

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	0172901290		
法人名	株式会社 三樹会		
事業所名	グループホームゆうゆうの家		
所在地	北海道旭川市豊岡8条2丁目1番8号		
自己評価作成日	平成26年3月14日	評価結果市町村受理日	平成26年6月11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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901290-00&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)】

転倒を予防し寝たきりを作らない為の筋力体操や、できる事を維持し、共に楽しめる生活作りを心がけています。 また、日常生活にメリハリを付け、清潔で快適な生活環境の維持に努め、QOL（生活の質）の向上が実現されるよう、支援しております。 ご自分のペースで、職員と共に出来る範囲で色々な日常生活の活動にかかわって頂き、役割をもった生活ができるよう支援致します。
--

【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7丁目1番あおいビル 7 階
訪問調査日	平成 26 年 3 月 27 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)】

当ホームは病院、薬局、コンビニ等が近くにあり、バス停留所からも近く交通の利便性が良く家族が訪れやすい街中に位置しています。病院を改造した建物は歩行器や車いすが利用できるバリアフリーの造りとなっています。管理者は「食べ物の匂い」以外の臭いをさせないように清潔で快適な環境を整えています。開設時より運営理念にある「人として幸せに生きる日々を大切に」を職員の共通目標とし、その人らしく穏やかに暮らせるように利用者の生活のペース、生活習慣を尊重したケアを重視しています。さらに利用者・家族の希望に応じて看取り介護にも取り組んでいます。健康管理は入居前のかかりつけ医を継続するとともに、常勤の看護師を配置し受診介助に付き添い健康情報を提供するなど医療機関との連携を密に行い協力体制を整えており利用者の安心に繋がっています。
--

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと		
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと		
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度		
			3. たまにある				3. たまに		
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが		
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	理念をいつでも確認し、意識できるよう、ホーム内、職員室等の見やすい位置に掲示し、また日常的に理念の実現に向け話し合う機会をもち、実践につなげていけるよう努めている。	理念は、玄関、応接室、会議室、職員休憩室などに掲示しています。「人として幸せに生きる日々を大切に」と謳われているホームの運営理念を、日常のケアの場面で確認し常に理念を意識し職員全員が共有できるようにしています。	
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員として日常的に交流している	可能な範囲で地域の催しに参加し、地元の方との交流ができるよう努めている。また、管理者は町内の民生委員・法人代表は町内会の役員をつとめており、地域の一員として日常的に交流している。	町内会のラジオ体操などに参加し利用者地域の方は交流しています。管理者は町内の民生委員や法人代表は町内会役員をして地域に住む高齢者を見守ったり、状況変化時必要な支援をしたりして「ホームの灯りが救い」と地域住民から感謝されています。	
3	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	管理者が当該町内の民生委員に委嘱されており、また、事業所内の住宅に法人代表が住んでいるという利点も活かし、支援が必要と思われる高齢者がいる世帯の見守り・相談等を行い、地域への貢献をしている。		
4		○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	運営推進会議では、外部評価結果の説明、利用者様の状況、サービス、取り組みの報告等を行い、参加者の方の様々な視点からアドバイスを頂き、サービス向上のための参考にしている。		
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	市が開催する各種研修会への参加、疑義の照会。当ホームの空き状況や定期的な情報提供などを日常的に行っている。	介護保険に関する行政との連携は日常的に行っています。会議や研修会を通じて情報や意見交換をしています。町内に居住している多くの高齢者への支援を行政と連携して対応しています。	
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	玄関の施錠は防犯の為夜間のみ行っており、職員には身体拘束に当たる行為を周知されており、身体拘束の無いケアが行われているか、日々の業務の中で指導や話し合いをおこない、身体拘束の無いケアを行っている。	管理者が中心となり日常のケアで身体拘束防止について常に話し合っています。身体拘束などに繋がる職員の言動についてはその都度に職員相互が注意し合ったり協議するなど、身体拘束をしないケアを実践しています。夜間帯のみ玄関を施錠しています。	
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	入居者様や職員の健康状態・精神状態、ストレスに注意を払い、職員間で、介助方法について細かい事でも気づきがあれば意見や注意しあえる環境作りをしており、事業所内で虐待が見過ごされることの無い様努めている。		

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	管理者や法人代表は制度に関する知識を持ち、成年後見制度を利用されている利用者様も入居されていた。しかし、全職員が十分な理解をもっているとは言えない。		
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	入居前の見学や相談、入居時、退去時等には、担当する責任者よりできるだけ懇切丁寧な説明を心がけ、疑問点不明点などを解決し、安心してサービスの利用が出来るよう努めている。		
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	ご利用者様やご家族様と疑問や不満に思ったことは、何でも気軽に相談できるような信頼関係を築くことを心がけ、大きな問題となる前に解決できるよう努めている。またそれらを運営に反映できるよう、迅速な検討をおこなっている。	家族が毎月の利用料金をホームに支払いに来た際に意見・要望を聞き取っています。また家族の面会も頻繁にあり気軽に相談できる関係ができており聞き取った意見・要望は生活日誌や申し送りノートに記録し、職員間で情報を共有し課題解決のための話し合いを日常的に行っています。	
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	法人役員との個人面談やミーティング等の機会を持ち、また、日常的に直接、若しくはEメール等で意見交換や提案を聞く機会を作り、運営に活かしている。	代表者や管理者は「職員は宝」とあるという認識をもち、年一回行う個人面談や日常的な会話やEメールなどで職員が何でも相談できる関係づくりをしています。また申し送りやミーティングなどの日常の業務を通し職員の意見・要望を聞き取り運営に活かしています。	
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	職員個人個人の能力や希望などを考慮して、希望に沿った形でやる気をもって働いていけるよう支援している。処遇改善加算を算定し、勤務評定に応じて昇給や、一時金などで、本人のやる気を引き出せるようなシステムを作っている。		
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	認知症実践者研修や、市内・道内で行われる、道GH協会主催の研修会にて、それぞれの職員に適した研修を受講している。またそれ以外の研修会等や試験の受験等についても希望に応じて勤務の調整を行うなど、必要な支援を行っている。		
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	法人代表は一般社団法人北海道認知症グループホーム協会道北ブロックの地区理事を務め、また事務局を担当し、同業者との交流を日常的に行っている。また、地域の他事業所や地域包括支援センターとの交流・連携や実践研修等の研修生受け入れを行う等、交流を通じて質の向上を目指した取り組みをしている。		

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
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	初期の段階には管理者や他の職員が積極的に声かけ。居室訪問をし、本人の不安・要望を聞き取り、安心して生活できるような関係作りに努めている。些細なことでも見のがさないように注意を払い、本人の嗜好の把握に努め、不安なく、楽しんで生活できるように努めている。		
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	入所前の見学・面談時等いつでも、ご本人様やご家族様の要望や、質問、不安点などを、信頼関係を築く事ができるよう努めている。		
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	GH以外に、有効や可能と思われるサービスの選択肢がある場合にはそれを説明し、必要に応じて地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等の他機関への情報提供や共有を行い、支援をつないでいくなどの対応をとっている。		
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	職員は日々の生活の中で、昔のことを教えて頂いたり、また本人ができること、できそうなこと、していること等をアセスメントし、可能な限り様々な生活の場面での活動に参加して頂くことにより支えあう関係を築いている。		
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	日頃から御家族や知人が気軽に来所し、はなしやすい雰囲気作りを行い、ご家族との信頼関係を築けるよう努め、本人の状況等の情報交換を密にして、ご家族と共にご本人を支えあう関係を築いている。		
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	友人や知人が来所しやすい環境を整え、馴染みの関係を維持できるよう配慮している。 出来るだけ本人の希望に沿い、今まで通っていた教会や美容室・冠婚葬祭や友人との集い、家族との旅行等の外出や外泊等の支援を行っている。	馴染みの理美容院や商店での買い物、冠婚葬祭、教会への礼拝、お見舞いなど利用者が今までの生活で大切にしている人や場所に出かける際は送迎支援をしています。また家族と協力し利用者の希望に添って対応しています。家族、知人・友人の来訪時にはゆっくり過ごせるように配慮しています。	
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	個人個人の嗜好・生活暦・性格等の把握に努め、同じ趣味や共通点のある方同士の橋渡し役を行ない、レクや体操、食事やお茶などの場面を利用して、必要に応じて職員が間に入りながら利用者様同士の関わり合いや支え合いの場面、関係がもて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
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	入院、退居やご本人が亡くなる等してサービス提供が終了した後でも、気軽に相談等して頂けるように、家族と共に支える事ができる関係を作り、必要に応じて面会や相談・助言をする等、関係を継続できるよう努めている。		
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	ご本人の表情や行動、言葉を細かく観察し、ご家族などから情報を収集し、意思の疎通が出来ない方であっても、何を望んでいるのかを推測し、できるだけご本人の想いに応える生活を送る事が出来るよう支援している。	日常の会話や言動及び家族から、利用者の思いや意向を聞き取るようにしています。職員は、細やかな観察を行い引き継ぎやミーティングなどで情報を共有し本人の望む生活が出来るよう支援しています。	
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	家族や各関係者から入所前にこれまでの生活歴、なじみの暮らし方、生活環境、嗜好等の情報収集を行い、個別サービスの提供に活かしている。		
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	一人一人の詳細な介護記録をとる事により、状態の変化に気付き、できる事、できない事だけではなく、できそうな事、している事、できるようになってきた事、できないようになってきた事等、状態の遷移や現状の把握、状態の改善に努めている。		
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	職員間で連絡ノート等を利用して情報を共有し、日常生活の中での様々な関わりの中でニーズを把握できるよう努め、ご家族様からの意見をくみとり、QOLを高め、尊厳を保った生活を送る事ができるような介護計画の作成に努めている。	介護計画は計画作成担当者と管理者が中心になって全職員の意見を反映して作成し6ヵ月ごと及び容体変化時に見直しています。介護計画に基づいて作成された業務指示書には細かな留意点が具体的に書かれており利用者の個性を尊重したケアの実践に繋がっています。	
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	個人個人ごとに詳細な個々のケア内容や結果を記録し、連絡ノートや申し送り、メールを利用して、情報、気づきや工夫を職員間で共有し、実践や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、その時々にも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	管理者は日常的にインフォーマルなものも含めて地域資源の把握、発掘に努め、他の介護保険事業所や他業種の事業所との交流・情報交換・連携を図り、様々なニーズに柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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	法人役員、管理者が町内に住んでいる事を活かして、特に近隣において、日常的に地域資源の把握、発掘に努め、ご本人の希望に応じて、買い物、教会などと協働できる関係作りを行い、安全で豊かな生活を楽しめるよう支援している。		
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し、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	入居する前からの主治医等希望する医療機関に受診が出来るよう家族と連携し、通院等の支援を行い、必要に応じて常勤の看護師が同行したり、医師と情報を共有するなど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を継続し家族と連携して通院支援を行っており、必要に応じて常勤の看護師が同行しています。往診を希望する利用者は2週に一回訪問診療をうけています。通院結果は連絡ノートなどでその内容を共有しています。	

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
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	職員に常勤の看護師がおり、日常の健康管理、医療機関受診の支援や職員との情報交換を常に行い、急変時や、体調の変化がみられる場合も速やかに対処できるよう努めている。		
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。	入居者様が入院する際は、入院の際の準備や、入院中の身の回りの世話、毎日の面会などを、管理者や担当者等が行い、職員とのつながりが薄くならないよう配慮している。また病院関係者との情報交換や連携に努め、早期退院を目指した支援を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人の意思やご家族の希望を可能な限り尊重して、医療や家族と相談・連携し、身体的・精神的苦痛を緩和するケアを心がけ、職員が一丸となり、ご本人の望む形でのターミナルケアが出来るように取り組んでいる。	契約時や重症時に利用者・家族の意向を確認し、ホームでの看取りを希望する場合は同意書に署名し、看取り介護計画書に基づき協力医療機関と連携して実施しています。必要時に看護職が夜勤に就くなど体制を整えています。	
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	緊急時対策のマニュアル、応急手当マニュアルがいつでも確認できるようになっており、また、日々の業務の中で看護職員より手当や非常時対応について学んでいる。マニュアルは随時職員の意見を活かしながら内容について検討している。		
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	速やかに避難できるよう、年2回の訓練を行い、緊急時町内に避難場所を確保している。訓練以外にも、外出時や普段の移動時に階段を使う等して個々の状態の把握を行い、職員間で情報を共有して避難方法の統一、シミュレーションをしている。	年2回夜間を想定した避難訓練をしています。近隣住民の参加は得られていませんが協力をお願いしています。訓練以外にも、普段の移動時に階段を使う等避難方法のシミュレーションをしています。火災、停電も想定した備蓄品を保管しています。	今後は、水害などの自然災害も想定した実践的訓練、防災チェック、運営推進会議を活用した地域との協力体制の強化など、更なる防災対策の取組みを期待します。
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	利用者様の尊厳を大切にし、プライバシーへの配慮を行い、職員は人生の大先輩に対する敬意を持ち、個々に合わせた声かけや、選択ができるような言葉かけを行っている。	職員は理念の「自分らしさや誇りを保つ」を常に念頭におき利用者に接し個別に合わせた穏やかな声かけや対応をしています。排泄、入浴等は戸を閉めたりカーテンを使用しプライバシーを守っています。	
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	自己決定・選択をしやすような言葉の選択をし、言葉で表現できない方からも、ご本人のやりたい事、出来ることをうなずき、表情等からなるべく引き出すことにより、自己決定の幅を広げていけるような支援を行っている。		
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	毎日の変化にあわせて、自由度が高く、一人一人の生活のリズム・気分や本人のペース、好みや状態に応じて、体調に配慮しながら、可能な限り、ご本人の希望に沿った生活が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	美容室へ通う、好きな衣服を選ぶ、好みの髪型・化粧やマニキュアをする、外出が困難な方には訪問理美容の利用等、おしゃれを楽しんで頂ける様支援している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個人別に食べ物の堅さや好みに配慮し、時間や場所を調整して気の合う方同士が食事を楽しめるようにしている。季節や行事に応じた食事を提供し楽しめるよう配慮している。安全を確保しながらその方の状態や希望・意欲に応じて炊事に参加をして頂き、嗜好を積極的に引き出し、食事を楽しむ事ができるよう心がけている。	利用者の希望や旬の新鮮な食材を使い行事や季節に応じた献立を職員が作っています。食べれない状態に合わせて食事形態を工夫して最期まで食べれる支援をしています。利用者は料理の下ごしらえや味付けなどに参加し気の合う利用者同士で楽しく食事をしています。食材の購入を工夫するなどして提供しています。	
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	一人一人の好みや生活習慣に合わせ、食べる時間や量、調理状態等に配慮している。食事の形状を工夫したり、回数を増やしたり、好みのものを提供する、その方にあった食器、スプーン等を利用する等して栄養摂取、水分補給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	歯ブラシ・舌ブラシ、指ブラシ等一人一人に合ったもの、使いやすいものを選び使用している。毎食後やそれ以外にも随時、可能な方は出来るだけご本人に歯磨きを行なって頂いた上で、状態に合わせて足りない部分を介助し、口腔ケアの支援を行っている。		
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	個人の排泄記録をチェック表で記録することで、排泄パターンを把握し、声かけを行うなどして失敗やオムツ使用の機会を減らし、出来るだけトイレで排泄ができるよう、排泄の自立支援を行っている。	「トイレで排泄したい」という利用者の思いを大切にして排泄支援をしています。排泄記録を見て個別にトイレ誘導をしているので失禁が減ってきています。誘導時は「トイレ」という言葉を使わないで耳元で小声で促しています。	
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	日常的な水分摂取に努め、個人の排便リズム、排泄しやすい時間を把握し、さりげなく誘導したり、食物、繊維質、ヨーグルト等の摂取を行い、無理のない範囲での運動も取り入れ便秘の予防と解消に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	定期的に入浴の声かけをし、本人の希望を聞き、なるべく本人の意向に沿った時間、回数等で入浴して頂けるよう支援している。	週3回以上を基本とし、希望者は夜間帯の入浴もできます。重介護状態になっても浴槽に入り満足感や爽快感をもってもらうように2人介助できる広い浴槽を設置しています。	
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	一人一人の生活習慣や、本人の入眠のリズムにあわせた就寝時間となっている。また寝具の取替えや乾燥等清潔に保つことを心がけ、部屋の明るさや温度湿度等配慮し、心地よく休息できるよう支援している。		
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	処方薬の変更等があった際には、その都度看護師と協同して全員で目的・副作用・服用方法等の確認を行っている。また個々の病歴、病状、使用目的、服薬情報を職員がいつでも確認できる状態となっており、職員一人一人が病歴・服薬に対して理解をする事により、副作用や症状の変化に早く気付けるよう努めている。		
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	読書やパズルなどの趣味を楽しんだり、植木の世話、裁縫、洗濯など好む事、得意な事、できることを見極め、その力を活かして役割を持って頂くことで、自信の回復や、張り合いのある生活が出来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
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	なるべく希望に沿って外出が出来るように、買い物や旅行、花見、外食、祭りなどにでかけ、関係者とも協力・連携を図りながら、本人の希望する生活ができるよう支援している。	日常的には近隣の散歩、コンビニでの買い物、回転寿司などの外食に出かけています。また少人数で動物園、雪まつり、桜を見に公園に出かけるなど外出の機会を多くするようにしています。家族や知人と協力して旅行など利用者の希望に応じた外出支援をしています。	
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	個人の状態に合わせて金銭を管理して小遣い帳をつけるなどを支援し、外出して好きなように買い物を行なうなど、希望通り使えるよう支援している。		
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	それぞれの希望に応じて、ご本人が自ら手紙が書けない場合は代筆する、耳が聞こえない場合はFAXやメールを使用するなどして、家族、友人とのやり取りができるよう支援している。		
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	ソファ、食卓テーブル、一人掛椅子等が置かれ、好きな場所で居心地良く過ごせるよう配慮し、季節行事にあわせた飾り付けや入居者様の手作りのものを飾る、パーティションを状況に応じて利用するなどして、なじんだ、居心地の良い環境を作り、混乱を招かないよう配慮している。	リビングはいたる所に置かれた観葉植物と壁には利用者の作品などが飾られ、食事用のテーブルと囲らなできるソファが置かれ落ち着いた雰囲気の共用空間となっています。トイレ、洗面所などはバリアフリー構造で車いすで利用できます。加湿器を置き湿度と温度が管理されています。また管理者は「食べ物の匂い」以外の臭いをさせないように清掃し清潔で快適な環境を整えています。	
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	一人掛の椅子を設置する等して、自室以外でも一人でくつろげる場所を設けている。気の合う方同士が楽しく過ごせるように、その時々状況や希望にあわせて、椅子移動するなどの工夫をして、心地よい居場所作りをしている。		
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	ご本人の普段から使い慣れた寝具や家具、身の回りの品等をお持ちいただき、ご家族の写真や馴染みのものを配置し、安全に配慮して希望や好みに合わせた家具の設置を行ない、安全に配慮しながら、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	身体状態に合せたベットを使用し安全で自立した生活が出来る様に配慮しています。利用者と家族が相談しながら、居室でパズルなどの趣味ができる様に家具を配置したり、馴染みの身の回り品、思い出の写真などを飾り居心地良い居室となっています。	
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	一人一人が出来ること、わかることを見極め、その時々状況・行動にあわせて、手すりを設置し、絨毯をひいたりソファ等家具の配置を行う等の工夫をしている。各部屋に表札や、トイレ、お風呂などの看板をつけ、認識しやすいようにしている。ホールや室内に手すりがついており、できるだけ自立して安全な生活をして頂けるよう心がけている。		