

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	0193700010		
法人名	社会福祉法人 幸清会		
事業所名	グループホームぬく杜の郷・しおさい せせらぎユニット		
所在地	北海道虻田郡豊浦町字浜町17-3		
自己評価作成日	平成30年11月20日	評価結果市町村受理日	平成30年12月25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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0193700010-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	平成30年12月7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)】

・法人理念の実現に向け一人一人の職員がスキルアップに努め連携を図っています。人材育成・地域貢献・啓発活動に力を入れ『認知症ケア』の地域拠点となるべく関係機関及び近隣住民・ボランティアの方との連携を深めています。具体的には、認知症カフェ、認知症サポーター養成講座・ケアケア交流講座を定期的に開催し開かれた事業所運営に努めています。
・自然災害や火災を想定した避難訓練には、地域住民・自治会長への参加協力を求め、地域との連携を深めると共に備蓄品や避難所確保を積極的に行っています。

【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)】

グループホームぬく杜の郷・しおさいは、豊浦の海浜公園に面し、背後の山並みと移りゆく内浦湾を堪能できる立地です。ホームの特長点として、地域交流や貢献への努力が挙げられます。開設から11年の経過の中で地域密着を謳った理念が定着しており、地域やホームの祭りやイベントなど、様々な場面で相互交流が行われ、恒例の学生職業体験の受け入れは、次世代への高齢者支援の啓発と共に利用者の楽しみのひとつになっています。地域向け認知症啓発にも積極的に取り組んでいます。また、利用者の安心を支える防災面では、地域協力が整備され、災害時対応の多面的検討と準備、健康関係では、柔軟対応が得られる訪問診療や週4日の看護師配置など充実の体制です。職員は、各種研修で実践力を身に付け、笑顔と優しさで利用者に寄り添い、記録の充実と職員間共有を図りながら、その人らしく、望む暮らしが継続できるようチームで支援しています。ホームの交流スペースで開催のボランティア主催の「ぬく杜カフェ」は、利用者と住民を繋ぐ場として活動の発展が期待されています。

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)	○	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、安心して暮らしている (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	玄関やユニットに掲示し、職員会議・ユニット会議の中で理念の唱和を行っています。又、職員は理念カードを携帯いつでも理念を確認できる状況にある。常に理念を念頭に置きながら日々ケアにあたっています。	法人理念を踏まえ、職員間で協議し、地域密着型ホームとして独自の理念を作成しています。ホーム内の要所に掲示し、理念の唱和やカードの携帯、会議等で理念の目指す方向性を問うなどして、全職員で意識統一を図っています。	
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	清掃活動、豊浦町ふれあいスポーツ大会へ参加したり、子ども会の廃品回収への協力を行なっています。避難訓練や夏祭りには町内会長様や近隣住人の方にも参加して頂き交流を図ってます。認知症カフェを開催し交流を図る場を設けています。	地域行事には積極的に参加し、しおさい夏祭りや各種の慰問交流、祭り神輿の休憩所の提供や学生の体験学習などで、住民や子供達とふれ合う機会があります。また、毎週開催の「ぬくもりカフェ」でも交流があり、様々な場面で地域住民との相互交流が充実しています。	
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	豊浦中学生・シュタイナー学園の実習受け入れや講座を行っています。毎週土曜日に認知症カフェを開催し専門職が認知症を理解して頂けるよう取り組んでいます。又、ケアケア交流講座を実施しています。		
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	運営推進会議では、活動状況や事業内容を報告し、情報や意見交換を行うことで施設サービス向上に努めています。利用者本人にも参加して頂いています。又、議事録は玄関へ掲示しています。	2ヵ月毎の会議には、利用者・家族のほか、地域福祉の中心関係者である地域や行政、消防、警察等の出席により、意見交換を行っています。ホームの現状を報告し、活動面や防災対策等で、参加メンバーから多様な意見を得ています。	家族には会議案内を行っていますが、参加が少ない状況です。会議議事録を送付し、会議の理解を促しながら参加要請の取組みを期待します。
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	運営推進会議等、行き来すると共に利用者の入退居状況などを直接訪問して報告を行っている他、認知症サポーター養成講座を協力しながら開催しています。情報交換を行い協力関係を築いています。	町の担当者とは、地域への認知症啓発などで協働しており、情報交換や各種報告等で日常的に協力関係を築いています。また、運営推進会議の参加や祭りの備品借り受けなどで、社会福祉協議会とも密に連携しています。	
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	身体拘束適正化委員会を中心に、全職員が身体拘束廃止、高齢者虐待防止の事業所内研修会に参加してます。又、ユニット会議や職員会議の中で話し合いの場を持ち身体拘束のないケアに取り組んでいます。	身体拘束適正化の指針を定め、2ヵ月毎の委員会内容は職員と共有しています。各種研修会での学びや事例を通した理解及び不適切な言葉はその場で注意するなどして、拘束の無いケアの実践に取り組んでいます。管理者は面談等を行う中で、職員個々のストレスに留意しています。	
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	外部研修の他、全職員が身体拘束廃止・高齢者虐待の事業所内研修に参加しています。虐待の種類についてまとめられた携帯用の書面を配布している。又、会議の中でも不適切なケアについて話し合っています。		

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
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	管理者及び一部職員は外部研修にて地域権利擁護事業について学び、また職員にもその内容の周知も行っている。また玄関及びユニットにパンフレットを備え、いつでも必要な方に活用できる体制を整えている。		
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	契約の当日には、予め時間がかかる事を伝え、十分に説明する時間を設け、ゆったりとした雰囲気での不安・疑問点を訴えやすいように心がけている。		
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	管理者・計画作成担当者が中心としてスタッフ全員が、利用者の意見等が無いかを観察し問題点を解決できるようにしている。運営推進会議に利用者やご家族にも参加して頂き意見等を確認しています。又、玄関に苦情・相談用の箱を設置し、ご家族の要望が出やすいように働きかけている。	家族懇談会や行事案内をして、利用者と家族の関係を大切にしています。毎月の通信や面会の際に近況を報告し、意見は日常の関わりや家族アンケートで把握しています。要望等は速やかに対応しており、利用者や家族の安心や満足に繋がるようケアや運営に活かしています。	
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	職員会議の中で職員の意見等を確認しています。勤務表の作成・必要物品の購入など職員の意見を聞き、運営に反映されるようにしている。また行事等については職員を中心に企画し、管理者が補足するような形で連携している。	管理者は、職員の率直な発言を重視し、個別には年2回の面談、ユニット会議や全体・代表者会議等で意見や提案を把握し、運営への反映に努めています。職員は委員会活動でも運営面を担い、利用者サービスの向上に努めています。	
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	適性や資格等を見極めた上で、能力向上のための課題提起などを行い、努力の評価と一緒にこなったり、資格取得のための支援などを行っている。又、給与規程に定められた職位・職責により、給料体系が定められています。		
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	法人内で独自の研修制度を設け、対象を勤務年数別、職種別に定めているため、管理者が対象者を決定し受講させている。新人職員へはOJTを活用し育成を行っています。		
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	相互評価、外部研修会へ参加し意見交換を行っている。法人研修会に参加し同業者同士の繋がりを大切にし、情報交換を行っている。		
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	入居前に事前に訪問し、情報を集め居室内の家具の配置等にも配慮しています。ご家族やご本人に見学に来て頂き、ホームの生活の様子を見ていただいています。		

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
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	相談から利用までは必ず本人と家族の見学を勧め、ホームとしてできること、できないことの説明や入居後の費用等必ず説明した上で、申し込みの判断を求めている。入居検討時、及び契約時に説明を行い、了承を得ている。		
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	法人内で特別養護老人ホーム、老人保健施設を運営しており、管理者が他のサービスについても役割・内容を把握しているため、必要な支援を見極めて対応している。		
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	スタッフ・入居者がお互いに支え合う関係を築き、アセスメントを再確認しながら、家事等を一緒に行い生きがいを持って過ごして頂けるよう、取り組んでいます。		
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	家族が抱えている利用者に対する思いも受け止めながら、ケアの考え方を共有したり、入居者の生活暦を聞き、家族にも助けてもらいながら利用者を支えるようにしている。又、季節の行事に参加して頂いたり、外泊、外出支援も協力して頂いています。		
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	本人の意向を汲みながら、地域の美容室、歯科など社会資源を積極的に利用し、関係が途切れないようにしている。町外からも多くの利用者が入居されているのが現状で、地域資源を利用したなじみの関係の継続は難しいという部分もある。	知人等の来訪では、居室やサブリビングで気兼ねなく過ごしてもらえるよう配慮しています。地元の美容室や温泉施設、また、家族の慶事の参列等にも職員が同行しており、本人にとっての親しい人達や場、今までの生活習慣が継続できるように支援しています。	
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	利用者ひとりひとり、個々の時間を大切にしながらも、ユニット内での環境を考慮し、料理などの家事作業やお茶の時間を共有し、社会的に孤立をしないようにスタッフが間に入り利用者同士コミュニケーションを図りやすい環境を作っています。		
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	契約終了後[退居]にも、実際にスタッフが入院先へお見舞いに行ったり、関係が途切れないよう支援に努めています。		
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	利用者ひとりひとりについて、生活要望書を用いて本人の意向を考慮しながらよりよい暮らしをする事ができる様に援助している。居室訪問時には、希望や要望が無いか聞き取りを行ってます。	利用者に寄り添う中で、言葉や非言語表現から意向や希望の把握に努め、さりげない言葉も記録に残し、職員間で共有しています。家族とも相談し情報を得て、ひもときシート等の活用でその人らしい思いや価値観、全体像の把握に努めています。	

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
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	入居の際には、関係サービス提供機関（居宅介護支援事業所等）やご家族から生活歴など、必要な情報を収集した上でアセスメントを行い、サービス提供に生かしています。		
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	スタッフ一人一人が入居者個々の身体状況・気持ちを観察、アセスメントをしながら、ケース記録や引継ぎなどにより、情報を共有するように努めています。		
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	カンファレンス会議を開催し、計画作成担当者、担当スタッフを中心として、ご本人、ご家族の介護に対する意向を十分に考慮した上で計画の作成を行っています。	介護計画は、日々の情報や記録を基に全職員で検討し、アセスメントやモニタリング、課題評価を通し計画を見直しています。事前に家族の意見を聞き取り、医師や看護師の視点を踏まえ、3ヵ月毎の定期及び状態変化に即して計画を作成しています。	
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	提供しているケアや、利用者の日々の様子について、ケース記録・カンファレンスなどで一日の流れについて把握し、送り帳等で情報の共有を行い、介護計画を更新する上で生かすようにしています。		
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	職員の配置等にも考慮しながら事業所の持つ様々な機能（認知症カフェの利用）を生かし、慰問を受け入れたり、カラオケ等が行える様、支援を行っています。		
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	避難訓練等では消防署の協力を仰ぎ、避難・消防訓練、救急救命講習の実施など協力を頂いている。地域の方に慰問をお願いし地域のボランティアに協力を仰いでいる。地域住民も避難訓練に参加して頂いています。		
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	今後の長い生活を考慮し、利用者には協力医療機関へ切替を勧めている。ただしこれまでの関係が深い利用者には、家族の支援も含めて継続して通院をしていただいている。	全利用者が、協力医療機関の月1回の訪問診療を利用し、主治医からは電話での指示や特変時の往診が得られています。週4日勤務の看護師が健康管理や医師との連絡調整を行っています。専門科受診は職員が同行し、速やかに家族へ報告しています。	
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	非常勤看護職員も1名確保し、専門的な立場・知識を活かしながら日常の健康管理や地域医療機関との連携を行っている。		

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
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。	入退院した際には、早期より病院のケースワーカーと連絡をとり、必要な治療が終わり次第、ホームに戻る事が出来る様、情報交換を密に行っています。		
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	重度化した場合の指針について、看護職員、協力医療機関と指針をまとめている。スタッフの知識不足がみられる為、研修に参加し知識を深めていく必要がある。毎年、施設内研修、外部研修会を受け知識・技術の向上に努めています。	契約時に、重度化に対する対応指針を説明し同意を得ています。状態変化時には家族の意向や今後の方針を確認し、ホームでできる最大限の対応に努めています。急変時は救急で医療機関の支援としています。職員は、AED操作や救命救急法、看取りケアの研修で重度のケアを学んでいます。	
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	急変時のマニュアルや緊急連絡網を置き、救急救命講習を全職員が定期的に受講し、応急手当や初期対応について学んでいる。他、AED設置施設であり、施設内研修でAED研修会を行い全職員が対応出来るように取り組んでいます。		
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	消防署員立会いの避難訓練を年2回以上行う計画を立てている。避難ルートの確認も行い、近隣に在住する職員も駆けつけて避難できる体勢を取っている。また、地域の方々の協力も得られるように働き掛け努めています。	月1回程のペースで、消防署や設備業者、町内会長の協力で、火災や地震・津波想定避難訓練を実施しています。各種備蓄品の用意、発電機等を配置しています。ホームの防災対策委員会を中心に、利用者と職員の安心に向け、多方面から非常時対応を検討し、事前準備に取り組んでいます。	
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	プライド・プライバシーに関わる事については、考慮し時には耳元でそっと声をかけ、不適切用語にならないよう気を付けています。記録等についても保管場所について定め、第三者の目に入らないようにしています。	職員は、接遇マナーを学び、人生の先輩として利用者を尊重する姿勢を共有しています。日頃のケアをふり返し、他者が不快に為らぬよう、言動に注意しています。個人記録等も適切に保管しています。	
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	本人の意思・希望を聞きながら、出来る限りご要望にそう事が出来るように努めている。説明は、認知症の人でもその人の理解力に合わせた声掛けをしています。		
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	入浴したい時間・食事時間をずらしたり、散歩等の外出支援など、利用者自身がしたい希望を把握し、出来る限りその人らしいペースで生活ができる様に配慮している。		
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	今までの生活の中で利用していた理美容店へ出かけたりする等、利用者にとってのこだわりについて配慮を行っている。(エプロン・服装等)重度化に伴い美容室へ行けない方は契約者よりヘアカットの要望があり身だしなみには配慮しています。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の力を生かし調理・片付け等はその時の利用者の気持ちに配慮しながら一緒に行う事ができる様に配慮をしている。個々に合わせた食事提供方法を行っています。(食べやすい大きさに工夫、栄養補給剤等)	栄養士作成の献立を柔軟にアレンジし、食べたい物や好みを取り入れています。職員も一緒に食事を摂り、和やかに落ち着いた食事環境に配慮しています。誕生会や季節行事、戸外でバーベキューやキノコ汁など食の変化や地場産の食材を楽しむ機会を作っています。	
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・水分摂取量については記録をつけ把握をし、又、欠食等、普段とは違った様子が見られる場合には記録へ残しスタッフ間で引継ぎを行っている。また補助食品など代替食も用意しその日の献立では食が進まないときには違う食事も提供できるようにしています。		
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	起床時、就寝前に口腔ケアを行っている。その他、食事等によって口腔内に食物残渣等が見られる場合には、随時、清潔を保つことができる様に援助を行っています。		
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	排泄パターンシートを活用し、個々の間隔に合せ定期的に誘導を行い失禁予防に努めています。失禁等の失敗があったとしても排泄に対する精神的な負担が軽減されるように努めている。	トイレでの排泄を基本とし、個々の排泄機能や習慣、状況に応じた排泄支援をしています。誘導時間や衛生用品は、本人にとって適切であるかを検討し、都度変更を図っています。羞恥心の配慮や夜間の安眠対策など、本人の安心や快適さを求めた排泄支援をしています。	
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	排泄パターンシートを活用し、排便の把握を行い便秘の方には腹部マッサージや、乳製品等、繊維質の物を多く提供する等、便秘予防を行っています。		
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、個々に沿った支援をしている	本人の希望・了解が得られたタイミングで入浴へお誘いしている。時間や曜日などは特に設定せず希望にあわせて入浴して頂いている。身体確認にも配慮し乾燥予防に入浴剤を利用しており、香りや色も楽しんで頂いています。	利用者の希望を優先し、週2～3回を目安に入浴を支援しています。同性介助に対応し、重度者もできる限り湯船での入浴介助に努めています。シャワーチェアや入浴剤を取り入れ、安全とリラックスできる環境作りを心掛けています。入浴は1対1のお喋りの楽しい時間となっています。	
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	光量や室温、湿度などに注意を払い、過ごしやすく安眠しやすい環境を整えている		
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	お薬情報ファイルで利用者がどんな薬を服用しているかを把握できるようにしている。服薬マニュアルを作成し、マニュアルに沿って服薬介助を行っています。毎月、管理者・計画作成担当者から服薬方法の見直し・確認を行っています。		

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
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	その人の生活歴を洗い出し、得意だったことをしていただく事でご本人の意欲を引き出したり、ぬく杜カフェを活用し楽しめる場を作って、楽しく過ごす事ができる様にしている。他、重度化に伴い、個別ケアにて個々の能力にあわせ支援して行ける様取り組んでいます。		
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	買い物・外食など、希望に応じたり、果物狩り等にご家族も参加して頂き協力を頂いたこともあります。急な外出に関しては難しく、要望書を活用し日程・計画を組み実施しています。少ない時間でもお散歩やドライブへ出かけられるよう支援しています。	周辺の散歩やベンチで日光浴など、日常の中で外気に触れる機会があります。個々の希望は選択できる問い掛けで引き出し、地域の祭りやスポーツ大会、花見や外食ツアーなどを企画しています。さらに五感刺激や楽しみに繋がる戸外活動の取組みを検討しています。	
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	多少、認知症の症状があったとしても、自分でお金を管理し支払うことの大切さを考え、ご家族に対して紛失に対するリスクの説明を行い協力をいただきながら、自分で管理する事ができるように支援しています。		
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	希望者は自分で電話回線を引いたり、携帯電話を所持したり、ホームのコードレス電話を自由に使用していただいたりして、外部との連絡がとりやすいようにしている。携帯電話を所持している方は、好きな時間にご家族に電話をかけてます。		
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	入居者同士で思い出を共有した写真を掲示したり、季節を感じるができる様なお花やクリスマスツリーなどの飾りつけを行い、家庭的な雰囲気が醸し出されるように配慮している。本人、ご家族と相談し、担当者を中心に模様替えを行っています。	共用空間は、温・湿度や採光、生活音に配慮され、絵画や写真、季節毎の装飾で温かな雰囲気を作っています。リビングは、窓越しに内浦湾の季節の移ろいや釣り人をゆったりと眺める事ができ、利用者にとって楽しみや癒しの空間になっています。奥まった場所にあるサブリビングも、少人数での寛ぎの場に活用されています。	
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	カルタや百人一首、軽運動等も行えるよう配置している。利用者同士の関係や、その人の性格なども見ながら、リビングとサブリビングを使い分けながら、工夫をしています。		
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	入居前の打ち合わせの段階において、本人が使い慣れたものを持ち込む利点について説明し、協力をお願いしている。また入居後もご家族に定期的に相談し、ご本人の反応を見ながら、少しずつ居心地良い空間になるよう配慮しています。	居室には、馴染みの調度類や生活用品、家族写真や作品などが自由に配置され、それぞれに個性的な居室になっています。利用者の気持ちを察し、職員が明るい色彩の壁絵を飾るなど、その人らしく居心地良く過ごせる環境作りをしています。	
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	設計時より建物内におけるトイレや手洗いの高さに配慮し手すりも随所に設置している。又、安全衛生会議の中でリスクになる箇所はないか確認し、安全が確保できるよう努めています。		