

## 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	0170502710		
法人名	有限会社 コミュニティさっぽろ		
事業所名	グループホーム みんなの家		
所在地	札幌市白石区菊水9条3丁目4-13		
自己評価作成日	平成25年1月31日	評価結果市町村受理日	平成25年3月21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.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0170502710-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502710-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

## 【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番あいビル7階		
訪問調査日	平成 25年 2月 15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)】

・家庭的な雰囲気作りを心掛けており、毎月自作のカレンダーを作って飾っている。入居者さんの居室はもちろんホールにも、季節に応じた飾り付けをしており(雛祭、鯉幟、クリスマスツリー等)、季節感も感じて頂ける様に工夫している。入居者さんにも手伝って頂き、会話を楽しみながら行っている。

・可能な限りADLの低下を防ぐ為、認知症が進行している方でも他の入居者の方と一緒に過ごして頂き、トイレ誘導や歩行運動も行い排泄の感覚の喪失や筋力低下の軽減に努めている。

## 【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)】

当ホームは複数の介護施設を有する運営法人が、最初に開設して9年目を迎えようとしています。ホームが立地する地域には町内会が無い為、近隣の町内会長始め地域住民の方々の深い理解と支援の下、運営推進会議やホーム主催の夏祭り、餅つき大会、避難訓練に参加を頂いています。ホームの夏祭りには、地域の方々の出店があり、さらにフラダンスやコーラスなど多数の催し物がある中、毎年300名近くの方々が参加がされ、地域の行事としても恒例化しています。運営者並びに管理者は、家族が遠方にいる利用者や独居の利用者の入院等の状況及び職員の勤務状況を迅速に捉えているものの、職員のサポート役に徹しています。人間関係の良好さが職員の定着率の高さになっているようです。昼食時、同席した際に、利用者から「初めは、家から離れるのが悲しかったけれど、現在はここが一番いい。」との言葉がありました。理念の一節にもある、一人ひとりに寄り添ったケアを目指している「グループホーム みんなの家」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№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拡がったり深まり、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	管理者と職員は理念を共有しており実践にも繋げているが、現在の理念は地域密着の意義を踏まえておらず再検討の必要がある。一度、会議の時に理念の再検討を行ったが、全員の意見がまとまらず、新理念の作成には至らなかった。	地域密着型サービスの意義を含んだ法人理念に加え、5項目からなるホーム理念を策定し、日々のケアサービスで実践に努めています。今後、全職員での理念の見直しを検討しています。	
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人として日常的に交流している	地域の行事に参加している。毎年行っている、当事業所主催の夏祭りにも多くの方に参加して頂いている。散歩途中で隣の公園で付近住民の方とお話をする事もある。	地域の夏祭りや盆踊りへの参加、七夕等での児童との触れ合い、各種ボランティアや実習生受け入れ、ホーム主催の夏祭りには地域の方々による出店が並び、隣接の高校生始め多数の参加があり交流を楽しんでいます。	
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	運営推進会議にて、ご家族の方や地域の方に介護現場での経験や知識を報告させて頂き、認知症介護の参考にして頂いていると思われる。		
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	隔月に定期的に行い、入居者さん家族や民生委員・町内会長さんにも参加して頂いている。日常生活や行事等の報告の他に、避難訓練等で消防署からのアドバイスを皆さんに伝える場としても活用している。	会議は年6回開催され、ホームの活動状況に加え、避難訓練や看取り等が議題になっています。メンバーとの情報交換は、お互いに知識が得られ有意義な会議になっています。	家族の参加が少ない状態ですので、全家族に開催日の周知や議事録の配布、時にはホーム行事に合わせた開催により参加を促すことが必要と思われます。同時に職員にも議事録を回覧するなどにより会議で表出された課題を共有し、ホームの質の向上に繋がる取り組みに期待します。
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	市や区の管理者会議に出席し、連絡事項等の確認を行っている。今年度は市と区の連絡会の役員になり、市とGHの連携に努めている。	行政とは管理者会議やホームの課題相談、各種認定時や報告提出等で情報や意見交換があります。管理者は、グループホーム連絡会の役員を担い、行政とは連携を密にしています。	
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	昨今、身体拘束の研修会が多く開催され、当事業所でも積極的に参加させて頂いている。今年度も7月に行われた研修に職員が参加し、その職員による伝達講習をユニット会議内でを行い、情報共有に努めている。	外部研修への参加や、その後の伝達講習、新聞記事の事例等で、拘束をしないケアへの理解を深めています。不適切なケアと感じられた場合は、職員間で注意し合う関係が構築されています。	
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	上記同様、虐待の研修会にも参加している(身体拘束と一緒に行われている)。スタッフルームに資料やマニュアルも備えており、常に職員が閲覧出来る様に配慮している。		

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
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	簡単ではあるが、インターネットにより自立支援事業や成年後見制度に関する資料を印刷し、マニュアルのファイルにまとめてある。今後、これらを元に勉強会を行いたいと検討している。		
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	契約を結ぶ時は契約書を読み上げながら説明を行っている。不明な点等を確認し、十分に理解・納得して頂いてからサインを頂く様にしている。		
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	家族等がいつでも意見を出せる様に、各ユニットの入り口には意見箱を用意してある。入居者さんによっては、直接スタッフに苦情や意見を出して下さる方もいらっしゃる。	利用者は要望を職員に伝えていきます。家族には、利用者の日常の様子を来訪時や電話、ホーム便りで報告しており、その関わりから意見を傾聴しています。課題には、迅速に解決策を協議しています。	
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	月1回のユニット会議には代表者並びに管理者も出席して職員や現場の状況を把握するよう努めている。その際に意見や要望を出して頂き、対応を検討している。	運営者は毎日ホームを訪れています。ユニット会議に参加し、職員の全体像を把握しています。管理者は、日常業務や個人面談等で職員の意見や提案を受け止め、行事等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	代表者は各ユニットの会議に参加するだけでなく、現場の様子も確認して職場状況の把握に努めている。職員の提案により、その都度整備に努めている。		
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	外部研修は、全ての職員が最低でも年に1回は受けられるように調整を行っている。その際、代表者や管理者は個々の職員に必要な研修を吟味して参加出来る様に調整している。研修後は、ユニット会議にて伝達講習を行っている。また、全事業所の全職員が集まったの内部研修も、定期的ではないが開催している。		
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	研修会や管理者会議、連絡会に参加して情報交換を行い、ケアの質の向上に活かしている。今後、他のGHさんの見字などを通して交流を深めていきたいと検討している。		

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
<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	入居前にご本人と面談を行い、アセスメントを良く行って安心して入居出来る様に心掛けている。また、見学もして頂き、ホームの雰囲気を感じて頂いて少しずつ慣れて頂ける様に配慮している。		
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	入居前にご家族と面談を行い、家族の希望・不安を確認するようにしている。その後も、疑問点や不安が出て来た場合は、その都度お話をさせて頂き安心して頂ける様に援助している。		
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	入居前の面談時に、家族や本人がどのような希望があるか確認し、必要なケアを検討しながら準備を進めている。GHだけでは無く、他のサービスも含めて検討している。		
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	一緒に会話やレクを楽しんだり、食事の献立を考えて頂いたり、「共に暮らす」という雰囲気作りを心掛けている。食器を拭いて頂いたり、食事作りを一緒に行ったり家事も共に行っている。		
19		○本人と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	行事（お祭りや餅つき等）に参加して頂き、特に餅つきでは実際に「あいどり」をして頂いたり餅を丸めて頂いたりし、ご本人様と一緒に御餅を食べて楽しまれていた。また、体調に変化があった場合でも、家族と相談して「何が本人が一番良いのか」を話し合いながら対応を行っている。		
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	知人や友人が訪ねて来られ、会話を楽しまれている。自室に電話を設置している入居者さんもいらっしゃる、友人と会話を楽しまれている事もある。	職員は利用者が培ってきた社会での繋がりを尊重し、友人、知人の来訪受け入れや、手紙や電話の支援、出生地の写真やポスターを用意し、会話の糸口を作るなど、馴染みの関係継続に繋げています。	
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	性格や相性を検討し、仲良く暮らせる様に心掛けている。行事を行う際も入居者さんが一緒に行動したり、作業を行う時も協力して行える様に配慮している。		

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	当GHで老衰の為亡くなった入居者さんがいらっしやっただが、ご家族に生きていた頃のお話をしたり写真を見せたり支援させて頂いている。		
<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	認知症の為、自分の希望や意向を十分に表現出来ない方も多いが、表情や行動、性格や過去の生活歴等で推測して可能な限り本人の希望に沿った支援が出来る様に心掛けている。	利用者一人ひとりの人格を把握し、生活歴や家族からの情報を参考に会話や表情等で希望や意向を捉えています。職員は、利用者がより良く暮らせる支援のあり方を模索しています。	
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	本人や家族、知人やケアマネさんからお話や情報を頂き、本人の生活歴の把握に努めている。		
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	介護記録に生活の様子を記録しており、同時に食事や排泄の様子、気付いた事等も記録し、体調の変化を把握出来る様に気を付けている。		
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	本人や家族はもちろん、協力病院の医師や看護師からも意見を頂き、過去のケアの内容も検討して、最低でも3ヶ月に一度介護計画の見直しを行っている。また、月に1回のユニット会議でも介護計画について職員全員で検討を行っている。	介護計画は利用者や家族の意向、医療関係者の意見を踏まえ、職員全員で利用者にとって最適な生活支援になるよう立案しています。介護記録で計画の確認を行い、見直し時に活かしています。	
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	前述の介護記録により、ケアの実践及び結果を確認出来る様になっている。職員は休日の間の記録の確認を行い、情報の共有に努めている。		
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	入居者の希望により藻岩山に行ったり、病院の受診に家族が対応出来ない時に管理者が対応するなど、その時々に応じた支援を行っている。		
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	外出行事にボランティアをお願いし、買い物や藻岩山の観光等の支援を行っている。		
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	事業所としての協力病院はあるが、本人や家族の希望があれば、可能な限り対応させて頂いている。入居前から通院している病院に、入居後も通院の支援を行っている。	かかりつけ医への受診は家族が対応していますが、困難な場合はホームが支援しています。協力医による月2～3回の往診、週1回の訪問看護師による健康チェックにより、適切な医療支援が行われています。	

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	毎週火曜日に訪問看護に来て頂き、入居者さんの体調の伝達を行っている。また、高齢で通院困難な入居者さんに、点滴や注射等の処置もして頂いている。			
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。	入院時は、入居者さんの基本情報を医師・看護師に伝え、速やかに治療が行える様に心掛けている。面会も密に行い、早期退院に向け医療スタッフと相談を行っている。			
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、重度化した場合と終末期ケアの対応の指針の説明を行いサインを頂いている。但し、延命措置の可否等、話し合いや検討がまだ不十分だと思われる。今後、より詳しく検討していく予定。	重篤時に於けるホームの対応指針や同意書を整備しています。これまで看取りを経験しており、家族や医療関係者と段階的に協議を重ね、ホームとして出来得る最大限の支援に努めています。	同意書が一部の利用者・家族に止まっていることから、指針の見直しを含め、同意書が得られていない利用者・家族に意思確認を行う取り組みを計画していますので、その実行に期待します。	
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	急変時や事故時のマニュアルを準備し、いつでも閲覧可能である。消防署で開催された応急処置の講習会にも職員が参加し、AEDの使い方や毛布を使った避難の仕方等を勉強してきている。			
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	年2回の避難訓練を毎年継続して行っており、職員も少しずつ慣れて来ていると思われる。今後も、色々な場面を想定しての訓練を行っていく予定。	年2回、消防署の指導の下、併設の事業所と合同で昼夜想定避難訓練、さらに自主訓練を2～3回実施しています。地域の方々の参加や連絡網、災害備蓄品は整備されています。	停電を含めた自然災害への訓練、避難経路や屋内・屋外の避難場所の確認、運営推進会議時に訓練を見学して頂いての課題を検討する機会の確保、防災チェック等、さらなる災害対策への取り組みを期待します。	
<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	個人個人の性格や人格に配慮して、排泄や入浴の声掛けを行っている。入浴を拒否する方も多いが、声掛けを工夫してなるべくスムーズに入って頂ける様に努力している。	入浴時や排泄時には羞恥心に配慮し、言葉掛けも人格を尊重する対応を心掛けています。個人記録も適切に保管されています。		
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	服を選んで頂いたり、飲み物の希望を聞く等して、自己決定のきっかけを作っている。誕生日に食べたいケーキもカタログを見て貰い決めて頂いている。			
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	1日の大まかな流れはあるが、その日の体調に合わせて食事を遅くしたり、お昼寝をして頂いたり、散歩に出掛けたりと、臨機応変に対応している。			
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	一緒に買い物に行って服やアクセサリを買ったり、お誕生日や外出の時はお化粧をするなどして、おしゃれを楽しめ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	入居者さんの食べたい物等を聞いて、献立を作成している。可能な限りご自分で食事を召し上がって頂ける様に、軽い食器を用意したり、食器の配置を検討したりしている。また、食材の準備や食器拭き等も手伝って頂いている。	利用者の好みを把握し、栄養バランスに配慮した献立を基に一緒に食事作りを行っています。利用者の希望でホットケーキを焼いたり、お弁当の購入や、家族の支援による外食等で変化を付け、食事時間が楽しいひとときになるよう支援しています。		
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	食事量や水分量は介護記録により確認出来、検食簿によって食事のバランスも確認出来る。入居者さんに応じて、食材を小さく切ったり塩分を控えたりするなどの支援を行っている。			
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	毎食後、全員に歯磨きを促し、又は介助を行い口腔内に残渣物が無いように気を付けている。義歯は夜間に洗浄剤に浸けて、殺菌・消毒を行っている。			
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	トイレ誘導が必要な方は、チェック表を作成してトイレ誘導を行っている。予防的にパットを使用しているが、日中は全員トイレに誘導して排泄を促している。また、「落ち着きが無い時は排泄のサイン」等、職員間で情報を共有している。	職員は一人ひとりの排泄パターンを共有しています。仕草等で察知し、声掛けや誘導により利用者全員がトイレで排泄をしています。		
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	毎朝牛乳を勧めたり、ヨーグルトも積極的に提供している。また、体操や歩行運動なども行い、自然な排泄を促しているが、下剤で調整している方も多い。			
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	入浴は基本的に週2～3回支援している。が、拒否のある方は時間をずらしたり、その日は中止にする等、臨機応変に対応させて頂いている。	毎日入浴出来る態勢ですが、週2～3回、午前、午後に入浴支援を行っています。困難な場合は無理強いはせず、利用者の意向に沿い入浴日の変更やシャワー浴、足浴等で清潔保持に努めています。		
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	入居者さんにより、早く休まれる方もいたり、自室で夜遅くまでテレビを見てらっしゃる方もいる。夜間に寝れなかった時は、午前中に休憩を促す等の支援を行っている。			
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	個人個人のファイルに処方内容を保管し、用法や容量・副作用について職員が常に確認出来る。薬の変更時は、朝・晩のミーティングで報告すると共に連絡ノートに記録して情報を共有している。			
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	朝起きた後にコーヒーを飲む習慣のあった方がいらっしゃり、入居後も支援をさせて頂いている。食事の準備や後片付けを手伝って頂いたり、自室で囲碁をしたりハーモニカを吹いたり、自由に過ごして頂いている。			

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
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	個人の希望によりクラシックのコンサートに行った。また、藻岩山への登山や、紅葉狩り・花フェスタ等、可能な限り外出の支援に努めている。その際、ボランティアさんをお願いし、車イスを押して頂く等の支援を頂いている。	周辺の散歩、玄関前や駐車場で外の気浴、家族やボランティアの支援を頂いての、四季折々の外出行事、個別支援による買い物や外食等で五感刺激に繋がっています。	
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	基本にお金の管理は家族にお願いしている。但し、認知症が軽度の方は、小額のみ本人に管理して頂き、外出時にお買い物を楽しめる様にしている。お金の管理が困難な方も、外出時にお金を渡して、本人が会計を行える様に援助している。		
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	GHに備え付けの電話は自由に使用出来るが、操作も通話も困難な方が多く、希望がある時はスタッフが電話の操作を行う等の支援を行っている。自室に電話をつけている入居者さんもいらっしゃる、知人との会話を楽しませている。手紙やハガキが届く事もあり、それを読んで楽しませている。		
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	ホールには季節に応じた飾り付け（クリスマス・雛祭等）を行い、また自作のカレンダーにも季節感を持たせて、入居者さんに楽しんで頂けるように配慮している。温湿計を用いて、屋内が乾燥していないか、寒くないか、適宜確認している。	共用空間は、採光や空調に配慮されています。廊下や居間には、季節に合わせた手作りのカレンダーや行事の写真が掲示されています。利用者は動線に配慮されたテーブルやソファの配置に自由に寛ぎ温かな雰囲気を感じられます。	
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	ホールの各所にソファやテーブルを配置して、ゆっくり休んだり入居者さん同士でテレビを見ながら会話して頂くなど、自由に過ごせる様に工夫している。		
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	入居の際に、本人が使い慣れた物を持参して頂き、安心して過ごせる空間作りに努めている。また、家族や知人が持ってきてくれた置物等も配置して、その人らしい空間になるように努めている。	出窓に整理棚が設置された居室は、家具や調度品、趣味の物が居室に彩りを添え、利用者が居心地良く暮らせる佇まいになっています。	
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	各居室に表札を付けたり、ADLの変化に伴いベッドの位置を変えたり、夜間にポータブルトイレを自室に置くなどの工夫を行っている。		