

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	0170400915		
法人名	株式会社 ほくおうサービス		
事業所名	グループホーム ほくおう 1F ポプラ		
所在地	札幌市西区西野8条4丁目10番12号		
自己評価作成日	平成 28年11月10日	評価結果市町村受理日	平成 29年1月27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&JigyosyoCd=0170400915-00&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12月1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)】

3ユニットの事業所で、フロアに入ると行事でも使える位の広さの廊下があり、フロア内は解放感があると好評で、この広い廊下で普段は運動やリハビリを行い、車椅子利用の利用者様も楽に移動ができ、ソファや椅子を程良い距離感に設置する事で自由に休息のできる環境となっています。廊下に面している広い二面の壁には、四季を通じて利用者様と一緒に季節のしつらえや作品の掲示を行い、生活の中で季節を感じていただけるスペースとなっております。地域との交流にも力を入れており、近隣の小学校交流、児童会館交流、2校の中学校職場体験の受け入れ、様々な町内会行事の参加、防災災害の避難訓練では町内会長の協力を得る中で町内会の方も参加して、職員と一緒に連携を図り避難誘導支援を行う取り組みを行っています。実践を積み上げてきた事で町内会との信頼関係の構築ができ、より地域に根差していきたい。今ある能力を最大限活かして、その方らしい生活が日々送れるように、会社で全体研修や事業所内では、各ユニットごとにフォローアップ研修を行う事で知識を深め、技術の向上に努め、より良いチームケアを行っていく事を目指しています。

【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)】

鉄筋コンクリート造3階建て3ユニットの事業所で、各階とも明るく広さも充分あり、温度・湿度調整に配慮し、広い廊下は運動・イベントなどに有効活用され、季節感を取り入れた飾り、利用者の作品を掲示し、ソファやいすを置いて、穏やかな環境で利用者は思い思いに過ごすことが出来る。地域の一員として町内会行事へ参加し、地域の清掃、夏祭りなどに参加して交流し、周辺住民の方々が訪れるなど地域の理解が高く、地域と一体感がある。また、近隣の小学校、中学校、児童会館との交流も多く、小学校の運動会・学芸発表会見学、中学校からは職場体験として来訪している。特に児童会館とは定期的な交流事業で、一緒にでゲームなどを行って利用者にとって楽しみや喜びとなっている。地域との関わりを大切にし、事業所の行事、活動の報告、避難訓練への参加呼びかけなどが掲載される地域広報誌(ほくおうより)を町内会長を通じて年4回、町内全世帯に配布して連携を深めている。毎月夜間想定防災レクリエーションを実施して、常時避難方法を実践し、災害対策に対する意識が高い事業所である。母体法人は多くのグループホームを運営し職員研修を行い質の向上に努め、管理者・職員は外部、内部の研修会に力を入れ、常に介護の知識や技術など、質の高いケアを目指している。

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	会社全体の理念の他に、事業所内にも理念を掲げ、入職時には説明を行い、来訪者も含めて見易い位置に理念を掲示する事で共有を図り、日々の実践に繋げる事はできている。	事業所理念「やわらかな気持ちで、心地よい時間をすごせる」「仲間との関わりを大切に、活気ある生活を送る」「社会の中で自然に生活できる」を掲示し、その実践に努めている。新人に対しては、理念をファイルにして渡し理解してもらい、実践に向けた指導をしている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会や近隣の小学校交流行事、5～9月は児童会館交流定例行事、2校の中学校の職場体験受け入れ等恒例行事となっている。前年度から町内の高齢者の集いの場として場所の提供をして欲しいとの希望にも添い、町内会担当役員とも定期的に連絡調整を図り、地域との交流は充実化を図れている。	5月から12月の期間中第3土曜日は児童会館交流定例行事として児童が来所したり、中学校から職場体験を受け入れている。また、町内会役員との協議を行いながら地域交流の充実に向けた取り組みを行っている。	
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	町内会長から回覧板を通して、年2回の避難訓練実施の際には、町内の方へ訓練参加の呼び掛け、実際に参加、車椅子の使用、手繋ぎでホーム玄関から避難先まで避難誘導を行なう担当、利用者名簿を活用して誘導確認を行なう事ができ、利用者の特徴や支援方法を活かす事はできている。		
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	年6回開催、ご家族がテーマに合わせて参加できるよう年度始めにはテーマを送付し、会議にて利用者の状況報告やフロア内での取り組み内容を発表、前回の会議からの事故事例の報告、ご家族、町内会長や役員、包括支援センターの方達からも意見や助言を得て、会議の内容に関しては議事録をご家族へ送付し、情報の共有を図りサービス向上に努めている。	年6回開催し、町内会長、地域包括支援センター職員、家族、近隣住民等の参加で会議を行っている。会議では利用者の生活の様子や運営状況、行事の報告をするともに、課題などを話し合っており、委員から出た意見や助言をサービスの向上に活かしている。議事録は詳細にまとめ、家族に報告している。	運営推進会議は、家族、地域の人たちが運営を見守ったり、協力者として助言するなど運営上重要な意味・役割を果たす会議として位置づけられていることから、地域住民の代表として町内会長が参加しているが、地域高齢者の情報をつかんでいる民生委員の参加も期待する。
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に取り組んでいる	年数回だが西区内の管理者と情報交換、手続き等にて区役所へ訪問して情報交換を行い、疑問や問題点に関しては統括課長から市へ直接連絡して、他支店とも情報の共有連携を図る事ができる体制であり、地域包括支援センターには、定期的に事業所の取り組み内容や相談、情報交換を行い協力関係を築けるよう努力している。	西区内のグループホーム管理者との情報交換の会議に参加したり、手続き等で市や区の窓口に訪問して情報交換や問題点の投げかけ等密接に連携している。地域包括支援センターには事業所の取り組み方等を相談して情報交換している。	
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	年1回は会社全体で研修を行い、今年から身体拘束廃止委員会を立ち上げ、事業所内で月間強化目標を立て、実施・達成状況を毎月評価していき、事業内会議やユニット会議で話し合いの場を設け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	拘束となる行為とそれに伴う弊害は勉強会やミーティングで全職員理解しており、拘束をしないで利用者の安全を配慮するケアの提供に努めている。書面で拘束に関し明示し家族に契約時に説明している。安全上夜間は施錠している。スピーチロックは全職員で注意をしている。一部の利用者で、事故防止のためのセンサーマットを家族との同意を得て設置している。	
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	年1回は会社全体で研修を行い、外部の研修にも参加できる情報の提供、実際に参加する事でケア実践に活かす事ができ、事業所においても、ユニット会議で話し合いの場を設けたり、ストレスチェックをクリニックと連携して行い、ストレス軽減を図りながら業務遂行できるようにも取り組みを始め、虐待防止に努めている。		

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	年1回は会社全体で講師を招き、参加できなかった職員には資料を回覧し、知識の習得はできているが、職員全員で、実際に話し合い、活用しながらの支援は難しい場面もある。		
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	入退去時他、直接ご家族に口頭で説明後、文書にて同意を得て、不安や疑問点は尋ね、十分な時間も設ける中で理解・納得は得れるよう努めている。		
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	面会のみならず、ご家族へ意見・要望アンケートを年2回実施、実施結果内容は運営推進会議にて発表、運営に反映している。参加できなかったご家族には議事録を送付して公表している。大きなイベント行事を活用して夏祭りは、ご家族同士の交流を図る事ができ、他行事でも参加しやすい雰囲気作りにも努めている。	利用者との日々の会話から意見や要望を聴いているほか、家族からは電話などで意見等を聴くように努めている。家族へ意見・要望のアンケートを年2回行ったり、面会時には世間話から始めて利用者に関する要望を聞き取るようにしている。また、夏祭りでは家族同士、職員とのつながりを深め、他行事にも参加しやすい雰囲気づくりに努力している。	
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	事業所内での会議、ユニット会議他、朝・夕の申し送り時間を十分に適宜設け聞き取り意見を反映他、利用者の毎月のモニタリング書式を活用して文書の集約、職員が意見を言いやすい雰囲気や環境作りにも努め、困っている事がないか随時、確認をするように心掛けている。	管理者は、職員が率直に意見等を言いやすい雰囲気や大切にしておき、職員からは備品購入、支援方法等の意見が出される。また、課長に入ってもらうこともあるが、職員の個別面談を行い、職員の気持ちや考えを把握している。	
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	年2回、統括課長との面談を実施他、課題分析を行い半年ごとに目標を設定し、目標達成評価を行い、同時にユニットごとや個別でのフォローアップ研修も行う事でスキルアップにも努めている。個性を生かしてやりがいを持つよう委員会活動にも力を入れ、パート採用を取り入れ業務分担を行い、働きやすい環境作りにも努めている。		
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	年度開始時には、会社全体に毎月の社内研修計画の配信があり、社内研修にて知識の習得ができる環境の確保他、外部研修にも参加できる機会作りはしている。年2回は、個別研修計画の立案、自己評価表を活用してスキルアップを図り、実践の中で個別で指導フォローアップ研修を取り入れ、チームとしてかけている部分を取り組みとして上げ技量向上に努めている。		
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	市主催の定期管理者連絡会議、区の管理者主催の研修に参加する事で情報の共有を図り、実践に繋げていき、サービスの質を向上できるよう努めている。		

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
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	電話での連絡相談にも応じ、入居前には見学をして頂く中で十分な時間を設けている。利用者の状況確認・ご家族の意向を確認、担当者とも情報の共有、密接な関係作りに努めている。		
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	入居前には、日常のフロアの様子を見学して頂き、1つ1つ意向を確認しながら信頼関係作りができるよう話し易い雰囲気作りにも努めている。		
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	話しをし易い環境作りと雰囲気を大切に、意向確認を行ないながら課題分析し、ニーズを把握しての支援他、訪問診療やリハビリのサービスの提供対応にも努めている。		
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	本人の能力に応じて家庭でしていた家事や生活習慣を取り入れながら馴染みの関係作りに努めている。		
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	面会に来やすい環境作りに努め、不安なく外出を一緒にできるように動作手順や介助方法を実践したり、面会時には日々様子や支援内容を説明して情報の共有を密に図っていく事で、ご家族にも協力を得れる関係作りができています。		
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	情報の共有を図る中で、ご家族に限らず、長年勤めた職場の後輩との関係が途切れないよう面会に来れる環境作りにも努めている。近所の美容室を利用する事で顔馴染みの関係作りも行っている。ご家族の協力を得ながら年1回は日帰りだが実家帰省し親戚や知人との交流も図れている。	家族の来訪も多く、中には本州から年2回ほど来訪する家族もいる。利用者と家族、知人友人からの情報を基に元の職場や馴染みの場所等を把握しており、現在も利用者の以前の部下が来所し懇談している。近所の美容室へ送迎したり、馴染みの関係を継続できるよう支援している。	
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	気の合う方と一緒に過ごす事ができる環境作りとして座席にも考慮している。日課として行っている家事作業では、役割分担を行い、作業手順を伝えながら見守りの中、利用者同士でも行える作業提供を行なっている。		

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
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	退去後でも、ご家族からその後の経過の連絡が来る事もある。前もって電話連絡を行い、法要の日程を伺い会社からお花を送り、1年間位ご家族と連絡を取り合う関係づくりがある。		
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	センター方式シート(アセスメント)を活用、ご家族にもシートの記載や聞き取りを行い、利用者の生活歴の把握、互いの意向に添った、ご本人主体のケアをスタッフと話し合いながら実践に努めている。	センター方式のシートを利用して、スタッフ会議等から出た利用者の情報を更新しながら共有している。アルコールが飲みたい利用者には精神的なケアとしてノンアルコールで楽しんでもらったりしている。	
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	センター方式を活用しながら、これまでの暮らしの把握ができるよう、ご家族には入居前、入居後も話題提供を行ないながら把握に努め、信頼関係の構築にも繋げている。		
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	日常生活の中で、1人1人の生活リズムを把握、できる事・できる可能性のある事は状態に応じて取り入れていき、状態観察や動作の見極めを行いながら把握に努めている。		
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	担当者が毎月モニタリングを作成していき、半年に1回センター方式を活用して利用者の意向確認、気持ちを取りながらユニット会議にてスタッフ全員で課題分析を行い、ニーズを抽出して介護計画を見直し、作成している。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望、職員の意見を取り入れて計画作成担当者が作成するとともに、毎月モニタリングを実施して6ヶ月毎に介護計画を作成している。利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した介護計画に見直し、利用者や家族等の確認を得ている。	
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	ケアプラン実施内容を中心に記録の充実化を図り、ケア実践の結果、日常の様子、状態変化時には具体的に詳細を記載して職員間での情報の共有を図り、介護計画の見直しに活かしている。		
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	地域の活動にも参加して交流を図る中で、近隣小学校交流、児童会館交流、町内の方から声を掛けて下さる事も増え、町内会のお茶会を行なう会場として、事業所のスペースを提供し新たな取り組み、実際に提供時には事業所内で利用者と町内の高齢者が交流の場として活用予定。		
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	避難訓練、運営推進会議には町内会長・役員が率先して参加、町内の方に必要な呼び掛けをしていただいている。地域交流行事として、町内会や近隣小学校の行事にも率先して参加している事で馴染みの関係作りもできている。		
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	今年から居宅療養管理指導が始まり、利用者の生活に対する指導・助言があり、ご家族にも書面にて送付。往診先以外でもご家族や利用者の希望意向に添った対応、症状に応じて専門病院受診もを行っている。	高齢者住宅を含む居宅療養管理指導が定期的に始まり、利用者の療養上の管理や助言、指導を受けられるようになった。また、かかりつけ医の受診は家族同伴だが、家族の要望によっては職員が同行している。特変時には、家族に連絡し同意を得て、症状に応じた専門病院にて受診している。	

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	利用者の健康管理に週1回看護師が訪問時には、体調面に限らず、日常の様子も伝え情報の共有を図っている。状態に応じて往診医との連携も図れている。		
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。	入院時、安心して治療できるように病院関係者との情報交換、共有を図り定期的に面会や電話での状態確認を担当看護師へ行い、早期に退院できる環境作りを往診先とも連携を図り、受け入れ態勢を整えている。		
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	認知症状の進行状態や重度化した場合の説明を随時行っていき、ご家族と情報の共有、意向を確認していき、ご家族の希望により、往診医と連携を図る中で、ターミナルケア指針の説明同意を得て、チームとしてできる必要なフォローアップ研修他、個別で職員指導も行い、チームケア実践。	入所時に利用者や家族に重度化について説明をし同意を得ている。ターミナルケアについては施設を含めたバックアップ体制が協力医から出ており、事業所としてフォローアップ研修を含めた対応を進めている。事業所の体制や条件がそろえば、将来的に看取りを考えている。また、重度化した場合は、利用者、家族、協力医と十分話し合い、できる限りの支援体制を整えている。	
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	今年度からAED設置となり、使用方法をフォローアップ研修を行い、利用者の病状の理解、急変時の対応は、マニュアル活用、状態に応じてユニット会議にてフォローアップ研修を随時行い実践に繋げている。		
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	火災による避難訓練年2回(夜間・日中想定)実施、地震災害による避難訓練では炊き出しも行い、来月には風水害の訓練も行う予定。毎月夜間想定防災レクリエーションを行い避難方法の体得。訓練時、ご家族や町内会長・役員も参加、実践して運営推進会議にて意見交換を行い、改善に繋げている。	家族、町内会、職員、利用者が全員避難行動して想定した場所への移動を質の高い訓練をしている。訓練後に運営推進会議で消防の講評を頂き、参加者からの意見を得ながら改善に繋げている。毎月夜間想定防災レクリエーションを実施して、常時避難方法を実践している。また、震災等の災害訓練は近隣の西野小学校への避難を想定して事業所1階に避難する訓練を実施している。	
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	利用者の人格を尊重し、言葉かけにも工夫を図り、謙虚な姿勢を心掛けている。	誇りやプライバシーに配慮した言葉掛けに注意を払っており、利用者の生活歴や個性を尊重し、同じ目線に立ちプライドを損ねないケアを心がけ、個人情報の取り扱いやプライバシーの確保に努めている。トイレ誘導や入浴時など、心を傷つけないように利用者に優しく接している。利用者の名前を呼ぶ時は、なれなれしくならない様に配慮している。	
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	今何をしたいのかを聞いたり、意向確認をしていく中で、自己決定できる働きかけに努めている。		
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、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	意思決定をできる環境作り、意向確認をしながその方らしい1日の生活リズム作りを努めています。		
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	訪問美容だけでなく、近所の美容室を利用できる環境であり、化粧をしたり、その方らしいヘアスタイルでいれる支援を行っている。		

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
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	利用者の能力に応じて可能な限り、食材切りから盛り付け、得意とする献立では関わりの中で1品を完成、分担して後片付けを行っている。音楽を流し職員と一緒に食卓を囲み、食事が楽しみとなる雰囲気作りに努めている。	メニューは管理栄養士が作成し、それを基に業者が食材を納入している。利用者の好き嫌いな食材については代替えをしている。焔で取れた野菜も食材にして利用者も収穫を話題に楽しんで食べている。お花見弁当を用意してホーム内で食べたり、団子などのおやつをみんなで作るなど食事が楽しめるよう工夫をしている。	
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	管理栄養士指導や管理により、バランスの取れた食事提供、食物繊維やビタミンも必要摂取量が摂れるようにしている。代替えや禁食、食事形態にも工夫を凝り、治療食も取り入れている。水分量は摂取ごと記載し嗜好品も取り入れながら摂取量の安定を図っている。		
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	毎月2回は歯科往診があり、歯科医からの指導アドバイスを受け、食後に口腔ケアを行なう習慣化が図れている。		
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	シートを活用して、1日の排泄パターンを把握している。トイレでの排泄を中心として誘導支援を行っている。	24時間の排泄パターン表を参考に、早めの声かけに心掛けて、自立排泄としてトイレを使用出来るよう取り組んでいる。紙おむつの使用など、状況に合わせて支援を行っているがポータブルトイレは現在使っていない。	
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	毎日の摂取量の把握、米飯に食物繊維を取り入れ、他乳酸菌の提供、運動も取り入れ、担当医と相談や検討、状態に応じて排便のコントロールに努めている。		
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	その日の利用者の気分や体調、状態に応じた対応を図っている。	体調を見ながら1週間に2回入浴している。脱衣場は天井からの暖気で温かく、浴室も広く利用者考えた作りになっている。入浴時は、言葉かけに気を付けながら楽しい入浴になるよう支援を行っている。入浴を好まない利用者の対応については、カンファレンスなどで話し合い、支援に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	安心のできる環境作りに努め、音楽を流したり利用者の特徴に合わせた対応も行っている。		
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	病歴の理解、服薬情報に関しては常に確認のできる状況であり、居宅療養管理指導により薬剤師による薬剤管理セット、助言指導を受けれる環境にもある。		
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	災害訓練での炊き出しでは、ご家族・利用者・職員で協力しながら材料の切り込みからカレーライス作り、日常的に家事作業の提供、焔作業、日々能力に応じた役割の提供他、利用者の性格や特徴に合わせて運動やアクティビティの提供にて気分転換を図っている。		

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
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	地域交流(恒例行事)や季節感を感じれる行事、利用者の嗜好品も取り入れた外食ツアー企画、ご家族の協力も得る中で定期的に外食や買い物、散歩に出かける習慣化も図れている。近所のコンビニ、ドラッグストアで一緒に買い物をしたり散歩、戸外で畑作業の機会も設けている。	日常の散歩、買い物、家族も参加するパイキングツアー企画等を立てて利用者や家族の楽しさを演出している。また、収穫祭の畑仕事などは、健康に配慮しながら日差しを浴びて軽作業の機会を設けている。入居者の体調等の状況を見ながら、近くの公園や家族の協力にて水族館に行く等の外出支援を行っている。	
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	利用者タイプ希望に応じて平日は、事務所を売店として嗜好品を準備し、実際にお金を支払って購入する事で満足感を得られる場を作る事で、機能維持や精神面での安定を図る事ができている。		
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	希望や状態に応じて、いつでも対応支援している。知人・友人からの手紙、年賀状のやりとりの支援も行っている。		
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	廊下の広さを活用して、程よい距離感にソファや椅子を設置する事で利用者が自由に座って休息したり、ゆったりと過ごす環境作り、廊下に面した壁2面に広いスペースがあり、季節感を取り入れた飾りや作品を掲示している。台所も利用者と職員と一緒に作業のしやすい作りになっている。	事業所の廊下が広く明るいのが特徴で、3ユニット合同でのイベントに利用したり、レクリエーションの場になっている。リビングにある椅子やゆったりしたソファでは利用者は思い思いに過ごしている。廊下の大きな窓側には利用者の専用椅子が用意されておりいつも利用者がくつろいでいる。花や飾り物、窓からの景色は季節を感じさせる。	
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	共有のスペースでありながら利用者が過ごしやすいソファの配置をする事で、利用者によって馴染みの場所がある。		
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、使い慣れた愛着のある馴染みの物を持ち込んで頂き、ご家族の写真や趣味の絵を飾ったり、居心地の良い環境で過ごす環境作りに努めている。	クローゼットは備え付けで、ベッド、タンス、テレビなど馴染みの品を家族と相談して持参している。ドアに表札が掲げている利用者や、居室内には仏具、家族の写真、塗り絵を飾る利用者もいる。温度調整・換気にも配慮し、清掃も行届いていて清潔である。	
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	自立した生活が送れるよう支援方法に工夫を図りながら、日々の生活状況や性格・特徴を掴み、把握に努めながら安全で安心のできる環境の中、できる事、得意とする事を取り入れている。		