

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	0190100131		
法人名	株式会社 メディカルシャトー		
事業所名	グループホーム白ゆり中央 樹の館		
所在地	札幌市中央区南9条西7丁目1番28号		
自己評価作成日	平成30年6月22日	評価結果市町村受理日	平成30年9月21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)】

・白ゆり中央のホーム理念『4つの心』や、『おもてなしの4大要素(挨拶、身だしなみ、言葉遣い、笑顔)』を大切に、笑顔で明るい雰囲気作りに努めています。

・日常生活の中では体力維持のために、首・手足の運動、嚙下体操(早口言葉)、ラジオ体操を毎日継続して実施しています。食器拭きや洗濯物たたみ、煮干の頭取り等の家事活動やご自分で出来る事を継続出来るよう支援しています。

・毎月四季折々の行事を企画しており、館内行事の他、目的時を複数に分けた外出・外食行事を企画し、個々の体力や状態にあわせて楽しんで頂けるよう工夫し実施しています。また、町内会主催のもちつき行事や近隣の幼稚園とのクリスマス会のホーム訪問・幼稚園のクリスマス会への招待、近隣の空手道場(小学生)のホーム訪問、専門学校の合唱コンクール鑑賞等、地域との交流を多く持てるよう努めています。希望に合わせて買い物や外気浴の支援も定期的に行っています。日常的にご家族、知人の面会が多く、外出、外食、外泊の機会がありホーム内外で活動されています。

※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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&JigvoCd=0190100131-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成30年8月24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)】

--

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している (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	ホーム4つの理念中に『地域の核となり和をもって輪を広げよう』と掲げている。毎朝各階の当日勤務者で1つ「今日の理念」を取り上げテーマとして掲げ実践につなげ意識して過ごしている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	西創成第4町内会に属しており、回覧板や定期総会への出席、定期的に地域行事をホームで開催する等、町内会と情報共有し共に活動している。個別にボランティアが継続的にホームへも関わり交流を続けている。		
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	地域行事へ参加したり『ふまねっと』講習会を毎月ホームを会場として共同開催し、入居者様と地域住民と一緒に楽しむ時間を共有することから理解に活かしている。運営推進会議で介護サービスの説明や認知症に関する質疑応答、認知症介護の相談も受けている。		
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	概ね2ヶ月に1回実施。定期報告の他、避難訓練の参加見学、ホームの食事提供、家族アンケート調査結果と改善報告・地域家族交流行事の反省会等状況に即した議題を準備し、ご意見を頂きサービス向上に活かしている。議事録は全てのご家族へ送付している。		
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に取り組んでいる	行政へ届け出提出、制度不明点は都度確認、ご指導を頂きながら運営に努めている。地域包括支援センターに運営推進会議へ参加頂きアドバイスを受け協力関係を築いている。管理者は中央区地域ケア推進会議委員の委嘱を受け活動しており協力関係を築いている。		
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	身体的拘束廃止の為の指針に基づいて身体拘束廃止委員会の活動をしている。年2回社内研修会を開催したり、委員会メンバーやリーダーが中心となってフロア会議ではスピーチロックやコールマット使用の解除に向けた話し合い等実施し身体的拘束に関する知識と理解を深めている。外部研修にも参加機会がある。		
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	事故対策委員が中心となり、社内研修を開催。グループワーク等行い、日々のケアに問題はないか話し合う機会がある。また、報道等の事例は回覧し情報共有。虐待に繋がらないよう不適切なケアについても理解を深めお互いのケアを確認し合っている。		

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
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	事故対策委員会を中心に地域権利擁護事業や制度についてスタッフ研修会を行い学んでいる。実際に成年後見人制度を活用している利用者様やまた新たに申請した利用者様のいる。日頃から日常的に関係者と話し合いや関わりの機会がある。		
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	契約締結や解約は、契約書類の読み合わせ補足説明を行ない質問・確認を取りながら実施。改定は必ず事前に説明を実施、必要時面会や電話連絡で直接補足説明や報告同意を得ている。		
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	年1回サービス満足アンケートを実施しご意見を頂く機会がある。又入居者個々にご家族要望シートを作成し面会・電話・fax等細かな情報共有からご要望までを記録し職員で共有、運営へ反映している。玄関に意見箱も設置している。		
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	ホームが本社ビル内にあり、代表者や会社役員と日常的に接し会話する機会が多い。月1回全体会議を実施、会議内で職員が意見を述べる機会がある。管理者との定期面談があり、意見や提案を伝える事が出来ている。		
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	職員の能力や実績・勤務状況を把握し、給与や労働時間の整備を行っている。また、産休・育休を取得して復帰する職員が多い。全職員が年1回目標シートを作成し評価面談、資格取得に向けた対策講座や外部研修に参加する等知識の向上意欲を持ち長く働ける環境が整備されている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	会社から毎年テーマが伝達され各事業所で指標にして取り組んでいる。会社の方針等を新入社員研修会で直接代表者から研修を受けるなど安心して働けるような体制がある。毎月スタッフ研修会、年に1～2回外部研修に参加し研修後には伝達講習が行っている。		
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	中央区グループホーム管理者連絡会やスタッフ研修会が当ビル会議室で定期的開催され、他ホーム職員との意見交換や学びを通じて質の向上に役立っている。		

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
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	入居前に管理者、計画作成担当者又はスタッフで事前訪問するなど直接面会して会話、情報交換を行い、安心した関係づくりが行えるように努め、ケアプランの立案を行っている。		
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	入居前のホーム見学や電話相談等、入居に向けての関わりの中で要望や困りごとご家族関係や事情を聞き取りしている。入居前に介護サービスを利用していた場合は他事業所からの情報を引き継ぎ、ケアプランに活かすことで、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	入居前の面談や生活状況の聞き取りの際、必要な支援を見極めて、職員で情報を共有しケアに活かしている。ニーズがあれば、相談時点で必要な他のサービスの紹介や手続きの支援もしている。		
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(果物カット、煮干の頭取り、配膳、下膳、食器拭き)、カーテンの開閉、洗濯物たたみ等、各々に役割を持ち、本人の力を発揮して頂けるように努め、入居者様と職員がホームで共に暮らし協力し合う関係を築いている。		
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、知人の面会が日常的にあり電話や手紙のやりとりもある。面会時は居室でゆっくりと過ごして頂き外出の際は準備、支度をお手伝いしご家族様と楽しい時間を過ごして頂けるように努めている。帰所後に楽しかったお話を伺い思い出を大切にしている。		
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	ご家族の面会を始め、知人、通っていた教会の牧師様等、様々な来訪者がある。又、ご家族様の協力のもと、自宅への外出、実家への帰省外泊、ホテルでの会食、かかりつけ医への定期受診等、関係性が継続出来るよう努めている。		
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	リビングでは入居者同士の関係性に配慮しテーブル配置や食席を決め、職員が会話のかけ橋になっている。食事の席以外にもソファやイスを配置しゆったりと過ごせるスペースがあり、コミュニケーションをとれる工夫をしている。		

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
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	契約終了時に入院されている場合は面会を継続することが多く、病院側へ情報を引継ぎしご家族・本人との精神的つながりを大切に伝えている。また退居された後のご家族様からお電話や来所されることもあり関係性を大切にしている。		
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	本人、ご家族との会話時間を大切に、介護記録やケアシート、ご家族要望シートへ記録を残している。生活の要望や想いを聞き取り、モニタリング会議や評価時にケアプランに反映させ、より良く生活出来るよう努めている。		
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	入居前利用していたサービスからの情報やご家族や本人とのコミュニケーションを通じて情報を収集している。センター方式を活用し、個々のペースで生活できるように努めている。		
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	一日の様子を個別の介護記録に記入し、現状の把握をしながらケアを行っている。申し送り表を活用して書面と共に申し送りをしてケアを引き継いでいる。定期的にセンター方式のシートを活用しアセスメントを行い現状の把握に努めている。		
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	入居者個別に担当職員を決めて細かな対応を行っている。月1回のモニタリング会議や3ヶ月1回のサービス担当者会議を定期的実施、本人やご家族の意向、今後の課題について担当職員と計画作成担当者が中心となって話し合いを行い、本人の状態に合わせたケアプランを作成している。		
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	介護記録はケアプランに連動し個別に内容を変えて作成しており、細かく記入できるようになっている。介護記録以外にも、ケアシートに情報を共有しケアプランの見直しに活かしている。		
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	様々なボランティアの活用(歌レク、傾聴・楽器演奏・清掃等)を受け入れている。1階にはデイサービスと調剤薬局があるため日常的に薬剤師と相談ができ居宅療養管理指導を受けている方もいる。また、4月から口腔衛生管理体制を整え毎月指導を受け取り組んでいる。		
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	北海道神宮祭の『のぼり』を沿道に立てたり、山車や御輿見学、町内会行事へ参加、『ふまねっと』講習会では地域住民と一緒に活動参加している。また、ホームの夏祭り・盆踊りや共同開催の3世代交流餅つき大会では地域の方との交流機会が多い。		
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	2週間に1回内科往診、希望者には精神科・皮膚科・歯科往診を受けられる。往診時にご家族が同席することもある。提携医療機関は隣にあり、外来受診ができる。提携医以外でかかりつけ医へ受診する際は状況詳細の手紙を作成お渡しし、連携を図っている。		

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
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	週2回看護師の巡回があり、体調の報告や相談を行っている。看護師は同一施設内のデイサービスセンターに勤務しており、巡回日以外でも相談しやすい関係である。24時間のオンコール体制もあり、急な体調変化等も、相談や指示を受けることができる。		
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。	入院時は定期的に面会し写真や折鶴を届けたり、環境変化による不安感をサポートしている。また退院に向けて情報共有を行い、早期受け入れのため食事形態や居室内模様替え等、環境調整をして準備している。4月から入退院支援加算の体制を整えた。		
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	入居時にはご家族様と本人の重度化の指針に基づき意向について確認し話し合う時間を管理者ともっている。重度化した場合や終末期については、状況に応じて、ご家族や医師との話し合いの場を複数回設けており、意向に沿った支援を行うよう取り組んでいる。		
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	事故対策委員会があり、事故発生時、緊急時の対応マニュアルをもとに、定期的に見直しや周知の機会がある。また、スタッフ研修会で日常起こりうる事故の対応研修があり、繰り返し学ぶ機会を得て訓練している。		
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	避難訓練は年2回実施、地域やご家族にも案内し、一緒に参加していただいている。その他、地震訓練や部分訓練、BPCが策定され、スタッフ研修会で自然災害時の対応について学ぶ機会がある。		
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	申し送りの際はイニシャル・居室名を使用、入浴や排泄等の声掛けも他の方に分からないよう、直接的な言葉かけを行わないように配慮している。		
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	本人の希望や思いに合わせて外出や入浴日の決定、日課等本人へ確認し自己決定出来るよう対応している。表現する事が難しい方には表情、行動の変化に気を配り気持ちを汲み取るようにしている。		
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	食事やおやつを提供時間や場所を心身の状況に応じて居室に配膳したり、ソファにテーブルを用意し提供したり、入浴日や時間等、本人の希望や体調を優先し柔軟にその人らしい暮らしを支援している。		
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	洋服選びを一緒に行ったり、外出予定の前には、化粧を継続して行えるよう支援。髭剃り等、日常の整容も必要な部分を見極めてお手伝いし、身だしなみにも気をつけている。毎月訪問理美容もあり活用している。		

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	主食のご飯は米飯、お粥と2種類を毎食用意、副食やおやつも刻み・超刻み・やわらか等個々に対応している。嗜好を聞き取り把握して、苦手な物に関しては代替品を提供している。個々のできる事を把握しながら、果物切り、食器拭き等、手伝っていただいている。		
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	食事、水分量を記録し把握している。必要な方には栄養補助飲料や献立にこだわらず、好みの食べ物で補食等提供している。体調に合わせて食事時間をずらしたり記録に食事の様子を記録し、個々に合った量や形態を工夫している。		
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	口腔衛生管理体制をとっており、歯科医師や衛生士から、個別の口腔機能に合わせた口腔ケア方法や介助・ケア用具（歯ブラシの形状、スポンジ、舌ブラシ等）用意指導を受けている。毎食後の促しや介助が必要な場合は職員が介入・介助清潔を保てるよう支援している。		
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	介護記録やセンター方式のシートを活用し、排泄パターンを把握。本人に合わせたトイレ誘導やオムツ・パットの使用も随時検討し排泄の自立に向けた支援の対応をしている。		
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	排便の有無を確認し、記録に残している。便秘時はホットパックや腹部マッサージを行い、必要に応じて内服調整をしている。日頃から、運動や水分摂取、難しい方にはゼリーを提供したり、毎日の牛乳の提供、食物繊維の多い食品の提供もしている。		
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、個々にそった支援をしている	気分や体調確認、同性介助、曜日や時間帯等、必ず本人と相談の上、希望を尊重しながら入浴を決定している。入浴準備や用品も個々に合わせ使い慣れた石鹸を使用したり入浴用チェアへの向きを変えたり好みの湯温度等調整している。ゆず湯、菖蒲湯でお風呂を楽しむ機会がある。		
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	睡眠状況や時間を把握し記録に記入している。個々に合わせて、照明の調整や入床時間、快適に休息できるような抱き枕やクッションの活用等、個々の生活習慣に合わせて対応している。		
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	服薬マニュアルを作成し定期的に周知徹底している。薬情をすぐに見られる場所に設置し、副作用等内容を把握できるようにしている。処方の変更となった場合は、職員全員が周知できるよう伝達、個々に合わせ薬盃使用や服薬方法（簡易懸濁法も）を実施している。		
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	運動が楽しみとなるようパズルを取り入れ完成させたり、脳トレ学習プリントを実施し意欲的に行われている。食器拭きや洗濯物たたみ、果物切り、おやつ作り等、個々に合わせた家事活動を役割として自主的に行って下さっている。		

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	ご家族と相談・協力し自宅や実家への帰省外泊、キタラコンサートホールでのクラシック鑑賞、ホテルや居酒屋へ外食、日常的に近所のスーパーへの買い物や散歩へ出かけている。外出行事では羊ヶ丘展望台や旭山公園へドライブ、市電に乗り大通り公園まで行くなどし、普段行けない場所へ出掛けている。行事の際は、ご家族にも案内し一緒に参加される方もいる。		
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	自分で財布を所持している方もいる。預かり金制度があり、買い物の際は本人に支払いを行っていただき、お金を利用していただく機会を作っている。		
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	職員が取り次いで、電話やご家族・友人とお話することができている。携帯電話を自室で所持してやり取りしている方もいる。手紙のやりとりも、届いたものをお渡ししたり、代読も行っている。		
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	707の窓からイチョウ並木が目の前に、藻岩山も遠くに見える、紅葉や季節の移り変わりが見える環境にある。館内では季節に応じた飾り付けと一緒に作成したり、旬の果物の提供等、季節感が出る工夫している。入居者様の手作り作品や行事の写真を楽しめるよう掲示したり、窓際に植木鉢を置く等、居心地良い空間作りに努めている。		
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	フロア内に食事の席以外にも、ソファやイス、テーブルを多く設置し談話スペースを設けるなど、各々の過ごしたい場所で居場所を見つけ過ごせる環境を作っている。日常的に、それぞれが好きな場所で珈琲を飲まれたり、休憩したり職員と談笑して過ごしている。		
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	自宅で使用されていた馴染みの家具や使い慣れた生活用品を自由に持ち込まれている。ご家族や好きな動物の写真飾ったりと居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	居室に写真や日課の時間を掲示したり、トイレの場所を矢印表記し、認識しやすい工夫。館内はバリアフリー構造で手すりがある。居室内も整理整頓を心掛け転倒の危険性がある方のベット横や動線にヨガマットを敷いて安全に歩けるように環境を整える等、自立した生活に向けて支援している。		