

(別紙4-1)(ユニット1)

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	0171200116		
法人名	(有)ケアソリューション		
事業所名	グループホームすずらの家		
所在地	恵庭市黄金北3丁目12-6		
自己評価作成日	平成31年1月28日	評価結果市町村受理日	平成31年3月4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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0171200116-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	平成 31 年 2 月 14 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)】

平成15年に開設した民家型のホームです、民家型の為一般の家庭に住んでいるような安らぎ感、雰囲気があります。段差は多いですが、日常生活の中で自然に筋力の衰えを防ぐことが出来ます。お誕生日には本人の行きたい場所や食べたい物など希望に沿った支援をご家族様と協力の元行っています。担当は職員全員が毎年持ち回りで、ご本人やご家族様との会話の中で、想いや生活歴、エピソードなどが自然に伺え、顔の見える関係性作りに繋がっています。看取り支援にも力を入れ、ご本人様、ご家族様の意向に沿った終末期を医療と連携し行っています。又介護計画も同様に全職員一人一人持ち回りになっており、アセスメント、モニタリング、評価を行い、カンファレンスで話し合い、課題に取り組んでいます。外部の研修にも積極的に参加し、ホーム内研修も職員全員が持ち回りで行っています。昨年度より町内会の防災委員としてマニュアル作りのお手伝いや地域との合同訓練や消防立ち合いの訓練の他に様々な状況を想定した、自主避難訓練を行い、火災や災害などに対応できるよう力を入れています。又恵庭市のGHネットワーク合同での行事や研修、避難訓練などを通して、入居者、職員共に濃やかな関係を築いています。内外共に様々な取り組みに参加し質の向上にも力を入れています

【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)】

グループホームすずらの家は恵庭市で最初に開設した事業所で、開設から16年が経過しています。周辺には幼稚園や町内会館、大学、中学校、コンビニ、バス停等が点在しています。建物の2階と3階に位置しており、外階段には昇降機が備えられています。玄関前の風除室のソファでは、利用者と職員が女子会と称してお茶とお喋りを楽しみながら日向ぼっこをしています。中学校で認知症サポート養成講座を開いたり、幼稚園児が敬老会に訪訪して演舞の披露、大学や専門学校の実習生との触れ合い等があります。また、町内会館での餅つき大会に利用者と参加するなど、地域交流が続いています。誕生日は利用者の要望に応える日として特別プログラムを組み、利用者や家族と一緒に外出しています。職員は、ケアプランの立案、研修の企画、地域交流への参加など多様な業務を担っており、力量を発揮しています。理念である「やさしさ 気配りよりそい」を基本としたケアが自然体で行われています。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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 利用者の2/3くらいの				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいの				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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広がったり深まり、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	66	職員は、活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 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	職員の目の付きやすい場所に掲示し、毎月1日、会議の時に唱和を行っている。理念は職員全員で半年をかけて作成し、困難事例の時など、理念に基づいて考えるように、実践に繋げている	基本理念に加え、職員が作り上げた介護理念を事業所の要所に掲示しています。ケアプラン作成時やケアでの困難時には、理念に立ち戻り検討が行われています。	
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	ゴミ拾い、盆踊り、餅つきなどに参加している、参加できない時は、地域の方がつくたての餅や、そばなど差し入れしてもらえる又職員が地域の防災委員となりマニュアル作りや、図上訓練などに参加している	町内会の行事には利用者と共に参加しています。大学や専門学校からの実習生を受け入れ、外出行事や室内レクでの交流が恒例になっています。神社祭の獅子舞や幼稚園児の演舞披露は、利用者の日常に彩りを添えています。	
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	回覧板にてホームでの様子や、「認知症」について、介護制度や、虐待、病気の理解など、様々なテーマに沿って発信している。又総会いなどに参加し、現状などを適時に伝えている。サポーター講座や、地域の大学の実習生の受け入れている		
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	2ヶ月に1回開催し、入居者の状況、取り組み、事故やヒヤリハット、困難事例の相談、地域との関わりなど相談、話し合いを行い、助言やアイデアなど頂いている	運営推進会議は、利用者を含む関係者の出席の下、議題に沿って定期的に開催し、活動報告後に事故やヒヤリハット、身体拘束、防災等で意見交換があります。その内1回は、内部研修の一環として、職員主導の会議となっています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議、包括会議、ケアマネ連絡協議会、又はメールや電話などで密に情報交換を行っている。困った事や判らない事があれば気軽に相談できる協力体制は築けている	運営推進会議では、2名の行政関係者の出席があります。地域包括支援センター職員と共催で、中学校で認知症サポーター養成講座を開催しています。市の担当者とは、各種会議や報告書類提出時等で相談できる関係を築いており情報や助言を得ています。	
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	ホーム内、外での研修を管理者、職員ともども、積極的に受けている。又運営推進会議や、カンファレンス、ミーティング等で話し合いを行っている。又研修などで習得した知識は、ホームに持ち帰り、カンファレンスなどで報告し、周知を図っている。身体拘束にあたる具体的な行動は、職員の目の止る場所に掲示している。	身体拘束適正化については指針を整備し、運営推進会議時での適正化委員会で、事業所の取り組みを説明しています。内部、外部研修で「何が不適切なのか」「どうして不適切なのか」などを学び、共通認識を図っています。施錠は夜間のみとしています。	
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	ホーム内、外の研修に積極的に参加している。又カンファレンスなどで話し合いや周知を行っている		

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
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	職員を含め、ホーム内外の研修に参加、報告を行い、職員へ周知を行っている。以前は、後見人制度を利用していた入居者もいた。		
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、解除、改定時に十分な説明を行い、理解、納得できるように図っている		
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	面会時、介護計画書の説明時又は状態の変化時などに入居者、家族の意見を聞く機会を設けている。又家族が同伴する外出や受診の時などにも希望や要望など会話の中から、聞けるように配慮している、ご意見箱の設置も行っている	事業所便りには個別の欄があり、生活状態を記載して利用者の様子を伝えています。家族来訪時や電話でも詳細を伝え、その中から「買い物に連れて行って欲しい」「看取りをお願いしたい」等の要望があり、実現に努めています。	
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	会議、申し送りなどで、意見や提案を聞く機会を設け、職員を交えて話し合いを行い、運営に反映している	代表者や管理者は、業務の中で利用者の安心、安全に繋がる意見や提案を傾聴し、運営に活かしています。職員は、会議の議題、司会、記録を一人で担当するなど、職員のスキルアップに繋げ、また、業務も職員の自主性を重んじています。	
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	ここの努力、実績、勤務状態の把握に努め、職員が向上心ややりがいを持って働けるように努めている。		
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	ひとり一人の力量にあった研修参加を積極的に行っている。又会議などでも報告を行い職員全員に周知している。恵庭市のネットワークの会でもより身近で、実践的な研修が行えるよう、研修内容にも工夫を行っている。		
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	恵庭市のGHネットワークの会で合同行事、研修、避難訓練、救命講習会など行い、入居者、職員の交流を積極的に図っている		
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	入所前に、本人、家族と面談を行い、困っている事不安な事、要望などに耳を傾け、関係作りに努めている。		

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
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	入所前に、本人、家族と面談を行い、困っている事不安な事、要望などに耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	入居前での電話や見学等で「その時」にまず必要としている支援を見極め、包括、介護福祉課、他施設などの紹介、助言を行っている、他施設からの紹介時は担当者との情報交換を行っている		
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	日々の生活の中で入居者様に教えて頂きながら、又助けて頂きながら、暮らしを共にする者同士の関係を日々築けて行けるよう努力している。		
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	毎月のお便りの中で、日々の様子や状況を伝え、相談、報告を行っている又個別のお誕生日外出に、ご家族様も参加して頂き、職員共に顔の見える関係性作りに努めている。又看取り支援を通して、ご家族様とも連携は図れている。		
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	お誕生日外出には本人の行きたいところ、食べたい物、馴染みのある場所などに、ご家族様と一緒に出掛け、関係が途切れない様に努めているが現在は高齢化や看取りの方も多く、遠出や外出も難しくなっている	誕生日はスペシャルデーとして利用者や家族と一緒に外出しており、「遠方の弟に会いたい」等の希望に応えています。家族はもとより、スポーツ仲間など友人の来訪があり、寛ぎやすい環境を整えています。自宅訪問、墓参りなど、家族の支援があります。	
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	入居者同士の関係を把握したうえで、席の配慮を行っている又一人一人の能力を見極めて、家事の内容によっては皆と一緒にいたり、職員と1対1で行ったり、職員が間に入ったりと、関わり合い、支え合えるように支援に努めている		
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	退去した入居者の家族が2ヶ月に1回ボランティアとしてきている。入院、他施設への移動後に、担当者からお話を伺ったり、顔を見に行ったりと支援に努めている		
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	介護計画書更新時や日々の生活の会話の中、日頃の様子、行動から本人の希望や意向の確認に努めている。表現が難しい方は行動や何気なく出た言葉や表情など、時には家族から情報をもらい検討している。	関わりの中で利用者の要望の把握に努めています。個別の外出時や入浴時は、特にエピソードなどが聞かれ、また、日常で発した言葉を介護記録や支援経過記録に載せ、ケアプランに反映しています。	

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	入居前の情報提供や面談等で、経過等の確認を行っている。又生活の中で、本人の言動や様子、面会時の家族からの情報などにより、馴染の暮らしや、生活環境、サービス利用の経過等の把握に努めている		
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	日々の生活の中で、心身状態や一人一人の能力の見極めを行って把握に努めている。又介護計画月にアセスメントを行い、カンファレンスなどで話し合いを行っている		
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	毎月のカンファレンスの中で実践してきた支援の評価や新たな課題について話し合いを行い、家族、医療等に助言をもらいながら、現状に即した計画書を作成している。	ケアプラン更新時や状態悪化時は、関わりの中で得られた利用者や家族の生活への意向を踏まえ、個別の記録や医療従事者の意見を参考に、職員会議で意見交換を経て作成しています。全職員は、ケアプランを作成でき、目標に沿ってのケアに努めています。	
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	計画書の内容を把握し、実践、結果、気づきや工夫など日々の記録に記入し、カンファレンス、ミーティング等で情報の共有を図っている又モニタリング、評価等の見直しの時に生かしている		
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、その時々にも生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	その時々々のニーズにより、福祉用具のレンタルや購入、ご家族様の協力等、柔軟な支援やサービスの多様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	盆踊り、町内会の餅つきなどに参加、以前はゴミ拾いや花壇の整備なども参加していたが、高齢化や重度化も進み参加は難しくなっている。		
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	本人や家族の意向に沿った病院受診を支援している。又受診はホーム職員が行っているが、家族の希望があれば同行して頂く、又お便りや面会時に受診の結果を報告している、状態の変化があれば家族に相談、報告を行っている	希望の医療機関での受診を家族の協力を得ながら、管理者が同行しています。都度の訪問歯科や重篤時は、ターミナル対応の訪問医の協力が得られています。週1回の訪問看護師による健康チェックもあり、利用者の体調変化に素早く対応ができています。	
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	週1回の訪問看護による、健康チェック、24時間対応の相談体制などは整っている。些細な事でも気軽に聞ける関係性は取れている。(現在4名の方を看取り、3名の看取り支援を行っている)		

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
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。	主治医には日頃の様子や、本人、家族の意向なども伝えている。他科入院の時には、相談員、ご家族様とも密に連携をとり、担当医にも早期に退院できるよう働きかけを行っている		
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、地域との関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時の説明の際やお便り、面会時など折に触れて本人の状態を伝え、今後の起こりえる可能性も踏まえて相談など行っている、看取り時は主治医の変更もあるが、医師、看護師、家族との連携も密に取れている。又ターミナル研修への参加も行っている	契約時に、「医療連携・重度化に関する指針」を説明しています。急変時には、医療関係者や家族と情報を共有し、尊厳ある終末期支援を行っています。職員は常に技術や知識の習得に努め、利用者や家族の安心に繋がっています。	
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	緊急時対応マニュアルを訪問看護と作成し、すぐに確認できる場所にファイリングしている。職員にも周知を行っている又救命講習は全職員、何度も繰り返し受けている		
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	消防立ち合い、自主避難訓練を様々な場面を想定し4～5回ほど行っている。地域の防災委員にもなっており、地域住民が参加する訓練も年1回行い、町内会の年間行事にも組み込まれている。防災に関する研修も行っている	年2回、消防署と地域住民の協力の下、日中・夜間想定火災避難訓練を実施しています。マニュアルの整備や年2回の地震想定図上訓練に加え、町内会の水害に向けた図上訓練にも参加をするなど防災強化に努めています。	
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	トイレ、脱衣所にはカーテンを使用し配慮を行っている、又排泄、着替えなどは羞恥心、自尊心に配慮した言葉かけを行っている。	接遇やプライバシー保護の外部研修に参加した職員からの伝達講習等で、適切なケアへの共通理解に努めています。言葉かけなどお互いに注意をし合い、個人関連書類の取り扱いも慎重に行われています。	
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	日頃の生活の中で、本人の希望を伺い、自己決定を行えるよう働きかけている。例えば洋服を着替えるとき、飲み物を選ぶとき、お手伝いをお願いする時など・		
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、希望に沿って支援している	業務優先にならない様に一人一人のペースに添った支援を行っている又会議などで業務の短縮や改善などの話し合いも行っている		
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	本人の好みの服など選んで頂いている、行事や外出の際には化粧などを行い、外出用のおしゃれな服を着て出かけたりしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ひとり一人の力量やその時々のお気持ちを尊重し、他入居者や職員と一緒に準備を行っている。	献立は、1週間毎に代表者が利用者の要望や苦手な物を考慮して作成しています。食事作りを利用者と一緒に行い、職員も食事を共にしています。時には流しソーメンやお弁当、外食等で雰囲気を変えています。	
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	ひとり一人の好みや状態を把握し、提供の工夫を行っている又食事も本人の嗜好や好き嫌い等を考慮し代替えを提供している又水分共に記録に記入しチェックし職員間で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	1日3回口腔ケアを行い、自力で行える方には声掛け、見守りを行い、きれいに磨けない方には仕上げ磨きを行っている。口腔内に不具合が見られた時は適時に訪問歯科に連絡を入れ診て頂いている。		
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向けた支援を行っている	チェック表で排泄のパターンを把握し、ひとり一人の状態にあった介助を行っている。失禁が少ない方は布パンツに変更する又トイレで排泄が出来る様、下肢の筋力低下を防ぐための支援も行っている。	夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいますが、トイレでの排泄を基本としています。衛生用品は、利用者の意向や職員の提案を踏まえ、自尊心や安心に配慮して使用しています。介護度の高い利用者も日中は布下着で過ごすなど、職員の支援が続いています。	
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	チェック表で排便の量や状態、時間など把握を行い、適時に訪問看護や医師に相談を行い、その時々のお状態により工夫をおこなっている(食料や水分、運動など)		
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、個々に沿った支援をしている	週2回の目安で行っている、その時々のお本人の希望や、習慣なども配慮し支援を行っている。職員の人数の関係で午前中に入浴する事は難しい事も多い	入浴は、週2回を基本として支援しています。利用者は入浴剤入りの湯船の中でリラックスしていますが、状況によりシャワー浴や清拭を行い保清に努めています。入浴時には利用者の歌を聞いたり何気ない話しが聞け、ケアプランに反映することもあります。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々のお状況に応じて、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	1人1人のその時々のお状況、習慣に応じて休息を行っている。又安心して眠れるように、日中や夕方にかけても安心して過ごせるよう支援を行っている		
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	個別の服薬情報を作成し、職員がすぐに確認できるように工夫している、薬の変更、中止、新たに処方された時は記録や連絡ノート、申し送りなどで周知の徹底を図っている。又訪問看護ノートにも記入し情報共有を図っている		

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
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	調理、掃除、洗濯たみ、レクリエーション、散歩、行事など、ひとり一人の力量や好きな事、嫌いな事を見極めながら役割、楽しみごと、気分転換等の支援を行っている		
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	日々の散歩や外出等一人ひとりの要望を伺い行っている又お花見や、紅葉狩り、お誕生日外出では本人の行きたいところなどに、ご家族様同行で外出できるよう支援を行っている。又実習生と一緒にいちご狩りに出かけたり、買い物に出かけたりしている	日常的に近くの公園へ散歩や、風除室でお茶を飲みながら日光浴をしています。家族の外出支援も得ながらドライブがてら栗山公園で花見、長沼の道の駅、ウトナイ湖、鮭のふるさと館、支笏湖では紅葉を楽しんでいます。	
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	お財布を持っている入居者は少ないが(重度化や看取りが多い為)、外出の時の買い物の時などお金を使用している、		
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	以前は携帯電話を持っていた方もいたが、現在はいない、家族への電話や友人知人からの電話は時折ある。		
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	リビングには大きなテラスがあり、季節や天候など季節感を感じることが出来、風通しも良い為換気も十分に行えている、天気の良い日は玄関の風除室でお茶やおやつを食べる事も多い	換気や温湿度、清掃、採光等に配慮がある居間は十分な広さがあり、日当たりの良い日は、サンルームに洗濯物を干しています。居間と一体化している台所には、個別に食事出来るスペースがあります。雛祭りの季節にちなんだ赤い毛氈の雛飾りが一際華やかさを演出しています。	
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	リビングなどで皆で過ごすスペースの他に台所には小スペースも設けており、気の合う者同士やご家族様の面会時など、職員との1対1の対応の時などに使用している		
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	入居時には本人の馴染みの品を持参して頂き、居心地よく暮らせるように支援を行っている又自分で作成した作品を飾ったり、家族や友人との写真を飾っている	居室には押し入れがあり、整理整頓がしやすい環境です。利用者や家族の意向で調度品や生活用品等が動線に配慮して置かれています。また、家族写真やサークル活動での写真、利用者の手作りの品等を飾っています。	
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	ひとり一人の「出来る事」「判る事」を活かせるように、声掛け、見守り、働きかけを行っている又カンファレンスなどで状態の変化など話し合いや情報の共有を図っている		