

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	0170501316		
法人名	社会福祉法人 愛全会		
事業所名	グループホームてんとう虫の家		
所在地	札幌市南区川沿14条2丁目3-23		
自己評価作成日	平成28年9月30日	評価結果市町村受理日	平成28年10月19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.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=tr ue&JigvosvoCd=0170501316-00&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28年9月30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)】

ホームの理念に沿いながら、入居者様一人々が役割を持って生き々とお過ごし頂ける様に日々のケアをご支援をさせて頂いております。入居者様同士も仲が良くいつもお話しされており、笑顔と笑い声の絶えないホームです。地域ボランティアの方による、ソイグボランティアやメイクアップボランティアは女性入居者様に好評です。又お散歩等で地域の方も顔なじみの関係が出来ており、庭の花を手折って下さったり、果物のお裾分けを頂いたり、町内会の新年会等に参加し交流を深めています。又バックアップ施設の特別養護老人ホーム「サングレイス」との協力体制が出来ており、施設行事の夏祭りやオレンジカフェ等に参加することでも、地域との交流を図っています。

【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)】

当事業所は利便性の良い閑静な住宅街に位置している。この場所に開設して15年が経過し、職員は地域に根差したグループホーム作りに取り組んでいる。近隣には運営母体である愛全病院や系列の特別養護老人ホーム、介護老人保険施設があり、医療と福祉のバックアップ体制は事業所の力となり、利用者や家族の安心感に繋がっている。更に、運営法人は職員のスキル向上を目指して研修体制を整備し、外・内部研修を定期的実施している。職員も利用者の尊厳を守り、生活を支えていくための知識や技術の向上に積極的に取り組んでいる。家族には毎年アンケート調査を実施し、思いや意向を汲み取り信頼関係を築いている。職員は利用者に充実した暮らしを提供したいと利用者の要望に応じて外出行事を多く企画し、外食を始め野球観戦、絵画展見学など家族や地域住民の協力を得て、社会との繋がりを大切に支援に取り組んでいる。系列事業所との合同企画も定期的実施し、利用者や家族に喜ばれている。利用者は町内会行事にも積極的に参加し、系列の福祉施設で開催する夏祭りやオレンジカフェにも出向き、地域住民との交流を深めている。職員は利用者と共に過ごす時間を大切に考え、利用者と職員が、日たりびんぐに集い家族的な雰囲気でお話を楽しむなど、生活感や季節感を取り入れながら回らんの場を作り上げている事業所である。

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	地域に根差しその方らしい生活を支援する理念を構築し職員間で地域の一員として入居者様が関わられる様外部とのふれ合いの場を作りケアプランにも反映しています。	環境や状況の変化に沿って、職員と利用者が共に話し合い、現状にあった理念を作り変えている。理念はパンフレットや事業所内に掲示し、家族や地域への浸透に努め、職員も日々話し合いケアに反映されているか確認している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会との交流(新年会、総会、運営推進会議、防災訓練等)を図ると共に、近所の散歩を通して地域の方との交流も深めています。	近所を散歩しながら住民と会話を楽しんだり、果物のお裾分けを頂くなど交流を深めている。町内会行事や事業所の行事には相互に参加している。ソーイング、メーキャップ、セラピードックなどのボランティアの受け入れも充実している。	
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	日々の生活の中で地域の方と認知症の方が触れ合える場を運営推進会議等で設けたり認知症の勉強会やバックアップ施設のオレンジカフェを通して行っています。		
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績、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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の運営推進会議を行い日常生活の様子や事故報告ご意見等の報告を行い町内の方やご家族様、入居者様ご本人からのご意見を頂いています。又消防署の方にも参加頂く事もあり、それらを職員間で共有し意識向上に生かしています。	運営推進会議は利用者、家族、行政、地域からの参加を得て、定期的実施している。事業所や利用者の状況報告に合わせ、事故報告は基より、些細な事柄もヒヤリハットに挙げ報告して意見を仰ぐなど、透明性を持った会議運営に努めている。議事録は全家族に配布している。	
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	札幌市や各区の連絡会議に出席し他事業所の方々との情報交換や交流を図りサービスの向上に努めています。又毎月の利用状況を市の担当者に報告しています。	行政との連絡は主として統括本部の事業室で行っている。管理者は市や区の管理者会議に出席し、情報や知識などを共有しながら地域全体の質の向上に取り組んでいる。	
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	身体拘束に対する研修、マニュアルを通し身体拘束に対する正しい理解を職員一同深めています。玄関は安全上施錠していますが、出掛けたい時は何時でも出掛けられる対応をしています。	マニュアルを整備し、内部研修及び外部研修にて、身体拘束の弊害について全職員が理解を深め、身体拘束の無いケアを実践している。日中も防犯のために玄関は施錠しているが、外出希望の利用者には見守りながら付き添い、自由な暮らしを支援している。	
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	虐待の内部研修を通して全員で学ぶ機会を設けています。又日々のケアの中でも虐待に繋がる様な事が無い職員同士でもカンファレンス等で注意しあっています。		

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
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	成年後見人制度についての学ぶ機会を持ち知識を深めています。		
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	契約時は項目毎に丁寧に分かりやすくお話しすると共に、疑問点や不安な点をご家族様からお聞きし理解して頂ける様に努めています。		
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	面会時やお電話お手紙等でご家族様のご希望やご意見をお聴きすると共に、年1回のご家族様へのアンケートを実施しています。又それらのご意見を取り入れ反映させています。	家族からは、年1回のアンケート調査を始め、来訪時や電話連絡の際に意見、要望を引き出し、迅速な対応に努めている。毎月発行の「てんとう虫通信」でも個々の暮らしぶりを報告している。利用者は運営推進会議に参加して意見、要望を表している。	
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	月に1度の管理者連絡会議があり意見要望を伝える機会があります。又年に2回自己申告書により職員の意見や提言を聞く機会があります。	管理者と職員は、日常的に率直に話し合える関係性を築いている。年2回の自己申告書を基に、管理者は職員との個人面談を行い、個々の目標や要望、意見などを聞き取り、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	年に2回の自己申告書で努力等を述べる機会があり面接を併せて行い個々の向上心を持ち働ける様努めています。		
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	年間研修計画に基づき個々の職員に合う研修を受け自己研鑽に努めています。		
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	年に2回職員が交流する場を設けています。又研修会ではグループワークを通して親睦を深めたりサービスの向上に努めています。		

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
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ます	ご入居前の訪問や面会を通してご本人やご家族様の要望やお気持ちを伺う事で安心して頂ける様努めています。		
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	これまでの、御苦労や不安等お話しを伺いながら、職員間で共有、共感しながら相談しご要望にお応えできる様に努めています。		
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	早急な取り組みが必要と思われる相談者の方には柔軟な対応を行うと共に他の事業所のサービス利用も含めた対応にも努めています。		
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	入居者様は人生の大先輩でいらっしゃるのので教えて頂く事ばかりです。家事等ご本人のお得意な事を見極めながら一緒に行っています。その事で自信や心身の活性化に繋がって行ける様努めています。		
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	ご家族様に参加して頂ける行事を企画したりご面会時や毎月の通信でご様子をお伝えしています。又変化がある時は都度連絡をさせて頂いています。		
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	入居者様のご家族様を始めご友人の来訪時等ゆっくりお話し頂ける様配慮しています。又ご希望の場所があれば、レクリエーション等を通じて職員と共にご一諸させて頂いています。	友人の来訪が多く、利用者との交流を楽しんで頂ける様にお茶を持って成し、歓迎している。電話送信や手紙投函などの支援にも努めている。利用者の要望で路線バスに乗り、ストアーに買い物に出かけたり、馴染みの老舗百貨店に出かけるなど、関係が途切れない支援に努めている。	
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	レクリエーションやお手伝いを通して一緒に楽しまれたり、協力される姿が見られます。お茶の時間には職員も一緒にお話ししながら関れる様努めています。		

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
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	医療施設に入院されてもお見舞いに行き馴染みの関係を継続する様に努めています。		
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	過去の生活状況を踏まえ、ご本人、ご家族様からの聞き取りをした上でアセスメントを行っています。又ご本人の表情、行動、言動を見守る中でご本人の想いを引き出せる様に努めています。	センター方式のアセスメントシートを活用しながら、職員は利用者に寄り添い、一緒に話をし、その中から出てきた言葉や様子から本人の思いを推察している。情報はケース記録に記載し、職員間で共有し、ケアプランに繋げている。	
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	ご本人やご家族からの情報収集を行うと共に日々の会話の中から生活歴や環境又交友関係等の把握に努めケアに役立てています。		
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	入居者様の所在を確認して心身の変化を見逃さない様に申し送りやカンファレンス時に職員全体で情報を共有しています。		
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	介護支援専門員を中心とし、センター方式でのアセスメントを行い常に情報収集に努めご本人を支える為職員全員でより良い介護計画を作る努力をしています。	利用者担当制を取っている。介護計画の見直しは、本人、家族の意向を踏まえ、管理者、介護支援専門員、担当職員で話し合い、暫定プランを作成し、毎月のカンファレンスで全職員が意見討議を行い作成している。定期見直しは3ヵ月～6ヵ月事に実施している。	
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	日々の気づきや工夫の実践を職員間で共有し結果を記録すると共に毎日の申し送りやカンファレンス時に話し合いながら、介護計画の見直しに努めています。		
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	受診の代行や買い物代行等柔軟に対応しています。		
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	近所の方や町内会の方との日々の交流を図りながら、地域の活動や催し物に参加出来る様支援しています。		
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し、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	医師、看護師との密な医療連携体制を行う事でご本人、ご家族様が安心して受診を継続できる様努めています。	運営法人が協力医療機関となり、月1回の往診を実施している。皮膚科、歯科も希望に応じて往診対応している。看護師は週1回訪問し、利用者の健康管理に努めている。受診結果は家族に報告し、情報を共有している。	

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	週1回の訪問看護時に入居者様の健康状態を報告、相談をしています。24時間体制で対応し医師や他医療機関とのパイプ役になって頂いています。		
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	医療機関の相談員と連携をしご家族様からの情報やご本人との面会をし早期の退院に向け話合っています。		
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	契約時に重度化に伴うケアについて説明を行っています。又医療連携を十分に活用し本人、ご家族様にとって最良のケアを行う様努めています。	医療連携体制に伴い、重度化に向けた対応指針を整備し、利用者、家族に説明を行い、同意書を得ている。職員は、看取りに近い状況を経験しているが、利用者、家族の要望があれば、運営法人の医療機関への移行も対応している。職員は、ターミナル研修を順次受けており、事業所での看取り対応に向けての体制作りにも取り組んでいる。	
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	日々の緊急時に備え緊急時マニュアル等熟読し内外の研修に参加し実践を積んでいます。		
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回の防災訓練を実施しています。入居者様、近隣の方を交えた避難訓練と共にバックアップ施設との連携を取っています。	年2回、夜間想定での避難訓練を実施している。訓練では地域住民に加えて、系列福祉施設との連携強化が認識出来る。愛全会全体で5S運動(整理・整頓・清掃・清潔・習慣)を進め災害対策に努めている。備蓄品も確保している。	同地域の系列福祉施設とは協力体制を築いているが、自然災害時は自主防衛が必要となるため、更なる課題として、地震、台風、豪雪、洪水、停電、断水など様々な災害に向けての自主訓練を重ねることを期待する。
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	入居者様とお話しをする時は、目線を合わせ傾聴し、常に人生の大先輩である入居者様に教えて頂く気持ちで対応しています。又羞恥心等に十分配慮しています。	職員は接遇研修で学び、日頃からどのような対応や言葉かけが最善か話し合い、意識し、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。個人情報の管理や保管には十分注意を払っている。	
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	入居者様ご本人が全て決め、希望も表現出来る場面を作っています。又その方のサインを見逃さない様に努めています。		
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	起床、食事の他入浴レクリエーション等お一人お一人のペースや体調、想いに添いご支援しています。		
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、身支度はご本人が自由に選んで頂いています。又外出の際は化粧等の支援もしています。		

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
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	食事の支度(盛り付け、調理等)をお手伝い頂く事で食事をより楽しみにして頂ける様ご支援し、又お好みの物をお聞きしお出しする等の対応をしています。又食事の音楽もリラックス出来るものをおかけしています。	献立は本部の管理栄養士が作成しているが、週1度の自主メニューの日は、利用者の希望を取り入れたり、誕生日や季節の行事食も工夫を凝らしている。外食も多く、変化のある食事を楽しんでいる。利用者は、調理や下拵え、食器拭きなど、積極的に携わっている。	
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	お一人お一人の生活習慣の上に栄養バランスと水分量が十分に摂取出来る様に支援をしています。		
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	口腔ケアの充実の為に必要に応じて歯科の定期受診や訪問診療等の対応をしています。又日々の歯磨きや義歯のケアを支援しています。		
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	排泄状態のアセスメントを行い個々の入居者様にあつた支援を行っています。	入居時にリハビリパンツ使用であった利用者も布パンツに移行されるなど、現在は殆どの利用者がトイレでの排泄が自立しているので、チェック表を必要としていない。利用者によっては、排便状況を自己記録されている。看護師が一人ひとりの腸の動きを調べて、便秘予防に努めている。	
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	個々の排便状態の把握と食事、水分摂取の工夫、運動等で予防に取り組んでいます。		
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	ご本人の希望を伺いながら、柔軟に対応しています。又入浴を好まれない方にも無理強いせず、様子を見て声掛けを行い対応しています。	週2回以上を目安に、希望に応じて毎日入浴出来る体制が整っている。入浴時間は職員と会話しながら、リラックス出来る様に支援している。希望により同性介助も対応している。より安全に入浴出来る様に滑り止めマットや、心臓病の方には浴槽の中に半身浴のイスを入れて対応している。	
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	お一人お一人の体調や習慣をもとに安心して休んで頂ける様環境を整えています。又夜間良く休める様に日中の軽い運動や散歩の支援をしています。		
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	個々の薬についての知識を深め、服薬の支援をしています。又症状の変化にも十分注意しています。		
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	お一人お一人の楽しみや喜びを把握し生活歴を生かした役割を見つけ出せる様に努めています。		

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
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	外の空気に触れて頂く事を目的とし近所の散歩や外気浴を楽しんで頂いています。又外出支援も定期的にご本人様の希望や興味をお聴きして出来る範囲でご希望に沿える様に支援しています。	天気の良い日は散歩に出かけたり、玄関先での外気浴を行っている。年間計画を立て、外食を始め、野球観戦や小樽観光など、利用者の要望に応じて、家族や地域住民の協力を得て支援している。系列の他事業所と合同でドライブなども企画し、閉じこもらない暮らしを実現している。	
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	買い物時ご自分の財布から、選んだものを購入頂ける様に支援しています。		
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	希望時に自由に利用をさせて頂いています。又電話の取次ぎ等も支援しています。又近所のポスト迄ご自分で書いた葉書を出しに行く事もご支援しています。		
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	常に環境整備に努め、季節感のある装飾や花等を飾って安らいで頂ける環境作りを心掛けています。	リビングには食卓テーブルと座り心地の良い椅子、テレビ近くにはゆったりとしたソファが配置され、キッチンアイランド形式を使用している。壁紙や壁面を彩る絵画、クラシックな飾り棚など、上質な住空間でありながら、季節の装飾や花を飾り、和やかで安らぎのある雰囲気を醸し出している。利用者は編み物をしたり、朗らかな話題で盛り上がるなど居心地良く過ごしている。	
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	リビングには、共用のテレビ、椅子ソファを設置しそれぞれ思い思いにくつろいで頂いています。		
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	ご家族様の協力を得ながら、愛着のある家具や物に囲まれてお過ごし頂いています。家具の配置等も危険のない様に配慮しています。	居室にはクローゼットが設置され、整理整頓に適している。利用者は家族と相談しながら、筆筒やペット、椅子、鏡台、テレビなど馴染みの品を揃えている。写真やカレンダー、手作りの作品など飾り、その人らしく快適に暮らせる居室となっている。	
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、廊下やトイレには手すりが設置されており入居者様が安心し安全に移動、使用する事が出来る様対応しています。		