

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	0191700012		
法人名	有限会社 松神建設		
事業所名	グループホーム 灯り たんぽぽユニット		
所在地	北海道久遠郡せたな町大成区都463番地3		
自己評価作成日	平成27年2月12日	評価結果市町村受理日	平成27年4月20日

・地域の中に立地しており、なじみの人や地域の方々がいつでも来られるよう自由に入出りできるようにしています。
 ・入居者様にあっては、日々の生活をプログラム化するのではなく、その日その時の状況に合わせて生活いただけるよう心がけております。
 ・職員にあっても型にはまらないケアができるようそれぞれの個性を尊重し自由な発想でケアできるよう支援しています。

※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.kaizokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JizyosyoCd=0191700012-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成27年3月13日		

【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)】

「グループホーム灯り」は、せたな町大成区都地区の自然豊かな地域に立地している。近くには公園や役場、診療所、小・中学校があり、生活環境に恵まれている。買い物については、毎週訪れる移動販売車を利用して食品や日用品、果物などを購入している。漁業に携わっていた利用者が多く、職員は、季節毎の漁を話題にして利用者との会話が弾むよう工夫している。ケアマネジャーは定期的に家庭訪問をしたり、面会時にゆっくり向き合ったりして、具体的な意向や思いを聴き介護計画に活かしており、全職員で心のこもったケアに取り組んでいる。事業所は地域との関わりも良好で、野外イベントの時には商工会の方が TENT を持参して設営するなど、協力を得ている。事業所の餅つき大会やクリスマス会には大勢の方々が来訪し、また、利用者は地域のイベントなどにも積極的に参加している。管理者は地域資源を活用しながら、より地域に根差した事業所となることを目指しており、全職員一丸となって取り組んでいる。

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近づけている	・事業所の理念、ユニット単位での理念をユニットの見やすい場所に掲示している。理念に意識を向けその意味を正しく理解しケアに結びつけていけるよう取り組んでいる。ユニット単位での理念については学習会を開催し定期的な見直しを行っている	愛情、安心を重視した事業所の「基本理念」に加えて、平成24年からユニット毎の個性を出した「ユニット理念」を作成し、全職員の思いを取り入れて具体的なケアに繋げている。	
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	・ご家族や近所の方が遊びに来られたりしている。地域行事への参加や出掛け先でのご近所の方とのふれあいを大切にしている。行事や防災の面でも地域の方々に協力して頂き交流している。	近所の方や利用者の家族から、日常的に旬の新鮮な魚介類や野菜の差し入れがある。また、近隣の公園に遊びに来た子供たちが気軽に立ち寄っている。芸能や音楽レクリエーションなどのボランティアも積極的に受け入れている。	
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	・近隣住民からの介護等に関する相談には都度応じ、アドバイスできるように対応している。		
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	・運営委員会は定期的に実施しており、入居者の状況や取り組みについて報告をし、各委員より助言を頂きホーム運営に反映させるようにしています。会議の内容については、議事録を作成しご家族様、職員にも周知するようしている。	運営推進会議は年6回開催して、利用状況や避難訓練、外部評価結果などの報告を行っている。毎回、全家族に会議のテーマを案内し、会議後は議事録を送付している。会議では、餅つき大会の手伝いや様々なボランティアの協力を呼び掛けている。	
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	・市町村との連絡調整等は主にホーム長(管理者)が行っており、そこでの連絡事項は、主任会議を通し各職員へ周知するシステムをとっている。協力関係は徐々に構築されてきている。	町の担当者に利用状況を報告したり、困り事や認知症の相談をしたりして、互いに協力し合える体制を築いている。ケアマネジャーは月2回地域サービス担当者会議に出席し、事例検討などで積極的に意見交換している。	
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	・身体拘束に関する講義や研修には毎年できるだけ参加するようにしており、そこでの研修資料等を職員に回覧し周知するようにしている。全ての職員が研修を受けている訳ではないので今後も職員が均等に研修等に参加できるようにしていきたいと考えている。	事業所では、身体拘束排除宣言をしている。「禁止の対象となる具体的な行為」を含む身体拘束禁止マニュアルを基に、内部研修を実施して徹底理解を図っている。今後は拘束発見チェックを行う意向である。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	・町主催の講習会には積極的に参加するようになっている。学習会や定例会議の中でも触れる機会を設け、職員にも理解してもらうように配慮している。普段より見過ごすことがないように情報の共有や記録に書き残し防止に努めている。		

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	・町主催の青年後見人の講習会に参加した職員もおり制度を学ぶ機会がある職員もいるが、全体を通してきちんと理解している職員は少ないのが現状である為、今後職員全体で理解を深めていく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・入居時の契約や説明はホーム長(管理者)が中心に行うようにしている。契約締結、解約及び疑問点の説明等に対しては十分な説明を行い理解を得て頂けるようにしている。		
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	・ご家族様からは、面会時等に意見や要望を頂くようにしている。利用者様からは、日々の生活の中(会話等)から聞き取るようにしており、その内容はユニット職員に周知しなるべく実現できるよう努めている。ご家族様が遠方にいる入居者様に対しても電話連絡等で意見を伺うようにしている。	ケアマネジャーは家庭訪問の際や面会時に、丁寧に意見や要望を聴き取っている。居室の環境や身体機能の低下に合わせて電動ベッドなどの利用に繋げている。今後は家族アンケートを行い、更に多くの情報を収集する意向である。	
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	・管理者は、毎月のユニット会議や必要に応じて行う主任以上会議等を実施しながら職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	管理者は日頃から職員の意見や提案を聴く機会を多く確保して、就業環境の整備も含め可能な限り職員の思いに応えている。最近では、会議室を兼ねた多目的室の設置を実現している。	
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	・ホーム運営に必要な資格の取得については勤務シフトお配慮や、必要な講義への参加等の手当ての支給など支援してもらっているが、向上心に結びつく整備に関しては把握が不十分な部分もある。		
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	・講習や研修には、各職員が均等に参加できるように配慮されている。また、資格取得やスキルアップに対しては、時間的、経済的な面に対して支援がある。		
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	・管理者は研修等の参加で同業者との交流の機会がある場面は積極的に情報交換等を行っているが、同業者の職員間でのネットワーク作りの機会は少ない。要望等があれば他事業所が自由に見学できるよう配慮している。		

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	・事前情報を基に、日々の生活から入居者様の心境を汲みながら意向の把握に努めている。日常生活の中で話を聞き、良い関係づくりができるようにしている。		
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	・事前情報を基にし、不足している情報等は面会に来られた時や電話、または訪問し尋ねるようにしている。ご家族の要望には極力応じられるよう努めている。		
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	・直接の要望のほか、ご家族との会話の中から今何に困っているかなどを捉え、ホームの支援に活かすようにしている。		
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	・個々の入居者様の能力に応じ、日常の仕事やレクリエーション等を行うことで、ホームで一緒に暮らしている家族という意識が強まるようにしている。ご本人が負担に感じることなく出来ることについてはなるべく声かけをし参加を促している。		
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	・入居者様の状態や行動に変化があったときなどは状況を随時報告し、在宅時での対応をアドバイス頂いたりしながら、今後のケアの方針を決めるにあたって相談している。		
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	・ホームに友達などが遊びにきた時はゆったりと談話できるよう配慮している。また、外出先での友人との再会の際はゆっくりと会話ができるよう配慮し、散髪や買い物など行きつけの店に行けるよう配慮している。入居者様の生活歴を大切にしている。	知人や退去した利用者の家族が訪れている。馴染みの理・美容院を利用し続けられるように送迎支援をしたり、受診時に自宅に立ち寄りしたりしている。利用者にとっての懐かしい風景や場所を見に行っている。	
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	・入居者様同士の間人間関係を考慮しながら、穏やかな人間関係が築けるよう職員が関係づくりの橋渡しの役割を務めてするようにしている。入居者様同士のトラブルなどには早急に仲介の対応をさせて頂いている。		

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	・サービス契約が終了したとしても、現在でも差し入れやお声をかけて下さるご家族様もあり、有難さを実感している。入居者様が入院や他の施設に移動された例もあり、その後の様子を伺ったり相談応じたりしている。今後もこのような関係性を大切にしていきたい。		
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	・日常の生活や会話の中から意向を汲み取るよう心がけ、職員間で協力しながら実現できるようにしている。時にはご家族様へ相談や協力を得ることもある。介護側本位になることのないよう留意している。	家族からの情報や日頃の会話、行動・仕草から意向を把握し、記録に残して職員間で共有している。職員は観察力を高め、利用者の思いを引き出す様々なケアを丁寧に行い、意向を汲み取っている。	
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	・管理者、計画作成担当が中心となりご本人様、ご家族様と面談し、生活歴等を聞き取り、事前情報を作成、他にも前施設の介護要約等と一緒に職員への周知をしている。		
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	・生活や心身の状況に変化があったときは等は、記録、申し送り、定例会議により全職員に周知し、現状を共有するようにしている。		
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	・月に一度の定例会議(ユニット会議)を開催し、ご家族の意向や確認したこと、各入居者様の気づきを出し合い話し合ったものを出来るだけケアプランに反映させるようにしている。	利用者担当職員の評価を基に全職員で話し合い、ケアマネジャーが定期的に自宅を訪問して、家族の思いや意向を具体的に聴き取っている。それらの情報を活かした介護計画を作成している。	介護計画の実施状況を日々の記録に連動させ、次回の見直しに活かす取り組みに期待する。
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	・個別記録のほか、日誌を活用しながら情報の共有、気づき、ケアの仕方などを出し合い、実践している。都度プランに反映させるようにしているが、記載方法については不十分な状況にて今後も改善していく必要がある。		
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	・町外への受診送迎などにも対応している。また入居者様のご家族のお見舞いの送迎支援なども行なっている。		
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	・敬老会などの町の行事や他施設のレクリエーションなど、積極的に参加させて頂いている。また地域ボランティアの慰問を頂き、芸能や音楽などの披露をして頂いている。		
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	・ホーム近隣の診療所と連携している。専門科への受診や町外(八雲・函館など)への受診の際もホームでも対応し入居者様、ご家族様の意向は大切にしている。	専門科受診や定期受診は家族の意向を確認しながら職員が同行し、結果は家族に報告している。状態が変化した時は協力医が往診をするなど、適切な医療が受けられるように支援している。	

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	・現在看護職員はいませんが、各入居者様の体調の変化や経過を観察し、適切なタイミングで受診などできるように配慮している。		
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。	・入院中、定期的に病状把握、必要物品の補充のための連絡や面会を図っています。退院後も定期的に受診し、生活状況やバイタルを伝え必要な支持やアドバイスをもらっている。土日、祝祭日は近くの診療所が休診の為、緊急対応には不安がある。		
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、事業所です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	・現在ターミナルケアへ対応はしていないのが現状です。ADLを含めた心身状況に著しい変化があったときは、速やかにご家族に連絡相談し方針を決定しています。ホームとしてのターミナルケアに対する指針を定め、入居者様、ご家族様への説明と同意を図る取り組みを早急に進める必要がある。	今後、重度化・終末期における指針及び同意書を作成して、利用開始時に本人と家族に説明し意思確認をする意向である。状況の変化に応じて医師の判断の下に家族と方針を共有し、可能な限り対応したいと考えている。	
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	・緊急対応マニュアルを作成し、夜勤時などでの空いたときに読めるようにしているが、万が一の際の実践に不安がある為、以前に実施した応急救護訓練の研修等の実施を再検討する必要がある。		
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	・近隣住民の協力(運営推進委員、地域住民)体制ができており、定期的に避難訓練を行っている。また、月1度、(毎月9日)に職員が火災を想定した避難訓練を行い、万が一のときに混乱することなく行動できるようにしている。	町内会と消防署の協力を得て定期的に避難訓練を実施している。終了後は参加者全員で反省会を行って意見や感想を聞き、災害時対策強化に取り組んでいる。消火器のチェックは年2回行い、おむつなどの備蓄品も用意している。	
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	・入居者様の人格を尊重し、言葉がけは職員本位の表現にならぬように意識を心掛けている。入居者様のプライバシー、尊厳についての確認を振り返るように努めている。	利用者のバックグラウンドや性格を把握し、人格を尊重した接遇に努めている。トイレにはプライバシー保護のため、内側にカーテンを取り付けている。	
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	・入居者様が気兼ねなく思いを打ち明けられるように日々の信頼関係の構築に努めている。		
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	・職員側の都合が主体にならぬよう入居者様の望む生活スタイル提供できるかを常に問いかけていますが、現在の人員配置や入居者様のADLの低下等により十分な希望に添うのは難しい部分もある。できる限り希望に添えるよう見直す機会を増やす心掛けをしている。		
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	・起床時の整容や外出時の身だしなみ、定期的な散髪等を入居者様のニーズに合わせながら支援させて頂いている。		

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	・下ごしらえ、盛り付け、茶碗拭きなど、個々の入居者様の残存能力に合わせ、出来ることを行って頂いている。また、個々の好き嫌いを把握し対応するようにしてる。	利用者の希望や好みを取り入れた献立を作成している。自家菜園で収穫したトマトやなす、アスパラなどが食卓を豊かにしている。利用者は、下ごしらえや後片付けも手伝っている。受診時を利用して外食するなど、個々に対応している。	
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	・お粥、きざみ食、トロミ食にするなどその日の体調を考慮しながら対応している。食事量が著しく少ないときは、間食や栄養補助飲料にて摂取できるように工夫している。		
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	・食後の口腔ケアの実施を心掛け、自立されている入居者様へは声掛けで促させて頂いている。毎食後一人ひとりへの口腔ケアの実践は出来ないこともある。		
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	・入居者様の個々の状態に合わせ、できる限りトイレでの気持ち良い排泄ができるように対応を検討している。自力での排泄が困難な入居者様には、その人の排尿、便周期に合わせ声かけ、誘導をしている。	状況に応じてパットを使用する場合もあるが、殆どの利用者は自立している。訴えや習慣、リズムを把握し、声掛けをして誘導することで、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	・便秘がちな入居者様には下剤などで排便コントロールの管理をさせて頂き、職員間での情報共有を表を用いて実施しながら便秘が解消されるように配慮している。水分補給にも留意している。		
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	・月曜日から土曜日に入浴日を設けている。入居者様の要望には応じるようにしているが、時間的には午前中や夜間などの要望には答えられないこともある。入浴を拒否された入居者様に対しては状況により、清拭させて頂く対応をしている。	利用者の体調を考慮して曜日の変更はあるが、週2回程度の入浴を支援している。気の合う職員の介助で好みの湯加減にして入浴している。	
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	・夜間の睡眠状況や、その日の体調、表情などにより居室にて休まれるよう声かけをしている。居室でテレビを観て過ごされる入居者様もおり、基本的に好きな時に休んで頂けるようにしている。		
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	・現在服用している薬の一覧をすぐ見れるようにしている。また、個々の利用者の受診ごとに連絡表を作成し受診結果を必ずご家族様、職員に周知している。服薬ミスがないように2重3重のチェックをしている。		
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	・塗り絵や裁縫、製作など、入居者様個々の得意なことに取り組んでもらったり、生活が短調にならない様に配慮しているが、強制を図ることは行わず、入居者様の意思を尊重している。		

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	・入居者様の全体的なADLの低下にもあり、散歩やドライブをする機会は減ってきているが、少人数でも受診のタイミングなどに合わせてドライブをしたり、年に数回はユニット内全員で外出する機会を設けている。ご自宅がホームから近い入居者様はご家族様のご協力を得て定期的に外泊をされたりしている。	車椅子の利用者も一緒に、日常的に公園に出かけて外気浴をしている。菜園の作業は職員が指導しながら一緒に行い、収穫は皆の楽しみとなっている。町内の温泉や花見に出かけるなど、利用者の希望に沿って個別に対応している。	
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	・買い物する機会は少ないが、お金の管理が出来る方には自分で買い物をした支払いをしてもらっている。また地域の商店の協力を得て定例で訪問販売を実施している。入居者様の能力を見極めながら支援させて頂いている。		
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	・電話は入居者様の希望に応じ対応している。その時に、職員がご家族に出来るだけ近況の報告をしている。手紙のやり取りも行って頂いている。		
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	・季節や行事に応じた壁飾り、入居者様の制作した切り絵や塗り絵、リビングには飾り物(七夕、十五夜、クリスマスツリー、まゆ玉飾、お雛様など)を飾り、春夏秋冬を感じて頂けるような工夫をしている。リビングや居室温度などは入居者様が快適に過ごせるような温度調整の設定に配慮している。	共用空間には利用者が生けた花が飾られるなど、家庭的な雰囲気を醸し出している。居間の大きな窓から暖かい陽がたっぷり差し込み、温度や湿度が管理された事業所内は掃除も行き届き、清潔が保たれている。	
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	・入居者様の人間関係やADLに合わせ、食卓テーブルの配置替えなどを随時状況を見極めながら行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・ご自宅で使っていた調度品、家具、小物類を持ち込んで頂き、入居者様にとって落ち着くことが出来る居室空間となるように工夫している。	使い慣れたタンスや家族の写真、思い出の品々を持ち込んだり、趣味で作った品物を飾ったりして、一人ひとりが居心地よく過ごせる部屋づくりをしている。	
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	・入居者様のADLの変化に合わせ、都度必要な時は居室環境の見直しや福祉用具等の導入についてご家族様と相談し、またユニット職員と話し合い、暮らしやすい環境づくりに努めている。		