

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	0191000132		
法人名	株式会社 健康会		
事業所名	グループホーム 若葉		
所在地	江別市野幌若葉町8 6 番地 1		
自己評価作成日	平成23年10月5日	評価結果市町村受理日	平成23年11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)】

地域交流の一環として近隣にある酪農学園大学馬術部との交流を図り、定期的にポニーとのふれあいを通して入居者様の情緒安定に取り組んでいる。 外出支援にも力を入れ、日々の散歩や買い物・公園が隣接しているので日光浴、毎月の外出行事などを通して四季を感じられるように取り組んでいる。

※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.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191000132&SCD=320
-------------	---

【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23年10月21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)】

市内に数箇所の介護事業所を展開している法人が、平成22年11月、牧歌的な自然と調和した住宅街の一角に、この地区で初めてのグループホームとして開設しました。ホーム内は陽射しが明るく、ゆったりと落ち着いた雰囲気暮らしやすい造りになっています。職員は利用者の内的理解や可能性に着目し、傾聴の姿勢で心身に寄り添った関わりに努めており、ケア上の気付きは介護計画に結びつけて、想いや可能性を汲み取った計画を作成しています。外出行事の企画、日々のアクティビティの工夫も見られます。系列の協力病院や訪問看護師との密接な体制も整備され、介護と医療との連携で、安心感のある暮らしを支援しています。ふれあいの機会を逃さず積極的に取り組み、近隣の大学の馬術部学生やポニーとの相互交流が実現しています。職員は互いの個性や得意分野を認め合い、チーム力を活かしたケアに努めており、今後が期待されるホームです。

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ううえで、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 ている (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 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 過ごしている (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	
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	理念は事務所内に掲示し常に職員の目に入るようにし共有している。	開設当初に、管理者が中心となってホーム独自の理念を策定しています。利用者一人ひとりに寄り添い、その人らしい生活を大切に支援を基本とし、法令遵守も理念の一項目に掲げ、日々の実践に取り組んでいます。	ユニット会議などで、日常のサービスを振り返り、理念に結び付けて確認しています。職員全員で、地域密着型サービスの意義や役割を踏まえて、理念を掘り下げて話し合う機会を持つなど、更なる理念の浸透を期待します。	
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	運営推進会議、避難訓練への参加、酪農大学馬術部との交流により馬とのふれあいに取り組んでいます。ご近所の方へ行事の御案内をし、地域との交流が図れるよう心掛けている。	地域の自治会長から助言や応援を頂いています。近隣の方々には行事の案内を行い、挨拶を交わしながら、地域との繋がりを大切に取り組んでいます。近隣の大学馬術部の学生とボニーの来訪や、皆で厩舎に出掛けるなど、交流を進めています。		
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	地域の方に気軽に来所して頂けるように、散歩途中で会った方や見学に来られた方に対しお声を掛けている段階であり、今後の課題でもある。			
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	ご家族や町内会役員、地域包括支援センターの参加で開設時から2ヶ月に1回開催している。入居者様の動向や、御家族様や町内会、地域包括支援センターの方よりご意見を頂きサービス向上に努めている。	1月から2ヶ月毎に開催しています。会議ではホームの透明性を図り、活動状況や利用者、職員の動向、研修や事故報告などを具体的に報告し、ホームの理解や質向上に取り組んでいます。	全家族に議事録を送付し、会議に対しての認識を深めて頂き、参加を促す工夫や、ホームで困っている事や課題等もテーマに取り上げながら、共に利用者を支え、サービスの向上に役立てる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	書類提出時に情報収集として資料を頂いてきたり、疑問点等があれば市役所に出向いた時や電話で聞くようにしている。	市の担当者とは、業務上の報告や情報を得るほか、運営上の課題や疑問点を相談し、適切な助言を得て、質の確保に向けた協働関係を築いています。		
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	夜間は防犯上玄関の施錠をしているが、日中は入居者様、外部の方が自由に出入りが出来るよう開錠している。会社全体では講習会を持ち知識を深め防止に努めている。ユニット内でも普段のケアが身体拘束に当たらないか職員同士で意見交換が行われている。	職員は、法人内の身体拘束防止や権利擁護に関する研修に参加し、理解を深めるとともに、管理者は、ケアの実践場面で職員に意識付けをしています。玄関の施錠は夜間のみであり、利用者の自由で安全な暮らしを守りながら、身体拘束をしないケアを家族に説明し、理解を得ています。		
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止について会社全体で講習の機会を持ち、虐待が起こらないよう防止に努めている。			

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	法人内の地域包括支援センターの職員に講義を依頼し、会社全体で権利擁護について勉強会を開催。制度への知識を深めている。		
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	契約時に内容を読み上げ一つ一つ説明し疑問点がないかお聞きしている。後に疑問点が出た場合も気軽に尋ねてもらえるようお伝えしている。		
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	運営推進会議時にご意見を伺ったり、普段の面会時に御要望がないかお聞きするようにし意見を言いやすい雰囲気作りに努めている。また、重要事項説明書に苦情受付窓口としてホームのほか市や国保連でも受け付けている旨を記載、説明している。	家族の来訪の頻度は高く、意見や要望を伺う言葉掛けをしています。ホームでは、家族とのコミュニケーションを大切に考えており、意見などの表出をさらに促したいと考えています。写真を掲載したホーム便りの発行も検討しています。	
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	日々、業務内で感じたことを意見交換している。また月1回のユニット会議時に参加者全員で意見交換し、意見や提案を運営に反映できるよう努めている。	会議や日々の申し送り時には、利用者状況や業務内容について協議し、職員の提案などは、運営に活かす方向にあります。開設間もないこともあり、外部研修は未参加ですが、法人内研修や内部研修、また市内のグループホームとの繋がりも出来つつあり、管理者は、職員が意欲を持って働けるよう、就業環境作りに努めています。	
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	研修参加の促しや各種書籍購入などを通して、向上心をもてるよう取り組んでいる。待遇面では勤務年数に応じて給与ベースアップや資格取得者には手当て支給など意欲的に働けるよう配慮されている。		
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	毎月のユニット会議時に職員相互による勉強会を開催している。また法人内研修にも参加出来るよう促している。新入社員に対しては指導者をつけ、スキルアップが出来るよう努めている。個人評価も取り入れ、職員個々人が目標を持って取り組める形態をとっている。		
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	市内のグループホームの集いを通して他ホームと協力し市民向けの研修会を開催すると共に職員も研修に参加している。またそのつながりで、他グループホーム見学をおこなうなど横のつながりを構築しサービス向上を図っている最中である。		

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	入居前に出来るだけ御本人の御自宅でアセスメントを実施し、御本人の御希望をお聞きしたりとコミュニケーションや環境把握を通して早期に安心感を持っていただけるよう努めている。		
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	申し込み段階より御家族が困難と感じている部分をお聞きし、御入居までに思いを受け止め安心感を持っていただけるよう心がけている。		
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	御本人、御家族と話し合える場を作り、何が必要とされているのか把握できるよう配慮している。		
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	日々の関わりを通して入居者様から教えられ職員が成長していける協働関係を作り上げられるよう心がけている。		
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	面会時などに御家族へ近況をお話ししたり、こちらからの支援に対する相談などを持ちかけたりと御家族もチームの一員として考えると共に、御家族の気づきを大切に支援に生かしている。		
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	外出時に御本人自宅へ寄ってみたり、行きつけだったお店に顔を出したりなじみの関係を継続できる様努めている。また、御家族の協力を頂いて通い慣れた美容院などへ行く機会がある。馴染みの場所が遠い方については、インターネット等を使用し画像や映像を提供し思い出話を聞かせていただいている。	市内の自宅から入居された利用者が殆どで、友人の方々との繋がりが保てるよう、来訪を歓迎しています。時には、病院受診後に自宅や馴染みの店に立ち寄ったり、家族の協力で、通い馴れた理美容室なども利用しています。	
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	入居者様同士の日々の関わり方を把握・理解し入居者様同士、もしくは職員が介入する事で入居者様間をつなげ孤立しない環境を作れるように心がけている。		

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	他施設へ転居された方には職員が面会に行くことや、入院中の方には情報収集を兼ねてお見舞いに行き情報提供をするなど支援に努めている。				
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	御本人からの意向をお聞きし気持ちを尊重した関わりが出来るよう努めている。また御本人の言葉や行動からどのような支援の方法が本人本位なのか、日々職員間で話し合い検討している。	職員は、利用者の話しを傾聴することが重要と考え、会話を重ねて想いを引き出しています。家族からの聞き取りも加えて、きめ細かな情報をヒントに、利用者を尊重した支援を模索しています。			
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	入居前面談時より生活歴の聞き取りや馴染みの家具の持ち込みなどでホームでも安心して過ごせる様努めている。				
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	一日を通し毎日のバイタル測定や体調を把握し職員間で情報を共有できるように努めている。				
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	日々の御本人の言葉や御家族・職員の気づきを大切に、職員会議等で検討しケアプランに生かせるようにしている。	利用者の視点に立ち、心身の状態や利用者の過ごしたい生活を支援する具体的な計画を作成しています。毎月利用者の状況を話し合い、モニタリングを行い、3ヵ月毎のアセスメントや評価を活かして、新計画を作成しています。また状態変化に即応した見直しが行われています。			
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、職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録への記載や毎日の申し送り、連絡ノートの活用等で職員間の情報共有に努め、そういった記録は介護計画に生かされている。				
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	ホームは家であるため外出や面会は自由にして頂いている。面会時間も特に制限を設けず、御家族様の宿泊も御希望があれば自由にして頂いている。間の制限はない。また、外泊も自由に行っており、				
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	避難訓練時に消防署の協力のもと半年に1度実施している。				
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	御本人、御家族の御希望により月2回の訪問診療や往診、受診を組み合わせて医療を受けられている。かかりつけ医との関係も良好で気軽に相談しやすい体制となっている。	利用者、家族の希望を優先し、隔週で協力病院の訪問診療を受けています。また、かかりつけ医の受診は、ホームが情報提供を行い、家族が同行するなど、協働して支援しています。訪問看護師によるオンコール体制の確保で、安心した支援に繋がっています。			

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	医療連携により毎週看護師の来訪がある。日頃の様子や状態を伝えアドバイスを頂いている。訪問日以外でも体調に変化が見られる場合などに来所して下さったり、オンコールでの相談に応じていただいている。		
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。	入院時は御家族も交えてカンファレンスに参加させていただけるよう働きかけている。また、入院時にはホームでの様子や状態等を書面にして渡し入院初期の対応に役立てて頂いている。		
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	体調に変化があった場合、御家族・医師と相談している。相談内容は申し送りや連絡ノート等で職員間で共有されている。	利用契約時に、利用者や家族の意向を伺いながら、重要事項説明書や看取りに関する指針をもとに、重篤な状況になった場合のホームのでき得る対応を説明しています。	ホームでは、利用者、家族の要望を受止めて、終末期ケアに取り組む方針です。職員全員がチームとして方針を共有し、介護力の向上を図りながら、その人らしい終末期の支援態勢作りを期待します。
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	全職員を対象とした心肺蘇生法やAED使用方法の講習を受講している。実践力を身に付けるために定期的な講習受講、勉強会などは今後の課題として検討中。急変時の緊急連絡についてはマニュアル作成され全職員統一されている。		
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	火災想定避難訓練は昼夜共を想定した訓練を実施している。運営推進会議時に町内会の方に非常時の協力を依頼している。近隣の方にも協力いただけるような体制作りが課題となっている。	年2回の昼夜想定避難訓練を実施し、事後評価で改善を検討する取り組みや、運営推進会議を通して、地域自治会に協力要請を行っています。また、10月末には、消防署の働きかけで、市内3グループホームの合同避難訓練を実施する予定です。	地域の方々からの協力が得られるよう、継続的な働きかけを期待します。また、災害に備えて系列ホームとの連携体制の構築や備蓄品の確認、実際時に職員が慌てずに対処できるよう、繰り返しの訓練を行うなど、災害対策の強化を期待します。
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	出来るだけ、入居者様の思いや症状に沿い尊厳を持った言葉掛けを心がけるようにしている。	ケア方針を掲示したり、ファイルし、職員は常に利用者の尊厳を意識して、一人ひとりに添った対応に努めています。個人記録は、鍵の掛かるロッカーに保管し、個人情報の取り扱いに注意しています。	
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	入居者様の意思を尊重し自己決定できる場面を提供できるよう努力している。		
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	入居者様のペースに合わせて入浴や外出、余暇活動などにお声を掛け自由に参加でき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	御本人の希望に合わせて衣類の選択や毎朝のお肌の手入れの言葉掛けやお化粧の支援をしている。また、入居者様の希望時に訪問理美容の利用や御家族様と理美容へ行かれています。		

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	
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	買い物から入居者様に参加していただき、心身状態に合わせて調理を職員と一緒にこない、共に作った食事だという喜びを会話を通して感じられるよう努力している。片付けも職員と共に実施している。	買い物から食事の支度、後片付けまで一緒に作業を行い、食事を楽しむ雰囲気が漂っています。今後、メニューは職員が作成することで、より利用者の好みを反映した献立作りに取り組む予定です。		
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	その方の食べられる量を把握し最初から適量を盛り付けるようにしている。食事はその方にあった形状で提供している。水分もゼリーを提供したりその方に合わせて無理なく水分を摂取できるよう心がけている。摂取量や状況は介護記録や申し送りを通して共有している。			
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	御本人の力に合わせた口腔ケアをおこなっている。御希望に合わせて、歯科医に依頼し口腔内環境改善や歯科治療を早期におこなっていただけるよう配慮している。			
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	尿・便意を訴えにくい入居者様に対して排泄パターンを把握し、出来るだけトイレで排泄できるよう言葉掛けや誘導をし努力している。	利用者の状況に合わせた衛生用品を使用して、一人ひとりのサインを見逃さず誘導し、出来るだけトイレでの自然排泄に取り組んでいます。		
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	介護記録の他に排便表を活用し排便パターンの把握や、職員間で状況を共有できるようにしている。			
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	基本的には曜日を決めてお声を掛けさせていただいているが、体調が優れない時やその時の活動参加状況、御本人の意思で入りたくない時などは日時をずらして常に対応している。入居者様から「入浴したい」との御希望時も柔軟に対応している。	基本的に週2回の支援ですが、毎日入浴できる態勢を整えて、利用者の希望や体調、同性介助などに配慮しています。入浴を拒む場合も、職員の工夫、連携で、気持ちの良い入浴に繋げています。		
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	心地よく眠れるように入床前はゆったりと過ごせるよう配慮している。入居者様によっては居室内のテレビやラジオをつけたまま眠る方もいらっしゃいますので制限を設けずに見守っています。			
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	新たに薬が追加になった場合等、服薬の効能や副作用を記載した物を職員全員に回覧・説明し理解できるよう努めている。また、服用によって変化が無いが毎日の申し送り時などに職員間で確認し合っている。			
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	生活歴や趣味など御本人・御家族から引き出し対応できるよう努めている。			

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
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	買い物や散歩、花摘みなど要望が出るなど希望があれば出来るだけ応えられるよう努めている。自宅や遠方の美容院などは御家族に協力を頂いて支援されている。外出レクの日を設け、皆で遊びに出かけている。	日常的な外出のほか、ホーム車両や系列事業所の車両を借り、外出行事を企画し、花見や開拓村記念館、JRタワーなど、利用者が楽しめる機会を確保しています。また、地域の大学の協力も頂いて、厩舎訪問などの実現に努力しています。	
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	御自分で管理が出来る方には、買い物に行った際に御自分の財布からお金を支払えるよう支援をしている。		
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	御本人様から御家族への電話希望があった時は、その時に電話が出来るよう支援している。遠方に御家族が居る方は自ら手紙を書かれている。手紙を出すために職員と一緒に切手を購入しにいたりしている。		
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	フロア内に近々の行事や日常生活の写真や、入居者様と一緒に季節感のある飾り作りを心がけている。夏はプランターで家庭菜園を作り季節感を味わえるよう取り組んでいた。	共用空間は、明るく開放感があり、利用者は、それぞれの寛ぎの場所で過ごしています。全体として、家庭的でほのぼのとした生活感のある工夫がされています。室温や湿度も、その都度調整し、心地良い住環境に努めています。対面キッチンやスタッフルームから利用者の様子が視野に入りやすく、見守りながら、利用者とは和やかな会話が交わされています。	
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	食卓テーブル以外にソファで入居者様同士お話ししたりと思ひ思いに過ごしている。時に事務所で職員と過ごされる方もいらっしゃいます。		
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	御本人が自宅で使用していた家具を持ち込んで頂いたり、御家族の写真を飾ったりと思ひ思いのお部屋にされている。	ベットやたんす、カーテンはホームが用意していません。小ぶりのテーブルセットやチェスト、趣味の楽器や手製の人形、鉢植えの植物など、利用者が安らげるよう、馴染みの家具や大切にしている物が持ち込まれ、その人らしく過ごしやすい空間に配慮しています。	
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	居室には御自分の部屋だと分かるよう表札を付け、トイレやお風呂場も見やすく表示している。		