

(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	0193100419		
法人名	社会福祉法人 大悲会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 無憂苑		
所在地	上川郡比布町東町2丁目3-1		
自己評価作成日	平成28年3月3日	評価結果市町村受理日	平成28年4月7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=0193100419-00&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 3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)】

法人内の特養施設や保育園と、夏の「七夕まつり」や冬の「雪まつり」などの合同行事を、季節感が楽しめるよう行っています。また、入所者や家族、地域の方々の参加をいただき交流が図れるように努めています。その他、町内の馴染みのある商店やお寺、美容室へ定期的に行ったり、老人クラブへの参加、町内の「老人運動会」「町民文化祭」への見学や作品出展など、地域密着が図れるよう積極的に参加しています。

また、運営方針の重点取り組みで、「科学的介護」の実践として、飲水を基本としたケアを行い、利用者の自立を目指す介護に取り組んでいます。

2ヶ月に1回定期的に開催している運営推進会議では、地元消防署員を委員に委嘱し、防災訓練時は他の委員も積極的に参加し、貴重な意見をいただきより防災意識が保てるよう運営に生かしています。

【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)】

「認知症高齢者グループホーム無憂苑」は、「ビハーク」の精神を基に「生老病死」のケアを実践し、地域との関わりを大切に育んでいる比布町唯一のホームとなっています。開設して9年目を迎え、利用者は職員と共にゆったりと穏やかな暮らしを続けています。玄関ホールを中心として左右に各ユニットが広がり、明るく広いホールでは気に入った場所で利用者が寛ぎ、設えが個々に違った居室で休む姿も見られます。利用者と職員は各居室を行き来し、体操をしたり会話やレクリエーションに参加して生活を楽しんでいます。本体である社会福祉法人「特別養護老人ホームあそか苑」との相互協力の中で各種イベントや行事、職員研修・災害対策等で、利用者の意欲的な生活や安全と地域との関係作りも構築しています。又、同法人グループの保育園の園児との交流や、お遊戯披露の機会もあり楽しみの一つとなっています。ボランティア活動も積極的に受け入れ、話し相手や作品作りに利用者も一緒に参加しています。町が開催する文化祭に作品を出品し、会場に出かけ見学もしています。管理者と職員は、掲げる精神をそれぞれが受け止め、利用者が「ゆっくり・いっしょに・たのしく」と、このグループホームで安心して暮らせるように日々努めています。

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	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 全くいない
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	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	年度初めの職員全体会議で、ビハール活動の理念である「生老病死」のケア実践を基本理念とし、それを基に「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を念頭ににした目標を大切にしている。	玄関ホール内に職員が手作りした理念を掲示し、確認しています。「ゆっくり・いっしょに・たのしく」とホーム独自の目標は判りやすく、その中に込められた想いを管理者と職員は、利用者のケアに繋がるように実践しています。地域や隣接の系列法人、グループホームで暮らす利用者や職員すべてに向けたメッセージとなっています。		
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	利用者の方が馴染みの商店、お寺などへ出かけたり、町内清掃等へ積極的に参加している。「七夕まつり」「雪まつり」などの行事に地域の方々も参加してもらうなど、地域とのつながりを大切にしています。	地域で開催のイベントに参加することや、法人主催の祭りに参加して頂くなど交流は盛んに行われています。利用者が地域の老人クラブに出かけたり、理美容・買い物に行くことも積極的に行われています。ボランティアの受け入れで話し相手や作品作り、小中学生の体験学習では子供達とふれあう機会もあります。		
3	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	毎年、小中高生を対象に行っている体験学習では、施設入所者と交流を図る場として、認知症サポーター養成講座開催し、認知症の理解を深めていただいた。			
4		○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	行事や避難訓練への参加・視察や、家族等の意見や生活状況等の話し合いをし、貴重な意見をいただいている。	年6回のペースで開催が続いています。地域包括支援センター職員・消防職員・第三者委員・家族代表・町内会役員等が委員となり、運営状況・実地指導・避難訓練・各種行事の報告があり、その後意見交換が行われホームの運営・サービスの質向上に活かしています。	運営推進会議の内容が会議の出席者、出席されていない家族に報告されていません。運営推進会議の目的を最大限に活かすよう会議録等を配布し、情報の共有を図るように期待します。	
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	運営推進会議の委員に、地域包括支援センター長の他、消防署員が委員となり、日常業務を通じサービスの情報交換や連携を図っている。	運営推進会議には比布町直営の地域包括支援センターの職員の参加もあり、情報や意見を頂いています。直接窓口に出かけ相談や手続きを行ない、信頼関係を築いています。管理者は認知症サポーター養成講座を担当し、地域に貢献しながら認知症に対する理解を広めるよう努めています。		
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	身体拘束ゼロ委員会に4名の職員が委員となり、身体拘束をしないケア実践にむけ検討し、検討内容については全職員へ具体的に周知し、身体や言葉の拘束ゼロに取り組んでいる。また、玄関等の施錠は夜間以外していない。	毎月身体拘束ゼロ委員会を法人合同で開催しており、会議の内容を職員に伝達しています。スピーチロックの廃止を特に大切に考え、少しでも減らそうと良好な人間関係やチームケアが重要と話し合っています。家族の要望により危険回避の為にセンサーを設置している利用者については、常にモニタリングを行ない取り外しの話し合いをしています。		
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束同様に、委員会で具体的に防止策を検討している。常に職員がけん制し、また、互いに注意し合う。			

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	職員研修等で学ぶ機会を設けている。また、検討が必要なケースがあり、内容についてその都度具体的に話し合った。		
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	契約時に施設内容や施設利用料、体調変化時の連携体制等について説明をしている。また、入所前の見学や問い合わせ時には、家族等の不安や疑問などの相談に応じている。		
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	入所者の方々の日常生活状況や会話等、家族の来苑時など意見や要望等をお話しいただけるように対応している。また、サービス検討委員会を設置し、意見等があれば速やかに対応している。	面会に訪れる家族が多く、来訪された時は職員から日常の様子を細かく伝えています。家族からの情報は、その日の引継ぎ時や申し送りノートで共有し、改善に向け検討しています。ケアの中で出てくる課題については、家族と一緒に話し合い次のステップに向けた対応となっています。	
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	週1回の定例会議の他、年間計画に基づいた職員全体研修、勉強会等の他、月1回のケース会議等で職員間の意見交換をしている。	職員のスキルアップを目指し、年次計画には多くの研修が予定されています。職員の離職も少なく、安定した職員配置が続いています。管理者は職員からの相談や様々な悩みについての窓口になっています。法人の代表である苑長も時々訪れ、毎日の申し送りファイルの確認を行う際に職員と会話しています。	
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	職員の日常の勤務状況や職場状況等について、日頃、職員と互いに確認し合っている。		
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	法人内の職員全体研修、勉強会の他、外部研修への参加の機会を設け、資質向上に努めている。		
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組をしている	町内をはじめ、町外の事業者との情報交換のネットワークを図ると共に、法人内の各事業所の職員全体で行う研修に参加している。		
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	入所前の見学時など、本人や家族からの要望等について確認し、また、入所後は会話や生活状況等からどんな思いがあるのか把握し、不安のない生活が送れるように努めている。		

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	入所前の見学や相談時、現在の状況をもとに、家族の要望等について相談に応じている。入所後は生活状況など随時報告しながら関係づくりに努めている。		
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	入所相談時に、今受けているサービス等について確認し、当苑入所まで担当ケアマネがいれば、今後のサービス計画の参考にしている。		
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	家庭の延長線の生活ということを基本に、入所の方と一緒に食器洗いや洗濯物干し、畑や花壇の作業などできるだけしていただき、作業や収穫など一緒に喜び合えるよう働きかけている。		
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	家族との外出や自宅への外泊の機会をつくり、また、面会時には生活状況などをお話し、場合によっては職員から家族へ相談させてもらうなど互いに支えていけるようにしている。		
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	入所前にお付き合いのあった方々の面会を大切にし、お寺の定例法座や馴染みのある商店・美容室など出来る限り行っていたっている。町内の行事に参加し、馴染みの方々に会える機会も作っている。	入居前の生活歴を大切に情報収集し、入居された後でも同じように生活できるように支援しています。食事前後の手伝いや夏場の畑の管理・収穫、書道や作品作りを続けています。以前住んでいた地域の老人クラブに出かけたり、地域の祭りに出かけ知人に合うことも楽しみにしています。	
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	入所の方々が日常、ゲームや畑作業等がみんなと一緒に出来るように時間を確保している。また、心身の状況によって変化があるような時は、職員や他の入所の方が訪室し声かけ見守りしている。		
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	長期入院で契約終了しても、状況を確認しながら、再入所や他施設等の検討など相談に応じている。		
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	各職員が日常生活の会話や行動等から、本人の希望や意向が把握できるように努めている。また、家族や職員間で情報の共有を図っている。	基本シートに情報を整理し、入居してからは定期的にアセスメントを繰り返し、身体状況や精神症状の変化を確認しています。家族からは来訪した時や電話で要望を聞いています。利用者とは直接話をしたり、日常生活の中で気付いたことを職員間で話し合い、少しでも利用者の思いに近づけ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
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	入所時の面談などで、家族、本人から出来るだけ情報を得るようにしている。また、入所後も会話の中で聞き取れるようにしている。		
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	職員が日々の生活の中で、一人ひとりの生活リズムを把握し、言動や病状等の小さな変化でも検討できるようにしている。		
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	日常生活での状況をもとに、担当職員がアセスメント、モニタリングを行い、サービス担当者会議の他、ケース会議等で全職員でケース検討する。	職員は担当制をとっており、計画作成担当者を中心に計画のモニタリング・評価を行なっています。定例会議やカンファレンスを定期的に行い、職員全員で話し合いが行われています。記録は利用者の状況を把握できるように記入していますが、効果的な記載方法について検討が続いています。	日々の記録については、介護計画書の目標に対してどのように達成されているか、前進しているのか、困難なのか等が記載されるとモニタリングする時の効果的な材料となります。計画書の課題項目や目標が職員のケア注目点になっているので、利用者の思いや要望がくみ取れる、どうなりたい・こうしたい、と利用者本位の課題となるよう期待します。
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	日常生活状況は、個々のケース記録に記入し、食事や排泄、バイタル等の健康管理票として、個別に記録し状況を全職員間で把握できるようにしている。		
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	要望等があれば、本人、家族に代わって市町村等との事務手続き、病院などとの連携や必要に応じての通院対応等行っている。		
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	町内の馴染みのある商店、理美容院、お寺などへの外出や、来苑してくれる移動販売、足のマッサージなど皆さん楽しみにしている。また、元役場の職員の方の紙芝居のボランティアも行われている。		
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し、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	協力病院の他、かかりつけの病院など、本人、家族の希望する病院へ受診できます。また、通院等は家族の意見や協力を得ながら行い、病院との連絡調整を行います。	入居前の主治医を継続しています。受診については家族の対応を基本としていますが、近隣のクリニックにはホームの職員が同行し、他の医療機関には家族と行っています。受診前に身体状況の手紙と日常のバイタルの記録等を用意して家族に渡し、受診後には内容を聞いて記録しています。医療機関とは常に連絡を取り信頼関係を築いています。	
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	全職員が苑内勤務の看護婦と、日々の健康状態について情報を共有している。特変時は24時間対応できる体制で、その他協力病院とも随時連携を図っている。		

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
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。	入院時は出来るだけ本人が安心して治療できるように、看護婦や職員が出向き本人の他、病院職員と病状について情報確認している。また、退院時も同様に入院状況を確認し、担当職員と受入準備する。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入所時に看取りの指針について、説明、同意をいただいているが、現在まで該当ケースはない。しかし基本理念であるビハーク活動（生老病死）について職員研修等で学んでいる。	医療連携体制による重度化や終末期に向けた方針指針を作り、入居時に説明・同意を得ています。しかし、地域の実情から24時間医療連携の体制が困難なため、ターミナルケア・看取りの対応は現在行うことが出来ていません。今後の要望に応えるためにも、職員研修や医療連携体制作りの検討が続けられています。	
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	全職員がケース会議等で急変時の対応方法等について学ぶ機会を設けている。また、緊急時の連絡体制（連絡網）による訓練も行っている。		
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	年間防災計画を策定し、消防署や町内会の協力を得て、年2回夜間での火災・日中の震災想定での避難訓練を実施している。	年2回消防署の協力で、夜間想定での避難訓練を行っています。通報訓練や他の災害対策についても定期的に検討しています。必要な物品や避難場所についても隣接の特養と連携を取りながら準備しています。避難訓練時には地域住民の協力もあり、誘導や見守りの役割を決め協力してもらっています。訓練後の総括もしています。	
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	身体拘束ゼロ委員会などで常に検討し、特に言葉づかいについては各職員が意識している。また、プライバシーを尊重しお互いに注意し合うようにしている。	一人ひとりの人格を尊重し、名字にさん付けして声掛けしています。以前の職業や名称による馴染みの呼び方で声掛けすることもあります。言葉遣いや声かけについては特に注意を払い、職員全員が利用者の誇りを傷つけることがないように努めています。気が付いた時に職員同志が注意し合えるように、士気を高めています。	
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	日常生活の中で自らの希望等を確認し、支障がない限り自分で決めてもらい意見等を尊重している。		
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、希望に沿って支援している	食事等の時間設定はあるが、その他は一人ひとりの生活状況に合わせて過ごしてもらっている。		
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	家族に協力を得て衣類等を替える他、希望があれば化粧品や服の買い物、理美容室へと職員と一緒にに行けるようにしている。		

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
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	食器は今まで個々に使っていた物を持参いただいている。入所の方と職員と一緒に食事をし、食後の片付け、洗い物も手伝ってもらっている。	メニューは特養で作成し、食事は利用者と一緒に職員が調理しています。職員も一緒に食卓を囲み食事を楽しんでいます。ホームの庭で焼き肉をしたり、外食で出かけることもあります。菜園で収穫された野菜が盛り込まれたり、保存食と一緒に作ることもあります。時間をずらして食事をしたり、パンが好きな方への配慮もしています。	
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	食事、水分摂取については毎日記録し、状況について職員間で共有している。摂取困難な場合は職員間で提供方法等を検討し対応している。		
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	一人ひとりの状況に応じて、毎食後声かけや介助を行っている。		
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	個別の排泄チェック表を記入し、排泄間隔や状況を把握しながらトイレ誘導し、オムツ外しを積極的に行っている。	トイレ排泄を基本に支援しています。各居室にトイレがあり、利用者の様子を見逃がさないケアや排泄パターンを理解したうえで声掛け誘導しています。身体機能の低下によるパットやトレーニングパンツ使用の変更については、家族とも十分に話し合い、トイレ排泄優先の対応をしています。	
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	日々の生活の中で食事の他、水分摂取量の確認や排泄チェックをもとに確認し、朝やおやつ後の体操を毎日行い、少しでも体を動かす機会が増やせるよう努めている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	週3回の入浴日の他、希望に沿って入浴できるようにしている。特に夏場は畑作業後など気軽に入浴が出来るように実施している。また、羞恥心に配慮した同性介助をできるだけ行っている。	各ユニットの浴室が日曜を除く毎日用意され、利用者の要望に応え入浴しています。一番風呂やゆっくりと入りたい希望もあり、入浴が楽しみとなるように努めています。入浴を拒む傾向の利用者や同性介助の希望にも無理強いせず、さり気ない声掛けや時間を変える、日にちを替える等に対応しています。	
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	入所時に使い慣れた枕や毛布等を持ってきていただき、個々の身体状況や生活習慣に合わせ、安心して就寝できるようにしている。		
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	全職員が薬の内容について理解し、誤薬がないように毎食服薬前に職員間で二重チェックし、本人が服薬するまで確認する。		

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	昔やってきた得意なことが生かせるように、畑作業や縫い物、手芸作品作りなど職員と一緒にやる。また、自宅への外出・外泊ができるよう家族等と話している。		
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	散歩や買い物等は本人の希望に沿って実施している。また、美容室、床屋は職員対応の他、家族や地域の業者が直接送迎してくれる。春や秋には季節を感じれるよう近郊に出かける行事を楽しみにしている。	年間行事計画には多くのイベントが予定され、出かける機会を作っています。神社へお花見、紅葉狩り、町内スポーツ大会や文化祭、お寺の講和も聞きに出かけています。また、ホームの横には菜園もあり、植え付けや草取り、収穫にも一緒に参加しています。収穫祭には系列の保育園児の訪問もあり、楽しみの一つとなっています。	
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	家族、本人から要望があれば、預かり金制度で管理を行い、希望等があれば必要に応じて手続きを行い、小遣いとして本人に渡しています。12月までは訪問販売が来ていたが、なくなり残念な声が聞かれます。		
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	本人が自由に直接電話かけることができ、状況によっては職員が代行することもある。		
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	季節に応じた手作りの貼り絵を皆で作成し飾りつけをしたり、木や花などを窓辺などに置いています。また、薪ストーブの設置やソファなど、出来るだけ家庭の雰囲気気を大切に出来るように努めています。	広い敷地内にゆったりと建てられたこのホームは、隣接の特養との間に遊歩道があり、外気浴で季節を感じる機会も多く作っています。ホーム内は明るく広々として、玄関ホールを通してユニット間の交流が日常的に行われています。室温や清掃に気を配り、利用者が快適に過ごせるように努めています。	
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	共用の居間には、テレビやソファを用意し、入所者同士が思い思いに過ごせるようにしています。		
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	入所前に、自宅で使用されていた馴染みのある家具類を準備いただけるようお願いする。配置については、家族、本人に自由に決めてもらっています。	それぞれの居室には洗面台とトイレが設置され、馴染みの家具や寝具、衣類などが持ち込まれ安心して暮らせるように工夫しています。自分の部屋で洗面・排泄ができ、少しでも自立できるよう配慮されています。広さや造りも多種多様にあり、家族の写真や手作りの作品を飾ることで、利用者の安住の場となるように努めています。	
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	開設時から手すりの設置、床はタイルカーペットや段差がないつくりになっている。また、個々の状況に応じて、適切な介護用品を使えるよう話し合っています。		