

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	0173800582		
法人名	有限会社 ライフケア		
事業所名	グループホーム ひまわり		
所在地	日高郡新ひだか町静内旭町1丁目30番29号		
自己評価作成日	平成24年12月19日	評価結果市町村受理日	平成25年2月26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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0173800582-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

年齢や様々な病気などで動きが不便な入居者さんに対して、一方的な支援ではなく、いつまでもその人らしく生活が送れる支援に努める。スタッフ全員が「待つ介護」ができるように力を入れている。

【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番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25年 1月 29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)】

運営者は、利用者が住み慣れた地域で暮らせる社会を求め、地域密着サービス開始以前より当ホームを運営し、9年目を迎えています。自分らしく生きて頂けるよう心から願い、利用者の生活を再構築しながら職員が丸となって支援している姿が印象的です。利用者の生活を豊かにする取り組みも多彩です。自治会老人会行事や町内の文化発表会、チャリティーコンサートへの参加やボランティアの受け入れなどの地域との交流を積極的にを行っています。食べたい物を食べたいところで利用者と職員が一緒になって楽しむ「おやつレク」も好評となっています。本人の望む生活への新たな気づきも多く、困難事例に対応し、利用者の喜びに繋がるなど、本人の心情に寄り添った介護の中で得られる賜であると推察されます。温泉で催された観楓会は家族も応援団として花笠を作ってくれたり踊りを披露してくれるなど、ひまわりに集う関係者全員で過ごされています。昨年度の課題であった運営推進会議の更なる推進や介護計画に係る記録の工夫についても具体的に取組まれるなど、サービスの質の向上に結実されています。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	平成24年のリーダー研修で学んだものが、理念について学んだことを伝え、職員全員が理念の意味を理解し実践につなげている。	『一人一人を尊重し、家族のように支え合い、住み慣れた地域で暮らせる社会を求めて』を理念としています。更に介護理念からその日特に力を入れたい事を職員が表明したり、年間の個人目標を定めるなどして全体での共有化と共に職員個々の意識づけを行っています。		
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	地域の一員として自治会に参加し、協力体制をとり、地元の人々と交流することに努めている。	町内の文化発表会の見学やチャリティーコンサートの鑑賞、町内会老人会の歌の会や体操に参加をする等、地域社会と積極的な交流を進めています。住民による野菜の「お裾わけ」や将棋、講話、歌会ボランティアが訪れるなどの協力も頂いています。		
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	職員が地域包括支援センターの依頼で、近隣・学校等へ出向き、認知症サポーター養成講座の講師を務め、活動に努めている。			
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	研修等に参加したスタッフは、運営推進会議に参加し、学んできたことや取組状況の報告を行い、意見をつのり活かしている。また、日常の活動状況を報告し、参考意見などをもらい、次回の参考としている。	近隣住民にも運営推進会議の案内を出すなどの努力が実り、出席者の幅が広がりました。ターミナルケアや虐待防止の他、地形上の災害対策、安否確認など自治会に関わるテーマも設定して開催されています。会議がきっかけとなり地域協力が増えています。		
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取り組んでいる	日頃より、町の担当者と話し合い相談できる機会を作り、協力関係が築けるように努めている。	アセスメントやケアプランの助言を頂きに町担当部署を訪れたり、地域包括支援センターの依頼による認知症サポーター養成講座の講師を務めるなどして、担当者との協働関係を築いています。		
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	日々拘束しないケアに努めており、会議・カンファレンス等で正しく理解できるよう努めている。施錠は夜間のみである。	一人で立ち上がる事ができない場合は立位の意思の抑制に繋がらないようにテーブルや椅子を工夫したり、行動を制止する言葉を使わないケアに努めています。椅子に座ったらトイレ通いを繰り返されたケースでは本人が目をはなせる話で対応する事により行動が安定するなど、混乱を取り除く支援をしています。内部・外部研修を受講して学びを深めています。		
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	虐待防止等の研修参加を呼びかけ、参加できている。個々に話を聞いたり、ストレスを抱えないように注意に努めている。			

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	以前、遺言状作成のため弁護士への相談など、協力したことがある。しかし、職員全員が成年後見制度について学んでいないため、研修等の機会を増やし活用できるよう努めたい。		
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	契約の際、利用者さん・家族等へ不安・疑問点を尋ね、説明に努めている。		
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	意見・要望等があった際は、話し合いをその都度もうけ、敏速な対応に努めている。	職員は利用者の意向を受けて茶話会や外食の希望に応じたり、居室訪問や夜間帯など一対一で話しやすい環境も作りながら要望を引き出す努力をしています。家族から洗濯物や行事への協力の申し出などの意見もサービスに反映させて質の向上に活かしています。	
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	会議等で、運営に関する取組を伝え、反映に努めている。	日常業務の手隙の場面や会議の中で率直な意見を出してもらえるようにしています。職員が困っている様子を察した時などは夜勤時にさりげなく話を聴き相談に乗っています。職員が個別に意見等を述べるアンケートを継続するなど、職員からの意見を運営に反映させます。運営者は人員配置を厚くするなどして就業環境整備に尽力しています。	
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	職員個々の努力や勤務状況を把握し、労働時間の変更で働きやすい職場環境の整備に努めている。		
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	管理者はリーダー研修で学び、一人一人の力量を把握したうえで、個人の目標に向けて取り組んでいくように努めている。		
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	近隣のグループホームへ実習でスタッフ等が行っている。事例発表会などで、他施設との交流がある。しかし、交流の機会は多いとは言えず、ネットワーク作り等に努め、サービスの質を向上させる取り組みに力を注ぎたい。		

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
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	入居前に、ご本人にホームへ来ていただき、事前に要望を聞くことで、安心して入居できるように努めている。		
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	相談を受けた段階で、家族の希望や不安なことを伺い、具体的に説明をして、安心していただけるように努めている。		
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	入居前の状況と入居時の状態を踏まえ、早期にホームでの生活に慣れていただくことを主眼に、ケアを提供している。		
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	ご本人が自分でやってみようと意欲を持てる介護を目指し、時には多くのことを学ばせてくれている、という敬いの気持ちで対応するよう心掛けている。		
19		○本人と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	面会時には、状況を報告したり、イベント時に協力いただいたりすることで、利用者を中心とした支えあう関係を築けるよう心掛けている。		
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	かつての知人が面会に来られたり、趣味・習慣のための買い物へ行くことで、なじみの場所とのつながりが継続できるよう努めている。	以前住まわれていた自宅周辺を職員と見に行ったり、自宅近所に住んでいる方の訪問などを支援しています。また、行きつけの美容室や供え物の購入、花のリース作り、靴下編みの毛糸の購入など、地域と接点も持ちながら本人が大切にしている事や楽しみなどを継続できるようにしています。	
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、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	他の利用者の体調が悪い時は気を配ったり、不穏な時は声をかけるなど、自発的に支えあうことが見られる。スタッフも利用者同士の関係に注意しながら、トラブルのないよう支援に努めている。		

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	
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	入院退去し亡くなられた方のご家族を観楓会に招待したことがある。ボランティアとして、歌も歌っていただいた。契約終了後も関係を続けることができる機会は利用している。			
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	できるだけ本人に希望や意向を尋ね、把握に努めている。困難な場合は、そうすることがその方にとって良いのではないかなど、考え、支援につなげている。	職員は「利用者はこうである」と決めつけず、新たな視点や発見を大切にしながら思いや意向の把握に努めています。「家に帰りたい」の言葉の深層に気づき、昔に遡りその当時の話題を多くして安心して頂けるようにするなど、利用者の想いに馳せる支援をしています。		
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	入所時に、ご家族やこれまで利用していたサービス機関から提供していただき、その情報はいつでも見られるようファイリングしてある。また、ご本人からの情報や、他スタッフからの情報提供で把握に努めている。			
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	一日の過ごしかたや、有する力等の把握は、その日、どのような行動をしたか、どこまでの事ができたか等、記録している。心身状態は、本人の訴えや動き、また、その方なりのサインで見極め把握している。			
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	毎月の会議でモニタリングを行い、課題やケアの在り方等話し合っている。ご家族とのお話の中で意見や、かかりつけ医からの指導も反映させ、ケア計画を作成している。	介護計画策定の流れとサービス計画見直し時期についての手順が明確化されており、関係者間で話し合いを持ちながら介護計画を作成しています。基本情報はセンター方式の一部や生活史シートで把握し、利用者の意向や目標達成のためのケア内容を課題分析概要でアセスメントしています。計画評価についても家族に確認して頂いています。		
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	日々の様子については、しっかりと記録されているが、ケアの実践、結果についての記録があまりなく、情報の共有がうまくできない部分もあった。			
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	ご家族の希望で、自宅での誕生会を行ったり、夜の行事に参加したり等、その時々に応じて柔軟な支援ができるよう努めている。			
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	利用者さんが必要としている物を、近くのお店へ一緒に買い物に行ったり、町内会の行事に参加し、楽しむことができるよう努めている。			
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	入所後は、事業所の提携病院に受診し、二週に1回の往診で状況を報告している。ご家族の希望や状況により、他の医療機関へ受診の際は、かかりつけ医に報告し、ご本人にとって適切な医療を受けられるよう努めている。	本人、家族の希望する医療機関への受診が可能であり、利用契約時にかかりつけ医療機関を確認し、支援しています。内科・歯科の協力医療機関による訪問診療や訪問看護体制が整っており、居宅療養管理指導の下に家族と話し合いを進めながら適切な支援に努めています。		

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
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	看護職員に日々の変化を的確に伝え、適切な受診を受けられるように努めている。		
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。	入院時は医療機関と連携をとり、利用者さんのホームでの状況を伝え、早期退院できるよう努めている。また、利用者さんを見舞い、励ましている。		
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、事業所ですることが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	家族へ、入居時や体調に合わせて話し合いをし、家族の同意のもと、終末期を支えるチームケアの実践に努めている。平成24年10月に、看取りを行っている。	健康状態悪化時の対応指針に『下記の状態になられた時の治療についてお聞きします』を記し、分かりやすい内容で家族の意向を伺っています。更に重度化に向われつつある場合には、これらに係る家族アンケートを実施するなどしてあたらめて方針を共有しています。これまでに複数名の看取りを実施しています。	
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	緊急時マニュアルを見やすいところに貼り、いつでも見られるようにしているが、定期的な訓練を行ってはいない。時に会議で確認はしている。救命処置の研修は全員が行っている。		
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	職員は研修に参加し、訓練で身につけることを確認し合っている。避難訓練を実施し、地域の協力のもと、協力体制に努めている。	日中と夜間を想定した火災避難訓練を消防署や地域住民の協力を得て実施しており、地域協力者の具体的な役割や避難場所、災害備蓄品の整備の他、救急救命訓練の受講も行っています。津波災害は垂直避難と位置づけしており、来夏に地震想定での避難訓練を実施する予定となっています。	ホーム内外のあらゆる場所（浴室・トイレ・居室・畑等）に利用者が居る事を想定した避難訓練実施の意向も示していますので、消防署の指導を仰ぎながら訓練を積み重ね、更なる災害対策の強化を期待します。
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	人生の先輩として利用者に敬意を払い、たとえ認知症であっても、プライドを傷つけない言葉かけに留意し、介護している。こちらの対応で、精神的に落ち着いたり、混乱を招くことがある事に、十分配慮していきたいと思っている。	尊厳を重視した接遇に努めており、一方的な介護を避け自己決定できるよう選択しやすい場面や機会を作っています。声かけも礼儀を重んじ、不躰な対応とならないように注意をしています。本人の情報は口に出さない事を徹底しています。	
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	日常生活の些細なことでも確認をとり、なるべく利用者が自己決定できる機会をつくるよう心掛けている。言葉が出にくい方でも、表情やしぐさでご本人の意思をくみ取ってあげようと、努力している。		
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、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	出来るだけ利用者が主体である生活を作るよう努力している。利用者の状況によっては、勤務帯を変更して人員配置を変えたり、柔軟に対応している。		
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	日常の服装は、清潔で見苦しくないように努めている。服装の洗濯ができない人は、一緒に適切なものが着れるよう支援し、行事などではお化粧などの支援もしている。髪を染めたい人はホームで染めている。かつて着物を着ていた方に、誕生日に着物を着せてあげた。		

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	盛り付けや、後片付けをさせていただいたりしている。食事の時間が楽しみだと思えるような支援に努めている。	畑の収穫物や「お裾わけ」の食材などが食卓にのぼったり、季節やイベントでの行事食も喜んで頂けるように真心こもった食を提供しています。誕生日はその日毎に催され、利用者が食べたい物や手づくりのケーキが並びます。また、「おやつレク」や戸外でのバーベキューも好評です。		
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	バランスの良い食事を提供している。水分補給も利用者の好きな飲み物を提供している。			
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	就寝前、起床時の口腔ケアをしている。入居前歯周病で口臭がひどかった方が、入居後改善されている。			
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	トイレでの排せつ支援をしている。排せつのパターンを見逃さず、失敗のない支援に努めている。昼は全員が布パンツ（パット使用者含め）、夜間に一人のみおむつ使用している。	排泄のリズムを把握して誘導し、トイレでの排泄に努めています。自分のトイレであるとの認識を持ってもらえるように紙に書いて分かりやすく表示したり、羞恥心に配慮した対応を行っています。外出時にも必要以上にリハビリパンツなどを使用しない支援をしています。		
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	食物繊維の多い食材や、水分提供、日中の運動に取り組んでいる。			
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	一人一人のタイミングに合わせて、無理のないように本人の意思や様子を見ながら、ゆっくりと入浴できるように配慮している。	隔日か二日置きで入浴して頂いており、清潔保持に努めています。歌が好きな方は浴室でもCDをかけたり、微妙な湯温の調整、昔話を続けながら浴室に向う配慮等をしており、これまでの拒否がなくなったケースもあるなど寛げる入浴を実現しています。		
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	眠れない利用者には好きな飲み物を提供したり、安心して眠れるような支援をしている。			
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	その人その人の薬の服用が違うので、服薬支援や変化の確認に努めている。			
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	気晴らしが出来るよう、散歩やおやつレクなどに出かけたり、気分転換等の支援に努めている。食器拭き・掃除などもできる方には手伝っていただいている。畑仕事が好きな方には、野菜づくりをさせていただいている。			

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	
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	頻繁ではないが、年間行事（花見、観楓会）や町内でのチャリティーコンサートや近くの病院祭などで外出している。ホームでも、おやつ外食を行い、利用者の行きたい場所、食べたいものを選んでもらっている。図書館や買い物などでも、利用者が行きたい気持ちのある時に、一緒に行けるよう努めている。	花見やドライブの他、生の吹奏楽演奏を楽しみに中学校へ出かけたり、新冠温泉での盛大な観楓会や町内会館での長寿を祝う会など、多彩な外出支援を行っています。ホーム周辺を散歩したり、畑仕事やひなたぼっこ、戸外での「おやつレク」に出かけるなど、外気に触れることを大切にしています。		
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	利用者の家族と相談の上、本人が管理できる場合は本人、難しい場合はホームで管理している。毎月、月命日に仏壇のお供え物を買う方、自分のおやつを買う方、持っているだけで安心される方など、いろいろな方がおられるので、本人管理出来るよう努めている。			
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	希望があれば電話番号を押し、相手の確認もしている。聞こえにくい方には、横で'こう言ってるよ'などと、会話の助けもしている。			
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	季節の植物を飾ったりしている。音や温度など、常に利用者にとって快適であるよう努めている。	平屋建ての家庭的な雰囲気が満載の共有空間です。テラスも広く外の景色が目に入り、居ながらにして季節感を感じる事ができます。開放感や清潔感も感じられ、リビング・ダイニングには和風の小上がりやダイルームがあり、ソファコーナーもゆったりとしています。「お茶」もいつでも飲めるようにしています。記念写真や絵画、置物なども上品に飾り付けされており、座って落ち着ける空間となっています。		
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	利用者同士が気兼ねせず、コミュニケーションがとれるよう配慮している。また、本人が自室で手芸をしたり、読書をしたり、落ち着けるよう工夫し、プライバシーにも配慮しながら支援に努めている。			
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	利用者が使い慣れたもの、タンス・イス・小物類を持って来て、本人が過ごしやすい環境づくりも考慮して、支援できるよう努めている。	利用者の個性に応じた居室づくりを本人や家族と相談しながらサポートしています。家具や生活用品は使い慣れた物をできるだけ持ち込んで頂いています。仏壇持参の利用者の環境を整えたり、趣味が今後も張り合いとなってもらえるように作品も飾られています。		
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	利用者が家庭的な環境で居られるよう声掛けしたり、食後の後片付けや、毎日の掃除等手伝ってもらっている。夜間は安全面に留意して、トイレ介助・見守りなど行っている。介助するときは、本人の自立性を考慮し、介助しすぎないことも大切にしている。			