

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	0191200138		
法人名	株式会社 橙果舎		
事業所名	グループホーム めぐみの		
所在地	北海道恵庭市恵み野里美1丁目1番26号		
自己評価作成日	平成29年11月23日	評価結果市町村受理日	平成30年1月16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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0191200138-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシエ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成29年12月8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29年3月30日にグループホームめぐみのが開業して、今後より地域に密着した存在になるために、町内と共同で夏祭りを開催したり、同敷地内にある別棟の地域交流室を地域の方々に開放し、アロマオイルを使用したマッサージの施術が行われたり、ヨガ教室やダンススクールとして活用されています。また入居者が主体的に活躍できる機会として、コミュニティカフェ「フレンド」が11月にOPEN致しまして、スタッフと一緒に入居者がカフェのマスターとなり、地域の方々やその他関係者などにコーヒーなどを提供させていただいております。興味のある方やちょっと一息つきたい方は、近くにお越しいただいた際には是非お立ちよりのいただけることをお待ちしております。OPEN日や時間に関しては、変動があることもありますので、お越しの際はご連絡いただけたら幸いです。

【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)】

グループホームめぐみのは今年開設された新しい事業所ですが、利用者と地域との交流に積極的に取り組んでいます。開設当初から地域へと開かれた様々な取り組みを展開できる礎として法人が平成20年よりグループホーム運営を通じて蓄積した経験があります。介護技術とケアマネジメントで利用者の穏やかな生活を支え、さらに生きがいや意欲の向上と地域の一員であるという誇りを持った生活を支援しています。事業所は町内会の役員として地域と協力し、町内会と合同で第1回めぐみのふれあい祭りを開催しました。地域から様々な年代の参加者が250人も訪れる盛大な祭りとなり、恒例行事としての定着が期待されています。日常的な交流の場として、事業所の別棟に設置された地域交流室を地域住民の活動の場として開放しています。利用者の生活の場に直接地域住民が訪れるのではなく、静かに生活したい利用者にも配慮しつつ、すぐに交流も可能な良い距離感でお互いのつながりを感じられる配慮があります。また、利用者が主役となって運営する「めぐみのカフェ」を毎週木曜日に行い、利用者が得意なことを活かして働く姿があります。多彩な外出行事や地域の農家から依頼された大豆の分別作業など、利用者がそれぞれの楽しみや役割を持ちながら生活するための創意工夫は利用者の笑顔となって職員の達成感につながっています。

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)	<input type="radio"/>	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 ほとんどつかんでいない	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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 全くいない
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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 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	運営理念を玄関やユニット内、出勤簿の近くに掲示しており、スタッフが常に理念を目にできる環境を作ることでも意識して実践できるよう働きかけている。また、会議資料には理念を記載しており、理念に基づいたカンファレンスができるように努めている。	法人の運営理念があります。開設に当たり、事業所全体の目標やユニット目標を半年毎に掲げ、理念に対する職員の意識や目指す方向性を確認し、統一した支援の実践に繋げるように努めています。会議でも理念を基に日常のケアサービスを振り返り、検討する機会を持っています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	別棟の地域交流室にて、カフェをOPENしたことで、入居者と地域の人との交流場所と今後発展できるよう努めている。町内会と合同で夏祭りを開催したり、買い物にほぼ毎日買い物に行く機会を設けている。	新興住宅街で町内会が発足して1年に満たない中、職員も役員を担い地域交流に積極的に取り組み、合同で夏祭りを開催しています。また別棟の地域交流室では市民主催のサロン活動や事業所運営のめぐみのカフェを開くなど、社会との繋がる機会を確保しています。	
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	地域交流室で開催されているカフェで入居者が働いている姿を通じて、認知症の状態になっても新しいことにチャレンジしていることやコミュニケーションやふれあいによって理解を深めることに努めている。認知症サポーター養成講座を中学生対象に行っている。		
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	運営推進会議では、作成した資料をもとにホームの活動報告を行っている。市職員や包括支援センターの職員、民生委員や家族代表者などの参加者から貴重なご意見をいただき、運営に活かすよう努めている。	運営推進会議を定期的に行っています。利用者と家族、地域や行政の参加があり、事業所活動や利用者状況を伝えています。また透明性の高い運営を目指し事故、ヒヤリハット等報告も行っています。意見交換で運営の充実やケアの向上に活かしています。	運営推進会議を通じて達成したいことや、そのために必要な参加者に呼びかけを行っているかを検証することが必要です。また、事業所の先進的な取り組みを知ってもらい意見を得るため多くの家族に参加を促し、議事録を配布することを希望します。
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取り組んでいる	運営推進会議には市の職員に参加いただきホームの状況を伝えアドバイスをいただいたり、入居者やその家族について相談事があれば、随時相談に伺わせていただいている。また市からの依頼を受け認知症サポーター養成講座を開催している。	利用者の生活保護受給の相談など、担当窓口で情報を共有し、より良い支援に繋げています。恵庭市が開催する中学生を対象にした認知症サポーター養成講座で啓もうや地域作りにつながる活動に協力しています。	
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	玄関の施錠をすることは、入居者の自由な行動を抑制する行為であることを理解し、できる限り自由にそして安全に外出できるよう支援に努めている。センサーマットの設置についても、家族の同意をいただくことはもちろんの事、使い方や関わり方によっては身体抑制に繋がることを理解しケアを実践している。	マニュアルを整備し、内部研修を実施しています。日常の利用者への対応や声掛けに問題が無かったか、毎月の全体会議の中で事例を取り上げて検討し、学びに繋げています。玄関は夜間のみ施錠しています。センサーマット使用時には家族と話し合い同意を得て、ケアプランに反映して慎重に行っています。	開設時には介護職員として未経験者も採用している事もあり、定期的な勉強会の周知の機会が望まれます。身体拘束にあたる具体的内容とその弊害、利用者への適切な対応について学び、情報を共有しながら職員全体が共通の認識を深めることを期待します。
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	虐待についての内部研修および外部研修への参加ができていない現状ではあるので、今後としては研修計画を立てた中で、研修会への参加や自主勉強を行い、虐待防止委員会の設置についても検討していきたいと思っている。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての学ぶ機会を作ることについては、これからの課題としているが、実際に任意後見制度の利用について本人、家族との話し合いのもと制度利用に向けての支援に努めている。			
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	相談をいただいた時やホーム内の見学時、また契約時の際にも、入居にあたり不安なことや疑問に思っている事などを伺い、理解をいただけるよう努めている。また入居後にも毎月送らせていただいているお手紙の中で、何かあれば相談を受ける旨お伝えしている。			
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	契約時にはホームの相談窓口の照会、また外部の相談窓口の照会をさせていただいている。御意見箱を設置したり、毎月の近況報告のお手紙の中でも御意見等を求める文面を入れている。運営推進会議の中でも利用者、家族代表者の意見を伺う機会を作っている。	毎月の利用料の支払いは家族に持参してもらい、対話の機会を作り、意見、不満、要望などの聞き取りに努めています。また直接言いにくい場合も利用者個別の面談簿を用意して家族が記入できるように工夫しています。毎月事業所便りを発行し、利用者の担当者から毎月の暮らしぶりを手紙で伝えています。		
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	全体会議やユニット会議の中で、運営に関することで意見を求める機会があり、できる限りスタッフの意向を反映できるよう努めている。	ホーム長は事業所の全体像を把握し、管理者と共に職員の知識や技術習得だけでなく、働きやすい職場環境の整備に努めています。職員は、月例の全体会議やユニット会議で意見、要望を提案しています。また人事考課制度があり、職員は自己評価を行い、それに基づいてホーム長や管理者と個人面談を実施し、それぞれの目標や要望をサービス内容や運営に反映しています。		
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	個々の家庭の事情やシフト作成時には希望休の確認などを行い、その意向や状況に応じてできる限り働きか勤務表を作成している。処遇改善金として、利用者のサービス利用実績、また半期ごとの自己評価や面談に応じて支給、職場環境の改善に努めている。			
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	個々の力量や経験年数に応じて、実務者研修や実践者研修の参加機会を作りスキルアップができる仕組みがある。外部研修の案内文があった場合には、任意での参加ではあるがスタッフ案内を行っている。			
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	11事業所あるグループホームで設立した、恵庭市グループホームネットワークの会にて年度ごとに研修計画や行事計画を立て、学びと交流の機会となっている。また同事業所が相互に訪問し、サービス等の見学、またアドバイスによりサービスの質の向上に繋げている。			
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	相談をいただいた段階で、本人と面談を行い、本人の生活に対する意向を確認しながら、困っていることや不安に思っていることへの傾聴を行い思いに対して共感を示しながら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	本人が困っていること不安に思っていることについても理解できるよう努めるが、その本人を支えている家族に対しても同様に傾聴を心掛け、想いを汲み取れるよう努め家族としての心境が少しでも理解できるよう努めている。			
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	サービスの利用の相談があった時から、本人や家族が不安に思っていることなどを傾聴し、グループホームというサービス内容の説明をしてる。グループホームの利用が適切なのかについても踏まえながら、一番安心できるサービスに結び付けれるよう努めている。			
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	入居者とは共同生活をする者とし、相互に支えながら共に生活する関係であることを踏まえながら、個々がより主体的な生活が送れるように家事や催しもの、食事の内容や外出するにもそれぞれの意向を尊重する場面を作ることを意識している。			
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	本人と家族との交流機会が少しでも持てるよう支払いはホームに持ってきていただいたり、お祭り行事では参加やボランティアとして協力を呼び掛けている。入浴についても家族の支援をいただいたり、通院に関しても時には同行しながら、本人の今後について検討している。			
20	8	○馴染みの人や場所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	馴染みのある地域での催し物にはできる限り参加できる機会を作ったり、病院などについても希望があれば継続して通えるよう支援している。	職員は、利用者の家族や友人の来訪時は快く出迎えています。利用者は友人の訪問時には居室にて寛いでいます。友人と泊まりの温泉旅行に出かける利用者もいます。めぐみのカフェやサロンに参加し、地域住民と新しい関係を築いています。家族の協力により、馴染みの美容室や自宅訪問、お盆の墓参り、外食など、利用者の持つ地域や人との繋がりを尊重した支援を行っています。		
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	利用者同士の関係性の把握に努め、仲が良いと思われる入居者でカフェの運営を通じてより関係性の構築に繋げたり、日常での家事やレクリエーションにおいても楽しみながらもスタッフが間に入り、相互の関係性がより良くなるよう努めている。			
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	サービス利用が終了しても、関係が途切れるわけではないので、その後の経過についても包括的に支援が必要であり、本人・家族・関係機関からの相談等について随時対応できるよう努めている。また退去後もお見舞いに行き本人・家族のフォローに努めている。			
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	入居者の相談を受けた際に、担当ケアマネジャーには基本情報いただき、家族・本人との面談やホーム内の見学を通じて思いや意向の把握し、できる限り本人本位の支援ができるよう努めている。	ほとんどの利用者は自分の思いを伝える事が出来ます。職員ごとに利用者担当を定め、信頼関係を作り利用者の立場に立ち、気持ちをくみ取っています。気持ちを聴取することが困難な場合は家族と相談して支援しています。		

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
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	相談を受けた際に、担当のケアマネジャー等から情報を収集し、また家族・本人にも面談時に把握するよう努めている。またホームでの生活の様子を見ながら必要に応じて情報の収集、またケアプランの更新の際の再アセスメント時にも情報収集することがある。		
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	日々の生活の中で情報収集に努めている。担当職員によるアセスメントを行い、それをもとにスタッフ間での情報共有ができるよう考えている。		
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	ケアプランについては、計画作成担当者が中心となり、本人・家族の生活に対する意向を汲み取り作成している。訪問看護師や薬剤師などの専門的な意見を求め、支援内容に反映している。	本人や家族の意向を基に、計画作成担当者を中心として、毎月のユニット会議で話し合い、必要な場合には随時見直し、現状に沿った介護計画を作成しています。入居後利用者が事業所に慣れ状態が落ち着いた後は、3か月ごとに見直しを行っています。	介護計画に沿ったケアの実践や気付きなどの個人記録への記載が職員によってばらつきがないよう取り組みを期待します。モニタリングに活用するための根拠として、記録方法の工夫や充実を図り、適切なケアマネジメントについて共有することを期待します。
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	個々の生活の様子は経過記録に記録し、ケアプランのモニタリングの際の参考資料としている。モニタリングをもとにケアプランの更新を行っている。		
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	病気などによる状態変化に応じて、グループホームの生活が適しているのかを、訪問看護師や医師、相談員、家族、本人との話し合いをもって検討する機会はある。リハビリを目的として介護老人保健施設への一時入所について検討したこともある。		
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	町内で開催されているお祭りに参加したり、農家からお仕事をいただき入居者の皆で取り組んでいる。		
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	入居の際に相談を受けた際に当ホームは往診の体制があることの説明をさせていただく。その中で本人・家族の意向として、また状態によっては現在のかかりつけ医で診ていきたい希望がある時は、継続していけるよう支援している。	家族の協力を得ながら、利用者や家族の望む医療機関への受診を支援しています。協力医療機関を主治医とする利用者も多く、2週に1回の往診を受けています。専門科受診は家族対応を基本とし、状況により職員も支援しています。訪問看護師とは24時間相談出来る体制が確保されています。	
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	24時間の訪問看護師との相談できる体制があり、また週1回訪問があり、入居者の状態を診ていただいている。その中で何かあれば相談できる体制であり、適切な受診ができるよう協力をいただいている。		

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	
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。	入院の際の情報提供をさせていただき、治療状況などは家族の了承のもとに密に情報交換をさせていただき、本人・家族の意向確認をとりつつ、ホームとしていつでも受け入れる体制であることを伝え、できる限り早期に退院ができるよう努めている。			
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	終末期の意向確認書という書面をもって確認をとるよう準備している。	利用者、家族には、入居時に医療連携、重度化に関する指針・同意書の内容を説明し、同意を得ています。今後、状態変化に応じて家族と話し合い、終末期の支援についての意向確認書を準備しています。職員は看取り経験者がいますが、全職員が知識や技術を習得出来る様に研修を検討しています。		
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	急変時の対応マニュアルは用意されている。今年度には普通救命講習を受講している。			
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	自主的に避難訓練を実施し、自動火災通報装置によるコールバックの対応練習についても実施している。	3月と11月に夜間想定火災避難訓練を自主訓練として実施しています。次回は運営推進会議に合わせて、消防署指導により、訓練を実施する予定になっています。救急救命訓練に職員が参加しています。非常災害時の備蓄は本部で管理しています。	非常災害時には地域住民との協力体制が重要です。避難訓練への参加を運営推進会議で呼びかけ、多くの参加協力を得る事を期待します。自然災害マニュアルを整備し、消防署の指導の下に、事業所の環境に沿った自然災害訓練を実施することを期待します。	
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	運営理念の中でも一人ひとりの個性を大切に「自分らしく生きる」を支援するといった尊厳についてももうたっている。プライバシーの配慮については、相互評価調査票をもとにプライバシーの部分をスタッフ間で確認し合い、プライバシーを損ねない対応に努めている。	利用者個々に合わせた言葉を選び、声のトーンにも気を配り対応しています。基本的に利用者の名前は「さん」付けで呼びかけています。排便・排尿の確認時も、トイレは必ずノックしてから開け、目立たずさりげない言葉かけを行い羞恥心や尊厳に配慮したケアに努めています。		
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	生活の主体者は入居者であって、スタッフ本位にならないよう、あらゆる場面で一人ひとりの状態を踏まえた中で、選択性をもって自己決定を促している。そしてできる限り、その自己決定を尊重するよう努めている。			
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、希望に沿って支援している	本人の生活習慣やその時に発した言葉や反応の中で、一人ひとりの生活支援を行っている。			
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	一人ひとりの好みの色を把握したり、お気に入りの物の把握に努めている。衣類の着用時には、職員が一方向的に用意するのではなく、本人の好みを確認しながら衣服の着用の支援をしている。			

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	できる限り献立作りや買い物、調理や片付けといった事に関しては、入居者が主体的にできるよう支援している。好きな物、嫌いな物などの把握に努め、食事内容についても柔軟に対応している。	献立はユニット毎に新聞のチラシなどを参考に利用者と検討し、食材も一緒に買い出しに出かけています。利用者の職歴や特技などを活かして、調理や盛り付け、配膳など、力量に合わせて発揮出来る様に支援しています。行事食も手作りで用意しています。天気の良い日は、近隣の店に出かけ外食を楽しんでいます。	
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	毎日水分量や食事量の把握に努め、食事や水分量が少ない状況であれば、一人ひとりの状態や好みに応じた提供を心掛けている。果物やゼリー、また水分量が多い食事内容にして提供をしている。		
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	個々の生活習慣に応じて、口腔ケアの支援を実施している。義歯の洗浄については、就寝前に行うようにし、清潔を保てるように努めている。義歯の不具合があった場合に関しては、随時歯科に受診を行い口腔衛生を保つよう努めている。		
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	排泄の間隔や習慣の把握を行い、できる限りトイレでの排泄ができるように支援に努めるが、パットやオムツが必要である場合については、本人の気持ちやサイズ、また形状や使用時間などについて検討している。	ほとんどの利用者が自立しており、必要に応じて排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握しています。尊厳に配慮した声掛けや誘導を行っています。リハビリパンツを希望する利用者もありますが、失敗がないよう職員が支援し自信を持てるようにし、導入する場合も根拠を明確にしています。	
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	薬剤師による便秘についての原因や仕組みについての勉強会を実施している。排便の記録を行い便秘の有無を把握し、食事や水分量の把握、水分提供や食事内容の工夫を行っている。オリゴ糖の活用を行い、下剤の使用についても医師等に相談している。		
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	入浴日や時間は決められておらず、その日の体調や気分に応じて入浴していただいている。午前中から就寝前まで幅広く対応させていただいている。家族にも状況を説明し入浴支援の協力体制もある。	入浴は午前中から就寝前までの好きな時間帯を選ぶことができます。一人ひとりが一番風呂を楽しめるように毎回浴槽を洗浄しています。入浴を好まない利用者には、家族の協力の下に一緒に入浴し安心に繋げています。いつもと違う満足感や寛ぎを感じてもらえるよう、スーパ銭湯や温泉に出かけています。	
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	就寝時間は決められておらず、基本的には自由に休んでいただいている。就寝時の格好や室温などにも本人の好みに応じて対応している。寝付けないようであれば、その原因を探り、必要であれば医師等にも相談している。		
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	薬剤師による居宅療養管理指導の契約のもと、薬の相談やアドバイスをいただける体制がある。		

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	入居前や入居後でも、本人・家族や関係者から情報を収集した中で、日常を少しでも楽しく過ごしていただけのような役割や嗜好品の提供、気分転換できる機会を作っている。喫煙や飲酒についても、医師や家族に確認しながら楽しめるよう支援をしている。		
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	本人が外出されるようであれば、その行動をできる限り尊重した対応をとらせていただいている。年間の行事で企画したものに参加していただくこともあれば、本人の希望により個別に外出できる機会も作っている。	利用者は家族や友人と温泉や外食などの外出を楽しんでいます。事業所は年間計画を立て、紅葉狩りや行楽施設などへ出かけています。日常でも食材の買い出しや畑作業などを行ったり、別棟で行っている地域交流に参加するなど、利用者の興味に併せて案内しながら事業所に閉じこもらない生活を支援しています。	
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	基本的には預かり金としてホームで管理しているが、本人の希望がある場合は、家族にはその旨説明しご理解をいただいた中で、少額に限り所持していただいている。買い物時には所持金から支払うことができるよう支援している。		
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している	家族の要望や入居者の要望があれば電話ができる機会を作っている。贈り物が届いた際は、お礼の電話を入居者からできるよう支援している。		
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	リビングの奥には、大きなベランダがあり、そこから四季を感じることができる。季節を感じられるもの少しずつであるが掲示したりし、心地良い空間作りができるよう努めている。	各ユニットのリビングは広く、ゆったりとした空間で、卓球台やエアロバイクなどがあり、気分に合わせていつでも利用できるようにしています。大きなダイニングテーブルがあり、全員が一緒に会話を楽しみながら食卓を囲むことができます。椅子やソファの色が鮮やかな黄色で統一され、明るい居間となっています。また、収納キャビネットが居間に設置され備品整理に活かされています。利用者がつまずいたり、混乱を招くようなものがなく、すっきりとして、快適な空間になっています。	
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	限られ環境の中で、距離を置いて一人で過ごせるような空間作りについては検討し、少しずつではあるが環境整備に努めている。		
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	環境の変化によるダメージを少なくするため、一人ひとりの価値観を尊重して、できる限り使い慣れた馴染みの物を使っていただくことの大切さを本人・家族に説明し環境作りに努めている。	居室にはクローゼットと物干し用ポールが設置されています。他にベットや整理ダンス、テレビ、冷蔵庫など暮しに必要な品を家族と相談の上で揃えています。また、仏壇を持ち込み、遺影や家族との写真を飾り、親族との繋がりを感じながら、利用者の落ち着ける環境を作り上げています。	
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	安全に生活できるよう個々の行動とそれに対してのアセスメントを行い、できる限り自立に向けた支援を行うよう努めている。居室の入り口には、自分の部屋と認識できるよう飾り付けをしている。		