

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	0175400407		
法人名	社会福祉法人遠軽町社会福祉協議会		
事業所名	遠軽町社協ぐるーぷほーむ春來		
所在地	紋別郡遠軽町向遠軽263番地		
自己評価作成日	平成28年8月18日	評価結果市町村受理日	平成28年10月17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_2016_022_kani=true&JigvogyoCd=0175400407-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成28年9月12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)】

●職員は、共に生活するものとして、その方の地域での暮らしを支援することを大切にしています。
 ●今まで、本人が大切にしていた家族や知人・地域とのつながりを継続できるように支援するとともに、新しいつながりをつくられるよう援助しています。
 ●春來で暮らして幸せだと本人も家族も思える毎日が送られるよう努めています。
 ●施設に閉じこもるのではなく、季節を感じられるように外出する機会を増やしている。
 ●医療サポート(訪問診療・機能訓練)の充実

【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)】

本事業所は社協直営で、周囲は畑作地など田園風景と緑豊かな環境に恵まれている。近くには同法人が運営する「小規模多機能ほーむきなり」があり、行事等を連携して行い、利用者同士行事を通じて馴染みの関係を築くことができ、職員も同じ関わりを持つことにより、事例を共有しながら質の高いケアに努めている。家庭的な雰囲気がいっぱい感じられる居間・食堂は一体的で、天窓から日差しが入り明るく、職員は優しく笑顔で、利用者自身が出来ることは無理せずに任せ、幸せと思える暮らしが出来る生活の充実に心がけている。農業者が隣接し、野菜、牛乳の提供を受け、除雪をしてくれる農家があるなど地域との信頼・絆ができています。幼稚園行事の時は招待を受けたり、事業所の夏祭りには100名を超える地域住民、家族などが参加し交流している。また、地域の介護相談に応じるなど地域密着を実践している。事業所の周囲は山菜が豊富で、旬の山菜を取り入れ食事事業所独自に工夫され、利用者本位の運営がなされている。直ぐ傍を流れる生田原川上流の豪雨による氾濫も想定して災害対応を進めている。機械浴導入、様々の種類の5つのトイレ設置、夜勤職員2名体制など利用者・職員の安心に繋がりが災害への取り組み意識が高い。

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

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	事業所の理念としては、『このまま そのまま ありのまま』 具体的には、①住み慣れた地域で共に生活する ②つながりを大切にする ③幸せと思える暮らしが出来る という事を掲げ、職員間で確認し合っている。	事業所独自の理念を職員と共に創った。理念を壁面に掲示して、毎朝のミーティングで確認している。新人には、その時期を見て詳しく説明をしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、町内会の行事がある際には、積極的に参加している。●手伝い等依頼があった時は積極的に協力している。	地域住民との交流があり、牧場から毎日牛乳の寄付をうけ、農場からは野菜の提供を受けている。また、降雪時には除雪支援を受けている。事業所行事夏祭りへの地域住民などの参加、地域の介護に関する相談、葬儀の手伝い、近隣幼稚園の招待により行事に参加して相互に交流している。	
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	認知症キャラバンメイト講習修了者が2名おり、要請があった場合は、地域住民や学校等に向けて、サポーター講座を行っている。		
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	事業所の内容や取り組み、今後の課題について話し合ったり地域の情報等を提供して頂いている。また、行事のお誘いをし、参加して頂いている。	家族代表、民生委員、自治会長、行政職員、知見者などが参加して年に6回開催している。現況報告、行事報告、事故報告などをして話し合い、意見や助言を得て、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	町担当者とは、日頃から連絡を取り合っており、事業所の取り組みなどを伝えている。●運営推進会議に出席して頂いている。	町の保健福祉課が、事業所母体社協と同じ建物の同じフロアにありその都度、事業所の動向を報告する一方、介護保険に関する変更事項についてその都度指導を受けている。連携は密である。	
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	身体拘束排除に関するマニュアルを作成すると共に職員にはミーティングの際、確認している。	外部研修に参加し、その結果を職員会議を通じて伝達報告している。拘束に関する理解と認識を高めて、ケアに反映させている。特に朝出勤時に玄関のセンサーを靴箱に移動させ、日勤者は靴箱センサーにより徘徊外出防止の効果上げている。事業所独自に拘束に関するマニュアルを作っている。	
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	職員ミーティング時、高齢者虐待防止関連法等について話し合いを行っている。●防止マニュアルをいつでも閲覧できる場所に保管し、周知徹底を行っている。●積極的に研修に参加するよう努めている。		

遠軽町社協ぐるーぷほむ春来

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	運営本体は社協のため必要な時は、連携してその制度を利用できる仕組みが出来ている。		
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	入居前に数回面会し、重要事項の説明を充分に行い、了解を得ている。		
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	入居者の言葉や態度から本人の思いを察し、職員ミーティング等で話し合いをしている。●来訪時や連絡のあった家族からの要望は記録すると共に職員へ周知し、話し合った経過を家族にも伝えている。	日常の会話などから利用者の意見・要望の把握に努め、家族とは、2ヶ月毎に「はるき通信」を発行し事業所行事や利用者の近況を報告している。家族の意見等は、来訪時に聞き取りをしてケース記録に残す事に努め、普段から聞き取った要点を記録すると共に、スタッフがそれらの情報を共有している。	
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	職員ミーティング時に意見を聞いたり、個別の意見や苦情を相談しやすいようにしている。	管理者は、職員会議、業務日誌やケア記録引き継ぎを通じて常にスタッフの意見や提案などに配慮し即実践に努めている。スタッフ提案実践例として「抗筋」進行利用者への、対症療法について話し合った結果リハビリ専門技師の招聘を行い指導を受けて成果を上げた。	
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	福祉厚生貸付制度、資格取得助成金がある●キャリアアップの仕組みを整備済みである。		
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	積極的に研修や勉強会に参加するようにしている。●町内の他法人と年数回、合同研修会を行っており、全員が参加している。		
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	管内のグループホーム協会に役員をしており、積極的に情報交換を行っている。●町内のケアマネ連絡協議会・地域ケア会議・GH連絡会議に参加し、情報交換を行っている。●町内の他法人と合同研修会を行っており、その際に情報交換を行っている。		

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
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	入居前に面会を数回行い、本人から話を聞いたり、利用前にお試し利用をして頂く事で、環境や職員に馴染んでもらえるよう努めている。		
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	入居前に面会を数回行い、本人とは別に話を聞く機会を作っている。		
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	相談を受けた時には、自分たちだけで判断せず、関係機関に意見を求め、必要な支援を検討している。		
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	「共に生活する」という理念のもと、食事、入浴等生活の全てにおいて、一緒に行くことを大切にしている。		
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	入居後も出来るだけ、家族に本人の状況を伝え、家族の出来る範囲で協力していただいている。●行事がある際はお願いしている。		
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	本人が希望した場合、自宅の様子を見に行っている。●通いなれた馴染みのお店などを利用している。●顔馴染が集うサロンへ参加し、交流を深めている。	利用者が入所以前から通っていたデイサービスに行ったり、理髪店や美容室への継続利用、サロンへ参加など馴染みの関係が途切れないよう努めている。	
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	食卓の位置やリビングで過ごす時には、相性等を職員が配慮し、楽しめる様になっている。●コミュニケーションを取ることが困難な方については、スタッフが間に入り関係づくりを行っている。		

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
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	入院時はお見舞いに行っている●退去後も家族は気にかけてくれており、物を頂いたり、遊びに来てくれる。		
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	担当スタッフを配置し、日頃から思いの把握に努め、常に本人の立場に立って考えるように努力している。	日々の会話、表情、入浴時や散歩を通じて知り得た情報、家族の情報をスタッフが共有することに努めている。日々の何気ない一言が積み重なって個人の思いが蓄積されている。その情報は家族とも共有されている。	
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	入居前に面会を数回行い、本人・家族・ケアマネから話を伺い、それまでの暮らしぶりを把握する。●入居後は、本人から聞いた昔の話を書き留め、職員がその情報を共有できるようにしている。		
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	入居者の状況や必要に応じて、随時アセスメントを行い、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	3か月に1回モニタリングを行い、介護計画の見直しをしている●計画作成担当者とそれぞれの担当スタッフが定期的にカンファレンスを行い、本人及び家族の意向を反映させながら介護計画を作成している。●その後、全体会議を行い、介護計画の周知徹底を行っている。	利用者・家族の意向を反映させ、基本的に3ヶ月毎の定期見直しと同時に、個別の変化の都度必要に応じて見直ししている。変化がある時には担当スタッフからケアマネジャーを通じて管理者へ報告しケア記録を基にケア会議を開いて正式な見直しの会議にかけている。3ヶ月毎定期見直しに関しては家族へ報告をしている。	
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	勤務の前にはケース記録等を全員が目を通して業務に携わる事を徹底し、情報を共有している。朝晩の申し送りを行い、ひとりひとりの細かい部分の確認をしている。●ケース記録にケアプランに沿ったケアが出来ているか記入している。		
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	突発的な受診や外出についても出来るだけ柔軟に対応している。●毎月、他の事業所利用者と共にコーラスを開催している。		
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	●地域のショッピングセンターに毎日買い物へ行く。●町内でイベントのある時は積極的に参加する。●地域の酪農家に毎日牛乳を買いに行っている。		
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	入居前からのかかりつけ医に継続して受診できるようにしている。●月に1回、訪問診療(内科)があり、連携を密にしている。また、新たに皮膚科の医師も来訪して頂けるようになった。	本人、家族の希望に添った入所以前からのかかりつけ医に継続して受診している。毎週1回訪問看護があるので、個別に1週間の状態を報告して健康相談をしている。更に皮膚科医師の訪問も増えた。事業所と医療機関との連携体制が密になっている。	

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	医療連携体制を訪問看護に委託しており、定期的に健康管理を行うと共に常時連絡を取れる体制が整っている。		
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。	訪問診療で診てもらっている総合病院に入院になることが多いので、今までの情報があり、病院側も早期退院できるよう配慮してくれている。入院中は職員も出来るだけ病院へ行くようにし、病院関係者とも随時情報交換をとるようにしている。		
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	終末期については、現在まで、看取った方はいない。●家族の意向等は話し合いはしているが、書面等で同意を得ていないので、同意書を交わす方向で協議中である。	入所時に本人・家族に説明し理解を得ている。重度化が認められた段階で主治医、家族と協議し入院など希望に添えるよう支援することになっている。現在まで看取った人はいない。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員に周知している。●職員は、救急救命講習を定期的受講している。		
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	具体的な避難経路、役割等について確認するとともに年に2回避難訓練(うち1回は夜間想定)や心肺蘇生法など緊急時の対応を学ぶための講習も受けている。●非常時に備え、簡易暖房を整備済みである。●食料の備蓄については、常に2日分程度の食料は調達している。	年2回の避難訓練(夜間想定1回)を実施している。災害対応策が充実している。然し、近年の想定外災害には更に従来からの取り組みと考え方を必要を母体法人も管理者も自覚している。幸い自衛隊が隣接していることから、日頃から母体法人会長が自衛隊幹部へ口頭依頼している。	事業所も自覚しているが、近年の複合災害「厳寒期の地震、火災、豪雪時の停電等」又、冬季以外では「竜巻と集中豪雨と隣接の生田原川の氾濫同時進行」を想定し様々のシミュレーションをして対策を講じることを期待したい。
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	プライドが傷付かないような対応を心掛け、排泄の誘導は、他の人に気付かれない様に配慮している。●個人情報の扱いについては、決められた場所以外には、持っていく等、充分注意している。	尊厳の意義を常に考え研修を行っている。特にトイレ誘導の声掛けには気配りを行っている。利用者に関する様々の記録には十分の配慮をして外部への流失防止に努めている。	
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	本人が何をしたいのか、何に困っているのかを自分から伝える事の出来る関わりをしている。しづらい方は、表情や様子から伺い、出来るだけ表出できる環境作りを努めている。		
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・就寝・食事など、それぞれの生活リズムに合わせて支援している。		
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できるように支援している	買い物へスタッフと外出した際、自分の気に入った服を購入してきている。●外出の際は、お化粧をし身だしなみを整えている。●美容室に出かけている。また、美容室に行けない方は訪問美容を利用している。		

遠軽町社協ぐるーぷほむ春来

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	山菜取りと一緒に出掛けている。●旬の食材を用い、季節を感じられる献立にしたり、行事に合わせた料理にしている。●食事の時は、好きな曲等の音楽を流している。●誕生日には本人の好きな食べ物を食べて頂いている。●外食に行っている。	独自のメニューを利用者の意向を汲んで一月毎に作成している。近隣からの牛乳、野菜の他に旬の山菜を豊富に活用している。2人の利用者にはトロミ食を提供。可能な限り個別の希望も取り入れている。定期的な外食に出かけてる。好きな物の把握は日頃から聞き取りをしている。		
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	食事、水分量をチェック表に毎回記録し、把握するよう努めている。●その人のそしゃく、嚥下状態に応じた食事形態になるよう工夫している。●毎月、食事会議を開催し、食事内容について検討している。			
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	毎食後の口腔ケアを行っている。●舌苔ブラシ等、口腔洗浄液等を利用し一人ひとりの口腔状態に合わせたケアをしている。			
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	一人ひとりの排泄パターンを確認し、トイレへの声掛け、誘導をしている。●その日の状況に合わせたトイレ誘導等を行っている。●下着やパッド類は個々の状況に合わせて使い分けている。	多くの利用者が入居時におむつや紙パッドをしていたが現在は改善されている。5つのトイレそれぞれスペースの広さや便座の高低等工夫され、利用者の癖に応じて利用されている。夜間のポータブル配置、時間管理の声掛けがスムーズである。		
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	状況に応じて、排便を促すような食べ物を摂るようにしている。●必要な方については、水分量のチェックをおこなっている。●身体を動かす機会を増やしている。			
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	意思表示が難しい方については職員が時間を見て誘い入浴している。●職員も一緒に入浴し、裸の付き合いを大切にしている。●入浴は出来るだけ一対一での入浴をし、ゆっくり普段話のできないような話をできる環境づくりを心掛けている。	スタッフも一緒に入浴し「裸の付き合い」を実践。入浴剤も使うので好評。入浴時間は決めず何時でも入浴出来る。機械浴導入～2名の利用者がある。その機械設備も可能な限り工夫して機械部分に覆いをして自然さに配慮してる。入浴時の聞き取りが重要な情報源となっている。		
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	起床、就寝の時間は決めておらず、それぞれの生活パターンに合わせた支援を行っている。●出来るだけ天気のいい日は外に出たり、散歩に行く等、活動量を増やしている。			
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	ケース記録と一緒に薬の処方箋と受診記録を別途作成し、閲覧できる場所に保管し、職員間で情報を共有できるようにしている。●服薬チェック表を作成し、誤薬防止に努めている。			
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	日常の家事で出来る部分をやって頂いている。(食器洗い・ごみ出し・配膳・洗濯物を干す、たたむ等)●毎日、食材を買い物に行く傍ら、自分の好きな物を買ってこられる方もいる。●時々、職員と一緒に外食やドライブ、イベントに出かけている●飲酒			

遠軽町社協ぐるーぷほむ春来

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	毎日、買い物には出掛けている。また、天気の良い日には散歩に出掛けている。●近所の酪農家宅に牛乳を頂くために毎日出掛けている。●デイサービスに遊びに行っている。●住んでいた家を見に行っている。●職員と共に回転寿司等やイベントに積極的に出掛けている。●年に一度、家族も一緒のお泊り会(温泉旅行)を計画し、行っている。●季節を感じられる場所へ出かける。●サロン(陶芸教室)への参加●隣の事業所へ遊びに行っている。	天気の良い日は、毎日外出するのを基本にしている。買い物や公園、チューリップ見学、ドライブなどに出かけている。近隣の農家に野菜を、牧場からは牛乳を頂きに行く。外食、家族同伴旅行、居酒屋への楽しみもある。従来に増して、サロンや他の事業所への外出が増えた。	
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	外出の際は、自分のお財布を持ち、好みの物を購入したり、外食出来る様支援している。		
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	本人から家族に連絡をとりたいと希望があった場合や会話が上手く出来ない方には、職員が間に入り必要な取り次ぎを行う。		
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	お正月には、飾り、雛祭りには雛飾りなど、季節毎に季節感が感じられる空間づくりをしている。●台所は、対面キッチンになっており、料理中の様子等が感じられる様になっている。●居間とつながったテラスがあり、天気が良い日は日光浴や食事を摂る場所として利用している。	居間は南向きなので太陽光が燦々と入りテラスもあり、憩いの場である。居間と調理室が一体なので食事の準備が利用者の五感に触れて食欲を増進させる。何より玄関から入ってすぐに、自宅の延長を錯覚させる雰囲気と匂いを感じた。ホーム本来の自宅の延長感覚が見事に実現されている。	
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	リビングにはそれぞれに違った椅子を配置し、好みに合った椅子に腰を掛け、居心地良く過ごせるようにしている。●廊下や玄関に椅子を設け、一人になりたい時になれるようなスペースを確保している。		
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	入居時には使い慣れた家具や衣類、装飾品を持参してもらい、その方の生活スタイルに合わせた寝具類を使用している。●家族の写真やお手紙を飾り、その方が今まで大切にしてきた繋がりを身近に感じられるような工夫をしている。	自分の生活延長の家具持ち込みや佛具等もあり、安心感が感じられる。その雰囲気づくりに事業所の心づかいが感じられる。	
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	暖簾や装飾物で、自室がわかるようにしている。●利用者に応じて手すりを配置●洗面所の高さの調整●様々なタイプのトイレの設置●状態に応じたテーブル・椅子等の設置		