

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	0190200915		
法人名	㈱じょうてつケアサービス		
事業所名	グループホーム 菜の花 北丘珠館 2階		
所在地	札幌市東区北丘珠4条1丁目4番16号		
自己評価作成日	平成29年1月31日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&ijyosyoCd=0190200915-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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・ダイナミックス総合研究所 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	平成29年2月15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)】

当ホームは、「菜の花 北丘珠館」複合型介護施設として平成27年4月に開設される。4階建てであり、1～4階はサービス付き高齢者向け住宅、1階に小規模多機能型居宅介護、2・3階がグループホームとなっています。良い点は、複合施設の利点を活かし利用者様との交流を図る事ができ、顔なじみの関係を構築できる。また、館には100坪農園があり、簡単に散歩や農作業ができ、行事等は複合のメリットを活かし皆で参加が出来る様企画を行い、夏祭りや敬老会、クリスマス会等は大規模な賑わいを感じることができる。地域に信頼や貢献できるよう取り組んでいる。

【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、札幌市東区北丘珠の閑静な住宅地に位置し、サービス付き高齢者向け住宅と小規模多機能型居宅介護事業所を併設した4階建て複合施設のグループホームである。施設の1階から4階までサービス付き高齢者向け住宅の居室で、1階に小規模多機能型居宅介護事業所があり、2階と3階がグループホームとなっている。また、1階には、コミュニティカフェのスペースがあり、町内会に開放するなど地域との交流に役立てている。法人は、大手老舗の法人グループで、市民からの信頼も厚く、12ヶ所の介護事業所に培ったノウハウを運営に活かしている。事業所は開設からまる2年を迎えるが、北丘珠地区唯一の複合施設で、東区と地域包括支援センターと共同で認知症サポーター養成講座を開催したり、養護学校の実習生を受け入れるなど地域住民からの期待も高い。ホームの利用者とサ高住の居住者との日常的な交流や施設主催の夏祭りや敬老会などには家族や地域の方も多数参加するなど地域に欠かせない施設となっており、地域に於いて相談できる認知症高齢者の事業所としてこれからも期待したい。

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 <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る (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くらいと <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらいと <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くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <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くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <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くらいが <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらいが <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くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <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くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <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くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <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くらいが <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらいが <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、安心して暮らさせている (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くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <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	法人理念に地域からの信頼や地域貢献を掲げ、日々のミーティングや会議毎に毎朝、職員がそろった段階で毎日理念の唱和を行っている。新規職員には初日のオリエンテーション時に管理者が理念を伝え理解してもらえる様に努めている。	法人理念があり、事業所内に掲示して、利用者や家族へも周知している。毎日のミーティング時や会議など職員が集合する毎朝に唱和して、理念を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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	当ホームの運営推進会議に毎回、町内会役員が参加している。また、地域の敬老会への参加、児童会館との交流を行った。認知症高齢者110番の家に登録し、玄関に提示したり運営推進会議・地域向けの便りに内容を載せ発信している。	町内会の敬老会などの行事に参加している。認知症高齢者110番の家に登録し、地域の相談所としての機能や菜の花通信を年2回発行して地域への広報活動を行っている。また、コミュニティルームも地域へ開放して、相互の交流をしている。	
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	ホームと地域包括支援センターと共催で、当ホームで認知症サポーター講座を催した。水害の避難訓練の詳細を伝え、参考にしたいと意見をいただいた。また、コミュニティカフェのスペースを再度利用できる様、他施設と打ち合わせを行っている。		
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	家族や地域包括センターから意見を頂き、サービスの向上に取り組んでいる。また、訪問歯科による口腔についての話やリハビリによる機能訓練の話題を会議で取り入れ発信を行った。	運営推進会議は、地域包括センター担当者や町内会役員、民生委員、家族が参加して、定期的に開催しており、運営状況の報告や意見交換、給食の試食や歯科医師による勉強会も行うなど、多彩な内容で、意見や要望を聞く機会となりサービスの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	認知症サポーター養成講座は、東区や地域包括支援センターと協力して行うことができた。今後も継続した協力、連携を行っていく。	東区と地域包括支援センターの協力により、認知症サポーター養成講座を開催しており、地域との連携を行い協力関係を築く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	身体拘束をしないケアを法人全体で取り組んでいる。実践でも巡回を多くすぐ対応できる等工夫している。	身体拘束をしないケアの指針やマニュアルを活用して、本所で研修会の実施やユニット内の内部研修また、サービス向上委員会を通じて、日々のケアの中で職員間での情報共有を行いながら身体拘束をしないよう取り組んでいる。	
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	社内研修により、虐待の理解し、職員間の情報共有・確認を図り虐待の無いケアを実践している。今後も声かけの工夫や介助方法が適正か都度確認しながら虐待防止に努めていく。		

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	権利擁護の研修は2月のカンファレンス内部研修の中で開催する予定。		
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	契約時には、本社職員、管理者も同席し、契約書や重要事項説明書の内容についてよく説明し、ご家族・ご本人のご理解をいただいている。		
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	ホームだよりを毎月発行、またホーム便りの中には個別で今の状態報告等を記載している。アンケート箱を設置したり、運営推進会議録をご家族に郵送している。	ホーム便りを毎月発行して、家族へ運営状況を報告しており、ホーム便りの中に利用者のひとり一人の生活状況も記載して報告している。玄関に意見箱を設置し、家族が来所時に聞き取るなどして、利用者や家族からの意見を運営に反映している。	
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	毎月、管理者会議やユニット会議の開催にて、職員の意見・提案は聞く機会を設けている。また、日々の運営では、管理者は柔軟に対応するよう心がけている。必要時には管理者による個別面談も行っている。	毎月のユニット会議や管理者会議、法人内の3つの委員会があり、職員からの意見や提案を聞く機会を設けており、運営に反映している。また、必要により管理者との個人面談も実施している。	
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	資格があるものは、手当が支給され向上心を持って働けるよう、環境が整備されている。また、長時間労働にならない様、随時業務改善にも努めている。		
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	職員ひとりひとりに合った社内研修や社外研修を受ける機会を確保をしている。また、法人内の他事業所に研修として業務に加わり、学ぶ機会を得ている。		
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	地域の管理者連絡会へ参加により、同業者と交流を行っている。コミュニティスペース再開に向け、東区の施設と交流を図っている。		
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	サービス導入時期にご本人の安心を確保するためにも、入居前には必ず面談をし、それを通じてご本人の意向や状況を把握し、関係性の構築に努めている。		

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	初期の段階で、相談員や管理者がご家族の要望やご本人に対する思いをじっくりと聞き、入居後も気軽に相談してもらえる関係性の構築に努めている。		
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	ご本人やご家族の実状や要望等を確認し、相談しつつ必要な支援を提案するをうえて、小多機、サ高住の管理者とともに面談を行っている。		
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	手すり拭きやモップ掛け、洗濯たたみ、味噌汁作り、畑仕事や散歩、買い物等を通してご本人の力を活かす事ができる様努めている。暮らしやすいよう、交流(各ユニット間や小多機・サ高住との交流)も配慮し行っている。		
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	ご家族へご本人の現状をお伝えし、関係性を築いている。ホーム行事には参加いただく機会を設け「夏祭り・敬老会・クリスマス会・誕生日会等」の案内を行っている。		
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	入居前から通いつづけている美容室への送迎を行っている。また、当ホームに面会に来られた時は、広い面談室をご用意利用できるようしている。面会時には写真を撮らせていただき、帰られる時に当日撮影した写真をお渡ししている。	利用者は地元出身が多い為、友人や知人の来訪が多い。元の家やお墓参りは、家族と行っている。馴染みの美容室などは職員が同行して通っている。複合施設の為、サ高住のご主人がホームの奥様に面会など施設内での交流もあり、関係継続の支援に努めている。	
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	利用者同士が関わり合える時間や環境づくりを行っている。他ユニットの入居者様との交流も意識して行っている。意思疎通が難しい入居者様と会話等が出来る様、職員が間に入り関係作りに努めている。		
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	退去後もご家族様の連絡や交流があり、関係が続いている。必要時には、電話での相談も受け付けている。		
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	普段の言葉や行動から把握を行い、把握が困難な場合は行動や表情の変化から支援が行える様支援に努めている。	気付きシートの活用で、日常の言動や行動から、利用者の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、表情の変化などから支援に努めている。	

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
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	入居時にご家族様から、生活歴や病歴、暮らしてきた様子をシートに記入していただき、これまでの生活を把握するよう努めている。また、日常の会話の中からやご家族が来館された際に情報を聞き支援に繋げている		
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	健康チェック表や個人記録、日誌等を用いながら、日々の申し送りで、情報を共有して現状の把握に努めている。また、カンファレンスで日々の状態把握に努めている		
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	モニタリングは各スタッフが行うようにしている。カンファレンスで毎月課題に沿って、ケアが提供できる様介護計画を作成している。	利用者や家族の意見や要望を聞きながら、モニタリングや気づきシートを活用して、介護計画作成担当者と管理者が原案を作成し、カンファレンスで検討して、現状に沿った介護計画を作成し、本人や家族に説明している。	
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	日常生活での行動にどのようなケアを行い、結果がどうであったかを、介護記録にケアプランの番号をつけ、介護計画の見直しに活かしている。気づきシートの活用し、日々の小さな気づきも記載できる様実践している		
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	別ユニットや併設されている小規模デイサービスへ協力依頼をしたり、緊急時には、柔軟に通院支援などの対応を行っている。		
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	地域には唯一の商店があり、天候が良ければ、散歩を兼ねて買い物に行きおやつ等を購入しに出かけている。また、高校生のボランティア部との交流や近隣の幼稚園・保育園の園児と文通が出来る様働きかけている。		
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し、納得が得られたか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	入居時にご本人やご家族と話し合い、かかりつけ医が選択できるよう希望を大切にしている。提携医療機関の場合は月2回の訪問診療を受け、緊急時は往診または病院対応を行っている。	専門医等のかかりつけ医は、家族が受診同行している。提携医療機関は月2回の訪問診療と週1回の訪問看護で24時間の医療支援体制で、適切な医療を受けられるように支援している。	
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回の本社から訪問看護があり、健康チェックや相談・報告を行い、助言や指示を受けられ、訪問日以外でも電話連絡にてアドバイスを受けることができ、連携を行っている。		

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
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。	入院した場合、ご本人の状況を介護添書として医療機関に伝達し、ご家族と回復状況等の情報を交換したり、面会にて実態把握を行うなど、できる限りの早期退院のための支援に努めている。		
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	入居時に重度化した際の指針の説明を行い、同意書を頂いている。また、体調の変化に応じて看取り介護指針に則り、ご本人、ご家族、主治医、看護師、管理者で話し合いの場を設ける様にしている。	重度化や終末期の対応は、利用者や家族に説明し同意書を交わしている。重度化した場合は、見取り介護指針に則り、利用者や家族の意向を聞き、主治医・看護師、職員と打合せしながら連携して支援に取り組んでいる。	
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	開設時に救急救命講習を実施している。利用者の急変時についてはカンファレンス等において緊急時フローの確認を行っている。マニュアルを目のつく場所に張り付けし確認できる様にしている。		
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3回実施。地震・水害の想定で訓練を実施した。町内会に訓練内容をお伝えしており、何かあれば一時避難として利用できる旨を伝えている。3月に4回目を実施予定	火災の避難訓練は、消防署の指導の下、年2回実施している。地震・水害の想定訓練は年2回実施している。備蓄や発電機などの備品を整備して、町内には高齢者の一時避難所としての活用も促すなど地域との協力体制を築いている。	避難訓練は、火災が2回、地震・水害が2回の計4回の実施をしているが、地震災害のマニュアルの整備と災害時の備品の取り扱いなども含めて訓練するよう期待したい。

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	新人研修や内部研修で、ご本人の人格を尊重しながらプライバシーに配慮をしつつ、入浴や排泄の声かけを行う様対応している。	本社教育課が作成した、コミュニケーション資料を元に、本社での研修会や事業所内での内部研修も実施して人格の尊重とプライバシーを配慮したケアに努めている。	
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	ご本人の思いや希望を尋ねながら、自己決定ができるよう働きかけている。散歩や買い物に行きたいと思いを表した時は希望に沿える様働きかけている。意思の表出が難しい方には声かけの工夫をし自己決定が出来る様働きかけている。		
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し、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	マッサージ機を使用したり好きなテレビを観たりと入居者様のペースに合わせ、一人一人のペースを大切に希望に沿える様支援している。		
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	定期的に訪問理美容等を活用し、見だしなみの支援を行い、行事等がある時はマニキュアを楽しみ、おしゃれができる機会を提供している。また、行事以外でもマニキュアが好きな入居者様には定期的に楽しめる様支援している。		

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	業者への委託となっており調理を行うことは無いが、スタッフと楽しみながら盛り付けや食器洗い・食器拭きを行い機能を活かしている。入居者様に好みをお聞きし栄養士と味付け等の相談をし食事が楽しみとなる様支援している。	食事は委託業者が行っており、利用者は職員と一緒に盛り付けや食器洗いなど行っている。利用者の好みの献立の希望は月1回要請している。元寿司職人の職員によるユニット合同の寿司パーティーが恒例となり、利用者が楽しみな食事となっている。	
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	食事量や水分量をチェックし、過不足を確認している。外部調理だが、月1回会議を開催し、入居者様の意見が反映され、改善されるよう努めている。		
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	歯磨きが習慣化される様声掛け見守りを行っている。歯磨きが困難な方にはお手伝いを行い、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。カンファレンスで口腔内の汚れによる肺炎について研修を行っている。		
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向けた支援を行っている	日頃からご本人の様子を観察し、排泄チェック表による排尿パターンの把握を行い、排泄のサインが出ていると思われる場合には、さりげなくトイレへ案内するように心がけている。	利用者ひとり一人の排泄チェック表による排泄パターンを職員間で共有し、利用者個々の仕草や表情によりトイレへ誘導して、排泄の自立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	便秘気味の方には、意識的な水分補給や、散歩や運動(体操)などで排泄を促すよう支援をしている。ヨーグルト等も食べて頂いたりヤクルトを飲んで頂いたり便秘の予防に取り組んでいる。		
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	週2回の入浴を行い、午後ゆっくりと入浴して頂けるようにしている。受診、外出等ある場合は、担当者や時間帯、日にちを変える等し、ゆっくりとした入浴が楽しめる支援を行っている。	浴室は広く、三点介助の浴槽で介助者の負担に配慮している。ミストシャワーもあり、浴槽に入れない利用者も対応できる。入浴は週2回、午後からの入浴予定だが、利用者の希望により午前中など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	就寝リズムに合わせて、時間を決めずに個々の習慣で過ごす事ができる様支援している。居室でアロマを使用したりヒーリングのCDを流したりと個々に合わせた支援を行っている。		
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	全職員が薬の内容を把握できるように、目のつく場所に「処方薬確認表」や「往診記録」を置いてある。内容に変更がある場合は、必ず日誌で申し送りをするようにしている。		

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
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	入居者様の得意な事、好きな事を活かして家事や役割楽しみが持てる様支援している。献立を書く等の役割や散歩や買い物で楽しみを持ち、気分転換が図れる様支援している。		
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	個別の買い物の支援を行いご本人の希望に沿えるよう対応している。いつでもご家族と外食や買い物に行くことが出来る様、支援に努めている。	近隣の散歩や町内のスーパーへ買い物など個別の支援を日常的に行っている。小学校の運動会の見学は皆で行ったり、クリスマスの音楽演奏会は家族が20名以上も参加するなど楽しい行事の支援となっている。	小学校の運動会の見学が楽しい行事外出となっているが、幼稚園の運動会や近隣のモエレ沼やさくらんど、百合が原公園など、利用者や家族にアンケートなどで意向を聞き集団での外出行事を支援することを期待したい。
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	買物支援の際は好みの物を選べる様支援をしており、一人一人の希望や力に応じて対応している。		
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	ご家族の了解を得て、ご本人とご家族が電話で話ができるよう支援している。また、年賀状もご本人が記入できる様支援している。		
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	リビングの壁には季節が感じられる様行事の写真や装飾を掲示している。入居者様が不快や混乱をしない様、温度や湿度、採光に配慮し居心地の良い空間となるよう意識している。	共用空間は明るく、採光や風通しもよく、温度や湿度も管理しており、快適な環境づくりをしている。リビングの壁には、行事の写真や季節の飾り物などが掲示され、季節感を感じるものである。庭には100坪の菜園があり、手入れや収穫も利用者の楽しみなものとなっている。日中は利用者は殆どリビングにおり、居心地のよい空間である。	
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	リビングにソファが2か所あり、テレビ観賞したり新聞を読んだり自由にくつろぐ事ができ、入居者様同士で会話を楽しむ事ができている。		
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	各居室には、タンス、ソファ、椅子、テーブル、家族写真など、ご本人の好みに応じた物があり、安心して心地良く過ごせる空間作りに努めている。居室の匂いや湿度にも気をつけ、必要に応じ、ご家族と相談しアロマや加湿器を設置している。	居室には、便利な大きな収納とベットが設置され、配慮している。利用者が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	バリアフリーとなっており、全面的に手すりが設置されている。またトイレ、洗面所などに目立つ表示をしたり、移動の為の動線確保に努めている。		