

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	0190200311		
法人名	株式会社 ケーサポート		
事業所名	グループホーム ユキササの家		
所在地	札幌市東区北16条東3丁目1番50号		
自己評価作成日	平成24年8月26日	評価結果市町村受理日	平成24年10月15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=0190200311-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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)】

「ユキササの家」は、入居者の方ご家族の方、そしてご近所の方にも親しんでいた「家」のような存在でありたいと思っています。その為には、ご本人の気持ちや行動を大切に、お一人お一人にあわせた声掛けや対応を心がけています。毎日の何気ない会話を大切に、入居者の方の求めているものに合わせて、職員は時に親・兄弟・孫・友人であるように、生活を共にしていることを意識して信頼関係を築いています。お一人お一人のできる事・得意な事・個性を活かして、入居者の方が主人公となって活動ができるようにつつくりと関わり、家事活動や買い物等ホーム内や地域において活動の場面づくりをしています。地域での明るい挨拶と地域行事への参加、他のグループホームとの交流を通し、地域の一員として暮らしています。笑いのある安心で居心地のいい場所となるように、リビングの雰囲気大切に、職員同士やご家族の方との話し合いを積極的に行っています。

【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 24 年 9 月 26 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)】

当ホームは開設して三年目に入ろうとしています。外部評価調査時には、それぞれの利用者の方々の自発的な出迎えや茶の接待、見送りなどさり気ない接遇が行われており、おもてなしの心を十分に感じることができます。近所の方から、ホーム周辺の草取りの申し出があったり、町内会行事の清掃後には、お茶会に声をかけて頂くなど地域との交流を深めています。ホームは全てがゆったりとした造作になっており、広々とした居間は、行事やレクリエーションなど多目的に活用しています。厨房の真ん中に調理台を設置し、利用者が参加しやすい方式を採り入れ盛りつけなどそれぞれができることを行っています。「自宅も良いけれど、こども良いね」と思える環境作りを目指し、職員一丸となり、利用者一人ひとりの心に寄り添ってケアサービスに努めている「グループホーム ユキササの家」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ま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、生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	いつでも見えるリビングに理念を掲げています。理念である「居心地のいい『私の時間』『私の空間』」を過ごしていただけるように、振り返りと工夫をしながら支援させていただいています。	開設時に、自分達はこのグループホームをどのようにしたいのかを職員間で意見交換を行い、利用者寄り添った支援と地域密着型の意義を含んだ理念を作成しています。さらに、理念が実践されているかを確認しながら、ケアサービスに努めています。		
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人として日常的に交流している	日々の挨拶を大切に、近所のスーパーや喫茶店への外出、回覧板、町内会のゴミ拾いやお祭り、区民センターで行われるコンサート等に参加し、地域の一人として交流を図っています。	理念の一節である「近所づきあいを大切にします」を念頭に置き、挨拶は基より、ホーム周辺の商店利用、町内会や地域の行事参加、近所の子供達や高校生、ボランティアとの触れ合い等で年毎に交流が深まっています。		
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	ボランティアの方が来て下さった時や、買い物・町内会行事への参加を通し、認知症のご理解をいただけるように働きかけています。			
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	認知症ケアに対する考え方や支援の工夫、成功例や失敗例等を、運営推進会議等でお話しさせていただき、地域の方々のご参考にしていただいています。また、地域の方の視点によるアドバイスをいただき、サービスの改善に活かしています。	運営推進会議は定期的開催され、町内会長、地域包括支援センター職員、利用者及び家族をメンバーとして、ホームの現況報告を行っています。時には行政職員や消防署職員、消防団の参加を頂き、感染症対策や避難訓練等について質疑応答が行われています。	家族宛のホーム便りに運営推進会議への参加促進や、議事録には、会議を開催する目的を表記するなど工夫が見られますが、地域や家族の方々への参加が十分とは言えませんので、民生委員や町内会役員、家族の方々への参加呼び掛け等により、会議の活性化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	市区の窓口には直接伺うように努め、顔の見えるつながりを心がけています。区主催の会議には積極的に参加しグループホームの実情をお伝えしています。	行政職員とは会議や報告等のあらゆる機会を捉えて情報や意見交換がなされています。ホームの課題に対して適切な助言を頂き解決に繋がっています。		
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	身体拘束虐待廃止委員会を設置し、アンケートでの意識調査や勉強会を行い身体拘束のない職場づくりを目指しています。防犯の為、夜間は玄関の施錠をしていますが、ドアが開かない事で混乱せず、入居者の方の行動を止めないように、日中は解錠しています。	身体拘束については、外部・内部研修等での学びや、日常業務に於ける接遇について常に職員間で話し合いが行われ、身体拘束をしないケアへの理解を深め、実践に努めています。		
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	身体拘束虐待廃止委員会を設置し、アンケートでの意識調査や勉強会を行い虐待のない職場づくりを目指しています。入浴時や更衣時には身体状況の確認を行ったり、新聞で報じられた件は、その記事をホーム内で読み、虐待が起こってしまった要因や防止策を話し合っています			

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
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	必要な制度を受けられるように関係機関と連携を図り、不自由のない生活を送っていただけるように支援しています。		
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	介護報酬改定の際には、介護度別の資料・同意書を基にお一人お一人へご説明させていただき、同意をいただいています。		
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	入居者の方も運営推進会議に参加され、地域の方に思いを伝える機会をつくっています。そして、その原稿を運営推進会議議事録に綴り、他の方にも見ていただけるようにしています。	利用者、家族の意見は日常での関わりや、家族来訪時、電話、運営推進会議等で集約しています。課題は職員の共有とし解決に至る対応記録を整備しています。家族からの要望を受け、24時間対応の協力医を確保しています。	
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	普段の会話やミーティング等で聞かれる意見を実現できるように一緒に考えています。すぐに実現が難しい事でも、計画を立て実現に向けて検討しています。	管理者は日常業務や会議等で職員の意見や提案を把握しています。また、運営者や統括施設長は日頃よりホームを訪れ、職員とのコミュニケーションを大切に意見等を受け止めています。職員の増員や、音楽が好きな利用者が音楽喫茶に行ける支援など意見や提案を反映させています。	
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	行事や研修がある時は勤務時間や手当を考慮し、負担なく積極的に参加できるようにしています。		
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	ホーム内で課題となっている事を勉強会に取り上げたり外部からの案内による研修や、個人の経験に応じた研修を受講できるようにしています。外部で受講した研修はホーム内に持ち帰って発表し、他職員へ伝えていくことでチームとしてのスキルアップにつなげています。		
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	東区グループホーム管理者会議やGH合同事業体に、介護職員向けの研修を企画して意見交換や交流の機会をつくり、日々の支援や業務に役立てるようになっています。		

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
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	笑顔や困った顔など表情の変化をみて、その時のご本人の言葉や行動・仕草、周りの状況などから、どのような時に不安・嬉しさを感じられるのかをよみとり、安心につながるようになっています。		
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	ご家族が困っていることやご要望をお聴きし、答えは急がず様々な視点で一緒に考え、安心して入居当日を迎えられるようになっています。		
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	環境が変わる為に影響を受ける事も予測しながら、これまでの生活を続けられるように、継続する支援、新たな支援、必要な用具等について検討しています。		
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	その方の状態に合わせてながら、掃除・調理・買い物と一緒にしています。活動時だけでなく、食事やテレビを観るゆっくりとした時間も一緒に過ごして馴染みの関係づくり、家庭的に過ごしています。		
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	普段から連絡や報告をできる関係にあり、来訪時には日頃の様子をお伝えさせていただいたり、時には橋渡しの役をさせていただいています。ご家族から情報やご要望をいただいたり、行事では一緒に過ごしていただきながら共に考え支えています。		
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	ご家族やご友人が会いに来られたり、入居者の方が外出外泊される事もあります。また、電話で話される事もあり、馴染みの関係を続けていらっしゃいます。	職員の支援の下、利用者と知人との電話のやり取り、神社・寺院参詣、買い物、地下鉄を利用した外出など、利用者一人ひとりの人や場との馴染みの関係が途切れないよう配慮がなされています。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの性格や個性、感情の変化、他の方との関係を把握し、入居者の方同士が関わり支え合える関係をもてるように、必要に応じて間に入り支援しています。		

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
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	退去された際は、ホームで生活されていた時のお写真をお送りさせていただき、退去後の生活に不便のないよう関係機関と連携を図っています。		
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	日々の生活の中で、ご本人の思いを聴いたり様子をよみとったり、また、ご家族からも思いや意向を聴いてチームで話し合っています。	職員は日々の関わりの中で、利用者の思いや意向を把握しています。困難な場合は、家族からの情報や意見を参考にし、職員間で話し合い根底にある思いの理解に努めています。	
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	ご本人やご家族からの情報と関係機関からの情報を基にこれまでの生活習慣等の把握に努めています。		
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	どのように過ごされているか会話や行動を記録に残して全員で情報共有し、それを支援に活かしています。また、日頃の血圧や体温、排泄状況、体重を把握し、変動があった際は留意しています。		
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	日頃の様子と、ご本人ご家族の思いを聴き、介護計画に取り入れています。また、職員間で情報交換し支援方法について検討しています。カンファレンスにはご家族にも参加していただき、ご意見をいただいています。	介護計画は、個別の記録や利用者、家族、医療関係、職員の意見や提案を採り入れ、利用者がより良く暮らせるよう作成しています。介護記録との連動性も整備され、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	入居者の方の状態の変化や職員の気づき、ケアを工夫して行った時の様子・結果を記録記入し、介護計画につなげています。ケアプランの内容が分かりやすいように、ケアプランの内容は色を変えて表記しています。		
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	毎日の変化にも目を配り、すぐに対応が必要な事に関しては申し送り時に話し合っており、その都度対応しています。事前にはわかっている事に対しては、出勤人数を増やし安全に負担なく対応できるようにしています。		
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	町内会のゴミ拾いや昔あそびに参加させていただき、その方ができる事を発揮できるように支援しています。普段は、回覧板を回したり、ご近所のお子様やボランティアの方との交流を通し、生き生きとした笑顔がみられています。		
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	ご本人やご家族が希望される病院が、かかりつけ医となっています。ご家族対応で受診される際は、情報をまとめたお手紙をご用意させていただき、医療との連携を図っています。	利用者や家族の意向に沿い、入居前のかかりつけ医への受診支援を行っています。基本的には家族が同行しますが、困難な場合はホームが対応し、情報を共有しています。協力医による緊急時や月一回の往診もあり、健康管理が図られています。	

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	看護師出勤時、日常の中で気付いた事や状態報告をし、アドバイスや指示のもと、適切な対応をできるようにしています。受診・往診前にも看護師と打ち合わせを行い多職種による視点をまとめて、医療機関へ報告できるようにしています。			
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。	この一年間入院された方はいらっしゃいませんが、入院をする場合、入院に至るまでの検査や必要書類等、また入院してからの日数やリスク等について教えていただき、ご本人ご家族と話し合いをしています。			
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、事業所の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	入居時に今後希望される方向性を伺っていますが、状態の変化に合わせて再度ご相談させていただき、看護師、主治医のアドバイスをいただきながら、ホームのできる事に取り組んでいます。	重度化や終末期の対応指針を整備し、利用者や家族の同意書を整備しています。看取りは未経験であることから、勉強会等を検討しています。	職員の更なる知識や技術習得に向けて、重度化や終末期におけるマニュアル整備、外部・内部研修参加、家族や医療関係者との連携強化等への取り組みに期待します。	
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	応急手当や救命救急講習を受け、ホーム内のミーティング時に振り返り復習しています。緊急対応時のマニュアルを作成し、落ち着いて判断・行動できるようにしています。			
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	日中と夜間の想定で避難訓練を行っています。火災時のマニュアルと避難場所を常に貼りだしており、職員全員が把握できるようにしています。	消防署の指導の下、昼夜間想定での避難訓練を年2回実施しています。備蓄品の備えや避難場所の確認、また、消防団を含む住民の方々との連携も整備されつつあります。		
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	ご本人の立場になって考えた言葉や態度で対応し、排泄については場面に応じて紙に書くなどして配慮しています。また、知り得た情報は外部に漏れないように注意しています。	接遇マニュアルを整備し、利用者の誇りを損ねないような言葉かけや対応を心掛けています。個人記録の取り扱いにも配慮があります。		
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	何か行う前にはご本人の意思確認をしています。意思表示をできるように入居者の方と関わる時間を増やしたり自己選択・自己決定ができるような声かけをし、言葉だけでなく、表情や仕草から思いをくみとっています。			
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か、希望にそって支援している	今日は何をして過ごされるか伺ったり、ご本人の様子から何をしたいか、どこへ行きたいかを見極め、気兼ねなくご本人のペースで過ごしていただけるように支援しています。			
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	ご本人に服を選んでいただいたり、ご希望に応じてお化粧をできるように支援しています。訪問理美容をご利用される際は好みの髪型を伺っています。服を選ぶのが難しい方には、季節感や健康状態を考え、同じ服が続かないように配慮しています。			

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	
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	入居者の方の好みを取り入れながら一緒に献立を考え、食材の買い物も一緒に行き、食事の楽しみづくりから始めています。その方のできる事や体調に合わせて、入居者の方に食材の切り方や味付けを教えていただきながら食事作り・後片付けを一緒に行っています。	職員の支援の下、利用者は献立、買い物、調理、後片付け等で持てる力を発揮しています。職員は薬膳料理の勉強会に参加し、レシピを参考に栄養管理に努めています。朝食はご飯やパンが選択でき、昼食や夕食には麺類もあり、利用者の食欲増進に繋がっています。		
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	バランスを考えたメニューを作成し、水分は水分表にて随時チェックし水分不足で体調を崩されないように留意しています。飲み物は、お好みの種類・量・環境に配慮し、水分摂取につながるようになっています。薬膳についての勉強会を行い今後取り入れていく方向です。			
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、声かけや見守りにて口腔ケアを行っています。歯磨きや義歯洗浄は、ご本人のできる範囲で行っていただき、仕上げや口腔状態の確認をさせていただきます。			
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	排泄表に記録し、一人ひとりの排泄の状態を把握しています。排泄はできるだけトイレで行えるように、身体的心理的要因や環境等について検討しています。	職員は排泄の間隔や体調を把握し、排泄チェック表を参考にトイレでの排泄支援に努めています。支援により、日中は布下着の着用や排泄の失敗がなくなった事例があります。		
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	排便促進の為、毎朝牛乳をご用意させていただいています。便秘の原因や影響を把握し、体操・散歩・食物繊維の多い食物・腹部マッサージや腹圧のかけ方により、排便できるようにしています。下剤を使用されていても過剰にならないように適宜調整しています。			
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	入浴表で入浴のペースを把握しながら、ご本人希望に合わせて「お風呂に入りたいな」と思っていたような声かけをし、入浴していただいています。一人で入浴される方はさり気ない声かけをして安全の確認をしています。	午前と午後週2～3回の入浴支援を行っています。夜間に入浴希望がある場合には、勤務体制を調節して対応しています。入浴時には、笑い声や歌が聞かれるなど、利用者とのコミュニケーションの場になっています。		
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	居室以外でも、のびのびと好きな場所で休めるようにソファーや棚の配置を工夫しています。ご本人の体力を考慮し日中休まれる事もありますが、生活リズムを崩されないようにしています。			
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	服用されているお薬の効能・副作用を理解できるように、薬説明書をファイルしています。症状の変化や体調の確認を行いながら服薬支援し、お薬に変更があった際は引き継いで全職員確認しています。			
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	これまでの情報や会話の中から、昔好きだった事や趣味等を引き出し、お花や畑、書道、作文作り・発表をできる機会をつくり、喜びや楽しみにつながるように支援しています。苗は入居者の方と一緒に買い物へ行き、選ぶ楽しみづくりも行っています。			

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	
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、家族や地域のひと々と協力しながら出かけられるように支援している	普段は外のベンチへ行って外気浴などされており、さり気なく見守ったり一緒に過ごしたりしています。また、ご親族の結婚式へご出席できるように、ご家族とご相談 計画を立て実現することができました。	利用者の外出希望に沿い、散歩や買い物、コンビニで通信販売の支払い、ホーム前庭での外気浴、紅葉見物、大型ショッピングセンターや動物園、ジャズコンサート、時には家族の参加を得ての花見等で気分転換を図っています。		
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	ご本人やご家族のご希望・力に応じて、お金を持たれており、ご近所のお菓子屋さんへ行ったり、お届けしていただいているヤクルトのお支払いをされています。支出・残額については、職員の方でご確認させていただいています。			
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	携帯電話やホームの電話で、ご家族やご友人と連絡を取り合ったり、お手紙が届くこともあります。ホーム内でも、他フロアの入居者の方や職員と、電話や手紙での交流をする事もあり、会って話すとはまた違う楽しみづくりをしています。			
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	混乱したり不安な思いをされないように、場所や日付けを表示し、不快な音をたてないようにしています。写真を飾って安心できる環境をつくったり、季節感のあるお花を飾っています。換気の為窓を開けますが、自然の風を感じ心地良く過ごしていただけるようにしています。	共用空間は全てがゆったりとした造作になっており、広々とした居間で、各ユニットが合同で行事を楽しむこともあります。採光や温湿度にも配慮があり、壁面には利用者の作品や行事の写真を掲示しています。観葉植物や季節に合わせた飾り物等で癒やしの空間になっています。		
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	テレビを観るスペースの他に、カーベットを敷き床にも座れたり、写真などを見れるスペースをつくっています。ソファの位置や食卓テーブルの位置も、交流時間と独りの時間を大切にできる配置にしています。			
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	入居される前から使われていた、馴染みの物・好みの物を置いていただき、これまでの生活と変わらない雰囲気を大切にしています。馴染みの物がある事で、安心した生活を送っていただいています。	居間を挟んで対面にある居室には、利用者や家族の意向が反映された家具や調度品が置かれています。備え付けの押し入れに生活用品が収納され、すっきりとした佇まいになっており、安らぎのある居室になっています。		
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	リビングや各お部屋の出入り口付近と押し入れ前に手すりがついており、支えがある事で力を発揮できる環境となっています。台所はお互いの顔を見ながら安心して調理できるように、隣同士又は向かい合わせになれる アイランド式になっています。			