

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	0172902389		
法人名	医療法人社団淳彩会 永山循環器科クリニック		
事業所名	グループホーム せせらぎの里 A棟		
所在地	旭川市永山7条4丁目2番1号		
自己評価作成日	平成28年10月12日	評価結果市町村受理日	平成28年12月9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.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0172902389-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

・医療法人でありクリニックが隣接される為 受診しやすく、医師と24時間連絡が取れる。
 ・施設長が看護師である為 薬の相談などがすぐに行える等 医療面での安心が大きい。
 ・医師・看護師の協力が得られやすい為 看取り介護に積極的に取り組む事ができている。
 ・運営推進会議には町内会長様・副会長様2名・福祉部長様・火防部長様等が出席して運営に関して貴重なご意見をいただいたり、避難訓練へのご協力をいただいている。
 ・ホームの隣に74畳のホールがあり 地域の方の体操教室に利用してもらったり 歌やダンスの鑑賞、保育園児さんや小学生との交流会を行うなどしている。
 ・職員の定着率が良く 開設時から勤務している職員4名をはじめ 3年以上の職員が7割以上いて 顔なじみの関係で落ち着いた介護を提供できる。
 ・永年勤続表彰や5年勤続でディズニーランド、10年勤続でハワイ旅行に連れて行ってもらえる。

【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11月9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)】

平成17年、母体の医療法人2ヶ所目のグループホームとして住宅型有料老人ホームと共に開設されたグループホームせせらぎの里は、「利用者の人格を尊重し、尊厳ある一人のひととして地域との交流を持ちながら生活できるよう支援する事」をはじめとする5項目の理念を掲げている。法人の代表である院長とは24時間連絡可能な体制が構築されており、更に施設長は看護師であり、利用者、家族、職員の安心と信頼に繋がっている。開設時に、地域との交流を考えホールを併設し、町内会の会議、講演会、ボランティア活動や趣味の会に開放して社会貢献の一環としている。町内会からは、運営推進会議や緊急時連絡網、避難訓練等への参加があり、共に地域を支える為の協力関係を構築している。職員のモチベーションも高く研修会や勉強会への参加、会議での積極的な提案等を行い、疑問点は行政や地域包括支援センターの指導、協力を得ている。待遇面では勤続年数での褒賞があり、働き甲斐のある事業所となっており、職員のモチベーション向上の一助となっている。

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. 全くいない
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、その時々々の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	事業所の理念に「地域との交流」を掲げ 朝の申し送り時に職員全員で唱和している。	開設時からの理念5項目を玄関に掲示し、毎朝のミーティングで唱和している。ホームページや重要事項説明書に記載しており、利用者家族には契約時に説明している。また、職員にはネームプレートに入る大きさのカードを配布して常に意識下におき、実践に繋げるよう取り組んでいる。	
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	町内会に加入し町内会活動に参加している。運営推進会議や避難訓練には会長様・副会長様・防災部長様・福祉部長様に参加・協力していただいている。	町内会に加入し、清掃活動や資源回収に協力している。併設で地域交流センターを備えており、地域に開放している。また、保育園から運動会への招待や事業所への訪問がある他、併設の高齢者ハウスとの合同夏祭りには近隣住民へ案内を行い参加を得ており、相互交流を行っている。	
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	認知症サポーター講座を開催したり 認知症相談窓口を開設している。		
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回運営推進会議を開催し 町内会役員様・地域包括・家族会の役員様と情報交換や意見を頂きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は偶数月に定期開催しており、利用者家族、町内会役員、知見者、地域包括支援センター職員、その他内容による関係者等の出席を得て開催している。家族にはお便りにて開催を伝え、玄関に議事録を常備いつでも閲覧できるようにしている。	
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	地域包括様には運営推進会議への参加、消防様には救急救命講習や避難訓練へ参加して頂いている。介護高齢課には介護保険証の更新申請の他 実地指導時には わからない事を質問している。	市担当者とは介護保険の指導や助言を得たり、包括支援センターには介護についての助言を得る為会議への参加要請をして協力を得ている。	
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	2ヶ月に1度身体拘束廃止委員会を開催し意見交換している。又 具体的な行為を正しく理解する為に研修会へ参加し 必ず伝達講習をおこなっている。	身体拘束廃止委員会があり2ヶ月に一度職員会議で不適切な言葉や行動抑制について話し合われている。夜間の介護について、職員からの疑問や相談があり、ケア会議に地域包括支援センター職員にアドバイザーとして出席して頂き指導、助言を得て適切な介護に取り組んでいる。	
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過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	2ヶ月に1度虐待防止委員会を開催し 介助方法に誤りはないか 言葉使いや態度について話し合っている。研修会に参加し伝達講習を行い 虐待防止に努めている。		

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
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	研修会への参加 全体会議での研修報告を行い 権利擁護や成年後見制度について理解を深めている。		
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	入所前に重要事項説明書・契約書・同意書について 十分に時間をかけて説明している。改定時には家族会総会で説明し承諾書をもらう等理解・納得を得られるように努めている。		
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	玄関にご意見箱を設置したり 面会表に意見・要望を書き込む欄を作ったりしている。面会時にはなるべく普段の様子をお話するようにしている。	利用者家族とは面会時にコミュニケーションをとるよう心がけており、面会表に意見や要望を書く欄を設けている他、家族会を開催したり行事の案内をして積極的に会話をして要望を把握するよう努めている。	
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	2ヶ月に1度全体会議 毎月管理者会議を開催し 職員の意見を経営者に伝える機会を設け運営に反映させている。	管理者は、毎月のケア会議や2ヶ月毎の全体会議で職員の意見や要望を把握するよう努め、毎月の管理者会議で反映できるよう取り組んでいる。職員は運営や介護に関する委員を担当し役割を担っており、勤続年数で得られる褒賞はモチベーション向上に役立っている。	
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	常勤職員は正社員として雇用している。5年勤続でディズニーランド 10年勤続でハワイ旅行に連れて行ってもらえる等 やりがいを持って働けるよう職場環境の整備に努めている。		
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	内部・外部研修への参加を促しケアの向上に努めている。資格取得には勤務を調整するなど配慮している。		
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	研修会や交流会へ積極的に参加を促し 他施設との違いを認識したり 良いところを取り入れたりできるように取り組んでいる。		

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	
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	入所前に面接し生活への希望等を聞き取りしている。情報提供書には職員全員が目を通し安心・安全を確保する為に細かくコミュニケーションを取ることで信頼関係を築くように務めている。			
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	入所前に管理者が面接し 困っている事や生活の希望を聞いている。入所後も会話する機会を多くするように心掛け 信頼関係を築くように努めている。			
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	入所申し込みの段階で まだ入所のレベルではないと判断したら地域包括へ繋げるなどの対応を行っている。			
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	理念に「出来る事は見守り 出来ない事を手助けする」とあるように 家事や軽作業と一緒に行う等 家庭に近い雰囲気与生活していただけるよう援助している。			
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	家族会行事のドライブや夏祭りに参加していただき 共に利用者様を支えていけるように信頼関係作りに努めている。			
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	電話や面会に制限はなく 行きたいと希望される場所があればなるべく希望に添うように援助している。	利用者のこれまでの馴染みである美容室や、理容店との関係を大切に、希望があれば事業所でも対応して訪問している。また、知人の訪問には居室で話ができるようもてなしをしながら支援している。		
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	体操や行事 日々の談笑・家事等を一緒におこない お互いの交流を橋渡しして入居者同士の関わりがスムーズにいくように援助している。			

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	退所後も必要に応じて 相談や支援を継続するように努めている。		
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	個別のチェック表を作り 希望や要望の把握に努めている。 困難な場合はカンファレンスを開き本人本位に検討している。	利用者一人ひとりの思いや要望は個別チェック表や、横に座り話を聞く事で把握している。お出かけの日、見守りの日は一人増員したシフトで対応している。	
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	入所時の情報提供書・チェック表・フェイスシートなどには職員全員が必ず目を通し 生活歴を把握した上で信頼関係を築いていけるような援助に努めている。		
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	介護日誌・ケアプラン・モニタリング・チェック表の記入を通し一人一人の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、必要の関係者と話し合い、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	本人・家族・医師・看護師等の意見を取り入れ現状に合ったケアプランを作成している。 モニタリングは職員全員が担当し内容の把握に努めている。	介護計画は利用者、家族の要望を反映し、ケア会議でカンファレンスを行い見直しを行っている。モニタリングは職員全員が担当し、介護日誌でのサービス提供状況を評価しながら現状に即したサービス提供が出来るよう努めている。	
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	一人一人24時間の介護日誌やケアプラン評価の記入 職員間の連絡ノートを活用して情報を共有している。 それを介護計画の見直しに活用している。		
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	入居者・ご家族様の希望を聞きながら 希望に添えるような 柔軟な対応ができるように心がけている。		
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	地域の方に運営推進会議や避難訓練に参加していただいたり 散歩の途中に挨拶する事で顔を覚えてもらい気にかけてくれたりと地域での安全な暮らしを支援することができる。		
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	医療法人が経営しており 理事長が院長先生である為24時間体制で安心の医療が受けられる。 またクリニックが隣接されている為通院が近い。 夜間の急変時には2～3分で院長先生の往診を受けることができる。	グループホームの母体が隣接している医療法人であり、利用者全員がかかりつけ医となっている。院長は24時間体制で医療環境を整えている。また、施設長は隣接クリニックの看護師であり、適切な医療が受けられるよう体制を整えている。	

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	施設長が看護師である為 日々の小さな事も気軽に報告・相談でき 医療行為が必要な時にはすぐに対応してくれる。		
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。	入院が必要な時には 管理者も同行し担当医の説明を受けたり病院関係者との情報交換を行っている。入院中も足を運び経過の把握・早期退院に向けて連携を図っている。院長先生は他病院へも往診しており 病院関係者との良好な関係作りに努めてくれる。		
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、事業所です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	本人・家族が希望された場合はターミナルケアを行っている。入所時に大まかな説明をし 状態に応じて細かく相談に応じている。訪問看護を利用したり 職員が個々のプランを把握する事でチームで支援出来ている。	重度化や終末期に向けた方針は、利用契約時に看取り指針で利用者家族に説明して理解を得ている。時期が来た時は再度説明し、終末期ケアについての同意書を交わし取り組んでいる。職員への研修は法人の院長、施設長が行い、適切に取り組んでいる。	
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	年2回 消防の協力を仰ぎ心肺蘇生・AEDの使用方法の研修を受けている。緊急時にはすぐに院長先生や施設長が来てくれるが 職員も実践力を身に付けている。		
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 町内会・家族会の協力を得て避難訓練を行っている。その後運営推進会議を開催し 気がついた点 感じた事等を教えていただき 次回の訓練に活かしている。	火災の避難訓練は年2回消防署の指導と町内会、防災業者の協力で開催している。連絡網には地域住民の協力を得ており、終了後は運営推進会議で検証し次に生かしている。また、その他地震、風水害、停電等の災害対策にも取り組んでいる。	
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	ホームの理念にも掲げており2ヶ月に1度の全体会議では職員の対応のあり方等を意見交換し 必要に応じて個別カンファレンスを行っている。	利用者の人格や誇り、プライバシーを損ねない介護については全体会議で身体拘束廃止委員会や虐待防止委員会等で不適切な言動について意見交換を行っている。また、呼称は苗字さん付けを基本として呼びかけている。	
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	日常生活の中で自己決定できる環境作りや 普段の会話の中で思いや希望を汲み取って行けるように努めている。		
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	1日の大まかな流れは決まっているが 散歩や買い物など個々の希望に添うように柔軟に対応している。		
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	訪問理美容を受けてカット・パーマ等希望に添うように対応している。買い物会では化粧品・洋服等を買う方もいて自由なおしゃれを楽しんでいる。		

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
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	職員も入居者様と一緒に会話を楽しみながら食事をしており 食べられない物や嫌いな物は別な物を提供している。 茶碗拭きや箸箱に箸を入れてくれる入居者様もいる。	献立は管理栄養士により作成されており、食材も届けられているが、利用者の好みや状況に合わせた調理がされており、管理日誌で評価している。配膳や片付等出来る事は各自取り組んでおり、また、行事や希望で出前や外食も行われており、楽しい食事になっている。	
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	栄養士がメニューを作り栄養管理をしている。食事・水分の摂取量は毎日記録し 少ない時には個別に好みの物を用意したり 医師に相談して栄養補助食品や点滴の検討も行っている。		
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	起床時・毎食後口腔ケアの援助を行っている。本人の能力に応じて出来る所はしてもらい出来ない所だけ介助している。		
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	一人一人の排泄記録をつけて排泄パターンを把握し 声掛け・トイレ介助でなるべく失禁の少ない生活を送っていただけるように援助している。 おむつで入所されてもトイレ介助に向けて早期に検討している。	利用者一人ひとりの排泄記録を付けてパターンを把握し、様子をうかがいながらさりげなく声掛け誘導を行っている。便座の高さが違うトイレが3ヶ所あったり、夜間ポータブルトイレを使用する利用者もあり、その人に合わせた支援を心掛けている。	
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	日々体操・運動・食事・水分には充分気を配っている。 個別に希望される場合はトマト・ヤクルト・ヨーグルトの購入を援助し 医師に指示を受けながら 整腸剤・下剤・坐薬の使用を援助している。		
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	基本的には週2回の入浴だが4回入る方もいるし 体調や希望を考慮して時間や曜日をずらす等の対応をし 一人ずつゆっくり入浴できるように心掛けている。	週2回の入浴を基本としているが、利用者の希望で対応している。各ユニットの浴槽にはリフトが備えられており、利用者、職員の介助に役立っている。使用する水道には大元で浄水器が備えられており、肌に優しい湯を使用し、楽しめる入浴となっている。	
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	全室個室で希望の時間に入床されている。居室には馴染みの家具や写真を飾り 家庭的な雰囲気の中で落ち着いて休息できるようになっている。		
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	全職員が交代で薬をセットする事で個人個人の薬の内容を把握している。 内服薬の変更や頓服の処方等があれば管理日誌に記録し全員が理解している。		
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	個々の希望に合わせて趣味・散歩・手芸等ができるように援助している。 毎月買い物会やドライブ等で楽しみのある生活を送っていただけるように配慮している。		

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	希望があれば個別の買い物にも対応している。毎月の買い物会やドライブの他 家族会行事のドライブ・夏祭りにはご家族と外出されることで一段と楽しそうな表情が見られる。交流のある保育園の運動会や吹奏楽コンサートに招待されることもある。	外出は、近くの公園へ日常的に散歩に出かけ近隣住民との会話をしたり、買い物会が毎月行われている。家族会行事のドライブや祭りに参加する等、家族と一緒にの外出や、永山地区の小、中、高校生のコンサートや、保育園の運動会へ招待を受け交流している。	
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	自己管理できる方は居室に現金を持っている。事務所で預かっている方でも買い物会には自分で支払うことが出来る様に援助している。		
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	電話や手紙のやりとりに制限は無く 事務所の電話は無料で使ってもらっている。携帯電話を所持している方もいるし 手紙は管理者が預かり投函することもある。		
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	中庭には季節の花が咲いており 共用の空間は整理整頓に努めている。不快な音や光が無いように配慮し 季節を感じてもらえるように中庭に雪だるまを作ったり 雛人形・クリスマスツリー・鏡餅等を飾り心地よい空間作りを努めている。	デイルーム、食堂等の共用空間は広く配置され、職員により温度、湿度が管理されている。両ユニットのセンターには中庭があり、気候の良い時には外に出て楽しんでいる。季節毎の飾りや行事の写真等が貼られ、面会に来られた家族や、来訪者を楽しませている。	
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	リビングソファに座ったり 食堂や事務所前に座って職員や入居者様同士でおしゃべりするなど 好きな場所で過ごされている。		
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	全室個室になっており 馴染みの家具や仏壇・家族の写真などで家庭的で落ち着いた雰囲気作りを努めている。本人が希望されれば日中も居室でテレビを観て過ごす方もいる。	各居室には洗面台、クローゼットが備えられ、利用者馴染みのベットや椅子等の家具が配置されている。家族の写真や絵、縫いぐるみが飾られ、居心地良く生活できるよう工夫されている。	
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	全館バリアフリーになっており 廊下には手すりが付いている。トイレは3箇所の高さの違う便器を設置 食堂の椅子も高さの違う物や肘掛のある物ない物を用意している。		