

### 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	0155880016		
法人名	社会福祉法人 愛全会		
事業所名	グループホーム おおむらさき		
所在地	夕張郡栗山町朝日4丁目9-42		
自己評価作成日	平成22年10月1日	評価結果市町村受理日	平成22年12月8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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0155880016&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0155880016&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成22年11月9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)】

平均年齢88、2歳と高齢化しているが、日頃から本人ができることを可能な限りしていただいたり、自分の意思を表現しているためご入居者の表情は明るい。ご家族との関係は良好で、各種行事等には多数参加され協力的である。毎月通信をご家族に送付し日頃の様子を伝えたり、年3回地域の人向けにお便りを発信し、グループホームの役割や活動を知っていただけるように取り組んでいる。定期的なボランティアさんとの関わりも徐々に増え、ご入居者の楽しみの一つとなっている。

母体が介護老人施設であり、医師・看護師が勤務しているため急変時の対応が迅速にできている。リハビリに関しては、理学療法士から指導を受けたり身体機能を評価してもらうことも可能である。また老健の管理栄養士に栄養や献立についてアドバイスをしてもらうことができている。

#### 【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)】

当事業所は、町の中心部に立地し、平成14年に介護老人保健施設の併設グループホームとして開設した。1階がデイサービス事業所、2階がグループホームとなっている。母体法人である老人保健施設のバックアップにより、多彩な行事参加や緊急時には医師や看護師の指示を受けられる体制、リハビリ指導や栄養アドバイスなども得られる環境にあり、利用者のより豊かで安心感のある暮らしを提供している。地域との関係づくりに力を入れており、運営推進会議を通して住民との対話も深まり、ボランティアの来訪も徐々に増加している。年3回の地域に向けたホーム便りは分りやすく活動状況などを掲載し、事業所の存在感をアピールすると共に地域交流の契機にもなっている。家族の来訪も多く、信頼関係を築きながら利用者と家族と一緒に楽しむ機会を設け、季節の花見や果物狩り、外食などに出かけている。その人らしい生活を支援するために、職員担当制、センター方式アセスメントの全シートを活用した情報の蓄積、家族の意向把握のためのサービス担当者会議の開催、各種記録様式の工夫や具体的かつ詳細なケアプランの作成など、ケアマネージメントをきめ細かに実施し、利用者の思いや意思を尊重する個別ケアの実現に取り組んでいる。事業所内のコミュニケーションも良好で、明るく穏やかな利用者や職員の日常の様子が窺える。理念をケアサービスの根拠とした職員教育を徹底し、職員全員で自己評価を実施してサービスの質の向上に取り組んでいる。

#### 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. 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	管理者と職員は「地域と共に安らかに生活できる」など理念を共有し、理念から外れることのないように取り組んでいる。ホーム内の目に入りやすい場所に掲示し、出勤時は理念を確認している。	事業所の理念は、ケアサービスの迷った時に立ち戻る原点として職員に浸透しており、理念に沿った実践に日々取り組んでいる。また、理念の具現化を目指した年度目標を作成し、職員引継ぎ時に毎回唱和して共有化を図っている。	
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	近所の方や地域ボランティアの方を受け入れ交流を図っている。併設の老健と町内会合同の夏祭りを開催している。また、町内会や老人クラブの方との交流、秋祭りやひな祭りコンサート、地域の喫茶店などに出かけ交流を図っている。	老人保健施設での催し物に参加し、地域住民とふれ合う機会が多い。運営推進会議を通して町内会、老人クラブとの交流や傾聴ボランティア、手踊りサークルなど住民の訪問も徐々に増えてきている。地域向けのホーム便りを年3回発行し、事業所の情報を伝えつつ啓発に努めている。	
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	ホーム便りを年3回地域に回覧したり老人クラブと交流することで、認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々に伝えている。		
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	2ヶ月に1回開催している。行事計画・ボランティア募集・避難訓練・事業所のサービス内容に関するアンケート結果などで、アドバイスをいただきサービス向上に活かしている。	運営推進会議には、家族代表、町内会や老人会代表、民生委員、町職員が参加している。会議では、運営や活動、利用者状況などを報告し、活発に話し合い地域住民との交流も進み、理解や支援が得られるよう働きかけ、意見を運営に活かしている。災害対策に関しては消防署員に出席してもらい、助言を得ている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	ボランティアの斡旋・避難訓練時のサポート・栗山町グループホーム間の交流を図るための支援を受け協力関係を築いている。	行政との関係づくりが懸案事項となっていたが、運営推進会議を通してのコミュニケーションが深まり、事業所の実情を伝え、相談や助言、各種情報提供や支援を得て、サービスの質の向上に向けた協働関係を構築している。	
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	職員は身体拘束の防止について熟知しており、拘束しないケアに取り組んでいる。職員による所在確認や見守りで、日中は玄関の鍵をかけていない。また居室の鍵は終日かけていないが、2階のため外玄関は18時に施錠し9時に開錠している。	身体拘束廃止のための事業所理念、対応マニュアルを整備し、職員は薬の使用なども含め禁止対象となる具体的内容とその弊害を十分に理解し、共通認識を持って拘束をしないケアを実践している。日中は外玄関やユニット入り口は施錠せず、所在確認や見守りを徹底して支援している。	
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	虐待防止について施設内研修で学ぶ機会を設け、一人ひとりが意識の向上を図り、虐待のサインを見逃さないようにしている。		

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
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	施設内研修で権利擁護事業や成年後見制度について学んでいる。現在対象となる方はいないが、必要な方がいたら支援していきたい。		
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	入居前の相談の際は、十分な説明を行い疑問や不安を残さないようにし、退居についてはご家族と数回にわたり話し合いを行っている。退居や改定などの際にも、十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	ご利用者やご家族が、意見や要望を表出しやすい雰囲気を作り意見を伺っている。また年1回アンケートを送付し、ご家族の意見や要望を運営に反映させている。	利用者、家族が話しやすいよう常に心がけており、意見や要望などは、個人記録に記載し、共有しながら都度対応している。年1回アンケートで意見を聴取し、職員間で検討して運営に反映している。家族の来訪は多く、親睦中心の家族会も設け、良好な関係づくりに努めている。	
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	毎月1回の職員カンファレンスや、年2回の個人面談で意見や希望を聴いて運営に反映させている。	ケアサービスに関して、毎月の会議や日々のミーティングで活発に協議し、意見や提案を運営に反映している。年2回管理者との面談があり、勤務状況などを評価し意見や希望を聞きながら、職員が向上心を持って働けるように支援している。	
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	年2回の面談時に、勤務状況や勤務態度・実績について評価し、パート職員については職員への道を開き、前向きに勤務できるように取り組んでいる。		
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	併設施設との合同の内部研修や、外部研修に参加する機会を作っている。また日々の業務の中でもケアについてアドバイスしている。		
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	北海道グループホーム協議会空知ブロック管理者連絡会や計画作成担当者研修会・グループホームスタッフ研修などに可能な限り参加している。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前に自宅訪問をしたり、ホームの環境や職員に慣れてもらうために、グループホームで過ごす機会を作り、不安なことがないか等確認している。		
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	利用するまでにご家族の思いや不安なことを聴く機会を作り、安心して利用してもらえるように努めている。		
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	ご利用者の状態を理解し、どういサービスが本当にいいのか判断し、必要時は他のサービスを紹介している。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯物たたみ、ごみ捨てなど、ご利用者と一緒に家事を行っている。共に生活する一員として、家族のような信頼関係を築けるように努めている。ご利用者から学ぶことが多くやさしい言葉に癒されている。		
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	一度でも多くご家族との関わりがもてるよう行事について案内している。各種行事のご家族の参加は多く、ご本人と楽しい時間を共有している。家族会では、ご家族をお客様扱いせず、ご本人を支える大切な仲間としてとらえ、準備段階から協力し合える関係を築いている。		
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	馴染みの関係が途切れないように、暮らしていた家に帰れる機会を作っている。また外出の際に、住み慣れた家の周りの環境を感じることができるように、ご家族と共に支援している。	高齢化が進み、以前の関係性は希薄になりつつあるが、行きつけの理容院に出かけたり、ドライブで住まいの周辺を移動する、自宅に帰る機会を持つなど、馴染みの場や人との関係が途切れないよう、家族と共に支援している。	
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にご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	孤立しがちなご利用者に対しては、職員が間に入り会話が弾むように配慮したり、職員との関りを多く持てるようにしている。同じ活動を皆で行ったり、談笑することで仲間意識を持っている。		

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	
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	年賀状を送るなど付き合いを大切にしている。			
<b>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</b>						
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	センター方式で「ご本人が嬉しいこと」「楽しいこと」「やりたいこと」をアセスメントし、ご本人の意向を把握している。意思表示が乏しい方に対してはご利用者本位を第一にケアプランを立案している。	日常の関わりで本人の思いや希望の把握に努めている。アセスメントはセンター方式を網羅し、生活歴や習慣、暮らしの様子や嬉しいことやできることなど詳細に情報を蓄積し、更新しながらその人の全体像を掴み本人の視点で検討して、介護計画に活かしている。		
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	ご利用者、ご家族より入居前、面会時などに生活歴や利用サービスの情報を収集している。			
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	できることとできないこと、分ることと分らないこと、普段の一日の過ごし方や心身の状態を把握している。			
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	ご利用者、ご家族の意見や希望を聴いて、職員間で確認しケアプランを作成している。さらに月一回カンファレンスを行い、プランについて評価し、追加や変更をしている。	利用者、家族の意向や医療関係者のアドバイスなどを盛り込み、具体的な介護計画を作成している。月1回のカンファレンスで、心身の状態やケアの実施状況を確認し、3ヶ月毎に評価、モニタリングを行い、計画作成につなげている。状態に変化が生じた場合は変更し、現状に即した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	ご利用者の言動を詳細に記録し職員間で共有している。ケア実施記録シートを作成し、実施状況を明確にしてケアプランの見直しに生かしている。			
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	外出時に併設の老健職員がリフト車を運転したり、リハビリ職員が身体機能評価やリハビリ方法を助言している。夜間救急時は、老健看護職員が対応するなど支援している。			
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	定期的なボランティアや、演芸ボランティアなど地域の方の支援を受けている。			
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	ご家族の意向によりかかりつけ医を決めている。受診の際は、普段の脈拍や血圧などの情報をご家族に提供している。ご家族が付き添い出来ない場合は職員が付き添い、またご家族が付き添う場合も、必要に応じて施設のリフト車で送迎している。	本人や家族の希望のかかりつけ医の受診を支援している。通院は基本的には家族対応となっているが、状況によって柔軟に職員が同行している。受診時には心身状態の情報を提供し、受診結果も共有している。緊急時には老人保健施設の医師、看護師の指示を受けられる体制である。		

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
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	看護師が、ご利用者の状態を確認し、必要な処置を行ったり介護職員に助言したりしている。また夜勤帯に特変があった際は、併設老健の看護職員に相談し対応してもらう体制がある。		
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。	入院先の病院に電話をしたり、直接出向いたりして情報交換し、早期に退院できるように支援している。		
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、事業所の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	重度化し、こちらでの対応が困難になった場合は、ご家族と何度も話し合ったり、主治医から病状説明を一緒に受けたりして、今後の方針を相談し全員で共有している。	重度化した場合の対応の指針を基に、契約時に事業所のできる対応を伝えながら方針を説明し、同意を得ている。看取りケアは行っていないが、利用者の状態変化に応じて、家族や主治医と話し合いを重ね、関係者間で方針を共有して支援に努めている。	
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	救急救命士による救命講習を毎年受講している。また急変時の対応マニュアルを作成している。		
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	併設老健の避難訓練を含めると年3回実施し、知識や技術の向上及び連携強化を図っている。避難訓練では町内会など地域の方々に来ていただき協力体制を築いている。	消防署指導の下、行政、地域住民の参加を得て、事業所主催で夜間を想定した火災避難訓練を実施している。老人保健施設の避難訓練や町の総合防災訓練の参加、老人保健施設との連携体制の整備、スプリンクラーなどの消防用設備の設置も予定している。	火災以外にも様々な状況での災害発生が考えられるのでその対応策の検討、いざという時に確実に避難誘導ができるようシミュレーションや訓練を重ねるなど、災害対策のさらなる強化を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりを大切な家族と考え、尊厳を保てるような言葉かけや対応をしている。	内部研修で利用者のプライバシーや誇りを損ねない対応を徹底し、日々のケアで実践している。個人情報保護に関する基本方針や利用目的を明確にし、個人記録などの保管管理も適切に行っている。	
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	ご利用者の希望については、ゆったりとした時間の中で表出できるように支援している。		
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	ご利用者一人ひとりのペースを大切にし、併設老健のゲートボールや茶道などに参加している。日中のアクティビティや散歩はご利用者の希望に応じて対応している。		
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	身だしなみはきちんと整え、服装はその方に似合うものを選択している。外出時やお祝いごとの日は、お化粧やマニキュアをして美しく装っている。		

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	ご利用者全員が一人ひとりの能力に合わせ、包丁を使つての調理や盛り付け、後片付けを職員と一緒にやっている。	食事の準備などは、利用者の能力やその時の状態を見ながら一緒に行っている。老人保健施設の献立を参考に、安易に刻み食に変更せず噛む力を大切に、好みや栄養バランスに配慮した彩り良い食事を提供している。外食や行事食、店屋物も楽しんでいる。	
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	一人ひとりに合わせた食事形態で提供し、食事量・水分量ともに必要量が摂取できるように支援している。併設老健のメニューを参考にし、バランスの良い食事を提供している。		
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	毎食後口腔内の清潔を支援している。ご利用者の力に応じて、できる部分はしてもらっている。		
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。排泄は基本的にトイレで行っている。尿意を訴えない方でもトイレへ誘導して、オムツの使用量を減らすように努めている。	排泄パターンを把握し、誘導の声かけや排泄を促す工夫、衛生用品も検討し、一人ひとりの状態に合わせた対応に努め、できる限りトイレで排泄できるように支援している。失敗した時も、個々に応じてさりげなく対応している。	
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	排便の有無をチェックし、処方された下剤で対処している。散歩や体操、腹部マッサージを行い、食生活では繊維質の多い野菜や海草をメニューに取り入れ、また水分不足にならないように補給している。		
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ず、個々にそつた支援をしている	毎日午後から入浴している。誘うタイミングを考えたり、入る入らないの希望を聞きながら、週2～3回入浴している。	毎日午後の時間帯の入浴で、入浴を拒む場合は無理強いないで、タイミングを図ったり職員を代えて誘うことで、週2～3回入浴している。利用者の状態によっては複数職員で介助し、ゆったりと気持ちの良い入浴になるよう支援している。	
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	午睡の習慣のある方や、体調に応じていつでも休息できるように支援している。また良眠できるように日中活動的に過ごせ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	個人カルテおよび薬の情報ファイルで確認し、主作用・副作用・用法や用量について理解している。服薬の介助も必要に応じて行っている。特に薬に変更があった時には、症状や状態の変化に注意している。		
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	一人ひとりの好み、生活歴、生きがいを把握している。家事を担うことで役割意識を持ったり、外出が好きな方には散歩の機会を多くしたり、お話好きな方には他者との関わりが持てるように支援している。		

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	散歩や日光浴など戸外に出かける機会を設けている。年間を通じて行事を計画し、食事やドライブ・見学などの外出をご家族と共に支援している。自宅に行きたい希望について、ご家族と協力し週末ごとに行く方もいる。	利用者の殆どが自力歩行が難しくなってきた、散歩には頻繁に出かけられない状況だが、天候や体調を考慮しながら、利用者の気分転換や外気に触れる機会をつくっている。多彩な外出行事を計画し、家族の協力を得ながら季節の花見やさくらんぼ狩り、白鳥見物など楽しい時を一緒に過ごしている。	
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	職員はご利用者がお金を使うことの大切さを理解している。お金を使う機会はほとんどないが、職員の支援を受けながら、受診の支払いやおつりの受け取りをしている方もいる。		
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	電話を掛けたい希望があれば対応している。年賀状を毎年ご家族に送っている。		
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	不快な音や光がないように、居間のカーテンで光量を調節し、居心地がよくなるように配慮している。音楽を流したり季節ごとの花を飾っている。	利用者は日中はリビングで過ごすことが多く、ソファや食卓など、自分の居場所でゆったりとくつろげるよう工夫している。写真や季節の装飾、観葉植物、雑誌や新聞などもさりげなく置いてあり、清潔感のある落ち着いた生活環境になっている。トイレや浴室も使いやすい広さである。不快な音や匂いも無く、温・湿度調整もきめ細かくに対応している。	
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	居間の中で気の合った方同士で過ごせるように工夫したり、テレビ前にソファやテーブルを置き自由に過ごせるように工夫している。		
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	使い慣れたテーブル・椅子・タンスや、仏壇のある方は仏壇を持参し、馴染みの物に囲まれた安心できる環境になれるよう工夫している。また写真立てやアルバムを置き、家族の温もりを感じられる工夫をしている。	居室は車椅子でも十分な広さで、クローゼットには雑貨類を収納し、すっきりとして清潔を保った空間となっている。使い慣れた家具などを持ち込み、仏壇や趣味の習字、家族の写真を飾っており、安心して心地よ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	階段や廊下、居間の壁には手すりを設置し、ホームエレベーターもある。トイレは車イスの方が入るのに十分な広さがある。浴室は安全かつ自立できるように工夫している。		