

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	0193500113		
法人名	株式会社 きずな		
事業所名	グループホーム きずな		
所在地	北海道登別市新生町3丁目21番地8		
自己評価作成日	令和2年1月18日	評価結果市町村受理日	令和2年2月27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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_U22_kan=true&lievosyoCd=0193500113-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和 2年 2月 5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)】

当ホームが設立している場所は住宅街の真中にあり、地域住民と密接した環境にあります。事業目的及び運営方針を基本に「家庭的で穏やかな雰囲気」のなか、ご利用者様がどのような生活を求めているのかを常に意識し、安心や満足追求した支援を提供していきたくて思っています。また、信頼関係を醸成しながらご利用者様をはじめ、ご家族様にも第二の自宅として認められるホームづくりを追求して参りたいと考えております。今後も同様に地域密着型のグループホームとしての「役割」と「初心の心」を忘れず、これまで以上に地域住民との交流を深めながら、在宅生活の延長線上にある事を思い、毎日が楽しく、笑いの絶えないアットホームなグループホームを根差していきます。

【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)】

グループホームきずなは、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられる環境として、コンビニ、郵便局、病院、バス停にも近い生活に便利な住宅街の中に構え、9年目を迎える2ユニットの事業所です。屋内には玄関から居間、廊下、階段にわたって支援者から寄贈された数々の絵画を飾り、ギャラリーにも似た優雅で豊かな空間となっています。リビングは明るく開放的で、季節に合わせて加湿器も数箇所設置し、気になる臭いも無く、清潔を保持しています。事業所が第一に目指す地域との関係は、町内会や老人会の役員の方々を始め地域住民が、利用者や事業所に常に声をかけ見守ってくれるなど、親しい関係性が築かれています。町内会の新年会や祭りに参加し、事業所で行われるオカリナやマンドリンなどのボランティア訪問時には地域住民を招き、七夕祭りでは子供達の訪問を受けるなど、利用者が様々な場面でのふれあいを満喫できる地域との相互交流が行われています。家族とも、敬老会やクリスマスに参加を得て絆を深め、共に利用者を支える力になってもらっています。暮らしの楽しみとなる食事には拘りを持っており、栄養士の資格を持つ職員が栄養のバランスと利用者の嗜好を考慮し、手作り感、季節感を大切に料理を提供して利用者にも喜ばれ、生活を豊かに支えています。更なる飛躍として課題解決に向け真摯に取り組む姿勢が窺える事業所です。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4 ほとんどつかんでいない	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ます (参考項目:9、10、19)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2 家族の2/3くらい <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 毎日ある <input type="radio"/> 2 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3 たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3 たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 大いに増えている <input type="radio"/> 2 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3 あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4 ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2 職員の2/3くらい <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2 家族等の2/3くらい <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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作り、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	玄関やスタッフルーム内に掲示し、常に確認ができるようにしているが、実際にスタッフ全員が理念を把握し、共有できている状態ではないと感じている。わかりにくい内容も含まれている為、新たに作り直し、職員間で意識統一を図りたい。	スタッフ共通の介護理念への意識を高められるよう共有空間に掲示し、事業所全体で統一したサービスの提供に取り組めるように、日々確認し共有を図っています。前回から課題としていた新たな理念の策定は継続中ですが、今年度中の完成を目指しています。		
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	ホーム内での行事予定に応じて、事前に声を掛けている。地域住民が来所した際には、入居者と共に楽しんでいる。その他、年に2度実施している防災訓練についても事前に呼び掛けており、参加に結びついている。	地域の皆さんが常に見守ってくれて、おやつ持参で来訪してくれます。町内会行事の新年会や祭りへの誘いを得て、職員が手伝いに参加しています。七夕には子供達が立ち寄り、ボランティアの楽器演奏会には地域住民を招き、一緒に楽しんでいます。		
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	地域包括システムとの連携を組み合わせながら、地域住民へ認知症の理解や支援方法などの実践を通しアドバイスできるよう取り組んでいる。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	市職員・地域包括・地域住民が集まり、入居者の利用状況やホームの取り組み等を報告し、意見交換の場を設けている。会議の内容を議事録として開催後に各家族に郵送し、周知を図っている。	運営推進会議は定期的に開催し、運営や利用者の状況、事故報告など積極的に情報を開示して透明性を図り、出席者からの助言等を得て、サービスの向上に活かしています。現状では家族の参加は見られていません。	家族へ運営推進会議の議事録を配布し情報を提供していますが、来訪時や電話連絡時などの機会をとらえて運営推進会議の意義を理解してもらいながら、直接声掛けをしたり家族が参加しやすい日程を聞くなど、家族の参加につながる積極的な働きかけを期待します。	
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	月に一度、市に連絡を取り、入居者の待機状況について情報を報告している。その他、運営推進会議を通じて、双方の情報交換を得ながら運営やケアサービスに取り入れている。	市主催のケアマネ連絡会や研修会に参加し情報交換や連携に努めています。市の協賛の下に地域同業者友の会で行う就学支援事業に参加しています。地域包括後方支援活動では、年1度、介護支援専門員の訪問を受け、相談や指導を仰いでいます。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	日中帯の施錠は行っておらず、フロア間や屋外に自由に行き来することができる環境である。玄関前にはセンサーを設置しており、入居者の行動把握ができる状況にあるが、入居者に対して圧迫感を与えない対応を心掛けている。	身体拘束適正化のための指針を定め、3ヵ月毎に身体拘束ゼロ対策委員会を開催し、身体に及ぼす弊害や具体的禁止行為について理解を深めています。リスクに関して家族と話し合い、緊急やむを得ない場合は、書式を整え、定期的にプランの見直しを図っています。玄関は夜間のみ施錠しています。		
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	虐待に繋がった事例はなく、職員間で常に意識しながら日頃のケアに取り組んでいるが、『虐待防止推進会議』が開催できておらず、体制を組みなおす必要がある。			

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	保佐人を対象とする利用者の受け入れあり。本人の意思を尊重し、かつ本人の心身の状態や生活状況を配慮し、保護・支援を行っている。		
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	入居契約時には、利用者や家族が十分に理解・納得ができるよう確認し、その場で理解を得られるよう対応している。また、不明な点があれば、家族に直接説明できる機会を設けている。		
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	面会の際には入居者の情報を報告するよう意識している。その他、特変時やこちら側から家族に要望があれば、連絡し意見交換を行っている。	家族とは常に対話を心がけ、来訪時は元より、毎月のきずな通信や運営推進会議議事録の送付、介護計画の見直し時等で得た意見を運営やケアサービスへ反映しています。敬老会やクリスマスには家族の参加を得て、事業所での暮らしぶりを実感してもらい、家族交流の機会にもなっています。利用者には寄り添う中で、想いの聞き取りに努めています。	
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	職種や役職に囚われず、直接現場の声に耳を傾けている。要望に応え可能な範囲内で取り入れている。	管理者も介護職員として業務に入っており、職員との意思の疎通は日常的に良好に図られています。職員からは申し送り時やミーティング時に忌憚りの無い意見が表出され、シフトや休暇、ケアの面など話し合い検討し、運営や就労環境に反映出来るように努めています。	
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	就業規定により評価している。		
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	経験年数や個々の力量に応じ、リーダーの位置付けや、実践者研修及び管理者研修を受講できる機会を設けている。社内研修に関しては、実施できていない状況である。		
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組をしている	グループホーム広域連絡会やケアマネ連絡会を通じて他事業所の職員と交流を図れている。情報交換を基に質の向上に努めている。		
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	事前に得た情報を基に信頼関係を築けるよう対応している。情報外に於ける本人からの要望等には直接耳を傾け、応えられるよう努力している。		

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
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	家族が来所した際には、日頃の経過を伝える様にしており、家族が困っている事や要望等を話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	利用開始から継続し、本人の状態に応じて訪問看護ステーションとの連携を図っている。家族にはその都度連絡し、わかりやすく説明している。		
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	生活動作において、本人の意志を尊重しつつ、一つずつ確認しながらケアに繋がるよう心掛けている。		
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	個々の状況に応じて、面会時または、直接家族と連絡を取り、状態を説明することにより、家族が介入できる環境を提示している。		
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	近隣住民や友人が来所し、交流を図ることで、本来個々が築きあげてきた人間関係を維持できる環境を提供し、足を運びやすい雰囲気作りを心掛けている。	地元の友人や以前の職場仲間、同じ信仰を持つ友人などの訪問があり、親交を深めています。かかりつけ医の受診、馴染みの理・美容室、親族宅の訪問、冠婚葬祭時の送迎などは家族と共に支援し、これまで培ってきた関係を継続する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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の関係性を考慮し、食事やティータイム時の席の配置を工夫している。利用者同士の関わり合いに気を配り、支援できるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退居後もキーパーソンとの家族と連絡を取り、退居後の状況を確認している。		
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	個々の思いを把握し、本人の希望に出来る限り寄り添えるように努めている。	日々の生活の中から、利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努め、困難な場合でも家族などに情報収集を行い、本人に望ましい暮らしとは何か検討しています。	

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
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	家族から得た情報を基にスタッフ間で共有し、日頃のケアに繋げている。		
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	1日の生活の様子を記録に残し、スタッフ間で情報を共有し、個々の状況を把握する様に努めている。		
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	モニタリングを基に本人や家族の意向を取り入れている。個々の状況に合わせ、変化があった時には、都度話し合いを行っており、意見を基に作成している。	介護計画の見直しは3か月毎に行われており、介護支援専門員が中心となって暫定プランを作成し、職員間で内容を協議し作成しています。介護計画の実施状況には、目標の達成度や今後の方針に加えて、家族の満足度の言葉も詳細に記載され、意見の反映が窺えます。	
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	個別に日々の様子を記録に残し、常に情報を共有している。		
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、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	様々なニーズに対応し、本人にとって一番いい方法を常に考える様、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	町内会の行事に合わせ、利用者に掲示し、周知している。参加の有無は、個々の意思を尊重している。行事に参加することで、地域の一員として、より良く暮らせ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、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	入居前からのかかりつけ医を継続し、受診している。利用者の状況に合わせ、家族の意見も尊重し適切な医療を受けられるように支援している。	家族の協力を得ながら、馴染みのかかりつけ医や協力医への受診を基本としています。日々の様子や病状などを添書して情報を提供し、結果報告を受けています。家族支援が難しい場合は、職員が対応しています。週2回の訪問看護師により、日常の健康管理がなされています。	
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	利用者の異変時や不安な事などを訪問看護師に常に相談できる体制を整えている。		

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
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。	ソーシャルワーカーとの連絡を密に行い、必要に応じ医師や看護師との情報交換を行っている。家族から得た情報も共有している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に、重度化した場合の指針を説明している。終末ケアについては、実績がない状況だが、利用者の状況に応じて、家族や訪問看護ステーションと早期の段階で話し合いを行っている。	医療連携体制の下に重度化した場合の指針を作成し、入居時に説明しています。事業所で看取りたいと言う家族の要望に応じて、往診医の協力の下、看取り介護を医療行為が発生するギリギリまで行った事例があります。往診体制の整備やターミナルケア研修の充実など検討課題項目となっています。	
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	緊急時に備え、マニュアルに基づき対応できるよう連絡体制を共有している。		
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度、日中想定と夜間想定の方針を説明している。そのうち1回は、消防職員との立会いの下、訓練を行っている。地域住民の方にも、参加協力を頂いており、災害時にも対応できるような体制を心掛けている。	今年度は地域住民の参加協力を得て、昼・夜想定の方針を説明し、そのうち1回は消防署の協力も得ています。毎月、防火管理自己点検を実施し、地域防火訓練にも参加して、防災意識を高めています。備蓄品も確保しています。	自然災害マニュアルを整備し、予期せぬ事態を想定した災害対策への取り組みに期待します。また、職員全員が訓練を経験し、避難方法が身に付くように自主訓練を重ねたり、救急救命の受講も期待します。
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	信頼関係を深め、個々の人格を尊重できるような、声掛けや対応を心掛けている。	名前は「さん」付けで、利用者の尊厳を無視した対応にならないように、言葉の内容や語調、支援に注意を払っています。特に、トイレ介助や入浴介助では、プライバシーに配慮し、希望があれば同性介助支援を行っています。	
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	利用者の意見を聞き、希望に沿えるよう支援している。日常生活の中で、個々の思いを受け止める様、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、希望に沿って支援している	利用者の希望に、沿えるよう心掛けている。個々の生活リズムに応じた環境づくりに努めている。		
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	外出時や行事の際には、個々の気持ちに沿って身なりに気を配り、声掛けや介助の支援を行っている。		

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
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	食事の準備や片付けなど、職員と一緒に取り組めるよう、声を掛けている。利用者の状態に応じて、食事形態を変更して提供している。	栄養士の資格を持つ職員が、栄養バランスを考慮しながら、利用者の嗜好も汲み取りメニューを作成しています。刻みやトロミ食にも対応し、行事食や誕生日食には、仕出しや出前寿司などで変化をつけて、利用者の笑顔に繋がる食事を工夫しています。外食も取り入れています。	
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	栄養士が、考案した献立を提供している。個々の咀嚼状況に合わせ、刻み食やトロミ剤を使用し提供している。食事量や水分量は、一人ひとり記録に残している。		
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に、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	全ての利用者とはいかないが、認知症の症状や口腔内の状態に応じて個別に実施している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を確認し、一人ひとりの排泄リズムに沿った支援を実施している。	5割程の利用者が布下着にパット使用で、日中は全員がトイレでの排泄支援に取り組んでいます。夜間のみ、本人の負担軽減や睡眠を妨げないようにベット上でのオムツ交換も行っていますが、プライバシーや羞恥心に配慮し、保清に努めています。	
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	一人ひとりの排便状況を記録に残し把握している。水分や乳製品を提供し、便秘予防に取り組んでいる。便秘傾向のある入居者には、運動を実施している。		
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、個々に沿った支援をしている	週に2回、入浴できるよう提供している。本人が希望しない時は、入浴日を変更し、時間の制限は決めず対応している。	週2回を目安に支援していますが、毎日入浴準備を整えており、状態に応じてシャワー浴や足浴も行い保清に努めています。入浴の際には皮膚チェックも行い、塗り薬も使用しています。入浴は利用者との大切なコミュニケーションの場となっています。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて、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	薬管理表を基に、薬名の確認が出来るようにしている。受診時には、薬の変更がないか、薬状を見ながら確認している。		

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
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	利用者とのコミュニケーションを図り、一人ひとりの「できること」「やりたいこと」を把握し、声掛け・見守りをしながら実施している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	安全に配慮し、職員が付き添い近所に散歩に出かけている。年に数回、職員が企画し、入居者全員で外食行事を実施している。	年間計画を立て、桜見学、紅葉めぐり、外食ツアーなど、入居者全員で楽しんでいます。気候の良い時期は花壇の水遣りや散歩、買物に出かけており、家族の協力の下に、親族宅訪問や冠婚葬祭への参加、理美容院に出向くなど、それぞれの要望に応じて、気分転換を図っています。入浴時の会話から利用者の本音を聞き出し、野球観戦の希望を実現させた事例もあります。	
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	大半の利用者の金銭は家族の同意を得てホームで管理しているが、本人の希望に沿えるように対応している。		
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	いつでも本人の希望に沿えるように対応している。		
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	共用の空間は清潔に保ち、温度・湿度に気を配り、リビングでも居心地よく過ごせるようにしている。	共有空間は広く開放感があり、清掃も行き届きいています。随所に加湿器も設置され、適切な温湿度を保っています。玄関、リビング等には、大・小様々な絵画が展示され、ギャラリーにも似た優雅な落ち着いた雰囲気醸し出しています。食卓テーブルやゆったりとしたソファコーナーが設置され、利用者は其々に寛いでいます。	
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	一人ひとりの生活歴を理解した上で、全員の動作を見守りながら対応している。時には職員が加わり利用者同士が会話を楽しめる様にしている。		
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	安全で、安心した生活を送れるように、本人・家族と相談をしながら環境作りを工夫している。	居室にはクローゼットが設置され、介護用ベット、テレビ、防災カーテンも備えています。利用者は暮らしに必要な整理筆筒、机、ソファなど持ち込み、カレンダーや家族写真、趣味の品など飾り自分の空間を作っています。車椅子使用には、動線に配慮し家具を移動しています。	
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を送れるように工夫している	全フロアがバリアフリー化されており、各トイレ、浴室、リビングには手摺が設置されているが、尚且つ安全に生活できるように声掛け・見守りを行っている。		