献立表を作成し、摂取カロリーや栄養バランスを把握している。また、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食事の準備や後片付けなどを行っている。	
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	管理栄養士が献立を立て、栄養バランスに配慮し、必要時アドバイスをもらっている。本人の好き嫌いを入居前に把握したり、食事・水分摂取量を毎日記録し、1日に必要な栄養・水分を摂取できるよう職員が情報を共有している。		
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、一人ひとりの口腔状態に合わせた歯ブラシや洗浄剤を使用して言葉掛けや支援をしている。就寝前入れ歯の管理が困難な利用者は、職員がお預かりしている。		
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	排泄は、失禁状態を確認して排泄誘導を行ったり、オムツの使用を減らすよう尿漏れパンツを使用している。またトイレに行きやすいよう、各居室、お風呂場にトイレを設置している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、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。	
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	乳製品を毎日飲用したり、繊維質の多い食材を提供するようにしている。また家事等で体を動かし、自然排便が出来るよう取り組み、便秘がちな利用者に対しては、看護師と相談して下剤を調整している。		
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	出来るだけ入浴は、曜日など本人の希望にそうよう努めている。また、入浴を拒む人に対しては、言葉かけや対応を工夫し、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて入浴が楽しみなものになるよう柔軟に支援をしている。	
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	夜間安心して眠れるよう温度・室温の確認、衣類や寝具等に配慮し、日中は、家事等をつづじ、活動的に生活できるよう支援している。また利用者の体調に合わせ状況に応じて休息できるよう取り組んでいる。		
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	服薬ファイルをケース毎に整理し、薬のはたらきや副作用、用法や容量を把握し、服薬後の身体状況の変化を確認し、記録している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、家事やパズル、短歌、裁縫、移動図書館で定期的に本を借りたり、食べ物の嗜好品を家族に連絡したりし、楽しみごと、生活にはりをもっていただ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	通院等の帰りに買い物によったり、稚内公園の足湯や水族館見学、外食等に出かけている。また普段行けないような場所へも家族の協力を得ながら支援している。	一人ひとりのその日の希望にそって、通院がえりの買い物やラーメン、回転すし等の外食で戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、稚内公園の足湯や動物ふれあいランド、稚内空港や水族館、副港市場見学など普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、戸外に出かけられるように支援している。	
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	利用者の金銭管理能力により支援し、職員が家族より金銭管理を依頼されている方の外出時のお金等は、本人からお金を手渡す等の工夫をしている。また預り金契約をされている方でも、安心感を持てるよう家族と相談して小額のお金を持参している。		
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	家族との電話をゆっくり出来るようとりついたり、ご家族との年賀状のやりとりを支援している。また母の日や敬老の日の送り物が届いた時は、本人から電話をかけるよう支援している。		
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	茶の間の温度・湿度に配慮し、1日(朝・昼・夕)3回温度、湿度を記入している。また、玄関に花を飾ったり、居間等に植木や花を置いたり、季節を感じられる行事の飾り付けやしつらえを工夫している。	共用空間には、季節毎の飾りつけや行事参加の写真の掲示等で生活感や季節感を採り入れながら、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	気の合った利用者同士が居室で寛ろげるようお菓子を準備したり、家事等おちついた環境で出来るよう工夫をして支援している。		
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等が持ち込まれ、家族の写真が飾られたりしている。また居室は、本人や家族と相談しながら居心地良い場となるよう配慮している。	居室には、家族の写真や手作りの作品が掲示されたり、使い慣れた家具等が持ち込まれ本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	花の水やりを自発的に行うよう茶の間に花をおいたり、新聞受けから利用者自ら個別に持っていけるよう工夫している。また小さなことでもできることやわかることを引き出し、自立した生活ができるよう努め支援している。		

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	O196700066		
法人名	社会福祉法人緑ヶ丘学園		
事業所名	認知症対応型グループホーム 稚内緑寿苑(斌ホーム)		
所在地	稚内市声問5町目27番20号		
自己評価作成日	平成26年10月27日	評価結果市町村受理日	平成26年11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/O1/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0196700066-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年11月11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)】

・生活の中で利用者との信頼関係を築き、安心して暮らせる接遇サービスの提供を行います。
 ・家庭的な温もりのある空間の中で、ご利用者お一人おひとりの尊厳が守られ、楽しい人生を営むことができるよう創意工夫したサービスを提供させていただきます。
 ・家事等は、利用者ができるだけ自立した生活ができるように支援しています。
 ・ご利用者の生活を大切にするため、お部屋には、トイレ、洗面所が完備されていますので、個人のプライバシーに配慮されています。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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. 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させている (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	法人の基本理念「すべての人たちの人間としての尊厳が守られ、豊かな人生を営むことができるよう多様で良質な福祉サービスを創意工夫し、総合的に提供すること。」を全職員が共有して、介護の実践につなげている。		
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	近所の方から定期的にお花を頂いたり、近隣の養護学校の生徒、教師が来苑してレクリエーションを入居者とともにしたりしている。また、図書の移動巡回車が定期的に来て、地域とのつながりを深めている。		
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	見学に訪れた方にも、認知症の相談等をアドバイスしたりしている。		
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	運営推進会議は、利用者状況や活動状況、避難訓練への報告を行い、運営推進委員の方からの意見をサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	市担当者が委員となって地域ケア会議に出席しているため連絡を受けたり、運営推進委員に市担当者がなっているため、サービスの取り組み状況を伝えたりし、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	身体拘束に該当する具体例を学ぶ機会をもち、その研修結果を部署ミーティングで発表したりしている。		
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	内部研修で、虐待の具体例や種類を学ぶ機会をもち、虐待防止に努めている。		

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	北海道地域福祉生活支援センターで発行している「日常生活自立支援事業、成年後見制度」のパンフレットを職員に配布して説明したり、苑内に掲示し、活用できるよう支援している。		
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	契約時は、契約書、重要事項説明書を書面、口頭で説明し、疑問点や把握しにくいこと等の質問を聞き対応している。また、利用者の状態変化により、契約解除になる場合も説明している。		
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	利用者や家族の意見や要望は、出来るだけ反映出来るよう努め、また検討が必要な事はユニット毎に話し合いを行っている。また運営推進委員会議に利用者、家族が参加し、意見等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	法人常務理事がユニット毎に職員の意見や要望を聴く機会を設けたり、代表者、管理者が部署ミーティングに参加し、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。		
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	給与水準や労働時間等の就業環境の整備、また契約職員の正職員の採用について委員会を開催し、各自が向上心をもって働ける職場環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修を実務経験に応じて、研修させスキルアップを図っている。		
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	北海道グループホーム協会に加入し、ネットワークづくりが図れるようにしている。市の地域ケア会議や研修会への参加等、サービスの質を向上させていくよう取り組みをしている。		

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
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	入居前の施設見学や事前面談で本人の要望や思い等をよく聴くようにし、信頼関係を築けるように努めている。		
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	サービスの利用開始前や開始時、家族等が困っていることや要望等を十分聴きいれ、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、本人や家族等に現在の状況をよく聴き、担当のケアマネジャー等ともよく相談するようアドバイスしたり、必要なサービス機関につなげ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	食事の準備や片付け、洗濯物たたみ等出来ることを分担し、役割を持って生活できるよう支援しています。		
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	利用者の、状況の変化を細かく報告し、精神的に不安な時は電話でご家族の声を聞かせて頂いたり、面会をお願いする等協力していただいています。		
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	ご家族の協力の下、馴染みの美容室に行けるよう支援したり、友人や家族への手紙の支援を実施しています。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係に配慮し、食事の席を工夫したり、気の合う同士の居室を訪問できる環境を作り、他ホームとの交流も支援しています。		

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
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	当苑から同じ法人内の特養に移られた方々とは、行事や催し物の際に近況をお聞きし、これまでの関係性を大切に出来るよう努めています。		
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	入居時のアセスメントで一人ひとりの思いを受け止め、希望や意向の把握に努めています。困難な場合は、家族からの意見や日々の様子から、どんなニーズがあるかを検討しています。		
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	入居前に自宅訪問をさせていただき、ご本人のこれまでの生活を出来るだけ把握し、支援に反映できるように努めています。		
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	その人らしい一日を過ごせるように、生活のリズムを把握し、出来る事と出来ない事を見極め、今の暮らしが維持出来るよう支援しています。		
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	アセスメントで本人の抱えている課題を分析し、本人、家族、関わる職員がケアについて話し合い現状に即した介護計画になる様努めています。また定期的なモニタリングで、ケアの見直しを行っています。		
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	個々の心身の状況の変化や、生活の様子や気づきを記録し、職員間で共有する事で実践や介護計画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	本人や家族の状況に応じ、通院の支援や緊急の対応に柔軟に対応し、一人ひとりを支えるよう努めています。		
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	移動図書館の巡回や、地域の養護学校との交流会、ハーモニカの演奏のボランティアにも来ていただいています。		
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	入居前の受診状況を把握し、本人及び家族の納得の得られたかかりつけ医に医療を受けられ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
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	午後1時から2時間看護師が来苑し、入居者の健康管理や適切な受診等相談し、協働して支援している。また看護師不在の時間は、系列の特養の看護師に協力を得ている。		
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。	利用者が入院した際は、治療処置等で本人の心身負担が軽減され、出来るだけ早期に退院できるよう受け入れ態勢を整え、病院の相談支援室と連絡をとりながら対応している。		
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	重度化した場合等、契約時に本人・家族等に説明し同意を得て方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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	消防署の協力を得て、全ての職員が、普通救命講習を受け、救急手当や蘇生術の研修を受けて、実践力を身に付けている。		
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	消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方等、利用者とともにを行い、また消防設備の点検を年2回行っている。グループホームと法人、近隣の方々が連携し、火災等に備え、緊急連絡網を整備している。		
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	職員は、利用者の尊厳が守られるよう留意し、言葉使いや対応また呼び名にも気をつけている。記録物は、書棚に入れ個人情報の取り扱いに注意している。		
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	起床時間や就寝時間の自由や、食事時間の自由、テレビ番組の選択等、本人の自己決定の場を出来るだけ多く持てるよう支援している。		
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し、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	入浴日や居室掃除の日等は生活のペースを大切にし、出来るだけ本人の希望に添えるように支援している。		
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出来るように支援している	地域の美容室や理容室、馴染みの美容室の支援や、洋服の選択ができるよう支援しています。		

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
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	毎食のメニューを掲示し、食事の話題が増えるよう工夫しています。また自分たちの食べるものを、盛り付けたり片付けることを、生活の一部として支援しています。		
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	食事、水分、おやつ等の摂取量を正確に把握、記録し健康管理ができるよう支援しています。		
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	入居者の口腔状態に合わせた歯磨きを、毎食後支援をしている。ブラシの選択にも配慮しています。		
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	できる限り、トイレでの排泄が行えるように、ひとりひとりの力や排泄パターンを把握して支援しています。また、排泄用品の消費を減らすため、状況を見てトイレ誘導を行っています。		
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	乳製品を毎日飲食したり、繊維質の多い食材を提供するようにしている。また家事等で体を動かし、自然排便が出来るよう取り組み、便秘がちな利用者に対しては、医師、看護師と連携を取り支援している。		
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	本人の希望に添った支援ができるよう、一部曜日の希望も取り入れています。また可能な範囲で、同性の介助を行っています。		
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	利用者が安心して眠れるよう、一人ひとりの習慣を把握し、またその日の体調を見て、柔軟に対応しています。日中は家事等を通じ、活動的に生活できるよう支援している。		
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	個人のファイルに薬の情報を綴り、情報の共有をやすくし、服薬にはの2重、3重の確認を行っています。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、家事や畑仕事の支援、また個々の持つ力に合わせた役割を持てるよう支援しています。また気分転換のドライブや外食、買物等本人の希望に添った楽しみごとを支援しています。		

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
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	日々の希望にそった外出等は難しいですが、ドライブや買物は本人の希望の場所に出かけられるよう支援しています。		
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	利用者の金銭管理能力に合った支援を行い、ご自分では所持されていない方も、外出時は本人が支払いをできるように工夫しています。		
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	携帯電話を所持され、自由に電話を使える状態の方や、友人や家族への手紙の投函を支援しています。		
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	共同空間の温度、湿度に配慮し、居間や玄関に季節の花を飾つたり、鉢植えを置く等工夫に努めています。		
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	離れたところにベンチを置いたり、苑内の散歩コースにソファを置き、気の合った者同士が寛げる居場所を工夫しています。		
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	居室は居心地よく過ごせるよう、家族と相談し本人の使い慣れた家具等が持ち込まれたり、家族の写真が飾られたりしている。		
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	苑内の手摺の工夫や、居室前には目印になる物を置き、またADLIに合わせて家具等が使いやすいように、環境整備をしています。		

目標達成計画

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	29	ボランティアの参加が少ない	ボランティアの参加が増え、利用者の楽しむ機械が増える	当苑からのボランティアに参加してくれるよう呼びかける	1年
2	19	親子関係が希薄な入居者がいる	家族の絆が少しでも深まるよう支援する	長年の生活があり難しいが、少しでも親子の絆が深まるよう仲介する	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。