

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	0173100330		
法人名	社会福祉法人さつき会		
事業所名	多機能型グループホーム鷹栖なごみの家 和ユニット		
所在地	〒071-1201 北海道上川郡鷹栖町南1条1丁目1番20号		
自己評価作成日	平成23年11月14日	評価結果市町村受理日	平成24年2月8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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173100330&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年12月22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)】

<p>①無垢の木材や木製の家具を使用し、落ち着いた雰囲気や霧困気の空間にしている。</p> <p>②職員全体で作り上げた事業所独自の理念を掲げている。</p> <p>③小規模多機能ホームを併設しており、小規模ホームの利用者との交流をもっている。</p> <p>④周辺の中学校や高校のボランティアの受け入れを行っている。</p>

【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)】

<p>当事業所の母体法人は特別養護老人ホームをはじめ、デイサービスセンターやヘルパーステーションなど町民のための総合福祉施設として、地域に根ざした運営を行っている。事業所内は気持ちよい挨拶と笑顔を絶やさない明るい雰囲気となっている。家族と連携を密にしながら基本理念である「自分らしく心豊かに楽しく生きる」の具現化を目指し、一人ひとりの個性を重視し、利用者本位に立ったサービスの提供に努めている。管理者は職員とのコミュニケーションを重要視しており、意見や提案を聞き入れ日々の運営に反映するよう努めている。職員はチームワークを大事にしながら互いに助け合い、利用者の健康と安全を守り、その人らしい生活の維持に努めている。併設している地域交流スペースに訪れる、サークル活動の地域住民やボランティアとの交流、また地域行事への積極的な参加を通じて支え合う関係を深めている。</p>
--

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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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ます (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 <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57 利用者や職員が、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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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 <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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらい <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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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せている (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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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 <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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	・開設前に全スタッフで研修し、なごみの家独自の理念を作っている。 ・月1回の全体会議で理念を唱和している。 ・毎日の目標、言葉使いや日々のサービス提供場面、申し送りや理念と照らし合わせ確認している。	基本理念や基本方針、重点目標を標榜し、事業所が目指すサービスのあり方を示している。これらについて係長、管理者、職員は同じベクトルを持ち続けるため、日々の中で話し合い、実践につなげている。さらに、地域密着型サービスに基づく毎日の目標を掲げ、職員自ら考えて実践している。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	・町民祭りや盆踊り、長生き感謝祭等、地域で行われる行事や催し物には利用者と一緒に参加している。 ・地域の方のサークル活動の発表の場として提供し、楽しませて頂いている。	事業所は利用者と地域との関係性を大切にしており、地域との双方向の交流を実現している。併設している小規模多機能ホームや地域交流スペースでのサークルの発表やボランティアが来訪しており、利用者の楽しみとなっている。	
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	・見学者の受け入れや、人材育成の貢献として、地元の高校や近隣の専門学校より実習を受け入れている。また、地元の中学校の職場体験研修を受け入れている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	・約2ヶ月に1度会議を開催し、運営状況・事故・苦情等を報告し、委員から質問・意見・要望を受け、サービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。会議では、事業所の現況報告をはじめ、「介護保険制度計画について」や「住民参加型地域包括ケア研修会の参加」など多彩なテーマを設定し、地域理解と支援が得られるよう努めている。	事業所は運営推進会議を「応援の会」とし、和やかな雰囲気で行っており、家族等からの意見を速やかに活かそうと努めている。会議録や資料を各家庭に送付すること等も検討し、今後も会議をより良く推進するよう期待する。
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	・必要に応じ、町の担当者と情報共有を図っている。 ・役場の新人研修として1日体験の受け入れ、高校の3級ヘルパー養成の研修受け入れを行っている。 ・利用者の介護保険の更新や各種手続き、ケースワーカーとの連携も常に行っている。	町の担当者や地域包括支援センターに、事業所の実情等の情報を提供し、協議を行い共有化を図っている。町の青年会との食事会や高校生のヘルパー養成の受け入れ、役場の新人研修会場として事業所を活用してもらうなど、地域福祉の推進に共に取り組んでいる。	
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	・会議で身体拘束について確認し、職員の共通認識を図っている。 ・職員自身が身体拘束を体験している。	職員自身がおむつやベット上での身体拘束の疑似体験をし、職員全員が共通認識を持ち続け、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、何気ない職員の言動についてもユニット会議で共有している。	
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	・虐待防止の研修会を実施し、職員の共通認識を図っている。		

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
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	・全職員ではないが、認知症実践者研修に参加し、権利擁護について学ぶ機会を設けている。		
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	・契約書、重要事項説明書をもとに詳しく説明し、納得を得るようにしている。 ・契約の改訂をする場合は、利用者・家族によく説明し、納得を得るようにしている。		
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	・玄関にご意見箱を設置している。 ・苦情申し出窓口を玄関に明示している。 ・運営推進会議にご家族も入っている。 ・家族会はないが、大掃除や焼き肉、忘年会には多くの家族に参加頂いている。	毎月、手紙で個別の暮らしぶりや健康について担当職員から近況報告している。家族の来訪時には、利用者の様子を伝えている。連絡や報告を都度行うことで日頃より信頼関係を築き、何でも話しやすい雰囲気や気を大切にしている。家族からの要望等はユニット日記に記録し共有している。	
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	・日々のミーティング、月1回の会議等で意見を聞くようにしている。 ・年1回、代表者が人事調書を取り、その中で意見・要望を聞いている。 ・面談制度があり、年2回意見を聞く機会を設けている。	話しやすい職場の雰囲気があり、職員からの意見や提案はミーティングの中や個別面談時に吸い上げ、日常のケアに活かしている。必要に応じて意見等を管理者や主任、リーダーと検討し、職員間でやりがいと働きがいのある職場づくりに努めている。	
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	・職員の資格取得に向けた支援。(助成金・受講料・貸与制度の実施) ・面談制度の実施。 ・リーダー会議に参加し、現状や変化を知り、職員の努力や成果について把握するよう努めている。		
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	・新人研修にはエルダー制度を実施し、育成に取り組んでいる。 ・法人内・事業所内でも研修会を実施し、外部研修にも積極的に参加している。		
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	・管理者については、高齢者ケア研究会に参加し、道内外の施設との勉強会・交流を図っている。 ・スタッフに関しては、研修会での交流を図っている。		

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
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	・必ずご本人と会い、心身状況や思いに向き合い、受け入れられる関係作りに努めている。 ・事前面談で生活状況を把握するよう努めている。 ・担当者を決め、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	・相談する家族の立場に立ってゆっくり話を聞き、思いを受け止める努力をしている。 ・ご家族が求めていることを理解し、事業所として何が出来るのか話し合いをしている。		
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	・その方と家族にとってどのような支援が必要か考え、他職種と連携しながら対応している。		
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	・ご本人の思いや、根本にある苦しみ・不安・喜びを知ることに努めている。 ・ご本人の得意な分野を活かし、時には孫や生徒になって共に支えあう関係を築けるよう努めている。		
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	・面会や外出・外泊は自由で、その際の情報共有を蜜に図るよう努めている。 ・利用者に変化があれば、ご家族と共に今後のケアを考えるよう努めている。		
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	・地域での催しには参加し、馴染みの人との関わりが出来るよう努めている。 ・入居前に通っていたデイサービスに遊びに行ったりしている。	利用者との会話や家族からの情報で、好きな場所を把握し、誕生日に合わせて一緒に外出するなど、本人の思いを叶えるよう努めている。また、孫の結婚披露宴出席や法事の送迎を支援するなど、これまでのつながりを大切にしている。	
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	・ゲームやかかるた、体操等を通じ、利用者同士が関わりあえるよう職員が間に入りながら支援している。 ・利用者同士の関係性については、心身の状態や気分・感情で日々時々変化することが多い。		

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
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	・はがきや年賀状を出している。 ・来訪された際は、お茶を出し一緒に会話している。		
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	・日々の関わりの中で、本人の思いを理解することが出来るよう、利用者の言葉や表情から読み取るようにしている。また、アセスメントを独自のものとし、意向をケアに活かしている。	利用者の意向の把握について、家族と共に意見を出し合っている。また、職員は日々の暮らしの中で、思いを表出しやすいような場面づくりなどで、利用者の思いを汲み取り、独自のアセスメントシートを活用し共有している。	
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	・事前にご本人や家族から聞き取りをしている。 ・生活の中で見る言動について家族へ報告時、その言動に伴う生活歴等を聞いている。		
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	・日常の様子から、できること・できないこと、わかること・わからないことの把握に努め、その時の認知度・理解度を考慮し、その人全体の把握に努めている。		
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	・日ごろの関わりの中で、本人・家族の思いや意見を聞き、毎月職員でモニタリング・カンファレンスを行い、介護計画へ反映している。	利用者・家族の希望や要望をよりの確に把握出来るよう、職員を担当制にし、カンファレンスなどでその提案を取りまとめている。また、「その人らしい生活」の実現に向けた介護計画となるよう、職員のレベルアップにも努めている。	
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	・食事・水分・排泄等の身体状況の記録と、暮らしの様子や本人の言葉を記録している。 ・週単位で状況が見れるようにし、小さな変化にも気づけるよう工夫している。		
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	・重度化した場合や、終末期ケアを支援している。本人・家族の思い、医師を交え医療の必要性等をよく話し合い検討し、その時々状況に合わせて対応している。		
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	・地域での催しには出来る限り参加し、定期的にボランティアの協力も得る取り組みを行っている。また、地域生活を可能にするために警察へも協力要請はしている。		
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	・協力医がなごみの家の目の前ということもあり、本人・家族納得の上、利用後ほとんどの方は協力医をかかりつけ医としている。健康面で不安があるときは助言・検診を受けている。	地域的な事情で利用開始前から協力医が主治医であるため、利用者や家族との信頼関係もすでに構築している。家族の了解を得て医師との情報交換もしており、服薬などの指示についても医師から直接受けるなど連携を図っている。	

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
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	・看護師(非常勤)が1名おり、日常の健康管理・リハビリ・相談を行っている。 ・併設の小規模多機能ホームや同一法人内の看護職と相談・協力ができる。		
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。	・入院による環境変化で心身に起こるダメージを極力減らすため、病院関係者へ情報提供し、早期に退院できるようアプローチしている。 ・入院中も、その方にあった支援を行い早期退院に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・重度化・終末期ケア指針があり、意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアについて説明している。家族・医師を交えて話し合い、変化があるごとに本人・家族の気持ちの変化・思いに注意を払い支援に努めている。	事業所では医療機関との協力体制を構築し、利用者・家族を支えるために、最大限の支援に努める方針と確認書を作成し、意向を把握している。状況変化に応じて、医師と家族、管理者などがリスク等の話し合いを行い、合意形成に努めている。	今後、重度化・終末期の支援に向け、適切なサービスが提供できるよう職員教育などを充実させ、家族がより安心できる体制づくりへのさらなる取り組みを期待する。
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	・救急救命法の学習を消防の協力を得て、年1回事業所で実施している。		
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	・消防の協力を得て、年2回利用者と共に避難訓練を実施している。	夜間も想定し消防署の指導のもと、緊急時にも適切な対応ができるよう定期的に避難訓練等を行っている。今後は職員間の連携に着眼した訓練を予定している。また、隣接している小規模多機能ホームとは、非常時における連携体制を構築している。	
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	・声かけや介護する際は、常に相手の立場になり、関わられるよう全職員が心がけている。	理念である「尊厳にみちた環境で一人ひとりの意志と行動が尊重され、その人らしい心豊かな楽しみのある生活」を創りだすことを目指し、職員全員が人権意識を徹底している。	
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	・選択肢を提案し、利用者が自分で決める場面をつくるよう心がけている。意思表示が困難な方には、表情をみて支援している。		
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	・事業所内での1日の過ごし方はあるが、個々のペースに合わせた支援を行うよう努めている。		
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	・日常生活の中や外出時にも衣類を選んでもらったり、お化粧をしておしゃれをする楽しみを支援している。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が利用者と同じテーブルを囲み、楽しく食べられるよう雰囲気作りに配慮している。 ・月1回手作りおやつを実施したり、流しそうめん、おでん等食事を楽しめるよう企画・実施している。 	給食会議で話し合い、利用者の好みや希望を聞き入れ、季節感や栄養、目でも楽しんでもらえるよう彩りにも配慮している。行事食や外食なども取り入れ、変化をつけている。また、手作りおやつや流しそうめん等、食事を楽しめるよう工夫している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事・水分の摂取量を個別記録に記入し、職員が情報共有している。 ・嚥下機能が落ちても安全に食事をすることができるよう寒天やソフト食を作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時、就寝時に歯磨きを行っている。 ・全員ではないが、毎食後に歯磨き・うがいを行っている。 		
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むけた支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表を活用し、排尿パターンを把握し、トイレで排泄できるよう支援している。 ・本人の状況を把握し、日中と夜間のおむつ形態を変えて支援やおむつ外しに取り組んでいる。 	利用者の自信回復や身体機能の向上に向け、認知症などで皮膚感覚の乏しい人に対しても、おむつ外しに取り組んでいる。また、個々の排泄状況を把握し、一人ひとりに応じた自然排泄を促すため日々の生活の中で工夫し、継続的に予防・対応を行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定時にトイレに座って頂き、排便習慣を促す。 ・寒天やオリゴ糖の摂取、体操等で個別に対応している。 ・水分チェック表を活用し、水分不足を解消。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・曜日や時間は決めているが、本人の希望があった時は入浴できるよう支援している。 ・入浴を拒む方に対しては、いつでも入れるように支援している。 	食後の入浴など、一人ひとりの気持ちや希望を大切に、入浴が楽しみとなるよう支援している。職員間で検討し、手すりの増設など利用者が安全に浴槽に入れるよう工夫している。職員は羞恥心などを理解し、利用者の心情を察した配慮に努めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間の睡眠パターンを把握し、日中の活動を促している。 ・眠れないときは温かい飲み物を飲んで頂く等し、リラックスできるよう支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニットで服薬ファイルを保管し、職員が服薬内容をいつでも確認できるようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・洗濯物量み等を役割として取り入れ、外出やカルタ・書道等の好きなこと得意なことういおレクリエーションとして楽しんで頂けるよう支援している。 		

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
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	・天気のよい日は散歩やドライブに出かけ、気分転換を図っている。 ・冬期間の外出は難しいが、町内の催しに出かける機会を設けている。	散歩や地域行事、公共施設を活用し地域の人達との関係性を大切に外出に取り組んでいる。外出行事には利用者全員参加を目指しており、体に負担がかからないよう工夫している。また、誕生日外出の際には、思い出の場所まで個別に支援し、心身の活性化につなげている。	
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	・利用者一人ひとりの能力に合わせて支援しているが、お金を所持したいという方は殆どいない。本人の使用したいときに使用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をしている	・電話の希望があれば使用して頂いている。 ・手紙のやり取りも希望があれば支援している。		
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	・木の家具を使い、温かさを出している。 ・季節に合わせた飾り付けに心がけている。 ・食事を作る音やにおいて生活感を出している。 ・施設感がないようにできるだけ家庭に近い設えに心がけている。	明るいきりびんぐは、テーブルを囲んで利用者が活動や談笑をする場となっている。利用者が持ち込んだ掛け軸などを飾り、家庭的な雰囲気となっている。トイレ前にはプライバシーに配慮してカーテンをかけた、利用頻度の低かった小上がりを改修するなど、工夫を凝らしてより良い環境づくりに努めている。心地よく過ごせるよう温度・湿度にも気を配っている。	
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	・食堂とリビングが独立し、各自自由に使える場所がある。ソファを用意し、利用者同士がくつろげるようにしている。		
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	・使い慣れた家具や馴染みの日用品が持ち込まれており、自分らしい居室となっている。	各居室には収納棚や洗面台を備え付けており、利用開始前からの使い慣れた家具などを持ち込んでいる。また、本人や家族と相談しながら、装飾や物品などの配置を行い、本人が安心して暮らせる家庭的な雰囲気をつくり出している。	
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	・利用者の状態にあわせて、居住環境が適しているか見直し、手すりの設置や張り紙等、安全確保と自立への配慮をしている。		