

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	0170201339		
法人名	社会福祉法人伏古福祉会		
事業所名	グループホーム藤苑 (はるか)		
所在地	札幌市東区伏古7条3丁目2-34		
自己評価作成日	H24年9月30日	評価結果市町村受理日	平成24年12月13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_kan1=true&JigyosyoCd=0170201339-00&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)】

常に笑声が聞こえる明るい雰囲気の中で、利用者が居心地の良い場所と思えるグループホームでありたい。
利用者がどんな状態になっても最後まで笑いと安心を引き出せる認知症のプロとしての職員の意識を育てていくと共に地域の中でも開かれたグループホームとして位置付けていきたいと思っている。

【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 24年 11月 20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)】

ホームの夏祭りに多くの地域住民が参加したり、近隣中学校の生徒を含め多くのボランティアが出入りするなど、地域とは深い繋がりが構築されています。防災に関しても地域や近隣介護施設とのしっかりした協力体制が作られています。また認知症への理解を深めてもらうため、寸劇や紙芝居などの出前講座や講演を行い、地域貢献にも尽力しています。運営推進会議では、医師や消防署員など多彩な方々に出席をいただき、看取り、転倒、防災など様々な議題で活発に議論が行われています。看取りについては家族、職員、医療関係者でチームを組み、積極的に取り組んでいます。利用者の重度化が進む中で、食事、入浴、排泄、外出などにおいて利用者の思いや希望を大切に、個別のケアに取り組んでいます。看取りを含めた職員の研修体制も充実しています。職員同志のコミュニケーション並びに管理者と職員のコミュニケーションは良好で、法人理念である「和顔愛語」の精神のもと、職員は優しく利用者に接しており、ゆったりとした時間の中で、利用者の穏やかな笑顔が見受けられます。

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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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している (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	認知症状がどんなに重くなっても、穏やかな症状と笑顔がある安心した生活を送ることができることを地域の方々にも知ってもらうためにも、地域に開かれたグループホームを今後も目指していく。	地域密着を意識して全職員で話し合い、ホーム理念を見直しました。管理者は会議やミーティングの中で職員に理念についての説明を行い、全職員で理念を共有しながら、地域により深く根ざしたホームを目指して地域との交流に力を入れています。	
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	地域の幼稚園・小中学校とは継続的に交流している。特に中学生が年に1度窓ふきのボランティアを9年間続けてくれていることは意義がある事だと思う。 また、昨年度は町内会の総会にも出席させて頂き年々地域に根差してきていることを実感している。	認知症への理解を深めてもらうため、寸劇や紙芝居などの出前講座を行ったり、管理者が講演を行うなどの地域貢献に積極的に取り組んでいます。ホームの夏まつりには多くの地域住民が参加されるほか、中学生や地域のボランティアが日頃からホームに出入りするなど、住民との深い繋がりが出来上がっています。また防災に関しても地域とのしっかりとした協力体制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	理事長をはじめ、法人の職員が車いすを持参して中学校の介護講習を毎年実施している。 また、2か月に一度認知症を抱える家族の会も継続して行っている。		
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	家族全員が運営推進委員になっており、町内会長をはじめ地域の皆さんと共に、グループホームのサービスの実際は勿論、看取りなどの勉強会も行い利用者にとって家族・職員が何を求められているのかなどを話し合っている。	運営推進会議は家族、職員、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員等を構成員とし、医師による看取りや転倒についての話、消防署員による防災についての話など、多彩な出席者とテーマで活発に議論が行われています。今後駐在所や保健所にも協力を呼びかける予定です。	
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	札幌市の担当の職員には、疑問点などを常に聞いている。又東区役所の主催の「災害時の要援護者支援ネットワーク構築」に係るグループホーム懇話会にも参加して協力関係を築くように取り組んでいる。	管理者は介護認定の申請書や事故報告書を区の担当窓口持参し、ホームの実情を伝えるとともに、業務の細かな部分に至るまで指導・助言を得ています。また災害時の協力体制づくりなど、近隣業者とも連携し、サービスの質の向上に努めています。	
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	現在、2Fに1名臥床時のみ柵を2本つけている入居者がいる。センサーも設置しているが間に合わない為家族の強い希望もあり拘束となっている。このことについてはリスク会議を開き職員間で主の気持ちを十分考慮したうえでの決定となっている。	新人職員は身体拘束防止に関する研修に参加し、身体拘束防止について正しく理解するとともに、リスク委員会が中心となり身体拘束のないケアに努めています。玄関の鍵は中から簡単に開けることができるもので、夜間のみ施錠し、センサーも夜間のみ作動させています。	
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	虐待に関しては新人を中心に外部研修に参加していたが今年は中堅が虐待の研修に参加している。また、職員のメンタルに関しても管理者がメンタルヘルスの研修に参加し一人一人に対して気遣うよう努めている。		

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	5年未満の職員・中堅職員の5回の他施設との合同研修の中においても権利擁護について学んでいる また、運営推進委員会でも日常生活自立支援事業や成年後見制度について講師を呼んで講演してもらっている。		
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	契約を結ぶ前に何回かご本人とご家族にお会いしたり、来苑してもらったりして、当苑の理念や方針を話し、理解して貰った上で契約をしている。		
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	運営推進委員に家族全員がなっている為、2か月に1度ご家族が理事長にも会い、運営に関することや現状などをお知らせしている。 又、年に1度家族との懇親会も継続して行っている。	管理者及び職員は、家族の来訪時には必ず声をかけを行い、意見や要望の把握に努めています。家族からは食事管理や認知症について話を聞きたいなど様々な意見や要望が出されており、それらに関する課題等については全職員が共有し、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	年に2回法人で全大会を開催して、理事会で決定した事の報告を行っている。 その後に懇親会を行い親睦を深めながら意見交換を行う体制にはなっている。	職員は日常業務の中で、必要に応じ気軽に管理者と意見や要望を協議することができる雰囲気となっています。職員の意見が反映され、ホーム独自の夏祭りの開催などが実現しています。	
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	給料は等級制になっており、職員の努力や実績によって等級を上げていくシステムにはなっている 各自が向上心を持って働ける環境にはなっていると思う（職員が働きやすいと常に言っている）が、それがあまり給料に反映されていない現状はある。		
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	外部研修や内部研修に関しては管理者に任せてもらっている。また、今年度は他の法人との合同研修も企画してくれて内部研修に関しては充実していると思う。		
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	東区の東部地区在宅医療連携協議会や東区の災害時の要援護者支援ネットワーク構築に係る懇話会にも参加し 他施設とのネットワーク作りが活発になってきている。 しかし、まだ職員の交流までには至っていない。		

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
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	事前面談ではご家庭に訪問し、家庭環境を見させて頂いてご本人やご家族が求めていることを理解するよう努めている。また、できるだけ早くにセンター方式のA1・2B1・2・3を作成し初期のケアプランを作成している。		
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	ご家族とご本人の関係を見極め、ご家族が何を一番求めているのかを知り、期待に添えるように努力することを理解して頂く。また、ご家族に協力して頂きたいことや苑の方針としてできないことも最初に話しておく。		
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	出来ればご本人に入所前に来苑して頂きご本人に当苑を見て頂く中でご本人の気持ちを見極め、まだここに入所するには早いと思った方には通所サービスや訪問サービスを紹介したこともある。		
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	どんな状態になっても一人の人として接することができるかどうかを職員間で話し合い、私たちは利用者から「生き方」について学んでいることを常に念頭に入れている。また、家族にはなれないがそれに近い状態になりたいとも思っている。		
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	出来る限りご家族には来苑する機会を多く持たせていただき、ご本人がどんな状態になろうともご本人にとって一番大切なのはご家族なんだという認識を持って頂く。 ご家族と職員がともに同じ気持ちでご本人を支援していくことの大切さも話している。		
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	昔の友人等は年齢的に疎遠になってはきている。しかし、昔の部下が年に1度訪問してくれたり、ご家族が昔の友人を連れてきてくれることはたまにある。また、入所以来ずっと話に出てきた医師がいる病院がわかり、連絡を取って主治医になって頂く事も出来た。	状況によっては職員が付き添い、お墓参りなど利用者の思い出の場所や行きたい場所への個別の外出を支援しています。家族や親戚の来訪は多く、時には一緒に食事をとることもあり、来訪を大いに歓迎しています。	
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	認知症状が重くなるにつれて今まで一緒に過ごしていた同士が合わなくなったりすることはどうしてもないのでその時々で話が合う人を職員が見極め和やかな雰囲気作りに心掛けている。		

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
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	亡くなられた利用者のご家族が苑に差し入れを持って来苑されたり、そのご家族が一人暮らしが出来なくなったりして、ケアマネと一緒に相談に来て同法人の特養に申込みし結果入所になったこともあった。		
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	介護計画の内容を毎日モニタリングをしながら利用者の思いや意向を把握している。また、毎月職員全員でもすべての利用者のケアプランのモニタリングを行い調整を行っている。	利用者の表情や言動を常に注意深く観察し、思いや意向の把握に努めています。また利用者や家族からの情報は職員間で共有し、それぞれの生活のリズムやその日の過ごし方の希望に沿ったケアに努めています。	
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	センター方式を取り入れ、ご家族にも詳しく生活歴を書いて頂いている。また、ご本人にも昔の話などを引出しご家族に確認を取りながらつなぎ合わせ生活の背景を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	毎日一人一人の状況をその日にいる日勤者と確認しながら自分の力でできることを行っている。また、各個人に担当を付けて一人一人を総合的にみるようにしている。		
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	計画作成者と担当職員が中心になり毎月モニタリングを行っている。サービス計画の更新時にはご家族・管理者と共にカンファレンスを実施している。	月1回、担当職員と管理者によるモニタリングを行い、これとは別にユニット毎に全職員でのモニタリングを行っています。また半年毎の介護計画更新時には家族も参加しカンファレンスを行っています。モニタリング表、介護計画、業務日誌が連動しており、常に介護計画を意識したケアに努めています。	
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	個々のケアプランと連動した日誌を作成し毎日記録している。それらを毎月モニタリングし、ケース記録にまとめている。		
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	併設している事業所からの入所時、また反対の場合も情報を提供しあいその都度柔軟な支援を行うようにしている。		
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	近隣の消防署には取れなくなった指輪を切ってもらいに行ったり、防災の話をしに来苑してくれたりしている。また、近くのスーパーの店長に認知症の状態を話し協力して頂いている。		
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	入所時は従来のかかりつけ医に受診しているが看取りの問題もあって、ホームの提携医の受診に代わる利用者が多い。	近隣の提携医へは職員が送迎等の受診支援をしています。提携医の往診(週1回)、歯科医の往診(月2回)も行われています。また夜間緊急時も24時間提携医の受け入れ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	特養の看護師が週に1度勤務し利用者の健康面を管理している。		
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。	提携病院の勤医協とは入院時・退院時の情報は随時連絡し合っている。また、認知の状態も把握してくれている為、できるだけ早い退院もこちらが望んでいることも理解してくれている。		
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	入所時に終末期に対してのご家族の意向を確認しており終末期になった場合も医師・看護師・家族などと話し合いを何回も行っている。家族全員参加の運営推進委員会に置いてもターミナルケアの講演も行っている。	重度化や看取りに関する指針と同意書があります。看取りの場合は看取りサービス計画書を作成し、家族、職員、医療関係者で話し合いを重ねながらチームで支援に取り組んでいます。職員は外部研修や職員会議を通してターミナルケアについて学び、方針を共有しています。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成し、毎月の職員会議においても確認し合っている。		
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	新人職員は必ず火災時の夜勤者になり、利用者の避難を実際行う役割になっており、流れを身につけてもらっている。地域の住民の方々も毎回参加して下さり、協力体制が出来てきている。	年2回の避難訓練では実際に利用者も避難し、地域住民も参加しています。「災害時地域住民応援マニュアル」があり、地域との協力体制が整っています。今年は近隣の介護施設と合同で災害時の訓練も行いました。災害時の備蓄品も整備されています。	
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	言葉かけや対応に関しては日々職員間で話し合いすべての利用者に対して適切な言葉かけや人格の尊重を重んじている。	職員は研修で接遇マナー等について学び、利用者の誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応に配慮しています。来訪者については業務日誌に記載し、記録帳票類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	出来ることは自分で行って頂く事を基本に、常にできることを見極め本人が気持ちよく出来ることを行える声掛けを考えながら余計な解除にならないように気を付けている。		
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	希望を訴えることのできる利用者に対してだけでなく訴えることのできない利用者の気持ちも受け止め一人一人が満足できる生活を送って頂いている。		
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	お化粧を毎朝自分で行う方は一人だが声掛けによってお化粧をしてもらっている方もいる。介護度が重くなると自分で身だしなみやおしゃれが出来なくなってくるため担当職員が常に気を付けている。		

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
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	食事の準備を手伝って頂ける方は1名しかいなくなったが後片付けや盛り付けには何人かが参加してくれている。一人一人の好みや力を把握しており声掛けには十分気を付けながら楽しい雰囲気準備や片付けを行えるように支援している。	利用者の要望を取り入れつつ、健康状況に応じた栄養バランスの良い食事が提供されています。季節の行事や誕生日は特別献立が用意され、利用者の楽しみとなっています。利用者も職員と共に盛り付けや後片付けを行い、一緒に楽しく食事しています。	
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	食事・水分摂取量は毎食時記入し個々の状態を把握している。栄養が偏っている方に対しては特養の栄養士に栄養バランスをチェックしてもらっている。		
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	毎食後全員の口腔清拭を行い、歯科衛生士に毎月チェックしてもらっている。		
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	トイレでの排泄が出来るまでは二人介助でもトイレで排泄して頂いている。また、自分のパンツを出来るだけ使用して頂くためにも排泄の間隔を把握しトイレ誘導を行っている。	介護度が重くなり、おむつを使用している利用者が多くいる中で、排泄パターンを把握し、日中は必ずトイレでの自立誘導を支援しています。重度の利用者に対しては2人介助で行い、でき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	午前中のヨーグルトは継続している。また毎食事にお茶寒天を摂取して頂いている利用者も5名おり形のある便になっている。		
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、しまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の希望を言える入居者（1名）に関しては希望に沿って入浴して頂いている。また入浴拒否をする方にも入浴剤を変えたり、音楽を流したりして入浴を楽しめる工夫もしている。	入浴は週2回以上を目処としており、利用者の希望に沿った支援をしています。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、入浴を楽しめるよう色々と工夫しています。利用者の希望に沿って同性介助を行っています。	
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	就寝前は自由に居室で過ごす方は2名でその他はフロアでDVDを鑑賞したりしている為、花火のDVD等気持ちが落ち着くようなものを選んで流している。		
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	何人かが薬で咽てしまう為オリゴ糖を使用したりお茶寒天で摂取して頂いたりしている。また担当者は薬の内容を把握したり管理も行っている。薬局とも提携しており利用者の要望にも応えてくれている。		
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	利用者一人一人のしたいこと、できる事を職員が把握し張り合いのある毎日を目指している。		

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	ご家族のいない方には年に1度のお寺参りや、音楽が好きな方には音楽会をご家族が開催して職員も一緒に参加したり、介助が必要な方の冠婚葬祭にも職員が付き添ったりしている。また、遠足など介護者の人数が足りない時などは地域のボランティアが参加してくれている。	散歩や買い物などの日常の外出の他、家族が対応できない場合は職員が付き添い、利用者の行きたい場所への個別の外出を支援しています。利用者の重度化が進む中でも、花見や遠足など遠出のレクリエーションも計画されています。外出が難しくなる冬期は外気浴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	現在金銭管理できる方は2名しかいないが、その方には好きな時に買い物に連れて行き自由に使って頂いている。また管理できない方にも買い物に行った際自分で支払いなども行って頂くようにしている。		
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	本人が希望した時はいつでもが家族に電話したりして頂いている。また、手紙や年賀状も書くことができる人には書いて頂いている。レクの一環として年賀状作りをし字が書けなくなった方も代筆で年賀状を出している。		
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	食事の場所も2か所にしており利用者が心地よく食事ができるよう配慮している。又フロアも利用者が思い思いの場所で過ごせる空間を設置している。季節によりフロアの飾りつけを行っており季節感を損なわないようにしている。	玄関、居間、台所、風呂、トイレ等の共有空間は全て広く、手すりもつけられ使いやすくなっています。トイレは1フロアに4カ所あり便利です。温度、湿度、音、光などにも配慮しています。また居間や廊下の壁には利用者と職員が一緒に作った季節の飾りや利用者の作品、写真などが飾られ、家庭的な雰囲気となっています。	
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	利用者の状態に合わせて話の合う利用者同士と一緒に過ごして頂いたり、一人になりたいと思っている方には居室で過ごして頂いたりその時々利用者の状態を常に職員は把握し穏やかに1日を過ごして頂くよう配慮するよう努めている。		
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	入所時は本人が使用していたものを持参してもらって、できるだけリロケーションダメージが少ないよう配慮している。また、重度化になってくるとご家族と相談しながらご本人が安楽に過ごせるベッドや車いすやマットなどにも配慮している。	居室はクローゼットと防災カーテンが備え付けられています。利用者はそれぞれ使い慣れた家具や生活用品を自由に居室に持ち込み、大切な人の写真や利用者の作品などが飾られ、居心地良く過ごせる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	利用者の状態に合わせて手すりを新たに設置したり、歩行器を改良してトイレで排泄する危険を回避できるように工夫している。		