

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	0193500113		
法人名	株式会社 きずな		
事業所名	グループホーム きずな		
所在地	北海道登別市新生町3丁目21番地8		
自己評価作成日	平成25年1月18日	評価結果市町村受理日	平成25年2月28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	
-------------	--

【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1月29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)】

平成24年2月に開設したグループホームです。立場所が住宅街の真中にあり、地域住民と密接した環境にあります。当ホームでは、事業目的及び運営方針を基本に「家庭的で穏やかな雰囲気」のなか、ご利用者がどのような生活を求めているのかを常に意識し、安心や満足を目指した支援を提供していきたいと思っております。また、信頼関係を醸成しながらご利用者様をはじめ、ご家族様も第二の自宅として認められるホームづくりに尽くして参りたいと考えております。今後も同様、地域密着型のグループホームとして地域住民との交流を深めながら在宅生活の延長線上にある事を忘れず、毎日が楽しく笑いの絶えないアットホームなグループホームを目指すこととしております。

【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)】

当ホームは、昨年2月に開設して1周年を迎えます。運営法人代表は介護福祉に熱心を持ち、将来は高齢者も障害者も一緒になり、繋がりある暮らしを実現したいという大きなビジョンを持ち、その第一歩としてこのホームを開設しました。あえて住宅街に開設したのも、早くから地域に馴染み、住民との交流を図りたいとの思いがありました。その思いが現実となり、町内会の行事にも利用者を快く招いて下さり、祭り、カラオケクラブ、麻雀会等に参加して楽しんでいます。民謡や三味線のボランティア訪問時には地域の方も一緒に鑑賞する等、双方向の交流に取り組んでいます。家族の訪問も多く、外食やドライブ時にも同行支援を行なうなど、職員は利用者や家族からの信頼も厚く、感謝されています。昨年11月に市内全域にわたる停電を経験し、災害対策強化への取り組みとして、発電機を用意し、飲・食料の備蓄も食材発注会社と契約し確保する等災害に備えています。まだスタートしたばかりのホームですが、法人代表を始め、施設長、職員は、利用者や家族にとって、ここを第二の自宅として安心して暮らせるホームを目指し、日々サービスの質向上に努力を重ねています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	事務所内に運営規定をファイリングし、いつでも閲覧可能な状況にある。また、事業開始時において職員と共に介護理念を作成し、日々取り組みを行っている。しかし、運営を進めるにあたって理念の更なるブラッシュアップが必要と認識しており、今後新たな理念の構築にむけ取り組みを進めていきたい。	開設時に運営法人理念を作成し、パンフレットに掲げています。ホームの介護理念も職員で作っていますが、開設から1年が経過し、内容の見直しを検討しています。理念の掲示はスタッフルームのみで、玄関、リビング等の共有の場に表示されていません。	1年が経過し、改めてケアサービスの根幹となる理念について、全職員で話し合い再検討する機会を設け、何を大切に利用者に向き合うかなどについて確認し合い、共有を図る事を期待します。また、利用者や来訪者に理念を明確に示される工夫も期待します。
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人として日常的に交流している	運営推進会議や徘徊模擬訓練時に地域住民との関わりを深め、更にホーム内で外部からボランティア(民謡・三味線等)の受け入れの際には、一緒に参加して頂いている。	町内会役員の協力を得て、お祭りを始め、かるやかり体操、カラオケクラブ、麻雀会等の行事にも参加しています。三味線や民謡のボランティア訪問時には地域の方も一緒に観賞しています。手芸の指導やケーキの届け物など、地域住民の来訪が盛んに行われています。	
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	施設長が非常勤講師としてヘルパー養成校の講義や介護技術指導の主任指導者として活動している。また、昨年行われた徘徊模擬訓練の際には、認知症の方への声掛けや関わり方などの説明等、地域住民の参加者の中で実施している。		
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	町会長、老人クラブ会長、市職員、地域包括支援センター職員、家族代表者の出席を頂き、2カ月に1度開催している。運営状況に理解を頂き、町内会からの情報や地域包括、市からの情報を互いに共有し合える場となっている。	町内会長、老人クラブ会長、市職員、地域包括支援センター職員、家族の出席を得て、2ヵ月毎に開催しています。ホーム運営や利用者の状況報告に加えて、事故発生状況等も報告し、開かれたホームとして理解を頂き、アドバイスや意見を運営に活かしています。	現在は、家族の代表者のみが参加しています。運営推進会議の意義を理解して頂く為にも、全家族に参加を呼びかけ、多様な意見を得る事を期待します。議事録の公表として、ホーム内(見やすい場所)での掲示と出席者及び全家族への配布を期待します。
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	1年目の運営ともあり、高齢・介護グループの担当職員と取組状況を都度連絡確認しながら実施している。	市の担当者とは、運営に関する課題について、都度訪問して意見交換や情報交換を行い、解決に向けての協議に努めています。徘徊模擬訓練や運営推進会議でも行政との協力関係を築き、サービス向上に活かしています。	
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	身体拘束マニュアルの作成までは至っていないが、身体拘束を行わないケアの取り組みを職員同士で話し合い、現時点でも実施経過はなし。しかし、身体拘束に対する知識や理解については希薄な為、資質向上には努めていきたいと感じている。	朝・夕の申し送り時に、身体拘束を行わないケアについて、職員間で話し合っています。見守りに死角を作らない様に、職員の三角形配置に心がけ、アクシデント表も作成し、事故防止に努めています。マニュアルの作成には至っておらず、外部・内部研修も検討の段階にあります。玄関は、日中開錠しています。	早急にマニュアルを整備し、改めて全職員が身体拘束の弊害について学ぶ機会を持ち、正しく理解し、身体拘束のないケアに取り組む事を期待します。外部研修を受講する機会も検討して頂き、常に新しい情報を取り入れて、職員間で共有を図り、抑圧感のないケアの実践に期待します。
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	身体拘束をしないケアの実践項目同様に職員への理解を高めていきたいと感じている。		

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	現時点では、成年後見制度を対象とする入居者はいないが、今後対象となる入居者が必要な場合に立ち会った時に支援できる体制を整えて置く必要はあると感じている。		
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	利用前及び契約時にも説明し同意を得ている。主に医療的な部分への体制や緊急時の連絡体制についての確認を行っている。また重度化した場合についての対応について繰り返し説明している。		
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	運営推進会議での意見や意見箱の設置を行い、家族来所時には必ず普段の経過状況を伝え、ご要望や意見などがあれば即検討し、運営に反映させていくよう努めている。	家族の来訪は多く、来訪時には積極的に声かけを行い、話しやすい雰囲気作りに努めて意見や要望を引き出し、運営に反映しています。電話でも、利用者の状況を細やかに報告し、家族の安心に繋がっています。毎月発行の「きずな通信」で利用者の暮らしぶりも伝えていきます。	利用者並びに家族の要望や希望、苦情を職員共通の課題として検討する為にも、「苦情・要望対応記録簿」等の書式を作成し、対応経過などを記録する事で、ケアサービスやケアプランに活かされる事を期待します。
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	毎日、朝礼でその日の状況や連絡事項を確認し、職員からの提案は業務と並行しながら検討を行い口頭や申し送りノート(記録を残す)を活用しながら反映しているが充分ではない為、更に職員とのコミュニケーションを密にしていきたい。	施設長は職員一人ひとりから直接に要望や意見、提案などについて相談される機会が多く、提案された課題は申し送り時に全職員で共有し、検討を重ねています。勤務体制の見直しを検討し、職員が働きやすい環境作りに努めています。外部研修も検討中です。	
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	就業規定に基づき評価している。		
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	西胆振地域リハビリテーション推進会議より講師の派遣を依頼して内部研修の機会を設けるとともに施設長が講師となって内部研修の場を設けている。しかし、内外の研修機会が充実しているとは考えておらず、今後研修機会の確保に努めて行く。		
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	グループホーム広域連絡会に加入し、交流会の場に参加している。今後も引き続き多くの職員参加を拡大していきたいと思っている。		

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
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	家族を巻き込みながら入居者と職員間の三者でコミュニケーションを図り、信頼関係の醸成に努めている。		
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	15項目と同様に家族を巻き込みながら入居者と職員間の三者でコミュニケーションを図り信頼関係の醸成に努めている。		
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	事前に入手した情報と家族の要望を取り入れながら支援内容を判断し、サービス提供に努めている。		
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	声掛けを密に行うとともに、共同で食事を作るなど共に過ごし、支え合う関係の構築に努めているが、十分な対応ができているとは言えない。今後も信頼関係の醸成に努めていきたい。		
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	ご家族の来所は多く、第二の自宅として少しずつではあるが理解が得られてきている。その中で、普段の経過状況は必ず伝える様に努力している。		
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	19項目同様にご家族との関係性を深め、入居者と職員の関係性を重点的に置くのではなく、入居者と家族の中に職員が関わっていく姿勢を保つことが重要であると考えている。	入居以前から恒例としていた、花火大会見学や新年の初詣でに職員が同行支援したり、家族の協力を得て、自宅訪問や墓参りにも出向いています。ホームへの地元の友人、知人の来訪者を歓迎し、部屋で気兼ね無く寛いでもらう等、これまでの関係性を大切にしたい支援に努めています。	
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	当然介護状態の重い方に関わる度合が多くなるのはやむを得ないが、偏りがちになっている場面もみられることから、再確認をもち全体を見る視点を更に構築していく必要がある。		

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	
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	退居された利用者のご家族へ連絡し、必要に応じて経過内容を確認するとともに相談に対応するなどのフォローを行っている。			
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	家族と入居者からの情報収集を密に行い、生活歴や過去の思いと現在の思いを基にアセスメントを行い、認知症状の理解を深めるところから始め、ホームでの接し方がご本人の意向に添えるよう検討している。	職員は、家族からの情報を交えながら、利用者一人ひとりの思いや意向を、日常会話から汲み取り、その人らしい生活が継続出来る支援に取り組んでいます。		
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	関係機関などと連携し、事前情報の収集に努めるとともに、ご家族が来所した際に経過報告を含めた情報交換などを行い、これまでの暮らし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	毎朝の職員ミーティング(申し送り兼ねて)と記録への記載、更に夕方における同様の職員ミーティングなど毎日の経過状況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	計画作成担当者を中心に、他のケアマネと家族や職員からの情報を基に作成している。現状に対する家族からの要望はないが更に家族との関わりを深める為、カンファレンスに参加してもらうなど体制を整えていきたい。	朝、夕の申し送り時に職員間で利用者の状況を確認し合い、計画作成担当者を中心にフロアリーダーと状態像を分析して毎月モニタリングを行い、介護計画を作成しています。介護計画は、本人並びに家族に説明した上で意見交換を行い、了承を得ています。定期見直しは3ヵ月毎に行っています。	介護計画を活かす為にも、介護計画と介護支援記録が連動する書式の整備が望まれます。計画作成担当者を中心に職員全員で、更に検討し、計画・実践・評価の流れに基づいた適切な記録になる様に期待します。	
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	日頃の変化を介護記録へ記入し、伝達事項は申し送りノートを活用している。また、朝・夕の申し送りの時間でも情報を再共有しているが、介護計画に添っての実践が十分でないことから今後検討課題となっている。			
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	外出外泊は基より、町内会のイベントにも参加されホーム内でも季節ごとの行事を計画し、家族参加も促している。			
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	運営推進会議において、町内会の会長をはじめとする地域住民の理解を求め、イベントなどの参加から顔を覚えて頂き地域の方々に見守りの協力をお願いしている。今後も地域住民全般への理解まで投げ掛けながら取り組んでいきたい。			
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	入居前に受診しているかかりつけの病院を継続して頂いている。医療機関との連絡調整を行い原則ご家族様の付添いで受診を依頼している。状況によっては恵愛病院(協力病院)との連携を図り、ご家族様に説明し理解を求めた上で受診を勧めている事もある。	協力医療機関及びかかりつけ医への受診は、家族対応を基本としていますが、困難な場合はホームが支援しています。受診結果の情報は常に共有しています。非常勤看護師の配置と訪問看護師の24時間オンコール体制の確保などにより、日々の健康管理に努めています。		

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
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	非常勤看護師が配置されている中で、毎日介護職員がバイタルチェックを行い経過記録を残して看護師が出勤した際に報告と相談にて指示を仰いでいる。また、訪問看護ステーションと連携し、月2回の訪問と24時間体制のオンコール体制を確保している。		
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。	入院先のソーシャルワーカーとの連携を密にし、家族にも経過状況の確認を行っている。退院の際には診療情報提供書及び看護添書を基にホームでの再サービス利用に結び付けられる様、介護計画にも反映している。		
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、事業所で行え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における指針の説明を行い同意を得ているが、現時点では前例がなく未経験である。改めて再度家族の意向やターミナルケアについて、検討し確認の必要があると感じている。	終末期の対応については、医療連携体制の文書に明示して入居契約時に説明を行い、同意を得ています。医療連携に伴い、訪問看護の24時間オンコール体制は確保されています。現時点では、看取りの対応を必要とする状況には至っておりません。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、連絡体制は紙面上で確立している。実際に2件の夜間帯の救急搬送時において家族への連絡、救急車の要請等、対応を行った。しかし、応急処置や初期対応の定期的な訓練は実施していない為、内部研修で再確認の必要がある。		
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(5月日中想定・10月夜間想定)消防隊員立会いの基で防災訓練を実施している。今後は、地域住民への協力体制の仕組みづくりと職員間での消防設備に関する取扱いについて、再確認をもって職員全員が防災訓練に参加できる体制を整えていきたい。	消防署指導の下に、年2回昼夜想定避難訓練を実施しています。マニュアルも整備され、運営法人内連絡網も作成しています。昨年の11月に停電を体験し、飲・食料の備蓄を食材発注会社と契約して確保したり、更に発電機も購入するなど、災害に備えています。	自然災害の訓練も加えて、地域住民の避難訓練への参加、更に災害時連絡網の中にも地域住民がメンバーとなる様に、具体的な地域の協力体制について、運営推進会議等でも協議を行い、より一層の防災対策強化への取り組みに期待します。
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	自尊心を傷つけず、場面や状況に合わせた声掛けを行いプライバシーへの配慮も徹底しているが、職員全般に十分浸透していない場面も見受けられることから、研修やカンファレンスの充実など職員の資質向上に努めていきたい。	声のトーンに注意しながら、利用者の誇りやプライバシーを損ねない様な声かけを心掛けに留意しています。名前の呼び方も、希望に沿って対応しています。記録簿は、事務所内に保管し、十分注意を払っています。	
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	全て受け入れていく姿勢で対応し、伝えたい言葉や思いを汲み取れる様に根気強く関わりを深め、自己決定を尊重している。しかし、十分な働きかけが行われていない場面も見受けられることから研修やカンファレンスの充実など職員の資質向上に努めていきたい。		
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	入居者本位に行きたいところへ外出したり、季節ごとのイベント行事で花火大会や初詣などの提案を促し、希望者と職員で外出することもある。しかし、入浴については、職員配置上の問題から入浴時間帯において本人の希望に沿えない現状もある。		
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	入居者本位に支援するよう努めているが、職員によっては行き届いていない事もある。日常的に職員の気配を高めるよう指導していきたい。		

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	
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	嗜好を基に献立を取り入れ、食事の準備や後片付け、調理なども入居者と共に行っている。在宅生活での能力を引き出しながら支援している。	利用者の嗜好を考慮し栄養士がメニューを作成しています。利用者の得意分野や力量に合わせて、配膳、下準備など、職員と共に行っています。誕生日には好物の他にケーキが用意され、2ユニット全体で祝います。外食も取り入れ、食の変化を楽しんでいます。		
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	栄養士が1日のカロリー計算を行った献立を作成し、食事を提供している。水分量は1日1000ccを目安に促しているが、食事水分量が十分に摂れない入居者もいる為、摂取量の確認を毎回行い状況を把握している。			
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	食後の口腔ケアを行っているが入居者の状況によっては不十分な場合もある為、今後も工夫が必要と思われる。			
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	排泄チェック表を作成。パターンの把握に努め入居者個々の状況に合わせてトイレ誘導や見守りを行っている。入居者全員トイレでの排泄は可能だが、歩行困難で夜間帯のみパット交換を行っている入居者もいる。これについては転倒リスクが解消されればトイレ誘導を行っていきたくないと検討している。	利用者それぞれの排泄パターンを把握し、さりげない声かけや誘導を行い、トイレ排泄に向けた自立支援に取り組んでいます。日中は布パンツでも、夜は、睡眠時間を妨げない為に、衛生用品を使用する場合もあり、利用者個々に合わせ検討し支援しています。		
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	食物繊維が豊富な食材や乳製品などを取り入れ、食事提供している。また、1日の必要水分量も確認しながら支援している。今後は更に適度な運動量も取り入れ、腸の活動を活性化させる環境にも配慮していきたくと思っている。			
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	入浴表を確認。その日の予定者を決めて声掛けを行っているが、本人の意思を確認しながら入浴して頂いている。入浴嫌いの方もいる為、ご家族への協力を得ながら利用して頂いている。	週2回を目途に、入浴支援を行っています。希望により、同性介助の支援にも努めています。入浴を拒む利用者には無理強いせず、家族の協力を頂きながら衛生保持に努めています。浴室には防水カレンダーを貼り、会話のきっかけ作りに役立っています。		
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	本人の意向や状況に合わせてながら休息して頂いている。			
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	服薬管理表を作成し、職員全員が服薬内容も確認できるように薬状も記録ファイルに綴っている。処方内容の変更時には、常に新しいものがファイルに綴られている様にし、前回は別ファイルに保管するようにしている。			
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	町内会の一員として活動に参加したり、本人のペースに合わせて散歩に出かけたり、その日の状況や気分に合わせてながら支援している。			

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	買物等の外出希望があれば都度対応している。また、家族にも協力を頂きながら外出する機会を設けて頂いている。	年間行事を企画し、春の桜めぐりは亀田公園に出かけ、夏は室蘭港まつりや花火大会を楽しみました。個別の対応も家族の協力を得て、墓参りや自宅への帰省、初詣で、買い物、散歩等、一人ひとりの希望に沿って、気分転換に繋がる外出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	手元にお金を所有されている方もいるが、殆どの入居者はホーム管理となっている。			
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	希望に応じて連絡できる環境を作っている。			
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	常に清潔な環境を保てるよう都度整理整頓している。また、季節がら湿度調整に気を配り対応しているが、なかなか快適な湿度を保つことができていない。1年が経過し、それぞれの生活空間が固着している。	ホームはバリアフリー設計で明るく、リビングには食卓テーブル3卓、談話コーナーにはソファが配置され、それぞれが自由に寛げる空間となっています。支援者の作品の絵画が、リビング、階段、廊下に数多く展示され、心豊かになる空間にもなっています。加湿器を設置し、湿度調整に配慮しています。地域住民の指導の下、利用者が作成した壁飾りや行事でのスナップ写真も飾り、温かい雰囲気を出しています。		
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	52項目に挙げている様にそれぞれの生活空間が固着している。			
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	本人や家族の好みに合わせながら、第二の自宅として居室内は自由に工夫して頂いている。しかし、転倒防止など危険回避の為、居室内が寂しく見受けられる入居者もおおり今後の工夫が必要となっている。	それぞれの居室には、クローゼット、ベット、テレビ、寝具が用意されています。入居時には、使い慣れた家具や鏡台、仏壇、冷蔵庫、空気清浄器、生活必需品等が持ち込まれ、居心地よく快適に暮らせる工夫をしています。		
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」「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	状況や場面に合わせながら、本人と家族を含めて居室内のレイアウトを検討している。また、フロア内には全てに手すりを設置し、動線上に極力障害物とならない様に工夫はしている。			