

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0190501692		
法人名	株式会社 健康会		
事業所名	グループホーム 厚別中央(ユニットA)		
所在地	札幌市厚別区厚別中央1条1丁目 1番73号		
自己評価作成日	令和元年9月10日	評価結果市町村受理日	令和元年12月25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_022_kihon=true&JigyosyoCd=0190501692-00&ServiceCd=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミクス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	令和1年10月3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)】

地下鉄大谷地駅近くと交通の便が良く、「面会に行きやすい」とご家族様にも好評です。ご入居頂いている皆様も近くに生まれ育っていた方やご家族が近くに住んでいらっしゃる方が多く、地域との関係が深い施設となっています。季節の行事も積極的に行っており、春は近くの公園にお花見へ、夏はホーム前の駐車場を利用し「夏祭り」や「花火大会」を実施、地域主催のお祭りにも参加させて頂いています。身体機能の高い入居者様が多く、それを維持して頂けるよう月2回おあさクリニック理学療法士の助言を受け 毎日の運動、散歩等積極的に行い、日々活動的で楽しく過ごして頂けることを心掛け支援しています。

【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)】

当事業所は、厚別区の市街地に位置し、2階建て2ユニットのグループホームである。地下鉄東西線大谷地駅から徒歩圏内、近隣に大きな商業施設やコンビニ、喫茶店などがあり、利便性のよい地区である。法人は医療法人を母体として、認知症高齢者グループホームを始め、訪問介護、通所介護、訪問看護、医療系有料老人ホームなどを旭川市を中心に札幌、室蘭・苫小牧の道内及び首都圏で運営しており、積極的に高齢者介護の支援を行っている。当事業所は、母体が医療法人な為、24時間の医療支援体制が構築されており、重度化や終末期にも積極的にチームで対応している。隣接して、同法人の医療系有料老人ホームがあり、避難訓練や行事など連携して行っている。開設から3年が経過したが、厚別区地域あそび祭りの実行委員として参画しており、地域の一人として認識されている。今春から法人内クリニックからPTが月2回訪問し、生活機能向上の連携を行っており、明るい雰囲気のあるホームである。これからも認知症介護の事業所として期待したい。

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 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る (参考項目:9、10、19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	各フロアの入り口近くに掲示しており、常に職員が意識できるようにしている。	事業所の理念は、事業案内に掲示し、利用者・家族にも周知するよう努めている。職員は、毎月のユニット会議で確認して、共有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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会の方との交流が図れるよう2か月に1回運営推進会議を開催し参加して頂いている。H29年より管理者が地域の会議等へ参加し、お祭り等地域行事参加も積極的に行っている。	地域行事のお祭りには、実行委員会に管理者が役員となって参加している。事業所主催の夏祭りには向かいのマンションなどの地域の方が参加して交流している。	
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	運営推進会議の場等で情報を提供している。		
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	ご家族や地域包括支援センターの方等に参加して頂き定期的に開催している。スライド等を利用しホームの様子をお伝えし、ご意見を頂き支援に活かしている。	運営推進会議は、家族や町内会役員、地域包括支援センター担当者、消防団などが参加して定期的に開催しており、運営状況の報告や情報交換、意見交換など行い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	管理者が行っている。区役所の担当者や各事業所担当者との情報交換を行い連携を図っている。また運営推進会議を通して情報共有や協力関係を築いている。	運営推進会議に地域包括支援センター担当者が参加しており、定期的に情報交換や意見交換をしている。また、グループホーム管理者会議に参加して、情報交換などして連携する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	法人で身体拘束をしない指針やマニュアルを整備しており、研修等で身体拘束について学んでいる。夜間帯はユニットに職員1名体制となる事もあり防犯上1階玄関は施錠している。日中は施錠しておらず出入りは自由で開閉時インターホンが鳴る様にしている。	法人内の安全委員会で身体拘束について検討したのち、各事業所の身体拘束適正化委員会にて3ヶ月に1回検討会を開催し、定期的に研修会も行い、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	法人内で定期的に研修を行っており、外部研修への参加の機会も設けている。研修内容はカンファレンス等を利用し伝達研修の形で周知している。		

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	成年後見制度を利用している入居者様があり「後見人」という言葉は全職員に周知されているが、制度についての理解度は低いと思われる。今後研修会等への参加の機会を設けていく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者が行っている。入居時や見学時には説明を行い、疑問点等の解消・理解をして頂けるようにしている。		
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	来設時等ご家族のご意向、ご意見を伺えるよう配慮している。また、玄関内に意見箱を設置しいつでも利用して頂けるようにしている。頂いたご意見は今後のホーム運営に活かせるように努めている。	ホーム便りを毎月発行し、運営状況を家族に報告している。意見箱を設置しているが、家族の来訪時に家族からの意見や要望を殆ど聞き取り運営に反映している。また、来られない家族には、利用者の生活状況の手紙を書いて報告している。	
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	月1回のユニットカンファレンスで意見交換をしている。また、必要に応じて随時意見交換ができるよう随時コミュニケーションを図っている。	ユニットカンファレンスとユニット会議を月1回行っている。他に法人内で安全委員会や教育委員会、管理者会議などがある。管理者による個人面談は、定期的に年2回実施して職員からの意見や提案を運営に反映している。	
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	定期的に職員評価を行い目標をたて達成できるよう取り組んでいる。勤務年数や保有資格に応じて昇給や資格手当の支給が行われている。		
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、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内部の研修や外部研修を受ける機会を設けスキルアップに配慮している。法人で行っている実務者研修や外部研修参加の為にシフト調整も行っている。		
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組をしている	管理者はGH管理者会議に定期的に参加し、必要な情報は各ユニットカンファレンス等で周知している。		
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	入居前の面談やご家族からの情報等を元にご本人の希望等を伺い、安心してホームで暮らして頂ける様努めている。		

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
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	入居前にご本人やご家族の困っていることや不安な事、ご要望をお聞きし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	入居時に暫定のケアプランを作成し、日常の支援を通じサービスの必要性を随時検討している。より安心して暮らして頂ける様随時アセスメントを行い検討している。		
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	共に生活する者として個々の残存能力や好みを考慮し必要な支援を行っている。人生の先輩として考え等を尊重しより良い関係作りに努めている。		
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	来訪時には日々のご様子等をお伝えしながらご家族のご意見もうかがい、共に入居者様を支えていけるような関係づくりに努めている。		
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	電話や手紙、面会等は規制無く随時行っている。ご入居前からの馴染みの場所へもご家族様のご協力を頂き外出することが出来る様支援している。	地下鉄駅が徒歩圏内なので、交通の便が良く、家族や友人・知人の来訪が多い。家族が同行して元の家や墓参りなどに行っている。職員と一緒に散歩がてらにコンビニやスーパー、歌声喫茶にも行くなど関係継続の支援をしている。	
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	認知の症状が様々な為、うまく関われなかったりトラブルに発展しそうになることもある。職員が必要に応じ介入することで良好な関係を築いて頂ける様努めている。		
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	ホームでの生活が困難な状態になり退居された場合でも随時ご相談に応じている。		
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	日々の関わりの中で個別の思いや意向を汲み取りケアに活かせるよう努めている。生活記録等を利用し、職員間での共有にも努めており、個別ケアも随時検討、対応している。	日常生活の中で、個別の思いや意向を都度聞き取り、ケアに活かせるよう努めている。また、個別のケアも都度検討対応している。	

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
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	入居前の面談やご家族からの情報(面談、センター方式等を元に把握に努めている。それらの情報を入居後の支援に活かせるよう努めている。		
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	状態観察をすると共に介護記録に記載している。特に変化があった場合は注意し申し送りで情報共有をするなどし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	ご本人やご家族の意向をくみ取りケアに活かせるよう努めている。担当職員によるモニタリングやユニットカンファレンスで検討し介護計画に反映し現状に即したケアができるよう努めている。	計画作成担当者や管理者が、本人や家族からの意見や要望とPTの意見等も含め情報収集し、原案を作成して、モニタリング・カンファレンスを行い検討して、現状に即した介護計画を作成している。見直しは、3～6ヶ月のサイクルで行っている。	
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	入居者様それぞれの様子を介護記録に記入し申し送り等で職員間の情報共有に努め、介護計画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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	急な面会や外出・外泊にも臨機応変に対応している。身体状況の変化、退院後の状況変化にもケア内容を変更するなどし、随時対応している。		
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	必要に応じ、ご家族にもご協力頂いている。近くの喫茶店のご協力で、歌声喫茶等のイベントにも参加させて頂いている。		
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	入居時にご家族やご本人の意向を確認している。入居前からのかかりつけ医を継続される場合はご家族の協力をお願いし、医師との情報共有に努めている。	かかりつけ医は、一部家族が同行して受診しているが、殆どは、協力医療機関の月2回の往診と、週1回の訪問看護で24時間体制の医療連携を構築して、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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1回の看護師による巡回時に各入居者様の様子を伝え、指示を受けている。特変時には連携クリニックへ連絡し指示を仰いでいる。		

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。	入院時には情報提供書を作成、提出している。また、必要時には随時情報を提供している。連携医療機関とは常に情報交換を行っている。		
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	入居時にリビングウィルを取り交わしている。可能な限りご家族やご本人の要望にお応えできるよう努めている。	重度化や終末期の対応については、入居契約時に説明し同意を得ている。重度化した場合は、主治医と本人や家族と打ち合わせして、意向確認の上、看取りの契約書を交わして、主治医や看護師と連携して、研修しながら学んで対応に取り組んでいる。	
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	消防団や消防署の指導で救命処置対応の研修を行っている。		
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	年2回昼夜想定での避難訓練を実施している。消防団の協力を得てAED講習会を行いご家族様の参加が来ている。災害時の備蓄、備品等はまだ設置できていないので早急に行える様努める。	火災の避難訓練は、年2回定期的に行っている。内1回は消防署の指導の下行っており、消防団によるAED講習会の協力もある。マニュアルや備蓄、備品を整備して、地域との協力体制を築くよう取り組んでいる。	避難訓練は、消防団などのAED講習会の協力もあり、地域との協力体制の構築に取り組んでいるが、避難訓練等に地域の方や家族等の参加協力が得られるよう企画検討することを期待する。
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	常に入居者様を尊重した言葉掛けや対応をしている。また、法人の委員会に参加し、接遇に関する事についてフロアカンファレンスでも話し合っている。	人格の尊重とプライバシーについては、法人内の教育委員会で、接遇の研修会を行っており、ユニット会議などで、声掛けや言葉使いなどを確認して対応している。	
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	ざり気ない日常の会話の中でご本人に思いや希望を引き出したり自己決定できるよう働きかけている。		
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、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	食事の時間は決まっているが、体調等を考慮し時間をずらす等臨機応変に対応している。入浴の時間帯は、安全の為職員の多い時間帯に行っているが、できるだけ希望に添えるような支援を行っている。		
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	ご本人の好みに合った服装をしていただけるよう支援している。化粧をされる方は安全に使用できる様支援している。		

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
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	入居者様の残存能力を生かし、調理や盛り付け、片付けのお手伝いをさせていただけるよう支援している。食材も旬のものを取り入れる、盛り付けを工夫する等し楽しめる様努めている。	食事の献立と食材は外部委託だが、利用者は調理や盛り付け、片付けなど手伝っている。行事食は、流しソーメンやピザランチ、秋の味覚祭では焼きそばなど。外食は、和食レストランやケーキセットなど楽しみな食事の支援をしている。	
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	食事量や水分量のチェック表を利用し各入居者様の状態を把握している。それぞれに食べやすい形状、量を把握し必要な摂取量を保てるよう支援している。		
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、口腔ケアの介助を行っており、声掛けや介助等それぞれに合わせた支援を行っている。必要に応じ訪問歯科診療や口腔ケア指導等も受けられ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向けた支援を行っている	介護記録にある排泄確認表を利用し必要時には声掛けをし排泄の自立に向けた取り組みをしている。	介護記録の排泄チェック表を職員間で共有し、利用者一人ひとりの表情や仕草、時間を見ながら声掛け誘導し、トイレでの自立した排泄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	毎朝、起床後に牛乳等乳製品を提供、10時の飲水時にはヨーグルトを毎日提供している。散歩や体操等の運動を日常的に行い自然に排便ができるよう支援している。		
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、個々に沿った支援をしている	安全面を考慮し夜間帯の入浴は行っていない。基本の入浴日はあるが、体調や気分に応じて、できるだけ入居者様の希望に沿って入浴していただけるよう支援している。	入浴は週2回で、入浴日は決まっているが、利用者の体調に合わせて、個々に沿った支援をしている。	
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	入居者様それぞれの状態に応じ、随時休息をとって頂いている。また、適度に日中の活動に参加していただき、夜間の睡眠に影響のないよう支援している。		
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	各入居者様のお薬情報をファイリングしいつでも閲覧できるようにしている。薬の変更や新たな処方があった時は介護記録や業務日誌等で確認、周知している。		

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	ご本人やご家族からの情報で生活歴や嗜好等を引き出し、ホームでの生活やレクリエーションで活かせるよう支援している。		
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	月に1回程度外出レクを行い、普段はなかなかいけないような場所へも行き楽しんでいただけるよう支援している。なじみの場所へはご家族様の協力も得て出かけられるよう支援している。	日常的に近隣の散歩や敷地内で外気浴をしており、散歩を兼ねて買い物など支援している。外出行事は、開拓の村や厚別中央公園へピクニック、花見や紅葉見学、熊ノ沢公園など月1回程度外出行事を行って支援している。	
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	ご本人の希望があれば、小額の現金はご家族様のご理解のもと所持して頂けるように支援している。		
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	電話や手紙の制限は設けていない。電話に関してはご家族様のご了承を頂き希望時には電話できるよう支援している。		
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	季節感のある飾りつけや写真を飾るなど楽しんで頂ける空間作りを心がけている。照明等に工夫し快適に過ごして頂けるよう配慮している。	共用空間は、広くゆったりしており、採光や風通しもよく、季節を感じる飾りつけや行事の写真など掲示している。中央のリビングには、利用者の殆どが明るい日差しの中で、寛いで過ごしている。各フロアには、非常口が2カ所あり災害時に配慮した作りである。	
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	ソファや食卓席などそれぞれが好みの場所で過ごせるよう工夫している。		
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	ベッドとクローゼットは備え付けの物を利用して頂いているが、入居時になじみのものを持ち込めることをお伝えしており、安心して過ごせる環境作りに努めている。	居室には、ベッドとクローゼットを設置しており、温度計や湿度計も設置して管理している。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よ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	居室にはそれぞれわかりやすいように表札を付けており、トイレや浴室もわかりやすいよう大きく表示している。建物内各所に手すりを設置し動線に障害物が無いよう安全に配慮している。		