

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	0173700295		
法人名	社会福祉法人 大滝福祉会		
事業所名	グループホーム癒しの郷		
所在地	北海道虻田郡洞爺湖町川東80-19		
自己評価作成日	平成28年1月3日	評価結果市町村受理日	平成28年3月3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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0173700295-00&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 28年 1月 15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)】

私達のホームは洞爺湖畔に面した場所で自然に恵まれ、四季折々の景色を感じながらゆったりと落ち着いた過ごせる環境にあります。地域の方々やご家族様のご協力とご支援のもと開設13年目に入りました。法人理念である「穏やかで楽しい尊厳ある生活」「その人らしいあたりまえの生活」また事業所独自の理念「日日は好日」を目標とし入居者が安心して楽しく、また自分らしく生活ができるよう職員一丸となり取り組んでいます。またご家族様、地域の方々にも気兼ねなく来園していただけるような雰囲気、環境作りにも取り組んでいます。食事は地元の新鮮な旬の野菜や季節によっては山菜を取り入れたり地域の方々からの差し入れの野菜を利用し入居者も一緒に調理をするなど楽しく食事ができるよう配慮しています。全職員が経験年数や力量に応じた研修を受講しスキルアップを図っています。また毎月施設内研修を行い様々なテーマでの研修をしスキルアップとケアの質向上に向け日々努力をしています。

【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)】

洞爺湖北側の湖畔にある1ユニットのグループホームです。周辺には運営法人の経営する福祉施設があり、水の駅や芸術館などの観光施設もあります。建物は木を基調とした三角屋根の平屋建てで、中央の共用空間は天井が高く、天窗から光が差し込みます。居間の窓は湖に面し、いつでも景色が楽しめます。地域との関係では、お祭りを一緒に盛り上げたり、ホームの行事に地域住民が気軽に参加しています。町との関係では、町内の包括ケア会議に参加したり、洞爺湖ケアネットワークの運営にも協力しています。自己評価表の作成に当たって職員全体で取り組んでおり、利用者や家族の要望を「生活要望書」に記載して共有できるようにしています。ケアマネジメントの面では、利用者の基本情報、ケアチェック表、介護計画を整備し、個々のケース記録も共通のルールに沿って適切に作成されています。職員が利用者にも明るく接しており、利用者との会話も活発です。防災面では、地震や土砂災害、火災など何らかの防災訓練を毎月行っています。食事の面では、利用者の好みや希望を反映したり、様々な行事食の機会を設け利用者も調理などに参加して楽しんでいます。法人全体で研修体制を整え、人材育成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 2 利用者の2/3くらい 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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、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 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	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作り、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	事業所独自の理念は施設内への掲示、毎月の職員会議の資料にも明記し全職員で理解・共有している。理念に基づき入居者が一日を大事に、大切な時間として生活できるように全職員が実践している。また理念の意味を理解するよう施設内での研修も行っている。	年度始めに職員で再検討して作成した「日々是好日」というホーム独自の基本理念があり、事務所や共用空間に掲示して共有しています。また、法人の基本方針の中に地域密着型サービスの意義を踏まえた内容を組み込んでいます。	
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	地域の行事には出来る限り参加をし交流を持っていただいている。また、自治会へ加入しており施設の行事に地域の方にご案内をし参加していただいたり、自治会活動への参加や施設広報誌の配布をしています。また季節毎に野菜の差し入れなどもしていただいている。	地域のお祭りにホームも参加して一緒に行き、交流しています。利用者の誕生会などの行事に地域の方が参加し、カラオケなどを行って楽しんでいます。ホームの広報誌を回覧したり、住民から野菜などの提供を受けることもあります。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献	町主催の地域包括ケア会議、洞爺湖ケアネットワーク、グループホーム広域連絡会に参加をし情報交換をしている。地域の方にむけては広報誌を配布し理解をしていただいたり、運営推進会議の中では認知症についての理解や支援方法等の勉強会も実施している。地域の方から質問を受けた際にはできるだけわかりやすく説明をさせていただいている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	会議内では入居状況、事故・ヒヤリハット報告、施設内の取り組み状況を報告させていただいている。会議には地域の様々な立場の出席者の方々より助言や意見をいただき施設サービスに活かしています。またご家族様へも参加の案内を送付し呼び掛けを行っています。当日参加できなかった委員の方、ご家族様へは議事録を送付させていただき事業所運営の理解をはかれるよう対応している。	会議は2ヵ月毎に開催され、町や地域包括支援センター職員、消防署、自治会長、家族などが参加し、防災や感染症、事業計画、外部評価などをテーマに意見交換しています。案内や議事録を家族に送付しています。	
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取り組んでいる	洞爺湖町の担当者と必要に応じて連絡を取ったり直接出向くなどし相談をしたり助言をいただいている。また地域包括ケア会議、洞爺湖ケアネットワークに参加をし事業所の取り組みを伝えたり、情報交換を行ったりしながらいつでも相談や助言をしていただける関係構築をしている。	運営推進会議に町や地域包括支援センター職員の参加を得ており、情報交換を密にしています。町内の包括ケア会議に参加したり、洞爺湖ケアネットワークの運営に協力しています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	事務所・施設内には身体拘束の対象となる具体的な行為について記載されている掲示物がありいつでも確認できるようにしている。身体拘束委員会があり毎月の職員会議の中で日頃のケアの中で該当する行為がないか全職員で確認している。また全職員対象とし施設内研修を行い身体拘束についての理解を深めている。施設外の研修があれば積極的に参加できる体制も整えている。夜間は防犯上施錠しますが日中は自由に出入りできるようにしている。	身体拘束は行っておらず、「禁止の対象となる具体的な行為」を事務所に掲示するとともに、マニュアルに沿って、定期的に勉強会を行っています。玄関は日中施錠せず、自由に出入りが出来ます。外出の際はセンサーで分かるようにしています。	
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逃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	全職員を対象とし施設内研修で高齢者虐待について学び理解を深めている。施設外の研修があれば参加できる体制を整えている。また高齢者虐待防止法が記載されたカードを携帯し理解をはかっている。日頃から職員間で不適切な行為や言動がないか確認している。また職員の疲労やストレスなどから虐待につながらないよう職員会議の中で職場環境の改善や業務の見直しなど実施した方がいいものがないか確認しあればただちに改善を行ない事業所内での虐待防止をはかっている。		

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
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	年度始めの施設内研修で制度についての理解をはかっている。印刷物があれば職員へ配布し更なる理解をはかっている。入居の契約時にはご家族様へ説明をさせていただきまた施設内にも掲示をし必要に応じて活用できるようお伝えしている。		
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	契約前にあらかじめ十分な時間をとっていただけるようお伝えしている。ご本人、ご家族様から不安や疑問に思っていることがないかお尋ねしまた施設でできること、できないこと、生活上起こりうるリスクについても十分に説明を行い理解と納得していただいた上で契約に同意していただいている。		
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	入居者との日常会話や生活の様子から意見や要望を聞き取り生活要望書としてケアやサービスに活かしている。ご家族様へは面会時には意見や要望がないかお声掛けし、なかなか来られないご家族様へは近況報告のお電話をした際にうかがっている。出された意見、要望はすぐに検討をし対応をしている。	利用者や家族から得られた意見や要望を「生活要望書」に記載して整理し、職員間で共有しています。写真を載せた通信を毎月作成して送付し、家族が楽しみにしています。	
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	日頃からの話し合い、申し送り、月1回行われる職員会議で意見や提案を聞く機会を設けている。また日頃からコミュニケーションを多くとり意見や提案が出やすい風通しのよい雰囲気や職場環境作りに配慮している。	月1回、職員会議を行っています。会議で意見が出やすいよう、会議次第を配布し、事前に意見を提出する方法を取っています。職員から事業計画の案を聞く際に、施設長や管理者と職員が個別に話し合う機会があります。	
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	キャリアパス制度があり職責に応じた給与体制になっている。年2回の健康診断、福利厚生の支給、職員間の交流を図る機会を設けている。毎月の職員会議の中では労働衛生、職場環境について全職員で話し合い職場環境の整備をはかっている。また法人内に臨床心理士がおり、予約制になってはいますが仕事上での悩みやストレスを相談できる「ココロリフレッシュルーム」をもうけている。		
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	職員それぞれの経験年数、有資格、力量に合わせ法人内外の研修を受講している。法人内研修については年度始めに研修の年間予定表が配布されるため、研修内容を確認し職員を選定し積極的に受講できるようにしている。また毎月施設内研修の実施、また外部研修受講者からの復命報告会を行いケアの知識、技術向上をはかっている。		
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組をしている	広域連絡会、地域包括ケア会議、ケアネットワークに参加をし情報交換や交流する機会がある。また法人内研修では他事業所との情報交換や交流があり、その中で得たことをサービスやケアの質向上に活かしている。		
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	入居前には出来る限り施設見学をしていただいたり、面談をしご本人が困っていること、不安な事や要望、これまでの生活状況をお聞きしている。環境の変化による不安や混乱が少しでも解消できるようコミュニケーションを充分にとり、安心していただけるように配慮し関係作りにつとめている。		

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	
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	ご家族様へも安心、信頼していただけるよう配慮しながら、時間かけ困っている事、不安な事や要望をお聞きし事業所として出来る事をお伝えしている。また担当のケアマネージャーとも連携をとりご本人のおかれている状況把握も行っている。			
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	入居前には施設見学をおすすめしています。職員・入居者の方達と少しの時間でも一緒に過ごしてもらうことでご本人・ご家族にとってどんなサービスが必要か、または必要としているのか適したものに繋がるよう対応している。また必要時には他事業所との連携をはかり、ご本人に適したサービスを紹介できる体制になっている。			
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	一方的なサービスではなく、ご本人のできること・できそうなこと・できないことを見極めた上で調理作業や食器拭き、掃除、洗濯物たたみなどを一緒に行っている。入居者と共に生活しているということを心がけ日々の暮らし、喜怒哀楽を共にしている。入居者からはこれまでの人生においての様々な経験談や生活の知恵などお聞きし自尊心が高められるような暮らしができるよう関わりを持っている。			
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	ご家族様へは面会時や近況報告の電話をした際生活の様子や出来事、気付いた事や体調についてお伝えしコミュニケーションを絶やささない様にしご家族の思いや意向を把握しながら、職員とご家族様が一緒にご本人を支える関係作りをしている。また気兼ねなく来園したり行事に参加できるように配慮している。			
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	ご本人、ご家族より馴染みの場所や人などの情報をいただきこれまで築いてきた関係が途切れることのないよう長年通っている病院やなじみのお店に行く支援をしている。またご友人、地域の方々が来園しやすいような環境、雰囲気にも配慮している。施設の電話を利用していただくことも可能である。	近所に住む馴染みの方が頻繁にホームを訪れて交流しています。家族と一緒に自宅を見に行ったり、通院帰りに馴染みのお店に寄る利用者もいます。地域の芸術館や水の駅の藤棚、洞爺湖温泉の喫茶店などに出かける機会もあります。		
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係を、日頃の様子から把握し誰ひとりと孤立することなく交流がはかれるように対応している。体操、歌、レクリエーション、ゲームには笑顔でお話ししながら参加したり、お互いに誘い合う様子もある。一緒に何かに取り組む時には協力したり励ましあったりしながらできる雰囲気作りや場合によっては職員が橋渡しをし関わりや支え合えるような対応をしている。			
22		○関係を断ち切らない取組 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	契約終了後も次のサービスに繋げていけるよう情報提供をし環境の変化による不安や混乱の軽減を図っている。また長期入院のためやむを得ず退居された方のお見舞いや近況を伺うなどこれまで築いてきた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	直接入居者にうかがったり、日々の暮らしや会話の中から思いや要望、意向をくみとりサービスに反映させている。表現がうまくできない方にはご家族様からの情報収集や意見交換またその方の表情や行動、仕草から希望や意向は何なのかを全職員で検討している。	ほとんどの利用者が言葉で思いを表現できています。利用者の基本情報やケアチェック表を整備し、6ヵ月毎に更新しています。職員は担当以外の利用者の情報も十分に把握しています。	
----	---	--	---	--	--

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	ご本人、ご家族から生活歴、個性、価値観、生活環境の情報収集と把握をしている。ご家族様へは今までの生活を施設でも継続していくためには大切な情報であることをお伝えし理解を得ながら情報をいただきその人らしい、暮らしの継続に活かしている。また、サービスを利用していた方は担当ケアマネージャーからも利用時の状況等の情報収集をしている。		
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	個別のケース記録、職員間の申し送りで情報共有をし一人一人の生活リズム、心身状況の把握を行っている。また一人一人の出来ること、出来ている事、出来そうなことは何かに視点をおき対応している。		
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	事前に居室担当者から、ご家族、ご本人へ希望や要望をおたずねしました意見もいただきながら全職員でサービス担当者会議を開催している。その中でカンファレンス、プラン作成、モニタリングをしご本人の状況にあったサービスが提供できるようにしている。	介護計画は6か月毎に更新しており、3か月毎に短期目標の達成度を会議でチェックしています。また、目標毎にきめ細かな支援内容を設定しています。介護計画を参照しながらケース記録を作成し、計画目標に対応した支援内容の番号を記載しています。	
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	毎日の生活の様子や心身状態の把握と小さな変化にも気付けるよう個別のケース記録、健康管理表を活用している。職員間で情報共有しサービスの提供をするとともにサービス担当者会議、プラン作成・見直しに活用している。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者のニーズに臨機応変に対応し、おやつ作りや食事の工夫、買い物等行っている。誕生日にはどのように過ごしたいかをご本人へ聞き希望される方法でお祝いをしています。またご家族面会時には一緒にお食事をすることも可能です。また外泊、外出時には注意点等お伝えしています。		
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	運営推進会議の中で民生委員、駐在所、消防職員などそれぞれの立場の出席者の方から情報をいただき地域での行事や催し物に参加、協力をしたりボランティアの方や自治会の方に来園していただいたり等しながら地域の一員としての関わりを大切に楽しみのある生活ができるようにしています。		
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	ご本人、ご家族の希望・要望をお聞きし入居前から通院されている病院へ継続して通院できるよう対応しています。本人の身体状況の変化から今までの病院への通院が困難になった時には事業所の協力医療機関の協力を得てご本人、ご家族の同意のもと往診に移行するなど適切な医療がうけられるようにするとともにかかりつけ医と事業所の関係の継続もしている。	協力医療機関による2週に1回の往診を受け、3名ほどの利用者は他のかかりつけ医への通院もあり、ホームで送迎を支援しています。受診内容をケース記録に記載し、申し送りノートでも受診に関する情報を共有しています。	
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	看護職員の配置はないが、協力医療機関の看護師にいつでも相談しアドバイスがうけられる体制になっている。また訪問看護を受けられる体制にもなっている。それにより入居者の身体状況の変化などに速やかに報告、相談をし適切な受診、処置、看護がうけられるようにしている。		

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	
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。	入居者が入院した場合には、安心して治療が受けられるよう医師、看護師へ日頃の生活の様子や身体状況などの情報を提供し、またお見舞いなどがいい入院生活での不安やストレス軽減への対応をしています。また退院後当施設での生活が可能であれば早期に退院できるかの相談をしたりご本人の状態を看護師や医師からうかがいご家族様へも報告しております。			
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期の在り方については施設内研修で学習をし理解を深められるようにしています。ご家族様へは施設で対応できる事柄をお伝えし理解を得ております。また協力医療機関、訪問看護への相談ができる体制になっています。	看護師の配置などの関係もあり、現状はホームでの看取りが難しい旨を利用開始時に説明しており、実際に重度化した場合は医療機関等を紹介しています。将来的に体制を整えば看取りを行う意向で、勉強会等で看取り支援について学んでいます。		
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	全職員が救急救命講習を受講しています。2年から3年毎に更新しています。また施設内研修の中でも事故発生時や急変に対応できるよう学習しています。フローチャート図をとり入れた緊急時の対応マニュアルの整備もしています。			
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度の火災または地震や土砂災害の自主避難訓練、年2回消防職員立会いの火災想定避難訓練を実施しています。災害、火災発生時に協力を得られるよう自治会と協定を結んでいます。また災害対策に関する会議や研修も行い避難方法など学習し訓練で身につけています。また食品の備蓄もしています。	毎月、地震や土砂災害などに対応した防災訓練を行っており、年2回、消防や地域住民の参加も得て避難訓練を行っています。職員の救急救命訓練の受講もなされており、災害時に必要な備蓄品も用意しています。	地震等の際に、居室や共用空間での利用者の安全が確保されるよう、転倒や落下の恐れのある家具や備品について、安全への対応を検討するとともに、定期的に点検を行うことを期待します。	

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	声掛けの仕方や関わり方については、ひとりひとりに合わせ対応しています。法人理念もとびきり尊厳ある生活が送れるよう、プライバシーへの配慮と人生の大先輩であるという敬う気持ちをもち対応しています。入居者の権利、プライバシーについては施設内研修でも学習しています。	利用者への呼びかけは「さん」づけとし、言葉がけや対応で気づいた点があればその都度注意しています。ファイル類は事務所で保管し、ケース記録はパソコンで管理しています。接遇や個人情報に関する研修も行っています。	
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	入居者とのコミュニケーションを大切に信頼関係の構築をしながら入居者が自ら自分の思いや気持ちが表現できるような雰囲気や環境づくりに努めている。声掛けも無理強いにならないよう配慮しご本人の自己決定による行動に結びつくように働きかけをしています。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	生活のおおまかな流れはありますが、それにとらわれることなく一人一人のその時々ペースに合わせて対応しています。食事時間や入浴時間、何をしたいか、どこで過ごしたいかその時々希望にそって対応している。		
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	着替えの際には、ご本人に衣類を選んでいただき選ぶのが難しい方にはその日の気温や季節、好みの色などに配慮し職員が選んでいます。毎朝お部屋で化粧水、乳液をつける方もいます。散髪は月2回程度訪問理容があり希望者は利用しています。		

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	食べる行為だけでなく、準備から後片付けまでを食事ととらえ、出来る方については職員と一緒に調理作業や後片付けをしています。季節の行事や誕生日には何を食べたいかご本人におたずねし用意をしています。また毎月の給食会議の中で入居者の嗜好の確認、把握をし嫌いな物や苦手なものについては代替品を提供するなど食事の時間が楽しい時間になるよう配慮しています。	ホームで献立を作成し、利用者の好みや希望を反映しており、管理栄養士によるチェックも受けています。利用者が調理や盛り付け、食器拭きなどを手伝っています。地域の方からキャベツやカボチャなどの提供を受け、食卓に乗せることもあります。1名の職員は検食のため利用者と同じ食事を取っています。		
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	健康管理表に食事、水分摂取量を記入し確認、把握の上対応しています。摂取量が少ない方には補助食品やおやつなどで一日の摂取量確保につながるよう対応しています。食事時間に関係なく食べられるまたは食べたい時間に提供できるようレトルト品なども用意しています。			
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	口腔ケアは起床時と毎食後に一人一人にあった道具や用品を使用しています。声掛けで行う方、介助で行う方それぞれですがご本人の口腔内の状態や使用している義歯にあわせ口腔内の清潔保持と口臭予防を実施しています。			
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向けた支援を行っている	トイレでの排泄を重視しています。安易にリハビリパンツやオムツを使用するのではなく、全職員で必要性を検討しご本人、ご家族様と相談の上使用しています。健康管理表で排泄内容、回数、状態を記録し確認、把握の上その方にあった排泄サイクルやパターンに合わせ対応しています。また羞恥心や自尊心に配慮しながらの声掛け、誘導を行っています。	ほとんどの利用者が自力でトイレに行くことができます。健康管理表で排泄状況を把握しています。誘導が必要な利用者を誘導する際は「トイレ」など直接的な表現を避け、プライバシーに配慮しています。夜間は状況に応じてパッド交換やポータブルトイレの使用を行っています。		
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	どんなことが便秘の原因になるか、また便秘をすることでどんな影響があるのかを理解した上で日頃から適度な運動、水分摂取、乳製品や乳酸飲料、食物繊維を多く含んだ食材を摂ってもらうよう配慮しています。安易に薬に頼ることはせずに工夫をしながら対応しています。			
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	ご本人の習慣や入りたい時間、その時のタイミングに合わせてお声かけさせていただき入浴していただいています。入居者が気持ちよく入浴していただけるよう好みの湯温や入浴方法、道具など職員間で共有し対応しています。また入浴剤を使用したり冬至にはゆず湯にしたりと工夫をしながら入浴していただいています。	毎日入浴可能で、午後の時間帯で各利用者が週2回以上入浴しており、中には4～5回入浴する利用者もいます。入浴を拒む場合は、日程や誘う職員を替えて声掛けしています。湯加減を調整したり、入浴剤を使って楽しめるようにしています。		
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	夜間安眠できるよう日中は適度な運動や軽作業などをしていただいたり、居室内の照明や室温、湿度にも配慮しています。またご本人好みの寝具や冬季であれば湯たんぽを使用したりしています。日中はご本人の体調や気分、身体状況に合わせ適度に休息していただいています。就寝時間の決まりはなくお好きな時間に休んでいただいています。なかなか寝付けない方には温かい飲み物を提供したりお話を聞くなどしながら本人のペースにあわせています。			
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	入居者が服薬している薬の知識を持つよう努めています。服薬マニュアルがありそれに沿い、個々に合わせた服薬をしています。また状態の変化や経過を記録し医師に報告、相談をしています。それにより処方内容が変更になった時にはご本人、ご家族へお伝えしています。また全職員で情報共有をしています。			

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	
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	入居時にはご本人やご家族様から生活歴をお聞きし日頃の生活の中で活かせるよう工夫をしています。またその方の個性や好きなこと、したいこと、苦手なことなども把握し自分ではできないことはしていただき自尊心が高まり張り合いのある生活になるよう努めています。毎晩晩酌を楽しみにしている方やランプゲームが好きな方、女性は長年主婦としての役割を担ってきたため調理作業をし力を発揮しています。また季節毎にドライブや季節の行事を楽しんでいます。			
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	散歩や日光浴など本人の希望や気分転換に添えるよう対応しています。買い物はコープ便を利用したり、通院帰りに買い物したりしています。また職員だけでなくご家族様や地域の方にも出来る範囲での協力をさせていただきながら対応しています。	日常的にホーム周辺を散歩しており、車椅子の利用者も一緒に出掛けています。近くの花を見に行ったり、移動販売車が来たときには買い物に出かけています。外出行事を増やすよう計画的に取り組んでおり、冬季の外出行事の設定も検討しています。		
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	預かり金はしていませんが、買い物やドライブ、通院などがあり必要な時にはご家族様へ連絡し自己管理のもと少額をもっていただくこともあります。自分でお金を管理し使うことで社会性の維持につながるよう対応しています。			
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	ご家族や友人とのつながりを大切に、入居者が電話を使用したい時には自由に使用できることができ、取次ぎもしています。ご家族や知人への手紙、御礼状などの代読、代筆や投函もしています。必要時にはご家族の協力も得ています。			
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	清掃、消毒、換気を行い清潔保持をしています。音や匂い、光で入居者が不快になったり混乱をしないよう雑音や大音量は控えカーテンや照明器具で光の調整を行ったり換気しながら清掃や消毒をし清潔で居心地よく快適に過ごせる環境、雰囲気作りにつとめています。また季節の花や飾り、行事などの写真など飾り家庭的な空間づくりに配慮しています。	建物全体が木を基調としており、共用空間は吹き抜けで天井が高く、天窓から光が差し込んでいます。季節の装飾や観葉植物などがあり、壁には利用者の書道作品やカレンダー、絵画、見やすい時計が飾られ、暖かい雰囲気となっています。加湿器を多く設置し、適切な湿度になるよう調整しています。		
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	ソファやテーブルの配置、配色にも配慮し入居者は落ち着いて生活できるよう工夫しています。一人でゆっくりと出来る場所、気の合う方と一緒に過ごせる場所づくりに工夫しています。			
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	入居時には新しい物の購入はおすすめせずに、ご本人、ご家族様へ使い慣れた家具や食器をお持ちいただくようお願いしています。暮らしの継続に馴染みのものを使用することの意味や大切さをお伝えしご理解いただき可能な限り持ち込みしていただいています。それによりご本人が安心して居心地よく暮らしの継続ができるよう対応しています。	居室にはテレビやベッド、たんす、冷蔵庫などそれぞれが自由に馴染みのものを持ち込んでおり、居心地よく過ごせる場所となっています。壁にはカレンダーやスポーツ選手の写真などを自由に飾り付けています。居室も適切な湿度となるよう、加湿器を設置しています。		
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	入居者のできること、わかることを生かし目印やサインを掲示しています。使用する物や物品の大きさ、配置に配慮しながら環境整備をし安全にかつ出来る限り自立した生活が送れるよう支援しています。日頃の職員間の情報交換や職員会議などで話し合いをし入居者の状況、状態に応じた環境整備に配慮しています。			