

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	0170200810		
法人名	有限会社 エヌ・ジェイ・エヌ共生		
事業所名	グループホーム蔵		
所在地	札幌市北区新川2条10丁目1-35		
自己評価作成日	平成24年1月31日	評価結果市町村受理日	平成24年3月13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)】

職員は寄り添うケアに努めている。普段の生活の中で、職員は利用者様のペースを優先できるよう努めている。ご本人の行きたい場所の希望を聞いたり、ご本人に合った場などに個別または少人数で外出している。日常の会話の中やちょっとした行動の中の訴えに気が付き、職員が行動できるよう努めている。居室で休んで頂く場合も、孤独感を感じないように声を掛け見守っている。

※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.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170200810&SCD=370
-------------	---

【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5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成24年2月28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)】

運営者は身内の介護の経験を踏まえ、開設して10年が経過しています。地域の方々との交流も密になっており、児童との触れ合いや地域の祭りでは、ホームの前庭に子供御輿や獅子舞の披露があり、利用者の笑顔が一段とほころぶようです。町内会は、地域の高齢者に向けた支援に取り組んでおり、ホームも全面的な協力を申し出ています。ホームの人間関係も良好な中、利用者の心身に寄り添う職員に、家族は信頼と感謝の言葉を述べています。職員は、「利用者の思いは…家族になれば…利用者が大好き」と、日々ケアサービスに努めている「グループホーム 蔵」です。

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 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 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)	<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	毎週月曜日、ミーティング時に、その日の勤務スタッフ全員で運営理念の読み合わせを行ない、実践に向けて日々取り組んでいる。	地域密着型サービスとしての運営理念に加え、利用者の視点に立ったホーム理念を策定し、ホームの随所に掲げています。職員は、理念の実践に向け日々ケアサービスに努めています。		
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	町内会に加入し、町内の清掃、新年会などの行事に参加している。又、近所の方々がボランティアで紙芝居やマジックを披露してくださっている。地域の児童会館との交流会も行なっている。	地域の行事には、利用者と一緒に参加しています。ボランティアや児童との交流、さらにホームの行事や介護相談会の開催については、回覧板で周知し、地域の方々との繋がりを深めています。		
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	運営推進会議を通じ、地域の為にホームのできる事などを話し合い、地域の高齢者の相談窓口としての役割も担えるよう努めている。又、年一回、ホームの公開と介護相談会を開催している。			
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	ホームでの活動内容、利用者様の様子については、会議の中で報告し、意見を頂いている。会議を通じ、地域のボランティアによる紙芝居やマジックなどで利用者様との交流が出来、サービス向上に生かしている。	消防署を含めた柔軟なメンバー構成の下、運営推進会議を年6回開催しています。運営報告、外部評価公表、地域連携等が協議され、ホームへの理解と支援に繋がっています。表出された意見や提案を運営に活かしています。	会議での反省点も記載された議事録を、職員に回覧しています。家族宛のお便りに、会議の内容を掲載して情報を共有していますが、メンバーの質疑応答の記載に一工夫が望まれますので、その取り組みを期待します。	
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取り組んでいる	運営推進会議以外に連絡を取り合うことは少ないが、包括支援センター職員等に意見や指導を積極的に受けて行きたい。	行政とは各種連絡協議会や要介護認定更新時、介護制度変更時、事故報告書等で、情報や意見の交換があります。ホームの質の確保に向け、行政との関係作りに努めています。		
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	研修会に参加し、学ぶ機会を持っている。禁止の対象となる具体的な行為については、日誌にファイルし、正しく理解できるよう努めている。玄関の施錠については、日中は施錠していないが、夜間は、防犯の為、施錠している。	職員は、身体拘束に当たる具体例とその弊害について、外部・内部研修等で理解を深めています。職員間に於いても、服薬の適正を含め、不適切なケアになっていないかを確認しています。夜間は、防犯上、7時30分以降は施錠しています。		
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に注意を払い、防止に努めている	研修会に参加し、学ぶ機会を持ち、虐待に対する認識を深めている。ホーム内の虐待については、職員と十分に話し合い、利用者様の様子を観察し、注意を払っている。虐待とまでは言えなくても、不適切なケアについての具体例についても、話し合い、防止に努めている。			

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	研修会に参加し、学ぶ機会を持っている。研修の内容を記録し、職員に回覧し、ミーティング等の機会に他の職員に伝え、理解を深めている。又、今後、ご家族にも理解を深めるような取り組みも考えていきたい。		
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	契約時、解約時には詳しく説明し、理解、納得を図っている。		
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	利用者様、ご家族には、いつでも意見、不満等を管理者や職員に伝えていただけるよう、声掛けしたり、信頼関係を作るよう努めている。又、ご家族には、来訪者カード等に、意見を書く箇所を設けている。さらに来訪時や家族会等で要望等を聞くよう努めている。	利用者、家族の方々とは、話しやすい雰囲気作りに努め、来訪時や運営推進会議、家族会、電話等で意見・要望を把握しています。対応過程は、連絡ノートに記載し、課題については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	特に機会を設けてはいないが、毎朝のミーティング時には運営者や管理者も参加し、職員の意見を聞くよう努めている。他、個別に面談等を行い、対応している。	運営者は常にホームを訪れ、利用者や職員の全体像の把握に努めています。運営者、管理者は、日常業務や個別面談等で、就業環境の整備も含め意見や要望を受け止めて、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	職員の仕事に対する取り組みが良い場合は、声をかけ、評価を伝えている。又、外部の研修への参加を促し、向上心を持てるよう努めている。		
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	職員研修では、希望する研修内容を職員から聞き、年4回実施している。内1回は経験年数に応じた研修ができる様、分けて行なっている。又、外部の研修にも希望を募り、参加を促している。		
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	管理者会議等で同業者との交流はしている。相互の意見交換を通じて、サービスの向上に努めている。地域のグループホーム同士の交流の機会は少ないので、今後は年に1~2回程度は行ないたい。		

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	相談時にご本人にも来訪していただいたり、管理者やケアマネージャーが自宅等を訪問し、傾聴して出来るだけご本人の思いを汲み取れるように努めている。又、ご家族等から本人の思いを汲み取れるよう努めている。		
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	相談時にご家族からよく話を聞き、不安等を汲み取っている。又、グループホームでのケアの内容や生活の流れなどを説明し、利用にあたり、心配を最小限にできる様努め、ご家族との信頼関係を築けるよう努めている。		
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	これまで利用していた支援等の情報や身体状況を見極め、対応を行なっている。訪問診療や通院、必要な福祉用具についても対応を行なっている。		
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	ご本人の豊かな人生経験を活かし、畑仕事や料理、裁縫を教わったり、一緒に過ごす時間を大切にしている。又、職員が利用者様に、人生相談をする事もある。		
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	ご本人が不穏な状況の時にはご家族にも協力していただき、電話や来訪で、安心できる声かけをお願いしている。又、家族会等で認知症の理解を深め、ご家族や職員がご本人の傍にいる事の大切さを伝えている。来訪時やホーム便りなどで個別に、認知症に伴う症状等の変化を伝え、理解を深めている。		
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	馴染みの場所には職員が同行し、満足していただけるよう支援している。又、馴染みの人が来訪された時は居室等でゆっくり談話を楽しんで頂いている。	利用者の培ってきた地域社会との繋がりを尊重し、友人、知人の訪問受け入れや馴染みの場所への訪れは、職員、家族と協働で支援しています。年に一度、居室に住職がお参りに訪れている利用者も居ります。	
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	利用者様同志の関係を考慮し、テーブルの席などを工夫している。又、関係が悪化しそうな時は、職員が間に入り、トラブルにならないように努めている。家事やリクリエーション等で互いに協力や助け合いができる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
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	ホームの行事等で、ご家族から手伝いを申し出てくださり、手伝って頂いている。又、手紙等で付き合いを大切にしている。退去先の病院等にも行き、様子を聞いている。		
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	本人やご家族からの情報で把握に努めている。又、本人の好きな事や嫌いな事などを見極めるようセンター方式などを利用し努めている。ミーティング時やカンファレンス等で本人の希望や体調の変化に合わせた支援などを話し合い、検討している。	利用者の生活歴や家族からの情報を参考に、日々の関わりの中で、利用者の思いや要望の汲み取りに努めています。運営者は、職員に会話の重要性を説いています。入浴時は、コミュニケーションの場となっています。	
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	本人やご家族、それまでのサービス利用の事業所からの情報等で本人の暮らしの把握に努めている。家族会やその他の機会にご家族かや知人等からさらに情報を得よう努めたい。		
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	日々の心身の状態に細かに気を配り、職員全員が把握できるよう、業務に入る前に必ず目を通して見ている。又、介護計画の見直し時期や状況変化時などには、センター方式のシートを使い、現状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	介護計画見直し時は、管理者、介護職員、看護師などでカンファレンスを行なうが、ご家族が参加することは少ない。しかし、状況変化、課題となる事については、その都度、連絡したり、来訪時にご家族に相談し、介護計画に反映できるように努めている。	職員は、理念に沿って介護計画を作成しており、利用者、家族の要望を踏まえ、個別の記録や医療関係者の所見、職員の意見や提案が反映されています。介護計画は、介護記録と連動され、計画の見直しに活かしています。	
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	日々の様子、ケアの内容、気づき、工夫などは個別に介護日誌に記入している。又、介護計画は日誌記入時にすぐに見ることが出来るようファイルしており、毎日、計画に沿ったケアの内容をプラン実行欄に記入し、計画の見直しに役立っている。		
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	訪問診療で他の受診や入院を回避しているが、状況に応じ通院等の支援を行っている。又、フリープランとして個々の行きたい所等を聞き、職員と一緒に出かけ楽しんで頂いている。しかし、症状が進み本人の希望を聞く事が難しい利用者が増えている。		
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	火災避難訓練を消防署の協力を得て行なっている。地域の方にも緊急連絡網に登録していただいている。又、毎月地域のボランティアさんが紙芝居を披露してくださったり、年に数回、マジックの披露に来訪していただき、利用者様が楽しめるよう支援している。		
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	事業所と訪問診療の医師は信頼関係が出来ており、医師は本人及びご家族等の希望を大切に、対応して下さっている。状況に応じ医師からご家族に直接説明をするなど本人やご家族が納得できる医療を受けられるよう支援している。	24時間連絡体制の医師による2週間毎の往診、看護師による週2回の健康チェックが行われており、さらに、利用者の状態に合わせ、歯科の訪問治療が施されています。他科への受診は、職員と家族が支援し、情報は関係者の共有としています。	

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
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	非常勤の看護師を確保して、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	書面や口頭での情報提供をしている。度々見舞いに行き、ご本人が安心できるよう勤めている。		
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	入居契約時に書面で方針を説明している。重度化が予想される場合は、訪問診療の医師を中心にご家族と話し合い、方針を共有できるよう努めている。又、家族会等で話し合いの機会を設けている。	重度化や終末期に向けて、ホームとして出来得る最大限の支援を明示した方針を作成し、同意書を頂いています。看取りの経験はありませんが、重篤時には、家族、医療関係者と段階的に話し合い、方針を共有する体制を整えています。	
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	緊急時のマニュアルがあり、又、職員研修等で応急手当の実技実習を行っており、職員が緊急時に対応ができるよう定期的に訓練を行なっている。		
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	毎月、夜間を想定した避難訓練や、消防署の協力を得て避難訓練を行なっている。又、運営推進会議等を通じ、町内の方にも声をかけ、参加いただき、緊急連絡網にも登録していただいている。	消防署指導の下、地域の方々の参加を頂き、年2回の夜間想定訓練を実施し、課題は次回の訓練に活かしています。毎日の防火チェックや、毎月防災自主訓練を行い、防火意識を図っています。	非常時に於ける避難場所、備蓄品、連絡網は整備されていますが、風水害、地震を想定しての訓練（避難経路の確認や避難場所での過ごし方等）を、運営推進会議のメンバーの方々と検討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	人格を尊重し、丁寧な声掛けに努めている。プライバシーの保護に関しては他利用者様に知られないようさりげない声かけに努めている。記録等の個人情報には名前を居室の番号で記入する等配慮している。	日々の関わりでの言葉掛けやトイレ誘導時は、利用者の尊厳や羞恥心に配慮しています。個人情報や個人記録の管理も徹底しています。	
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	普段の生活の中で、何気ない話の中から本人の希望を聞き出すなど努めている。年に数回利用者様が献立を決めるよう促し、一緒に買物に出かけるなどしている。しかし認知症の症状が進み、自己決定できる利用者は減っている。		
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	ある程度の生活のリズムを作り、ラジオ体操や歌を唄う、リクリエーション等を行なっているが、強制はせず、本人のしたい事を優先にし、その人らしく暮らせるよう支援している。		
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	整容には充分配慮している。外出時や行事等、気分に応じ口紅をつけたり、ヘアスタイルを変えたりと、その人らしいおしゃれができる様支援している。又、月一回の訪問理美容で、散髪をしている。男性は毎日コミュニケーションを兼ねて髭剃りをしている。		

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	食事の準備は無理強いせず、調理、盛り付け、食器洗いなど手伝っていただいている。苦手なものは食べやすく工夫している。トロミをつける場合も、料理そのものの味を変えることなく、少なめに使用している。	栄養バランスや彩りに配慮した献立をもとに、利用者と職員は会話を楽しみながら、食事作業を行っています。時には、利用者の希望や菜園の収穫物を活用した献立を作成し、食卓を囲んでいます。	
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	食事量は一人ひとりの体調などを考え調整している。摂取量、水分量は記録し、体調変化等に注意している。塩分を控え、薄味を心掛けている。牛乳を毎日摂り、カルシウム不足を補っている。		
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に、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	毎食後口腔ケアを行なっている。一人ひとりの状態に応じて介助している。週3～4回入れ歯洗浄剤を使用し清潔を保っている。状況に応じ訪問歯科を利用し、治療や口腔ケアの指導等を受けている。		
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	排泄のパターンを観察し、排尿間隔を見て、さりげなくトイレ誘導をする事が心がけている。尿意等を訴えられない利用者の行動等から察知し、速やかに排泄介助が出来るよう努めている。	職員は、排泄チェック表を参考に、利用者の仕草や行動を見極め、トイレへ誘導するなど、排泄支援に努めています。下着着用が困難な場合は、適切な衛生用品を利用しています。	
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	毎日排便チェックをし、予防と対策に努めている。ラジオ体操、ストレッチ運動、散歩等で運動不足解消を心がけている。整腸を考慮し、ヤクルトを毎日飲んでいる。		
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	入浴は週2回だが、身体状況に応じて日をずらしたり、希望に応じて回数を変更している。拒否の激しい利用者様のご家族が介助を申し出てください、職員と一緒に介助を行なう事もある。本人が安心して入浴ができる支援に努めたい。	入浴は、週2回を基本とし、午前・午後に入浴支援を行っています。利用者の意向に応じて入浴時間や回数は、柔軟に対応しています。浴槽に身を沈め、リラックスした気持ちに繋げる支援に努めています。	
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	日中は体調に合わせ、なるべく活動的に過ごせるよう努めている。夜間眠れないときは暖かいミルクやお茶を勧めて、気分を落ち着かせてもらうなどの支援をしている。		
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	薬は看護師が管理しており、情報は個々にファイルしている。職員は薬の内容を確認するなどして把握している。不明な事は看護師に確認している。症状の変化は訪問診療の医師や看護師と連携し対応している。誤薬が起きないように、服用前の確認を徹底している。		
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	生活歴等から楽しめる事、役割として張り合いの持てることを引き出し、希望する場所への外出や、家事のお手伝いなどを声かけし、支援している。季節の行事や個別のドライブ等、その都度対応している。家事の手伝いも本人のペースに合わせ一緒に行なっている。		

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	
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	天気の良い日には、なるべく外出する機会を増やし、外の空気に触れ、季節を感じ、地域の方たちとの交流を深めてもらうよう支援している。帰宅願望が現れた時は、すぐに一緒に出かけられるよう努めている。散歩や買物に誘い、気分転換を図れるよう支援してしている。	年間の外出行事（花見、遠足、温泉等）を企画していますが、利用者の希望に応じて、散歩や買い物、前庭での日光浴、動物園見学など、個別支援に取り組んでいます。		
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	認知症が進み、金銭管理が出来る利用者様が殆どいない。しかし、管理は出来なくても、買物等で職員が見守り、支払い時に支払いを行なっていただくなどの支援をしている。			
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	希望に応じ、ご家族等への電話の利用などを支援している。年賀状は毎年、一人一枚、ご家族宛に書いていただいている。			
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	広くて明るいリビングを中心に共有空間があり、壁面には、季節ごとに内容を変えた飾り付けやスナップ写真、利用者様の作品などに工夫を凝らしている。トイレは三箇所あり、いつも気持ちよく使用出来るよう、清潔に努めている。又、洗面台も使いやすいよう設置されている。	採光や空調に配慮した共用空間は、ゆったりとした造りになっており、清潔感に溢れています。四季折々の節句に合わせた飾り物や、利用者様の作品、行事での笑顔一杯の写真が掲示され、穏やかな空間を醸し出しています。		
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	テレビを楽しむ空間としてソファが置いてあり、仲の良い利用者様同士で会話を楽しんでいる。他、二つの畳みベンチがあるので、それぞれ思い思いにくつろいでいる。体調変化の訴えが出来ない利用者様に、ゆったり楽な姿勢でくつろいでいただけるよう、足を高く上げてもらうなど工夫している。			
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	使い慣れたベッドやタンス等の家具等を持参していただき、居心地よく過ごせるようにしている。また、ご本人の好みの物（ポスターや花、置物など）を置くなどしている。利用者様の体調に合わせて、配置なども、常に工夫している。	居室は、スペースが十分なクローゼットに生活用品が収納され、すっきりとした佇まいになっています。利用者、家族の意向が反映された家具や調度品等が配置されており、居心地の良さが感じられます。		
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	居間、トイレ、浴室、階段等各所に手すりを設置し、床は、全てバリアフリーで安全に生活を送れるよう工夫している。ベッド脇に立ち上がり補助棒を設置し、自分の力で、立ち上がりが行なえるよう援助している。			