

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	0171300072		
法人名	メリーライフ株式会社		
事業所名	グループホーム里の家大曲 (あかしあ)		
所在地	北海道北広島市大曲緑ヶ丘1丁目2-2		
自己評価作成日	平成25年12月1日	評価結果市町村受理日	平成26年3月17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)】

当事業所は認知する事に障害があっても適切な支援があれば普通に暮らせるをモットーに御家族、地域との関係性作りを構築しながら地域社会に貢献する事を目標としています。利用者一人ひとりが家庭的な雰囲気の中で思い思いに生活し、居心地のよい暮らしを送ることにより、その人らしい穏やかな日常生活を続けられるよう支援しています。具体的にはそれまでの暮らしに近い環境となるように馴染みのある家具や道具に囲まれた環境作りを行ない、畑仕事や買い物を楽しみ、頻回な外出行事や地域の方々との交流を行っています。また職員は入居者様と生活を共にしている事を意識してゆつくりと関わりを持ち、一人ひとりの状態に応じた支援を専門職として提供できるよう努めています。

※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=tue&JigyosyoCd=0171300072-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 1 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)】

国道に近い住宅街に立地する開設13年のホームです。地域行事への利用者の参加、ボランティアの来訪、保育園児との交流などを通し、地域との密接で良好な関係が築かれています。防災に関しても地域との協力体制が整っています。また北広島市や札幌市大曲地区と連携し、高齢者福祉向上に向けた活動に積極的に貢献しています。利用者の重度化が進む中でも頻繁な外出行事、身体状況に応じたおいしい食事など、日々の生活が楽しいものとなるよう努めています。医療においては協力医療機関と24時間協力体制にあり、家族や職員の安心に繋がっています。介護計画や日々の介護記録の記載もきめ細やかです。また研修体制が充実しており、法人として年間計画を立て職員のスキルアップに努めています。職員同士、忌憚なく意見や要望を出し合いながら、より質の高いサービスを目指し、研鑽に励んでいます。

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	ユニット内に理念の掲示を行い、継続的な目的意識を持てるように努めている。毎朝の申し送りでも、理念の唱和を行っており、理念の共有化や理解を深め実践につなげている。	地域密着を謳った法人理念の他に、ユニット毎の目標も掲げ、利用者が地域の中で楽しく、自分らしく生活できるよう、日常的に理念を確認しながらケアに当たっています。また毎月外部評価の項目の中から1つを選び研修し、実践に繋げています。	
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	町内会へ加入し、町内会の一員として行事や、廃品回収へ積極的に参加している。地域ボランティアの訪問、絵手紙サークル、保育園との交流を持っている。また、ホームでの行事や避難訓練へもご参加頂けるよう働きかけている。	地域行事への利用者の参加、ホームでの地域ボランティアによる民謡や踊りの披露、絵手紙サークルからのカレンダーや誕生日カードのプレゼント、近隣保育園児との交流等、地域との密接な繋がりが構築されています。	
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	年に一回行われる里の家祭りや、避難訓練の参加を通じ、認知症の理解や支援方法を知って頂けるよう交流を持っている。		
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	二カ月に一度、市職員担当者、町内会会長、ご家族様、地域包括支援センター職員、管理者の参加にて運営推進会議を行っている。入居者様の日々の様子や、サービスの実際の報告が行われ、サービスの向上につなげている。	プロジェクターを利用して利用者の生活の様子を分かりやすく説明し、ホームへの理解を得ています。また地域の行事や福祉に関する活発な情報交換の場ともなっています。予告なしの避難訓練の実施等、参加者の意見を運営に活かしています。	町内会役員や関係機関職員にとどまらず、地域住民にも運営推進会議に参加していただけるよう、ホームを来訪しているボランティアの方々への声かけ等の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に取り組んでいる	管理者を中心に、市の担当者と連絡を取ったり、運営推進会議を利用しながら、認知症介護の実情やケアサービスの取り組みについてお伝えし協力関係を築けるように努めている。	運営推進会議や北広島市地域ネットワーク連絡協議会、札幌市大曲西部地区の地域ケア会議を通し、市担当者と活発に情報交換を行い、地域の高齢者福祉活動に積極的に携わっています。市内のグループホーム間で相互訪問を行い同業者との交流を図っています。	
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	身体拘束に関する研修への参加や、勉強会を行いながら職員共通の認識を持っている。玄関等、電子錠にて施錠はされているが身体拘束に当たる事は理解している。	職員は内部、外部の研修を通して身体拘束に該当する行為や身体拘束の弊害について正しく理解し、身体拘束のないケアに努めています。交通量が多いため安全への配慮から玄関やユニット出入口は家族の了解を得て施錠していますが、利用者が外出したい時には職員が付き添う等、自由に外出しています。	
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	高齢者虐待防止法等についての研修会参加や、虐待についての話し合いを持つことで、虐待が見過ごされる事がないよう注意を払い、防止にも努めている。		

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	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っている。制度の理解を深め活用できるように努めている。成年後見制度を利用している入居者様もいる為後見人と話し合う機会が多い。		
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	契約時には、管理者や計画作成担当者より、契約解除やリスクを含めた説明を行っている。利用者様や家族様の不安や疑問点を尋ね、理解・納得頂けるよう十分な説明を行い、納得を得た上で契約している。		
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	入居者様からの苦情については書面を持って提出し、迅速な対応を心掛けている。日頃より、意見や要望を話しやすい関係作りを心懸けている。	職員は家族の来訪時には利用者の近況を伝えたり、意見や要望の把握に努めています。また家族からの意見や要望については利用者個別の「家族対応記録簿」に記録して職員間で共有し、迅速に対応しています。	
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	意見、要望、提案があった時はユニット会議で話し合い管理者に相談している。提案された事案について管理者会議等で検討して実施するシステムを取っている。	管理者はユニット会議で職員の意見や提案の吸い上げに努め、出された意見、提案については管理者会議で検討しています。職員からは日常的に忌憚なく意見、提案が言える雰囲気を作られています。	
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	スキルアップをめざして働きながら学び、資格取得をした職員に対し昇給や待遇の改善がなされている。職員が希望している勤務日数で仕事ができる様取り図っている。ゆとりのある勤務をするために人材確保が必要な状況である。		
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	事業所内で行っている研修は年間のシラバスが組み込まれスケジュールに添ってなされている。外部研修は参加強制が無い為、同じ職員が研修会に参加している状況である。専門職として認知症ケアに関わる為には研修は必須である。		
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	北広島ネットワーク地域部会に加入し、定期的な研修会への参加や交流の機会も持っている。又ホーム間の見学会を実施している。		

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	ご本人様が、入居時不安に思われている事や要望を伺いながら、安心と満足を得けるような対応を行いながら関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談にて、ご家族様が困っている事や不安に思っている事、要望を伺いながら信頼して頂けるよう、関係づくりに努めている。		
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	面談時に、ご本人様や御家族様が必要としている支援を伺いながら、安心して生活して頂けるような支援を提供して行けるよう対応に努めている。		
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	ご本人の出来る範囲でのお手伝いや、入居者様同士の関係作りが出来る様支援する中で、入居者様同士で余暇時間を楽しんで頂けるような関係作りを行っている。		
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	入居者様の日常の様子や体調については、こまめに報告する様にし、入居者様の様子を理解して頂くようにしている。受診に同行して頂いたり、行事に参加して頂いたりし、共に支えていく関係を築いている。		
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	御家族様や親戚、友人等の面会がある。	馴染みの理美容院や墓参り、思い出の場所等への外出を、家族と職員で協力して支援しています。家族の了解を得て、利用者の友人・知人がホームを来訪することもあります。また遠方の家族への電話や手紙等の支援を行い、関係が途切れないよう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	入居者様同士の関係を把握した上で、食堂席の配置を考えたりしている。一緒に歌を歌われたり、パズルを行いながら他者に教えてあげたりとコミュニケーションを取られている。		

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	退居された方が入院されている病院へお見舞いに行ったりしている。退居された方のご家族様が、来設されることもある。		
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	希望を伝えられる方には、都度対応に努めている。意思表示が難しい方には、ご家族様と相談をしたり、ご本人の表情や行動を観察しながら、意向をくみ取るよう努めている。	職員は利用者の表情や行動をよく観察するよう意識しています。またセンター方式を活用し、家族から得た情報を職員間で共有しながら、意思表示が困難な利用者の思いや意向の把握に努めています。	
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	入居時や入居後、ご本人や御家族様より生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等伺うように努めている。日々の会話からも把握するよう努めている。		
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	日々、様子観察を行い心身状態や有する力等の現状把握に努めている。記録に残したり、職員間で情報交換を行い情報の共有にも努めている。		
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	3か月ごとに介護計画の評価と見直しを行いながら、ご本人の現状に合わせた介護計画を作成している。ご本人や御家族様の要望を伺うようにしている。毎月行っているユニット会議内でも、ご本人らしく暮らして頂けるよう話し合いの場を設けている。	介護計画は3か月毎に見直し、全職員で意見や情報を出し合い、家族の要望も把握した上で介護計画作成担当者が介護計画を作成しています。介護経過記録にプランナンバー記載欄を設けて介護計画と連動させ、日々のケアの中で常に介護計画を意識出来るよう書式を工夫しています。	
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	日々の様子やケアの実践等、個別記録に記入している。職員間で情報は共有されており、実践や介護計画の見直しにも活かされている。		
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	状況に応じ通院や買い物、散歩や他ユニットとの交流等柔軟に対応している。美容院の手配も行っている。		
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	里の家祭りを開催し、地域の方の参加を得て交流を図っている。美容室の訪問にて散髪や、ボランティアの訪問等で暮らしを楽しまれている。		
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	希望の病院への受診を行っている。協力病院では、往診や定期受診、緊急時の受け入れ先にもなっている。それぞれ納得の得られたかかりつけ医にて、適切な医療を受けて頂くよう支援している。	家族と職員が協力して、希望のかかりつけ医への受診を支援しています。受診の結果については家族に報告しています。また協力医療機関とは24時間往診、受診が可能な体制が整っています。	

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	
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	協力病院の看護師と連携を取り、受診や往診時に相談や指示を頂いている。認知症があり、ご自分で体調不良を訴えられない方が多い為、体調や表情を観察しながら早めに受診出来る様に支援している。			
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。	御家族様や病院と状況確認をしながら、早期退院に向けての話し合いは行っている。ご本人の状況や支援方法等、情報交換を行っている。ソーシャルワーカーとの連絡も取りあっている。			
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	ご本人を交えての話し合いは難しいが、状態の変化があった時等には、今後考えられる事や、ホームで対応出来る事を説明しながら方針を共有している。日々の様子や小さな変化等もお話する様にしている。	重要事項説明書の中に重度化に関する方針を記載し、入居時に説明しています。状況の変化に応じて医療機関や家族と話し合い、方針を共有しながら対応しています。今後はターミナルケアに関する研修も検討しています。		
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	緊急時のマニュアルが作成されているので、それぞれに緊急時に備えた対応を頭に入れている。急変時や事故発生時には、慌てず対応するよう話し合ったり、内部研修等で再確認を行っている。			
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	年に3回の避難訓練を行い、地域の方の参加を得て終了後に意見を聞いた。避難経路の確認や消火器の使用法火災に関する勉強会も行っている。避難済マークを居室前に掲示、避難マニュアルも作成されている。災害時に必要な備品や非常食も用意している。	前回評価結果を受け、地域住民の役割として利用者の見守り、必要物品の提供の他、隣接する接骨院への誘導を加えました。また居室前の避難済マークを導入しました。避難訓練の記録も残しています。		
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	一人ひとりの誇りや尊厳を大切にするような言葉使いを用いている。プライバシーを損ねないよう、他者に聞こえないように言葉掛けを行ったり、さりげなく誘導する様にしている。	トイレ誘導時はさりげなく声かけする等、利用者の誇りやプライバシーを損ねないケアに努めています。記録帳票類や面会記録についても適切に保管されています。		
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	日々の生活の中で、自己決定出来る場面を作っている。自己決定が難しい方には、選択できるようにしたり反応や表情を観察し、理解するよう努めている。			
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、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	自立されている方は、ご自分のペースで過ごされている。支援が必要な方についても、出来るだけご本人の生活ペースで過ごして頂けるよう、様子を観ながら必要な部分での支援を行うようにしている。			
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	訪問美容室を利用したり、髭剃りや爪切り等も気に掛けながら身だしなみには気を付けている。ご自分で着る物を選んで頂いたりし、おしゃれをして頂け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
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	見た目から食事を楽しんで頂けるよう、彩りや盛り付けに気を付けている。行事で、外食を楽しんで頂く事もある。出来る範囲で、食器拭き等のお手伝いを行っている。	利用者も一緒に買い物に行くことがあり、好みや希望を反映した献立となっています。また刻み食、ミキサー食など身体状況に応じた食事形態に対応しています。法人全体で食事コンクールを実施し、食事が楽しいものとなるよう努めています。	
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	栄養のバランスを考えた食事の提供を行っている。食事・水分摂取量を記録し、不足している部分での栄養・水分補給をエンシュアやゼリー、果物等で行っている。状態に合わせて、トロミや刻みにして提供している。		
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	定期的に歯科往診を受け、口腔ケアを行っている。朝・夜と口腔ケアを行い、必要に応じ介助や見守り、言葉掛けをしている。		
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	排泄表を使用したり、ご本人の様子を観ながらトイレでの排泄支援を行っている。	必要に応じて排泄チェック表も利用しながら、時間ごとに声かけしトイレ誘導しています。オムツ、リハビリパンツ、パットを適宜使い分け、介護度の重い利用者も日中は出来るだけトイレで排泄できるよう支援しています。	
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	ヨーグルトや果物の提供を多くしている。水分も沢山摂って頂けるよう、コーヒーや紅茶と好みの物を提供する様にしている。便秘の方には、ファイバーを利用し排便の促しを行っている。		
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	職員配置の関係で時間帯は難しいが、入浴日は決めずに行っている。拒否される方や混乱される方もいらっしゃる為、言葉掛けの工夫や様子を伺いながらタイミングを見て支援を行っている。	週3回を目途とし、利用者の希望に応じて入浴を支援しています。同性介助を希望する利用者には同性介助を行っています。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤の利用等、入浴が楽しくなるよう工夫しています。	
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	温度や湿度には配慮している。体調や体力に合わせて、静養の支援を行っている。		
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	処方されている薬の目的や副作用の把握を行っている。服薬の支援についても、医師の指示通りに行い症状の確認に努めている。		
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	日々の生活の中で、楽しみとなる事の提供として、手の届く範囲にパズルや雑誌、新聞等を用意しご自分のペースで気分転換を行って頂けるよう支援している。毎月の行事でも、楽しんで頂いたり季節を感じて頂けるような支援を行っている。		

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	
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	天気の良い日には、ホーム前での日光浴や散歩の支援を行っている。ご家族をお誘いし外出行事に行く事もある。季節を感じて頂けるような外出行事や、食事やドライブを楽しんで頂けるような外出行事を行っている。	日常的に散歩や買い物の支援を行っています。介護度の重い利用者が増えていますが、ホームのバスを利用し、外食、花見その他遠出の外出行事も頻繁に行われています。外出行事には家族が参加することもあります。		
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	お金を所持されている方はいらっしゃらないが、ご自分の欲しい物を希望される方には、お預かりしているお金の中から買い物の支援を行っている。			
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	御家族からの電話に出て頂く事はあるが、理解が難しい方のほうが多い。ご自分で携帯電話を持たれている方は、ご自分で電話されたりと連絡を取られている。			
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	入居者様の状況に合わせ、食堂テーブルやソファの配置を行っている。ホール内の壁には、季節を感じて頂けるような飾り付けを行っている。トイレや浴室は、安心して入って頂けるよう温度に配慮している。	廊下、居間、浴室等の共用空間には手すりがつけられ使いやすくなっています。台所は職員が利用者の様子を把握しやすい対面式です。居室のドアやトイレには利用者が混乱しないよう表札をつけています。居間や廊下にはソファを置き、利用者がくつろげる場所となっています。行事の際の写真や、利用者の作品、季節の飾りや鉢植えの花などで、温かい雰囲気が作られています。		
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	何か所かに分けソファを配置し、思い思いに過ごせるような居場所の工夫を行っている。手の届く場所にパズルや雑誌を用意し、それぞれが興味を持った事を行える様にしている。パズルを教え合ったりと関係作りも出来ている。			
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	ご本人が安心して過ごせるよう、ご家族と相談をしながら、馴染みの物や使い慣れた物、好みの物を居室に用意して頂き、居心地よく過ごせるよう支援している。	居室には押入れが備え付けられ、クローゼット代わりとなっています。利用者は使い慣れた家具や生活用品、好みの物を自由に持ち込み、居心地良く過ごせる居室となっています。利用者の身体状況に応じて家具の配置を考慮し、安全に過ごせるよう支援しています。		
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	居室の表札やトイレを表記し、環境面の整備を行っている。シルバーカーを使用して頂いたり、手摺の設置もされており、安全に自立した生活を送って頂けるよう工夫している。			