

### 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	0172902447		
法人名	社会福祉法人 旭川市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム 鈴懸		
所在地	旭川市神楽岡10条5丁目1番28号		
自己評価作成日	平成23年12月1日	評価結果市町村受理日	平成24年4月10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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902447&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902447&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成24年2月27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)】

グループホームの他に施設内に認知症のデイサービスを展開している。二つの事業所は、一つの玄関を共有し、自由に行き来出来るようになっている。また、開設当初から自主事業で行っていたナイトケアが、平成23年7月よりお泊りデイサービスの調査事業となりました。日中だけでなく夜も他者との交流が行われると共に、夜勤が1名とお泊りにも1名配置しており、利用者はもとより職員にも安心が得られている。二階交流スペースを地域に開放して、介護教室やサロンに活用している。入居者もサロンに参加でき、地域との交流も盛んに行われている。行事や避難訓練等地域の協力体制が整っている。運営推進会議では、ホームだけではなく地域や家族の皆様の生活にかかわる内容を話し合う機会としている。地域の皆様や入居者の皆様が馴染みの関係を築き、共に支え合えるよう取り組んでいる。

#### 【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)】

当事業所は、地域福祉活動拠点としての役割や機能を還元しつつ、地域と密着したサービスをより良く発展させ続けている。人と人が鈴懸を通して、また、交流スペース活用の推進と共に絆が生まれ、皆が応援団となって利用者の豊かな生活支援につなげている。管理者は職員と風通しの良い関係を築き、職員個々の気づきを大切に、常に全体で最善策の検討をしている。職員提案により、職員会議の開催頻度を上げ週1回となり、利用者への介護の質を高めるための話し合いの機会となっている。今年度、アセスメント及びモニタリングを充実させ、利用者一人ひとりの生活を新たな角度から分析できる独自のシートも作成し取り組んでいる。家族同士のネットワークを組織し、年2回家族会を開催している。定期的に発行しているすずかけ通信は、実践報告や研修報告を詳細に掲載するなど、家族や地域の人達に様々な情報を発信している。事業所の夏祭りや餅つきは盛大で、地域住民やボランティア、家族が参加して共に作り上げる大きな楽しみごととなっている。利用者は、普通の家で暮らすように自己決定ができる時間を過ごしている。

#### 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)	○ 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、活き活きと働けている (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	地域との関わりや家族との関わりを思い、職員で作りを上げた。ホーム内に家庭的な雰囲気を損なわぬよう表示している。地域へ積極的に出かけ関わりを強めている。	地域密着型サービスとして3項目からなる理念を標榜している。理念は職員一人ひとりに浸透しており、あらゆる場面で具現化している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	2階交流スペースを地域へ開放し、立ち寄りやすい環境を整えている。入居者も月2回ふれあいサロンに参加、地域行事・他福祉施設の行事への参加している。	リングブル活動を行っている小学校から車椅子寄贈の申し出があり、全校朝会での贈呈式には、利用者も出席している。地域の人が集まる交流スペースでの「サロン優遊」は、ふまねっと、歌、ゲームなどが開催され、利用者の憩いの場となっている。住民から大根のお裾分けがあった時には、福神漬にしてお返しする等、地域との交流を自然な形で行っている。	
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	職員会議の中で話し合い、運営推進会議を通し地域の意見を取り入れている。他に運営会議を月1回開催し、地域福祉に取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議において、ホームとしての日々の取り組みや利用者の状況を報告している。会議での意見を職員や家族に伝え、サービスにつなげるようにしている。	事業所で課題となっていることを運営推進会議の議題として取り上げ、メンバー間で率直な意見交換を行っている。行方不明者捜索の協力体制についての議論では、人格を尊重したあり方にも触れ、最善策について話し合っている。また、ヒヤリハット報告により、利用者の現状や状態像、認知症状の理解が益々深まり、スムーズな意見交換やアイデアが出て、運営に活かしている。	協議している話し合いの内容を、全ての家族へタイムリーに情報発信するよう、会議録の送付について検討することを期待する。
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	市の担当者とも必要に応じ連絡を取り、地域包括支援センターとも勉強会等で連携をとっている。	運営法人は、地域福祉活動拠点すずかけの個々の事業を通じ、地域福祉推進に向け率先して課題解決に取り組んでいる。市の委託調査事業として行われた「お泊りデイサービス」では、以前より自主事業として展開し培っていた機能を有効的に還元するなど、協力関係を築いている。また、地域包括支援センターの協力の下、近隣事業所が参加するケアマネジャー交流会の開催が実現している。	
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	研修会等に参加、参加者から他職員に研修内容を周知し、身体拘束にないケアに取り組んでいる。日中は鍵をかけずに入居者の意思を尊重して自由に出入り出来るようにしている。近隣住民にも理解と協力を頂いている。	身体拘束をしないケアの理解については、それらに関するマニュアルの整備はもとより、外部研修に職員が参加し、研修報告を基に事業所内で伝達研修を実施し、事業所全体のものとなるようにしている。実践には、一人ひとりが抱える根本的な不安や混乱を取り除くケアのあり方を話し合い、拘束のない生活支援を徹底している。	職員会議では言葉かけや接遇において、個別のケース事例をひもときながら些細な事柄も検討している。職員一人ひとりの考え方等について、自己を覚知することを含め、さらに聴き取りながら現状の確認をしていきたい意向を示しているため、取り組みに期待する。

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
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	虐待等の勉強会や研修会に参加し、職員会議の中で周知している。日々の支援のあり方を考えるよう努めている。		
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	権利擁護に関する研修会に参加し、制度の理解を深めている。入居者に対し、必要性のある方には現在制度を活用している。		
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	十分な説明が口頭、文書でされている。また、制度改正時には改めて説明し理解を得ている。		
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	職員全体が日々のケアを受け止め、記録に残して支援方法を検討している。また、運営推進会議でも表す機会としている。	運営推進会議の場で、家族から率直な質問や意見が出ている。家族へは、今後発生しうる本人のリスクなどについても話し、最善策を職員と一緒に考えてもらうなど、意見等を積極的に聞く努力や場面づくりを行い、内容をサービスに反映させている。	
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	週1回の職員会議の中で意見を聞き、また、随時必要に応じ受け付けている。	運営者は、年に一回、職員と個別の面談の機会を設けて現場職員の意見を十分聞いたり、管理者が職員に声をかけることも多く、その都度、率直に話しができる関係である。週一回の職員会議は、職員の貴重な意見や考えを出し合う場となっており、意見を反映できる環境を整えながら、働く意欲の向上や質の確保につなげている。	
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	各職員が担当を決め、意見、改善点むを積極的に考えることで、働く意欲と向上心を持てるようにしている。給与や労働条件等も毎年話し合いの機会を設けている。		
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	研修に積極的に参加し、会議の中で職員にその内容を周知し、人材育成に努めている。		

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
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	他のグループホーム介護職員と研修会に参加している。		
<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	本人の思いを受容、共感的に対応することを心がけている。		
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	面接だけでなく、生活歴から現在の家族関係までも知ることに努めている。		
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	管理者とケアマネジャーを中心に相談を受け付けているが、職員内で話し合う機会を設けている。		
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	本人の出来ることを知り、共に行う。昔のしきたりを教えていただき、介護職員が学ぶ姿勢を忘れないよう努めている。		
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	家族との連携を密にし、受診も共に行っている。外出や外泊等も続けられるような環境をつくっている。		
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	ふるさとや馴染みの場所、自宅など家族の協力を得ながら訪問できるようにしている。状況に合わせてホームで支援している。	製紙関連の仕事をしていた利用者が新聞工場へ見学に行った際に、紙に関する記憶をゆっくりと振り返ってもらうなど、回想を通じて懐かしい馴染みの時間を大切にされた支援に努めている。馴染みの商店や墓参りなどにも付き添って出かけている。	

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
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	入居者同士の関係を把握し、座る位置等配慮して いる。ぶつかり合う入居者には、職員がすぐ関わるよ うにしている。		
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	退所になった方にも引き続き生活状況の変化等相 談を受け付けていた。最近退所者は居ない。		
<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	シートを活用したり、家族や本人から思いを伺い、把 握に努めている。本人の言った言葉を記録し、本人 の思いを見つけるようにしている。	職員は、一日または時間毎に変化する利用者の気 持ちにも丁寧に向き合っている。得た情報はその都 度記録し、職員会議や毎月のモニタリング等の全体 の場で確認し、本人の望む生活を検討している。	
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	これまでの生活歴を家族や関係者から伺い、馴染み の暮らしが出来るよう心がけている。		
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	一日の過ごし方を業務日誌や個人ファイルに記録引 継ぎを行っている。本人の出来ることを知るよう努 め、日々の過ごし方に生かしている。		
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	一人ひとりの気付きや課題等を会議で話し合い、家 族や本人にも伺い穏やかに暮らせるよう介護計画を 作成している。	日々の個人記録には生活状況のほか、働きかけ・ 支援、家族の思いなども記述しており、蓄積した内 容を週単位のカンファレンスの後、ケアチェック表 (月間評価)でまとめている。新たに事業所独自で考 案した「質」の評価システムも取り入れ、相対的な分 析にも力を入れて、利用者の現状に即した計画とな るようにしている。	
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	個人ファイルを作成し、情報の共有して介護計画の 見直しに活用している。		
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	同じ建物内にあるデイサービスへ自由に行き来し、 交流を深めている。		
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	地域行事に積極的に参加しており、また地域のボラ ンティアの方たちとも交流を深めている。		

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
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	入居前からのかかりつけ医に継続的にかかり、信頼関係を築くよう努めている。また、ホームとして協力医とも連携している。本人の希望に応じて、受診も行っている。往診や電話相談等医療と連携がとれる体制を取っている。	利用者全員が希望する医療機関にかかっている。主治医の診療を受ける場合は、ほとんどが家族が付き添って受診し、家族に本人の治療状況などを把握してもらっている。受診前には利用者状況をあらかじめ家族や医療者に伝え、受診結果については、支援記録や看護記録に記している。	
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	看護職員を確保し、24時間連絡体制を取っている。		
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。	医師、看護師、家族やホームと話し合い連携をとっている。		
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	看取りに対する指針を定め、家族と本人に理解と同意を得ている。日々の身体状況の変化に医師、看護師、家族、ホームとで相談をしながら行っている。	利用契約時に看取りに関する指針書を提示して家族等に説明している。医師が終末期であると判断した場合は、新たな看取り介護についての文書で、同意書を交わしている。これまで家族や医師、看護師と緊密に連携を図り、2件の看取りを実施している。個別の連絡ノートを作成して職員の気づきが網羅できるようにしたり、看取り実施後には、職員が不安に感じたことなどがそのままにならないようレポートを書くなど、事業所の対応力を高めている。	
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	マニュアルを作成し、全員に周知している。勉強会を実施している。		
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	防火管理者を配置し、年2回訓練を行っている。地域の方にも参加協力をお願いしている。	年に2回、デイサービスと合同で日中と夜間想定で火災の避難訓練を実施している。地域の人達や家族も参加しており、協力者の具体的な役割や非常災害時の対応手順、通報する関係機関の連絡網などを整備している。災害備蓄品を瞬時に持ちだせるより良い方法を検討している。	避難訓練に消防署の立ち会いを申し出ているが、日程調整上の理由によりこれまで一度も実現していない。災害時における具体的な避難策について指導が受けられるよう、避難訓練への消防署の立ち会いについて働きかけると共に、火災以外の想定される訓練の実施や広域・収容避難所の所在地を家族に周知することを期待する。
<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	職員は利用者の誇りを損ねることのないような声かけの対応を心がけている。職員間でも意見を出し合い、ケアの振り返りを行っている。	人格の尊重についての取り組みでは、利用者の不意の外出の場合でも本人の権利を保障するための安全確保の支援策をケア会議で検討している。尊厳を守りながらの適切な言葉かけがどうあるべきかについて話し合うことを大切にしている。個人記録の管理を徹底している。	
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	利用者の言葉を大切に、思いや希望をそれぞれのケア目標に取り入れている。本人の力に合わせた説明を行い、決めるまで待ち、個々に合わせた支援に努めている。		

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	
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	散歩、買物等の付き添いや同じ施設内のデイサービス利用者との交流など、柔軟な支援を行っている。個別にお寺参り、ふるさとへの訪問も行っている。			
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	髪をとかず、服を選ぶ等日々の整容を自分でして頂くよう声かけし、理容、美容は馴染みの店に行けるよう支援している。外出が難しい方には、訪問理美容を利用している。			
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	季節に応じた食材を入居者と職員と一緒に買物し、楽しみながら食事の準備を行っている。また、一人ひとりの状況に応じた調理方法を工夫し、盛り付けにも配慮している。	昼食のみ併設するデイサービスの栄養士が献立を作成している。すずかけ菜園やお裾分けの新鮮野菜が食卓に上ったり、関係者が手打ちそばを振舞ってくれたり、季節の行事食、バイキング、外食も家族と一緒に楽しむ機会を設けている。利用者はごぼうの笹がきや団子を丸めたり、できることを職員と一緒にしている。		
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、水分量を記録し、1日の必要量を確認出来るように支援している。お粥、刻み食など調理方法を個々に合わせるよう工夫している。水分量が少ない方が居れば、朝の申し送りで職員に伝え、水分を多く勧めるなどしている。			
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	一人ひとりに合った口腔ケアを毎食後行っている。			
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	記録から個々の排泄状況を把握、声かけ誘導を行っている。声の大きさ、周囲の状況に注意し、ブライドを傷つけないよう努めている。	利用開始後、安定してトイレに行くことが可能となった利用者やリハビリパンツが不要となったケースがあるなど、個々にアセスメントを取りながら排泄の自立支援に努めている。本人が排泄に失敗した場合でも、不安感を感じさせない対応を取っている。		
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	嚥下に不安のある方には、ゼリー等で水分摂取を勧めている。室内外を散歩する、ゆっくりトイレに座っていただくようにしている。排便コントロールで座薬等に対応する事も有るが、主治医の指示で行っている。			
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	利用者の希望に応じた入浴支援、好きな時間に入っている。	利用者は最低、3日に一度は入浴できるように体制を整え、ゆったりと湯を楽しんでもらうために一日3人を目的に支援をしている。皮膚乾燥やかゆみ対策では、利用者に関した洗身方法を研究し対応している。入浴時に利用者から昔話を聞いたり、コミュニケーションを多く持つなど、安心できる雰囲気大切にしている。		
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	状況に応じ職員が話しながら添い寝をしたり、安心して休んでもらえ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
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	薬の内容については、個人ファイルで確認することが出来る。一人ひとりに状況に合わせ支援している。症状の変化の確認に努め、看護師と相談し主治医と連携を取っている。		
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	調理、洗濯物たたみ、お菓子作りや掃除など、入居者の力や生活歴に応じた役割や楽しみごとの支援を行っている。		
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	希望が合った時は、自由に外出して頂いている。一人での外出に危険が伴う場合は見守りや職員が同行している。地域からの見守りもしていただいている。	花見を兼ねた花フェスタ見学や外食など、家族も一緒に出かけている。また、その日の天候やタイミングが良ければ、男山酒造や動物園、カムイコタンなどへも気軽に出かけている。利用者の自由な外出を保証しており、戸外に出ることや散歩にその都度対応したり、庭にパラソルや椅子を設置して、のんびり外気に触れられるようにしている。	
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	各自の希望や能力に合わせて支援している。小遣いを自己管理されている方もいる。		
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	希望があれば電話を利用して頂き、相手にも理解と協力を得ている。耳の遠い方には取次の介助を行っている。		
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	中庭に花等植え込みを行い、季節感を楽しんでいる。ひな飾り、五月人形を飾っている。	玄関ホールは広く明るい造りで、中庭がすぐ目に入り、建具も和の懐かしい設えとなっており、落ち着いた雰囲気となっている。また、併設しているデイサービスとの行き来が自由で開放感がある。居間につながる小上がりの和室は、茶ダンスやこたつ、利用者の書を飾っており、温もりのある共用空間となっている。高さ違いの洗面台を設置して、身体機能に配慮している。	
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	好みの座り場所を提供出来るよう、日々の状況にあった支援をしている。日中はデイサービスで過ごして頂くなど、活力ある生活の支援に心がけている。		

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
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	仏壇をお持ちの入居者には、毎朝ご飯をお供えし、合掌する場を持っている。	居室ドアは、格子風の引き戸で車椅子でも十分に入りやすい造りである。利用者の生活用品は使いやすいように整理しており、タンスにラベルを貼り、収納品が識別できるようにしている。利用者の状態が変化した際は、居室内の安全な動線を確保するために家族や本人と相談しながら、家具等の配置に配慮している。	
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	炊事洗濯などの家事も共同生活の役割として共に行っている。車椅子でも自由に移動出来るようスペースを確保し、廊下、トイレ、浴室等手摺りを設置している。		