

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	0170501845		
法人名	有限会社 ユアスタッフ		
事業所名	グループホームもいわの里 石山館 うれし荘		
所在地	札幌市南区石山3条7丁目3番12号		
自己評価作成日	平成26年9月10日	評価結果市町村受理日	平成27年1月7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	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイソ401号
訪問調査日	平成26年12月16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)】

<p>1. 重度化対策 身体・認知と重度化の現状をポジティブに受け止め、心身ともに苦しみのない健康の保持に追隨して、その方にあつたアクティビティメニューを探究している。医療と介護の融合を目標に、在宅医療機関と密に連携し、臨時往診や家族と医療の面談も積極的に行なっている。職員は医学知識の修得と豊かで良質のケアを目指している。</p> <p>2. 季節感 ホームには、四季の移ろいを楽しめる広いガーデンがあり、毎日ゆったりとベンチに腰かけながら、季節の花々・育てた野菜や果物・小鳥のさえずり・空の色・雲の流れ・新鮮な空気をたっぷり味わっていただいている。歌をうたったりストレッチや談笑、摘みたてのレタスやトマト・胡瓜を食べたりと、外気浴を楽しむメニューも充実している。</p> <p>3. 施設研修 毎月、タイムリーなテーマを企画し、職員主導で開催している。内容も感染症・身体拘束・虐待・プライバシー・緊急時対応の必須となるべきものから、個人が研究テーマを発表したり、「わいわい演習塾」では、ロールプレイやBS方式など、演習しながらスキルアップを目指すものまで、幅広く取り組みを行い、モチベーションの向上を図っている。</p> <p>4. 食事の充実 素性の知れた産地の食材を使用し手作りの大切さを心がけている。旬の献立・素材を活かす・彩り・盛りつけ等にこだわり、家庭料理をいかに「ふくよかな雰囲気」「美味しそう」に見えるように心を込めた料理を提供している。</p>
--

当事業所は、札幌市南区石山地区の閑静な住宅地に位置し、地下1階、地上2階の3階建てで、1階2階の2ユニットのグループホームである。事業所内は、居間を中心に居室が配置され、職員から各室へ目が行き届き、利用者への配慮が感じられる。事業所の隣には、建物の奥行に面した庭があり、菜園や花壇、ぶどうの木、人工芝の庭でベンチもあり、日向ぼっこやランチができ、利用者にとって心地良いガーデンである。運営法人は、平成14年から同グループホームを開設運営して、同区内の藤野にもグループホームを運営しており、独自の人材教育方法や人事交流、自己評価に基づく人事評価制度など、長年の運営経験が活かされている。職員は、事業所の運営理念の他に、毎年重点目標を設定して、「人格や人間性の尊重」を掲げ、利用者一人ひとりの能力を引き出し、自立的な生活と自信を取り戻すケアに日々努めている。特に展示されている作品は、質が高い作品で鑑賞に値するものが多く、利用者への熱心な職員の支援が伺える。また、職員が一週間毎作成する食事のメニューは、利用者の好みと職員の好みを併せるなど、楽しい食事となっている。家族会があり、家族参加の行事や地域の文化祭での出展など、家族や地域での交流も日常的に行っており、地域の一員としての地域密着型サービスの事業所であり、今後も期待したい。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	尊厳の重視・人格の尊重・健康保持・家族や地域との連携など、理念の実践を通してケアの根幹を理解し周知することに努めている。定期的に自施設内研修や演習で具現化し確認を行っている。	事業所の運営理念は、事業所内に掲示し、パンフレットにも掲載しており、定期的に社内研修で確認しながら職員間で共有している。また、理念に基づいたユニット毎の年度目標を職員で検討して作成し、実践につなげている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	お祭りや町内会の清掃奉仕など、地域の自然や方々との交流が深められるよう努めている。また近所から季節の野菜や果物などの差し入れがあり、地域で暮らすあたたかさや喜びを感じていただいている。地域主催の講演会や展示会の出展等地域事業には積極的に参加し、つながりを大切にしている。	地域の夏祭りや町内会の清掃、地域主催の文化祭の講演会や展示会などに積極的に参加し、読み聞かせボランティアの受け入れなど、地域の一員として日常的に交流している。	
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	区の生活保護受給者の就労支援や読み聞かせボランティアの受け入れ等を積極的に行い、地域の方々の生きがいの場を提供させていただいている。また地域の方々に向け、認知症の知識や理解・支援方法を伝えていけるよう努めている。		
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	隔月ごとに、行事や健康・活動・事故防止策等生活の情報やホーム運営の取り組みについて報告をし、事業所の理解を深めていただく機会としている。地域や包括支援センターとの情報交換・意見の交換で良質の認知症ケアに繋がるように努めている。	運営推進会議は、包括支援センター担当者、町内会役員、民生委員、家族が参加して、定期的に開催され、多様なテーマを検討しており、意見や要望を聞く機会となりサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市・地区のグループホーム管理者連絡会、ケアマネ研修会・地域運営会議等での市や区の担当者との情報交換で連携を密にししながら、事業所の実際やあり方を見直す機会を得ている。	3ヶ月毎の市や地区のグループホーム管理者連絡会やケアマネ研修会、地域運営会議等に参加して、市や区の担当者との情報交換等で協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束による弊害を事業所全体で正しく理解し、尊厳を支える生活を実践できるよう、自施設内研修において身体拘束廃止委員会や勉強会を定期的に開催している。	身体拘束をしない指針やマニュアルを整備して、職員で構成する身体拘束廃止委員会を中心となり、研修会を定期的に開催して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	グループホームの倫理規定に基づいて遵守し、高齢者虐待防止法の勉強会を定期的に実施している。事業所内においては「絶対に起こさない」「見逃さない」「許さない」ことを徹底し防止している。		

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
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	成年後見人制度や福祉権利擁護の研修会等に参加し自施設でも定期的に勉強会を開催し、事業所全体で知識を得る機会を持っている。成年後見人制度を利用している方を通して、実践で学び、さらに有効に活用できる支援に努めている。		
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	契約時には、重要事項説明書・契約書を提示し、丁寧にわかりやすい説明に努め、理解・納得・同意を得ている。		
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	日々、利用者・家族が意見や要望を表せることが出来るよう努め、真摯な姿勢で耳を傾けて事業所の質の向上につなげている。また苦情の窓口を設け、事業所内で共有化してサービスの向上に努めている。	ホーム便りを毎月発行して、家族に利用者の生活状況を報告している。また、家族会や家族の訪問時、電話などで、家族の意見や利用者の要望を聞き取り、運営に反映している。	
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	全体会議や面談、日々のコミュニケーションを通して、運営に関連する話題を心がけ、日常的に職員が意見を述べやすい環境作りや職員の自由な発想を大切にしている。	月1回の全体会議やユニット毎のワイワイ演習塾、自己評価に基づいた定期的な個人面談を行い、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。	
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	職員がやりがいを持って就業できるように、人事考査基準で個々の努力や実績が給与水準アップに反映されている。また職員がストレスを溜め込まないようにストレスチェック表などで、メンタルのサポートを行っている。		
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	全職員を対象に段階に応じた外部研修を受講する機会を確保している。毎月テーマを決め、委員会や個人、代表者や管理部門が主導となる勉強会や演習を自施設内で開催している。		
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	地域の福祉法人の主催する定期の研修会に事業所全体で協力・参加し、ネットワーク作りを行っている。また事業所見学や実習者の受け入れも積極的に行い、交流や学び合う姿勢を大切にしている。		

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	生活上の困りごとや、様々な不安や要望を本人から伝えやすいように、傾聴や受容・共感の基本的姿勢を心がけ潜在的な感情の理解や信頼関係の構築に努めている。事前情報での心理行動症状等の生活困難者には、背景などを鑑みてリロケーションダメージをいち早く回避できるような良質のチームケアに努めている。		
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	利用者に対する家族の様々な思いを理解し、共感姿勢で受け止めるように努めている。また、本人と家族の距離が縮まっていくような支援を心がけている。		
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	相談から利用までの過程で十分な情報収集と現状や背景など視点を拡大したアセスメントを行い、潜在化している事柄を含め、本人らしい暮らしの支援ができるよう見極めをしている。		
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、利用者の経験や知恵から学びを得る姿勢で、ホーム理念である「高齢者を人生の先輩として敬う」を実践し、認め合い支えあう関係作りを大切にしている。「出来る事・やりたい事」を見極めて、可能性の芽を育てていく援助を行なっている。		
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	家族と利用者の良質な関係作りが継続できるよう、ホーム来訪時にはケアの一員として、職員は家族の一員としての協同意識をもった場面作りを心がけている。重度の方への面会時には、コミュニケーションが取りやすいように職員がタイミングを見計らい、言葉や想いを繋ぐお手伝いをしている。		
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	家族・親戚・友人等の来訪を心から歓迎し、関係の継続を支援している。希望者には可能な限り懐かしき場所（自宅・職場等）の訪問を援助する体制がある。	地元出身の利用者が殆どで、家族・親戚・友人など来訪者も多く、家族との外食や馴染みの場所への訪問など、関係継続の支援に努めている。	
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	生活レクリエーションを充実させて、仲間意識を支え共に和やかに楽しさを感じながら生活できるように支援している。また、その方の持てる力ややりたいこと等を見極めながら、協働できる場面を設定して喜びを感じて頂けるよう努めている。		

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
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	契約が終了しても、希望に応じ可能な情報提供やサポートなど、これまで培ってきた関係を大切にし、バックアップに努めている。		
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	「日々アセスメント」の意識を持って関わり、言葉にできない思いや希望を察し、受け止め、本人を深く理解するように努めている。利用者本位を最優先している。	日々のアセスメントを心掛け、介護記録簿に記録し、全職員で共有して、担当者会議で検討し、本人本位に努めている。	
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	家族への細部に渡る聴き取りや、これまでのサービス利用の情報提供等により、馴染みの暮らしの把握に努め、安心に繋がられるよう努めている。		
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	アクティビティメニュー(生活レク・生活リハ)やコミュニケーションを通し、日々の暮らしぶりを広い視点から総合的に現状把握し「生活に密着した充実」につなげられるように支援している。		
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	「アセスメント重視」を合言葉に、日々の生活の中で、本人の力や目標・願いなど、視点を拡大して気づきを持つように努めている。職員は利用者の介護計画の原案とモニタリングに関与し、現状に合ったケアを受けられるよう、ケアマネ監修のもとチームでケアプランを作り上げている。	アセスメントを基に、利用者や家族からの意見や要望を取り入れ、主治医の助言を含めて職員全体で検討して、3ヶ月毎に見直ししながら、利用者の現状に即した介護計画を作成している。	
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	ケアプラン実施や日々の生活・喜怒哀楽に至るまでの詳細な様子が共有できる叙述体の個別記録となっている。サービスの実施にはチェック項目があり、状況と達成度を把握しモニタリングができサービスの見直しに有効となっている。		
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	職員各々の資格・得意分野・係活動を活かし、精神的・身体的サポートや、本人・家族の意向に沿った多様なニーズに応えられるような支援に取り組んでいる。		
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	地域運営推進会議や近隣の方々など、地域に根ざしたネットワーク作りを努めている。地域の方によるボランティア活動は、両者にとって豊かな時間を共有し信頼関係が構築されている。		
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	主治医の在宅診療で、月2回の診療を受けている、内科医療に留まらず、気軽に相談できる関係作りをして、利用者の健康維持と早期発見、早期治療を目指している。他科受診時にはスムーズな連携となっている。	内科以外のかかりつけ医は、継続しており、家族又は職員と同行して受診している。協力医療機関の主治医による月2回の訪問診療があり、適切な医療を受けられる支援をしている。	

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
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	在宅診療や訪問看護での医療連携体制により、利用者をよく知る看護師が在宅診療時にスムーズに連携できるように、日常的な関りをもっている。看護師と職員間の信頼関係を築き、利用者の健やかな生活をサポートしている。		
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。	安心できる入院生活を送ることができるように、介護添書には本人に添った認知症状の対応を情報提供している。早期退院に向け、情報交換を密にし医療との連携に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期について、日常的に本人・家族の希望や意向を伺っている。事業所の機能を理解していただいた上で、家族も含め可能なことを本人本意で考え話し合い、前向きにチームで取り組んでいる。また「看取り」についても関係者（医療・事業所・家族）で連携を強化し取り組める体制をとっている。	重度化や終末期に向けた事業所の対応は、契約時に説明しており、方針等同意を得ている。重度化した場合は、家族と打合せしながら、主治医の24時間体制の連携により、チームで支援する体制で取り組んでいる。	
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	日頃から利用者の身体機能に沿った対策を個別にたてている。応急手当や心肺蘇生の施設内研修を定期的に行い、職員間の周知・連携を強化している。わかりやすい指図書も作成している。		
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	年に2回の避難訓練と全体会議や自施設内研修などで、日常的にシミュレーションや事例検討等、冷静に対応できるように取り組んでいる。また、避難訓練や推進会議等で理解をいただき、地域の方の協力体制が万全となっている。	町内会長や民生委員など運営推進会議委員や地域の方の協力により、消防署の指導の下、マニュアルを整備して、年2回避難訓練を実施している。備蓄や避難用具も整備して、災害対策を地域との協力体制で築いている。	
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	ホーム理念にある基本姿勢をケアに反映させ、尊厳を支えプライバシーを守る対応を重視している。	「利用者の一人一人の人格、人間性を尊重します」とする理念に基づいた接遇研修を行い、人格の尊重とプライバシーの確保に対応している。	
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	思いを表出しやすいように、意図的に自己決定の場面作りをしている。またゆっくり・誠実に・わかりやすく説明し納得してから自己決定ができるよう支援している。		
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	個々の生活スタイルを尊重し、心地良く毎日が過ごせるように希望に添った支援をしている。また、チームで「パーソンセントアードケア」の実践に努め、ケアプランにはその人らしく生活できるサービスを入れている。		
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	年齢や生活歴に沿ったお洒落や口紅支援をしている。訪問美容では、本人の言葉で好みのヘアスタイルを伝えるサポートをしている。		

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
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	「作る楽しみ」「食べる喜び」を感じてもらえるよう、メニュー作成に関わってもらったり、食材選びや野菜の下処理など利用者の力に応じた場面作りを実施している。また昔懐かしいメニューを主導してもらい、昔取った杵柄を發揮する場面を作っている。	献立は利用者や職員の意見も反映して、食べたいものを一週間毎職員が作成して、毎食美味なものを心掛けている。利用者は食材選びや下準備など職員と一緒にやっている。和食店やレストランなどの外食もあり、楽しみな支援をしている。	
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	隔週で、利用者の身体状況や嗜好を良く知る栄養士が立てたメニューを取り入れ、バランスの良い、目でも楽しめる豊かな食生活になるよう支援している。季節や好みに合った飲料を用意し、おいしいと思って水分摂取できるように支援しているため、水分量の確保に繋がっている。		
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	口腔ケアの大切さを利用者にも理解してもらい、毎食後の口腔ケアを行い、口臭の軽減・歯茎の健康維持が出来ている。また、介助が必要な方には、残渣や食渣、磨き残しのないようさりげなく援助し、口腔内の清潔保持のサポートをしている。		
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	重度化になっても便座に着座して快適な排泄ができるよう、立位が困難な方も複数介助で安全なトイレ支援の取り組みをしている。出来る限り木綿の下着を着けていただき、最小限の패드やリハビリパンツですむような支援をしている。	排泄チェック表にて、利用者個々の状況を把握し、職員間で共有して、一人ひとりに合わせて、時間や表情でトイレへ誘導し、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	便秘による身体的影響・精神的影響を職員が理解し、排泄パターンの把握や繊維質の多いメニュー作り水分の確保を心がけている。また腸の動きが促進する運動にも取り組んでいる。		
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	体調や気分をみながら、希望の時間を決めていただき心地良く入浴できるように支援している。安心・安全な入浴介助技術の工夫や習得、ゆっくりとコミュニケーションを取りながら、待ち遠しくなるような入浴シーンを心がけている。	浴室は1階が青色系で、2階が白色系で異なる雰囲気である。入浴は週2回以上だが、希望があれば自由に入れるよう対応している。	
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	年齢や体質に応じて、バランスの良い休息ができるよう援助している。夕暮れ時に行う「タクティールケア」の実施や職員の穏やかな振る舞いやトーンダウンを心がけ、心静かに眠れるような支援をしている。		
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	日々、個々の処方薬の目的・副作用・用法・用量を確認し正しい理解ができるように努めている。新処方の服薬後の細かな観察を行い、変化の確認をし、医療との連携に努めている。誤薬防止のためセットから服薬までを複数のチェック体制をとっている。		
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	利用者の個々の楽しみや役割、昔取った杵柄等、力が發揮できるアクティビティで張り合いや自信に繋がられる支援に努めている。また春夏秋冬は毎日、ホームガーデンでの外気浴を行い、季節を感じながら、談笑や歌会・ティータイムで楽しめる場面を設定している。		

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	日々、利用者の希望を把握できるよう心がけ、計画的に行きたいところへ出かけられるような支援に努めている。また”行くまでの楽しみ”を大切に、コミュニケーションにつなげて外出への喜びを感じていただいている。	敷地内の庭や近隣の公園、遊歩道などを散歩しており、庭のガーデンには菜園やぶどうの木もあり、季節を感じる外気浴をしている。家族を伴う神宮での花見や雪まつり見学など外出行事も多彩で、日常的な外出支援をしている。	
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	物を購入したり適正な金額の買い物ができるよう、本人の力に応じた品物選びや支払いの見守りの支援を行っている。またお孫さんにお小遣いをあげるような場面では、本人の喜びと一緒に分かち合っている。		
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	本人の力に応じ、手紙や電話での通信支援をケアプランに組み入れたり、地方に暮らす家族から定期的に電話をいただいたりと大切な家族との良好な関係の継続を支援している。		
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	共用空間に、季節をモチーフとした職員と利用者が共に製作した折り紙・貼り絵・ちぎり絵を掲示し、ホッとできる空間を作っている。夕方の不安が募りやすい時間帯には照明や声のトーンに配慮し、落ち着ける空間作りを心がけている。	共用空間は、採光や風通しもよく、季節の飾りや質の高い利用者の作品が展示され、イベント時の利用者のスナップ写真も多く飾られ、記憶の工夫をしている。ベランダの外は広い庭で、菜園やぶどうの木、人工芝の庭でベンチがあり、昼食ができる。2階には図書コーナーがあるなど、利用者への住まいの配慮が感じられる。	
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	居室と同じ造りの談話室で、居間の雰囲気を感じながら気の合う利用者同士が語り合ったり、スタッフとマンツーマンでの寄り添いができるスペースがある。		
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	居間を囲んで居室のある設計になっているため、雰囲気が伝わり、寂しい思いや孤独を感じない居室空間となっている。居室はなじみのものや使い慣れたものを手にしやすい場所に配置したりと、居心地よく過ごせるような支援をしている。	居室は居間を中心に配置され、各室に職員が目が行き届き、利用者が使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	建物内には小さな段差がなく、玄関などのあがりかまちは、はっきりと段差をつけて注意力を以て、安全な移動ができるように配慮している。専用玄関の壁には、折りたたみ式ベンチを設置し、高齢者が無理なく自分で靴を着脱できる高さにして自立のサポートをしている。		