

## 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	0193700028		
法人名	社会福祉法人 幸清会		
事業所名	グループホーム幸豊ハイツ・ほのぼのⅡ		
所在地	北海道虻田郡豊浦町字大岸151番地13		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村受理日	平成25年5月23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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193700028-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193700028-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

## 【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 3月 14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)】

ほのぼのⅡは山と噴火湾に囲まれた自然豊かな場所に立地しております。建物は福祉の先進国である北欧の技術を取り入れた、開放感溢れる吹き抜けのあるリビングと、約13畳の個室で構成されており、ご自宅で使用されている馴染みある家具類をそのまま使用できる広さを確保しております。

また事業所敷地内には系列の特別養護老人ホーム、グループホーム、デイサービスセンターが併設されており、非常災害時には地域住民を含めた関連施設との協力体制が確保されていることにより、緊急時における対応が確立されております。

法人理念に掲げる「穏やかで尊厳ある生活を保障する」「その人らしいあたりまえの生活を保障する」を目指し、入居者の皆様を支援しております。

## 【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)】

多数の高齢者福祉介護施設を展開する運営法人は、充実した法人内研修実施に加えて臨床心理士による心の健康を含めた職員の質的レベルアップに努めています。このため、良好な人間関係を維持している職員は、利用者のあたりまえの生活を支援する理念を理解してケアサービスに専念しており、笑い声の絶えない明るく楽しい雰囲気のあるホームになっています。ホームは、開設後3年目を迎えたばかりですが、同一敷地内に位置する特別養護老人ホームなど4事業所の連携協力体制によって合同の避難訓練など運営面に相乗効果を発揮しており、系列内事業所で経験を積んだ施設長の努力と相俟って隣接ホームと同様のレベルに達しています。ホームは町の外れに位置し、系列事業所と共にSOSネットワーク構築や地域の防災対策への協力、行政との積極的連携体制など地域への貢献と交流にも努めています。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	○ 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ます (参考項目:9,10,19)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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	
<b>I.理念に基づく運営</b>						
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	ミーティング時や会議等の際に理念の確認を行い、話し合いにより共有している。また、玄関やリビングに理念を掲示し、スタッフ全員がカードサイズの理念を携帯しており、いつでも確認できるようにしている。	理念をホーム内部に掲示し、職員は、理念を記載したカードを携帯しています。さらに、ミーティング等で利用者に穏やかで楽しいあたりまえの生活を支援する理念を確認し、利用者への実践に努めています。		
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	地域の小学校の学芸発表会や豊浦町主催の高齢者の為の運動会等に参加することで、地域の一員として交流を図っている。	ホーム周辺は住民の少ない地域ですが、小学校の学芸会見学や運動会など町行事への参加協力、隣接の同系列特養老人ホーム開催の諸行事への住民参加、SOSネットワーク構築や地域防災への協力など地元との交流を行っています。		
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	行政と協同しての認知症高齢者を対象とした搜索模擬訓練を行いSOSネットワークの構築に努めている。また法人内グループホームと協同してのケアケア交流講座の開催により、地域に向けての認知症ケア及び高齢者ケアの支援方法についてお伝えしている。			
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	偶数月第3木曜日に開催しており、日頃の活動状況や事業内容、今後の予定等を報告し、意見やアドバイスをいただき、サービスの質の向上につなげている。	会議は、隣接の同系列ホームと合同で、町関係者、民生委員、家族をメンバーとして定期的に開催し、報告事項とホームの今後の取り組み方など意見交換を行いながら運営に反映させています。	利用者の家族事情から家族の会議参加が難しい状況にありますが、会議についての理解と会議へ協力頂くために、全家族へ議事録送付を期待します。	
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	豊浦町の医療・介護サービス事業者が集まる「地域ケア会議」に出席し、行政との意見交換や情報の共有に努めている。また、日頃より行政担当者と窓口や電話で相談しており、適正な事業運営となるように努めている。	施設長は、運営推進会議や地域ケア会議に出席の町職員と接触の機会があり、相談や報告などで町担当窓口を随時訪問する事も多いなど行政との協力関係が築かれています。		
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	職員全員が禁止の対象となる具体的な行為を理解し、定期的に研修を行うことで、再確認の場を設けていることや、日頃より携帯カードを所持することで、意識の向上に努めている。また、日中は鍵をかけず、自由に出入り出来る環境となっていることについては、ご家族からの十分な理解を受けている。	職員は、理念カード以外に高齢者虐待防止を記載したカードを所有し、関連の法人内研修も受講しているため、身体拘束のないケアの必要性を理解し、実践しています。玄関の施錠は夜間のみで、利用者の出入りも厨房など職員の居場所から見渡せるようになっています。		
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	法人研修及び事業所内研修での学習をしていることや、事例を通したグループワークを行うことで、不適切なケアについても考える場を設けている。また全職員が携帯カードを所持することで、意識する働きかけを行なっている。			

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
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	事業所内研修及び法人研修で各制度について、スタッフの理解を深め、担当者以外でも適切に説明が出来る様に努めている。また成年後見制度については、ご家族の方が、必要時に利用出来るように閲覧している。		
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	契約の際には重要事項説明書を用いて説明を行い、介護度に応じた利用料金一覧表や仕組みについてわかりやすく表を用いて説明を行っている。また制度改革に伴う料金変更については事前に説明を行い同意を受けている。		
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	苦情受付窓口の担当者を置き、相談・要望・苦情に係る受付ポストを設置している。また、担当者より面会時や電話にてご家族に意見・要望を伺うことで、事業運営に反映させている。	家族が気軽に訪問できるよう職員は気を遣い、ホーム来訪時に利用者の様子や要望等を話し合っています。来訪が少ない家族やキーパーソンには電話や郵便で伝え、要望等については連絡ノート記載や会議で協議して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	スタッフ会議を定期的(1ヶ月1回)実施し、管理者は運営の確認事項や要望・提案などを確認し、職員全員で共有し、決定を行っている。また個人面談で要望の聞き取りをした内容についても、運営に反映させている。日常的な要望についてはスタッフ連絡ノートを活用している。	毎月のスタッフ会議や日常の業務で施設長と職員は話し合いをしていますが、年に2回程度、施設長と職員との個別面談も実施しています。施設長及び職員間のコミュニケーションも良好で職員からの提案等は、その都度、話し合うか会議で協議して運営に反映させています。	
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	キャリアパス制度により、職位・職責・職務内容に応じた給与と体系となっている。また福利厚生として職員が年に数回、親睦を図る機会を設けている。管理者は定期的に個人面談を行うことで、職員一人一人の意見や要望を確認している。		
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	月に一度の事業所内研修や経験年数、習熟度、職種別に開催している法人研修へ参加している。研修後には職員会議等で報告会を行い、情報の伝達、共有に努めている。また、法人外の研修にも参加する機会を設けることで、一人一人の知識や技術の向上に努めている。		
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	今年度は広域連絡会事務局として活動し各事業所間の連絡調整を行い、全4回の研修会を実施している。また、法人研修の中で他事業所職員との交流会を行っており、意見交換や情報交換を図っている。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前には事前に訪問し面談を行なうことや、本人の置かれている状況の把握、要望や不安なことを伺うことで、入居時におけるリロケーションダメージの緩和に努めている。		
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	事前面談を行い、生活の中で困っている事や利用する事での不安な点などの把握に努め、事業所としてどのような対応が出来るかカンファレンスを開催している。また、担当ケアマネジャー等と相談を行うことで、一番良い選択が出来るようにご家族に提案している。		
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	利用開始前に事業所の見学をしていただき、その際に利用者や職員と短時間でも過ごして頂くことで、徐々にサービスに繋げている。また、相談を受けた際には、その時に必要なサービスを見極め、他事業所の関係者と話し合いを行い、適切に対応できるように努めている。		
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	一緒に生活を共にすることで辛さや寂しさ、嬉しさや楽しさを一緒に分かち合い、また日々の生活での役割を持っていただくことで、必要とされている事による、自信を持っていただけるように務めている。		
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	ご家族と面会や電話連絡の際には要望や困りごとや不安なことを伺い、ご家族の気持ちを受け止め、関係の構築に努めている。良好な関係作りの為のきっかけとして、家族会を年に2回実施している。		
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	ご友人の面会や電話・手紙のやり取りなどをいつでもできるようにしている。また、面会時にはゆっくりと話ができて、また来やすい雰囲気づくりを行っている。	利用者の馴染みの店や理美容院、旧住宅などへ訪問希望があれば、職員が付き添って外出支援を行い、知人などが面会に訪れた時は歓迎して、気楽に過ごせるよう配慮しています。	
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	利用者同士の関係についての情報を職員が共有している。また、その日によっては状態が変わる事もあるため注意深く見守りを行っている。利用者同士交流が図れるよう、職員が話題の提供をするなど、環境作りに配慮している。		

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
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	長期入院や転居の際には、必要な情報提供を行うことで、リロケーションダメージを少なくするように配慮している。また、退居後にも病院へのお見舞いや、ご家族とも世間話をする関係を維持している。		
<b>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</b>					
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	利用者一人ひとりの思いについて、今までの生活状況や家族からの情報から希望や意向を導き出している。また日々変化することを意識して、日常生活での会話からも情報を把握出来る様に努めている。	職員は、利用者とのコミュニケーション向上に努めて思いや意向を把握するようにしていますが、困難な時は表情や行動の変化を見逃さないように見守りながら本人本位に支援しています。	
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	今までの生活歴や役割、趣味などを普段の会話の中から教えて頂いたり、ご家族が面会にこられた際には話を伺い把握に努めている。		
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	ケース記録、温度版、健康管理表から、ひとりひとりの生活のリズムや体調を把握するとともに、日内変動に伴うできる事、できない事の把握にも努めている。また、職員会議やミーティングを開催して、職員同士の情報共有に努めている。		
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	本人やご家族に希望や要望を確認し、スタッフ間の会議を行い、意見交換で気づきを取り入れ、作成をしている。また、3ヶ月に1回見直しや、状態の変化が見られた場合にはカンファレンスを開催し計画の変更を行っている。	利用者の担当職員が、毎月実施のモニタリングを実施しながら3ヶ月毎にケアプランの定期見直しを検討しています。利用者の状態変化によってプランの見直しが必要な際は、事前に家族や医療機関と相談しながらカンファレンスで検討すると共にその結果については、ミーティング等で全職員の共有にしています。	
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	日々のケース記録や温度板や健康管理表を利用し、食事量や排泄回数・時間がすぐわかるようにしており、そこから情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	通院やドライブ、買い物や地域の行事など一人ひとりの要望に応じた対応をしている。家族が宿泊を希望された際には、宿泊できる体制が整っており、また、利用者と一緒に食事を摂りたい時には食事の提供も可能である。		
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	地域での生活を安心して送れるようにSOSネットワークシステムの構築に努めており、その為に豊浦町、自治会、地元駐在所、消防と連携図っている。		
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	事業所の協力医が2週間に1度往診にきており、利用者の生活状況を報告し、入居者に異変があればすぐに相談できる関係にある。専門医への受診については主治医及びご家族と相談のうえ決定している。	協力医療機関による隔週毎の訪問診療があり、常勤職員の看護師も在職しているため、家族に安心感があります。かかりつけ医等の受診も自由で、大半は職員が付き添い、受診結果を家族に報告しています。	

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	看護職員も介護スタッフと共に勤務していることで、日々の状態についての常に情報を共有している。また利用者の健康管理、健康相談を行っていることで、利用者及びスタッフからも安心感が得られている。		
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。	入院した場合には看護添書を使用し、入院前の状態や生活状況について病院に情報を提供し、入院前に行き利用者の不安や寂しさの軽減に努めている。		
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	重度化、終末期ケアに向けて、研修を行い、今後対応できる体制の確保に努めている。また、契約時には看取りの指針について説明し現在施設で対応できる範囲を説明し理解を頂いている。	重度化や終末期の指針を作成し、家族への説明と同意書を頂いていますが開設後の短期間のため看取りの事例は有りません。職員にはターミナルケア研修を行い、看護師を中心に、重度化や終末期に対応できるよう心がけています。	
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	救命救急講習を受講しており、急変時や事故発生時のマニュアルを整備し、すぐに確認できるようにしている。また、24時間看護師と連絡がとれる体制となっている。		
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	法定避難訓練及び自主避難訓練で、防災意識の向上や緊急時における避難方法を身につけている。また、定期的に事業所内研修を行うことで、職員の防災意識の向上に努めている。	系列4事業所は、防災関連の内部研修を行い、自主訓練を含めて合同で年4回の避難訓練を実施し、住民も参加しています。災害時に備えて備蓄品も順次揃えており、津波災害に対してはビル構造の老人ホームが避難場所になっています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	施設内研修を実施しており、本人の気持ちを大事にして、さりげない見守りや声がけの対応に努めている。また、個人情報の守秘義務について十分理解し、責任ある取り扱いと管理を徹底している。	法人内で人権擁護に関する研修など関連の研修を実施しており、マニュアルも整備されています。職員は、研修受講で意識を高め、利用者の人格尊重とプライバシー保護に努めながら支援しています。	
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	日常的に思いや希望を傾聴し、できる限りその希望に添えるようにレクリエーションや外出を考えたり、飲み物、入浴日など利用者主体で考えて選択できるようにしている。		
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し、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	本人の思いを確認しながら、好きなペースで生活ができるようにしている。また日々の生活の気づきやコミュニケーションを大切に考え、出来る限り本人の希望に添えるように支援している。		
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	地域の理容師や美容師からの、カットやパーマが出来る様に支援している。また買い物の際には自己決定が出来る様に支援している。		

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	利用者との会話の中で、好みのメニュー等を聞き出し、献立に反映している。また、野菜の皮むきや、盛り付け、配膳、下膳、茶碗洗い等も利用者と共に、職員も一緒に食卓を囲み、食事を楽しい時間になるよう配慮している。	法人内管理栄養士による献立の食事で、一部の利用者は簡単な手伝いをしており、食事中の利用者は、職員と話をしながら和やかに過ごしています。また、行事食や外食、庭での焼肉パーティなど変化ある食生活を楽しんでいます。		
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	健康管理表にて、水分摂取量、食事摂取量を記録し、管理している。また、水分に関しては、多種類の飲み物を用意しており、その都度本人に聞きながら、提供することで適正水分量の確保に努めている。食事に関しては、ひとりひとり食べられる量を把握しており、適切な量と適切な食事形態で提供している。			
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	食後にはうがい、歯磨き、義歯の洗浄を本人のスタイルに合わせた形で行っている。また、嚥下障害がある方には食事前、食後の口腔ケアを行い、誤嚥の予防に努めている。			
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むけた支援を行っている	温度板や健康管理表を用いて時間ごとの排泄回数・量が把握出来るようにすることで、排泄パターンの把握に努めている。また、自立度が高い方には排泄後に排泄の確認のための声かけを行い、状況に応じてトイレの確認をしている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄状況をチェックして排泄パターンを把握しながらさりげない声掛け誘導でトイレ排泄を支援しています。介護度の低い利用者が多く、夜間を除いて殆どがトイレ排泄を行っています。		
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	便秘気味の方には乳製品や食物繊維の摂取を促すことや、軽運動、腹部マッサージで排便の促進を図っている。また、看護師による相談を実施しており、適切に状態確認をすることで安易に下剤に頼らないように努めている。			
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ず、個々にそった支援をしている	入浴のタイミングが合わない際には、時間をずらして再度声がけを行い、安定して入浴が出来る時に実施するようにしている。また入浴拒否がある方には、十分にコミュニケーションの時間を設けることや、本人の希望に応じてシャワー浴を実施している。	入浴時間は、基本的に午後の時間帯ですが、利用者の希望で午前や遅番勤務時間内での入浴も可能です。入浴拒否の利用者には、話しかけたり、担当者、入浴日、時間等を変えるなど柔軟に対応しています。		
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	休みたい時には、自由に休んで頂き、夜に寝る時間も本人に決めて頂いている。また、日中はなるべく活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。安眠しやすい環境をつくる為、ベッドの位置等、本人と一緒に決めて、配置している。			
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	内服薬について用法・用量・副作用などがわかるように個別にファイルを作成し、職員が症状の変化に気づき確認できるようにしている。また、状況に応じて看護師や主治医に相談を行うことで適切な対応が出来るように努めている。			
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	個々の能力や希望に応じて、家事全般を一緒に行っていただいている。生活歴などから職員に漬物の漬け方などを指導して頂くことなどもあり、役割をもって生活でき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	地域のお店での買い物、雪かきや、馴染みの美容室に行くなど、日常的な散歩を含めて戸外で活動する機会を設けている。また行事として、全員で外出する機会も設けており、その際にはショッピングセンターでお好きな場所を見ていただいている。	利用者は、天候状態に合わせてホーム近くの公園や駅周辺の散歩、お店で買い物に出かけています。また、車両を利用して花見や洞爺湖、その他の名勝地などへドライブしており、冬期間はショッピングセンターに出かけています。	
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	自己管理が可能な方は、ご家族とも相談のうえ、小学の金銭を所持していただいている。また、買い物等の支払いの際にはご自分で支払いが出来る様にスタッフの支援を受けている。		
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	好きなときにご家族やご友人と電話出来る体制となっており、また年賀状や手紙をいつでも出せるように、ご本人の希望を確認し支援している。		
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	リビングには季節に応じた装飾を行ない、行事予定のポスター等でも季節を感じられるように配慮している。また、食事の際の照明器具の光量の調整や、心地良い音楽を流すことで精神的な安定が図れるように務めている。	居間兼食堂は、高い天井に設置のシャンデリアと一部にロフトがあるため洋風の落ち着いた空間になっており、季節の飾りや鉢植えの植物、手づくりカレンダーなどが家庭的雰囲気を演出しています。また、応接セットのコーナーが食卓スペースと分かれているため、ここで落ち着いて過ごすことが出来ます。浴室やトイレなど他の共有スペースも不快感がないよう配慮されています。	
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	リビングの一角に談話スペースを設け、入居者やスタッフ間の交流やご家族とも交流が図りやすいように務めている。また視線が気になる入居者に対しては衝立てを置く事で、さりげなく自分の居場所が確保されるように支援している。		
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	ソファやテーブル、仏壇などなじみの家具を使うように家族と相談をして入居時に持って来て頂けるようにしている。また、ご家族との写真や大切にしている物を居室へ飾り、思い思いに過ごせるようになっている。	広幅の窓で明るい居室は、約21㎡(13畳)と広くてゆったりとしています。入口付近に角部分が有るため外部から内部全体が見渡せない様に配慮された構造になっています。利用者は、広いスペースに家具類やソファ、馴染みの物品等を好きなように配置し、居心地良く過ごしています。	
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	各居室の入り口には手作りの表札をつけ、部屋がわかりやすいようにしているが、本人にとって「何がわかりにくいのか」「どうしたら本人の力でやっていただけるのか」を常に意識して、状況に応じた環境整備に配慮している。		