

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	0177100286		
法人名	特定非営利活動法人 NPO 社会福祉振興会		
事業所名	グループホームななかまど歌志内館 1号館		
所在地	北海道歌志内市宇中村34-1		
自己評価作成日	令和 元 年 8 月 22 日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 3 月 9 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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0177100286-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号
訪問調査日	令和 元 年 12 月 6 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)】

緑あふれる炭鉱町。裏にはペンケ歌志内川が流れており、川の水が流れる音や、鳥のさえずりも聞こえる中、気軽に外気浴やお散歩、畑ができる素敵な生活環境を活かせるように努めています。認知症になっても住み慣れた地域で、四季折々の自然の変化を感じながら、その人らしい生活ができるようになっています。また、町内行事などの盆踊り、敬老会にも参加しています。市民祭りでは職員もお店を担当し、年間目標にも掲げている、「地域の推進役」となれるよう、地域との関わりをもちながら、社会とのつながりを維持できる様にしています。また、施設内は暖色系の照明、対面キッチンで料理の音や匂いなどを感じていただける、家庭的な雰囲気を出しています。通路などリビング以外の床は柔道畳を使用し、転倒時などの緩衝材にもなっており、今までも畳の上で転倒された方もいましたが、骨折した方はいらっしゃいません。他にも、積極的に実習生の受入れや、看護学生の受入れ、外国人技能実習生の受入れ等も行い、介護福祉士・認知症ケア専門士の資格を持った職員を中心に、専門的な知識を持ち、日常生活の支援に反映できるように取り組んでいます。また、施設では看板犬もあり、入居者様や面会にこられるご家族様も穏やかな気持ちになるなど、アニマルセラピーも行っています。理念にある、入居者様、ご家族様の尊厳の尊重を掲げ、随时意向や思いなど伺い、状況を考えてながら、ご家族様との関係性も大切にしながら支援をしています。

【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)】

当事業所は緑豊かな山に囲まれた道道沿いに立地し、近くには川が流れ、野鳥が飛来するなど季節の変化を身近に感じることができる。木造2階建てのスーパーを改修して作られ、1階部分に2ユニットが設けられていることで行き来がしやすく、職員同士協力しやすい環境になっている。地域や行政との関わりを積極的に行っており、利用者は敬老会や盆踊りなどに参加して地域との交流を深めている。職員は河川清掃や市民祭りへ参加したり、看護学生の受け入れを行うとともに、緊急避難時の際は町内会の支援や避難場所として近隣の老人ホームと避難所協定を交わすなど、地域との繋がりを大切にしている。理念の実践に特に力を入れており、経営理念、事業所理念を設定し、年間目標、さらには月間目標を定め、日々振り返りながら職員全体で取り組んでいる。職員の労働環境にも配慮しており、パソコンを活用して筆記作業にかかる時間や書類管理時間を減らすことで、利用者と向き合う時間を増やしている。管理者は職員の育成にも力を入れており、外部研修や内部研修の参加を職員に促し、温かみのある家庭的な雰囲気作りに心がけ「その人らしさ」を大切に生活ができるよう支援している。利用者の健康や安全に力を入れるとともに、家庭菜園や室内犬、熱帯魚の飼育など家庭的で温もりのある空間が作られ、利用者が明るく穏やかに過ごせるよう、真摯に取り組む姿勢が見られる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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、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. 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が			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
		○			○

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	理念に基づいて目標を立て、目標に対しての評価を行っています。評価は運営日誌に記載し、職員間で共有できるようにしています。	事業所独自の理念をつくり、月間目標も立て、職員会議で振り返りや検証しながら共有している。目標は運営日誌にも記載し、日々の確認やケアの質の向上に活かしている。	
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	町内で行われる催し物(敬老会・新年会・盆踊りなど)に参加して、地域の方と積極的に交流しています。	町内会に加入し、職員とともに敬老会や盆踊り、地域清掃などに参加している。職員も市民祭りへの参加や河川清掃など積極的に地域との交流を行っており、良好な関係を築いている。看護学校の実習生も受け入れている。	
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	看護学校の実習生の受け入れを行い、認知症の方への対応などを知っていただいています。		
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	定期的に開催しています。地域の方からのご意見を聞いたり、ホームでの活動を報告することで、サービスの質の向上に活かしています。	2カ月に1回定期的に開催し、社会福祉協議会職員、市職員、民生委員、診療所看護師、町内会長などが参加し、事業所の運営状態、行事関係、職員の研修内容の報告や緊急時の対応など利用者目線で話し合い、会議内容は職員全体で共有するとともに議事録を家族にも郵送し情報の共有化とサービスの向上に活かしている。	運営推進会議の議事録を家族に送るとともに会議への参加を促しているが、参加までには至っていない。家族の意見を会議に反映できるように、参加を促す取り組みをさらに進めていくことを期待する。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の開催や、市民祭り、生活保護の方への支援など、市町村と情報共有を行うことで、関係の構築ができています。	市担当者とは、訪問や電話連絡を密に取り、運営推進会議や地域ケア会議で意見交換や助言を得ている。全館総括管理者が空知中部広域連合の認知症初期集中支援チーム検討委員長として行政に協力し良好な関係を築いている。	
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	身体拘束の理解を深める為、内部研修を行い、職員の意識を高めるとともに、身体拘束について再認識できる機会になるように取り組んでいます。	身体拘束に関する外部研修への参加やその報告に基づき年2回内部研修を実施し、職員の意識を高めるとともに身体拘束をしないケアに努めている。玄関の施錠は夜間の防犯対策のみで日中の施錠はなく、利用者の想いに寄り添うケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止についての内部研修を行い、職員の理解を深めています。また、支援するときには随時身体の状態を確認する事で、防止に努めています。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の理解に努め、関係機関に連絡することができる体制を整えています。		
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	契約の時には、サービスの内容や日常生活に関する事などを具体的に説明し、ご理解を得られるようにしています。		
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	ご意見箱の設置や面会簿で意見を伺えるようにし、またご家族が面会に来られた時に直接お話を伺えるよう、積極的にお声掛けを行っています。	利用者の思いは日々の会話や表情などから把握し、職員全体で共有するとともに反映させている。家族の意見は来訪時や電話連絡時に意見を聞いたり、家族会の開催や意見箱の設置など意見を出しやすい環境作りを心掛けている。	
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	定期的な面談やNPO総会、随時職員からの意見を聞き取れるようにしています。	管理者は日頃から職員の意見に耳を傾けており、毎月のケア会議や年2回個別の面談も実施し、意見や提案を運営に反映させている。職員同士もコミュニケーションを大事にしており、お互いに意見を言いやすい関係にある。	
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	面談を行う時は、目標を決める事で、向上心を持つことができるようにしています。また、資格取得も積極的に取り組めるように、勤務調整など、労働時間も考慮しています。		
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	内部研修やOJT、外部研修への参加を促すことで、サービスの質の向上やスキルアップに努めています。		
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	地域包括ケア会議の参加を主に、地域の同業の方との情報共有や、関係作りを行っています。		

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
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	初回の面談の時や段階的な面談を通して、ご本人から聞き取ったり、お話しが難しい方にはご家族様からご意見を伺い、関係を少しずつ構築できるよう努めています。		
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	施設の見学の時や、面談・契約の時など、お困りの事や現状などについて聞き取りを行い、介護計画へ反映できるようにしています。		
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	入居者様の情報収集をし、状態把握やご意見を伺い、地域との連携などを含め支援内容を検討し、介護計画へ反映しています。		
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	ご本人の望む支援、できる事などをコミュニケーションを取りながら聞き取りを行っています。楽しみながら一緒に取り組めることを考慮しながら支援を行っています。お話しが困難な方でも、気づきや表情・様子から察することで支援をしています。		
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	面会時やお電話にて、ご意見やご要望を伺い協力している。ご本人の意向も含め、協力的な関係も築けている。		
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	地域行事の参加、入居者様の慣れ親しんでいる美容室の利用により、馴染みの関係が途切れない様に努めております。	馴染みの理美容院への支援や、月1回の訪問美容師との関係、敬老会への参加など馴染みの人や場所を大事にしている。家族と一緒に馴染みの外食先に行く利用者がおり、利用者の生活習慣を尊重しつつ馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	入居者様同士でお話できるように、場面設定をすることや、馴染みの関係を作り、本人の安心できる居場所の一つとなるように努めている。入居者様同士ではコミュニケーションが難しい方でも、職員が介入することで、コミュニケーションをとり、良好な関係性を保てるようにしています。		

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	退去後も必要に応じて連絡先などを把握し、相談等に応じており、必要時は連絡をとって、ご家族様が安心できるようにしています。		
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	日常の会話にも注意し介護記録に残し、職員間で情報共有しています。ご本人の思いにそった支援を行える様に努めています。	担当制を取りながら利用者の思いや希望をこまめにパソコン上の介護記録に記録することで、職員間で共有しやすい環境づくりを行い支援に努めている。ケア会議や申し送り、家族との話し合いで利用者の思いを汲み取り、本人本位となるような支援に努めている。	
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	入居前にご自宅へ伺い、生活状況の把握に努めている。以前の生活状況の分からない所は、ご本人やご家族様から情報をいただき、支援に反映している。		
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	ご家庭での過ごし方を確認することや、日々の生活動作から、状態を観察し記録に残し、情報共有に努めている。		
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	ご本人の声やご家族様の声を記録に残しながら、毎月のケア会議で意見交換し、支援に反映できるようにしている。介護計画の更新時期には改めてご要望や希望を伺い、現状と見極め介護計画を作成している。	利用者や家族の意向を聞きつつ、担当者と計画作成担当者が話し合い、6ヵ月ごとに介護計画を作成し家族の確認印を得ている。状況に変化があればその都度見直すこととしている。	
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	個人の記録は介護記録に記載している。運営日誌に情報を集約し、ミーティングやケア会議等で介護計画の見直しや支援内容の必要性についてもチームで話し合い、計画作成者と担当者が主となり、見直し等行っている。		
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	研修の参加等により、職員一人一人が新しい知識を吸収し、利用者の状況に応じたサービスの提供が出来る様に取り組んでいます。		
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	入所前の生活環境や地域とのつながりを把握し地域行事への参加を含め、関係の継続が出来る様に取り組みも行っています。		
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	ご本人やご家族様の希望・要望を確認し、かかりつけ医に継続して受診できるようにしています。地域の協力医療機関の往診を希望される方にも対応しています。受診の時は日常の様子が分かるように、かかりつけの担当医にも手紙を作成し情報提供・共有を行っている。	利用者や家族の希望に沿ったかかりつけ医への受診を支援している。基本は家族が付き添うが、職員が付き添った時は、家族に診断結果を報告している。受診の際には担当医に事業所内での様子を報告し、情報の共有に努めている。事業所の向かいにある診療所の月1回の訪問診療を受ける利用者も多い。	

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
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	看護師がいないため、チームで相談、共有し、定期の往診時や、随時医療機関の看護師へ連絡しています。必要であれば受診を行うなど、適切な看護医療を受けられるように支援しています。		
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。	入院時は、職員からの情報提供も加え書類を作成し、入院先の担当医に情報提供、随時相談を行っています。また入院中も定期的に面会に行き、情報共有しながら、関係作りをしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	段階的に状態を医師へ報告し、随時ご家族様と相談しながら、希望に沿える支援をしています。	入居時に、重度化や終末期についての指針に基づき、事業所で出来る事と出来ない事を説明確認し、方針を共有している。段階に応じて主治医や家族と相談し、急変時や重度化が認められた時は医療機関と連携して、希望に添えるよう支援している。	
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	救命講習の参加により、新しい知識を習得し職員間でも情報共有し緊急時に対応出来る様に備えています。		
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	消防の協力の元、夜間想定も含め定期的な訓練を実施しています。訓練の中には市役所や地域の方々にも一緒に参加していただき、実際の一時避難場所に避難し協力体制の確認を行っています。非常時に備え食料や飲料水も備蓄しています。	消防署の指導の下、夜間想定を含め年2回の避難訓練や地震を想定した自主避難訓練を行っている。火災、非常災害マニュアルや緊急連絡網も作られており、水、食料、発電機、カセットコンロなど備蓄品の保管場所や使用期限も記録し管理している。町内会や老人ホーム施設と避難場所や支援の協定を交わしている。	
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	ご本人の気持ちにそった支援になる様にその都度、希望や要望を確認している。周囲の状況に配慮し尊厳やプライバシーを守れるような支援に努めています。	利用者の気持ちを大切に、内部研修や話し合いにより適切な言葉を確認しながら丁寧な声かけに努めている。入浴やトイレは同性介助を基本とし、個人情報の適切な管理などプライバシーについても配慮している。	
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	支援前は、ご本人にお声掛けし気持ちを確認してから支援を行っています。声に出して表す事が出来ない場合は表情などから自己決定になる様な部分をくみ取り支援に繋げています。		
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、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	今日は何をしたいかなど、ご希望を確認し意向になるべくそえる様にしている。その日に実施出来ない場合は、早急に支援できるよう努めている。お話し出来ない方には、好まれる事や、生活歴からヒントを得て支援している。また支援中等も、時間がかかっても、その方のペースに合わせて支援しています。		

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
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	毎朝、入浴後など、鏡をみてもらいながら整髪やひげそり等おこない、服もご本人に選んでもらい、好みの衣類が着られるようにしています。定期的に訪問美容を行い、整髪する。お化粧支援等イベント時など行っています。今年は訪問美容で女性の方も、プロの方にお化粧をしていただき、喜んでいただけました。		
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	日頃の会話やチラシを活用し嗜好調査をしている。旬の食材をメニューにいれたり、春はフキとりや、夏は畑で育てている野菜などを収穫し、下準備など職員、入居者さんと一緒に食事準備に取り掛かることで、食欲の向上にもつながっている事もある。一緒にできない方でも、その場の雰囲気に参加してもらっている方もいる。食器拭きなども一緒に行っています。	日頃の会話から嗜好を把握し献立に反映させている。利用者が収穫した食材を食事に取り入れ、誕生日やイベント時にはメニューを変え、食事を楽しくめるよう支援している。食事の準備や片づけ、食器拭きなど利用者の能力に応じて職員とともにやっている。	
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	食事摂取量等、水分摂取量等、記録に残し送り等職員一人ひとり、都度把握している。個々の状態に合せたお食事形態、水分、栄養補給等行っている。食事水分摂取が困難な方は、記録を詳細に残しかかりつけ医に相談しながら支援しています。		
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	口腔内の残渣物の確認や歯茎の状態確認等行い、見守りや促し、一部介助、全介助と、その方の状態に合せて支援しています。		
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	基本的には起床後・食事前・就寝前・夜間排泄支援を行っている。排泄をシートに記録し、羞恥心に配慮しながら、お一人おひとりの排泄パターンに合わせて、なるべくトイレで自然な排泄ができるように努めている。排泄の促し誘導・支援を行っている。	介護度が高くなりオムツ使用の利用者は増えたが、排泄シートを活用し一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し声掛けを行いトイレに誘導することで、自然な排泄が出来るよう支援している。	
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	起床時に冷水や、乳製品の提供、ヤクルトなどの購入、オリゴ糖の提供等も行っている。食事の面でも、食物繊維の多い食べ物（バナナやお芋等）を取り入れている。また、運動もできるだけ行い、予防に努めています。		
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	3日に1度のペースで入浴していますが、希望日や希望時間を確認したり、外出や体調に合わせて変更することや、場合によっては、排泄で失敗されたときに清潔にするために入浴されるなど、柔軟に対応しています。	週2回を基本に、利用者の希望に沿った時間で入浴支援を行っている。浴室は明るく清潔に保たれ、お湯は毎回交換し、入浴剤を楽しむ利用者もいる。1日3～4人利用しているが、利用者の体調や希望により入浴日を変更するなど、個々に沿った支援をしている。	
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	日中はなるべく活動的に過ごして頂き、夜は眠れるように、生活リズムを整えることに努めている。就寝時間も個人に合わせてのことや、室温等の管理、場合によってはタクティールケア等も行い、心地よく、安心してねむれるように努めています。		
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	服薬リストをお一人お一人ファイルし、薬効・副作用や、目的など都度確認できるようにしている。また服薬変更時や注意が必要なお薬など、必ず申し送り等し、様子の変化なども記録をしています。		

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	喫煙や花札、外出支援や畑仕事、散歩など、ご本人が意欲的で楽しめる事は、提供できるように、環境を整え支援している。残存機能を活かし、家事支援や役割支援を行い、意欲的に取り組めるようにしています。		
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	町内の方の協力を得て、地域行事の参加の他にも買い物、ドライブ、北菓楼、道の駅、ラーメン屋さん・菜園や外気浴、周辺のお散歩など、なるべく希望に沿える様に、気分転換に努めている。すぐには行けない事もあるが、その際はなるべく時間、日にちをあけずに計画をたて実行できるようにしている。また、ご家族との買い物やランチなども楽しませている。	ベンチでの外気浴や菜園での野菜作り、車椅子で裏の川辺の散歩道を散歩するなど、季節の変化を楽しめるような外出支援に努めている。地域行事の敬老会や道の駅まで出かけたり、家族と食事や買い物を楽しむ外出支援も行っている。	
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	不安にならないように、ご家族にもご了承を得て、ご自分でお金を所持されている方もいる。所持されていない方でも、できる方には、お買い物の時には、ご自分で支払いしていただけるようにしています。		
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	手紙など郵送物は、ご本人に手渡ししている方もおり、必要に応じて一緒に読むなどの支援もしています。状況に応じて、電話でお話できるようにしています。また、個人で携帯電話を所持されている方もいったり、好きな時にいつでも、お電話できるようにしている。		
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	居間には暖色系の電気を使用し、刺激せず、温かみを感じられるよう配慮している。キッチンからは陽ざしも入り、大きな窓にはアサガオのグリーンカーテンを育てながら、季節を感じて頂けるようにしている。居間でも、ソファや椅子など、くつろいでいただけるようにしている。夏場はトイレも室温湿度が上がりやすいので、換気などしています。	居間は温度、湿度、光などに配慮し、過ごしやすい空間作りを行っている。床は柔道畳を使用し、その上にカーペットを敷きつめ転倒にも配慮している。共有スペースは広く、食卓テーブルとソファが配置され、思い思いにゆったりと過ごすことができる。季節感ある手作りの飾りや利用者の写真なども掲示され、熱帯魚や室内犬と触れ合える家庭的で居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	ソファや食卓椅子の設置をし、気の合う方同士、それぞれが自由に過ごせる様にしている。少し離れたいと思った時にも、居間から少し離れたところにも椅子を用意し、落ち着いて過ごせる様に居間から少し離れた場所でも、椅子を用意しています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前にはご自宅の確認をし、ご本人が長年使用し慣れ親しんだもの、家具や思い出のお写真、飾り物や、仏壇などを持参していただき、少しでもストレスを減らせるよう、居心地の良い住空間となるように工夫しています。	使い慣れた家具や仏壇、思い出のある物を持ち込み、壁には家族の写真や好みの飾りが飾られ、安全に配慮しながら居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	居間や廊下などの共有空間には手すりを設置、ソファを手すり代わりにされる方もいるので、設置場所にも工夫し、安全にそして自立して歩けるよう、通路の確保を行っている。また居室入り口には表札、ご本人のお写真を掲示する事で、居室を理解される方もいる。ベッドサイドには柵や手すりを設置し、なるべく自分で立つことができるようにしています。		