

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	0190500660		
法人名	株式会社 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 豊平館		
所在地	札幌市豊平区豊平3条8丁目1番18号		
自己評価作成日	平成27年8月31日	評価結果市町村受理日	平成27年11月16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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0190500660-00&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27年10月19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)】

- ・ご家族の意向が運営に反映されてきており、サービスの多機能化が実現できている。
- ・防火扉、発電機、ジェットヒーター等、災害に対して特化した設備を整えている。
- ・入居者様、御家族が相談しやすい体制作り力を入れている。
- ・地域の方が自由に参加できる夏祭り等を開催したり、地域の行事に参加したり、開かれたグループホーム作りが行なわれている。

【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、札幌市南東方向の豊平区市街地に位置し、国道36号の幹線から東方向中小路にある2階建て2ユニットで平成23年にオープンしたグループホームである。近隣にはコンビニやドラッグストアなど商店もあり、利便性のよい地域である。事業所の駐車場屋上部分は花壇と菜園になっており、手入れや収穫は利用者・家族・職員一緒に行っている。階段には、避難スロープを設置して、緊急避難に備えており、廊下や共用空間はゆったりしており、利用者は日中は殆ど居間で寛いでいる。法人は老舗のグループ会社で地域からの信頼も厚く、平成14年から介護事業に関わり、事業所は現在12ヶ所を運営しており、培ったノウハウが活かされている。法人理念と7つのケア理念があり、その中から毎月の目標を設定し結果の総括はケアの向上と人材教育に活かしている。避難訓練や行事など地域の協力の元、家族会を中心に外出の意向調査をして、帯広などの遠方への外出支援は3ヶ月の介護計画の見直しを行い実施するなど、利用者と家族の思いや意向を尊重したケアに努める職員のグループホームである。

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 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の	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 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらい
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある			○	2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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)	○	1 大いに増えている
			2 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11、12)	○	1 ほぼ全ての職員が
			2 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	毎月のカンファレンス時に目標理念を設定し、評価を行い共有を行っている。	法人の理念とケア理念は、事業所内に掲示し、パンフレットにも掲載して、利用者や家族に周知している。また、職員はケア理念の中から毎月のチームと個人の目標を決めて実践し、結果を検討して、次の目標を設定して職員全体で理念の共有とケアの実践に繋げている。		
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員として日常的に交流している	町内の清掃、街路樹の花植えにスタッフと入居者様で参加し、町内の婦人会の方と交流が図れた。また地域のカラオケボランティア「北斗星」との交流が定期的に行えたことにより、「北斗星」のメンバーが避難訓練に参加して下さった。	地域とのつきあいは、町内の清掃や花植え活動に利用者と職員が参加したり、カラオケボランティアサークルが年3回来訪している。また避難訓練や事業所主催の夏祭りなどにも地域の方の参加が有り相互の交流を日常的に行っている。		
3	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	地域の方々向けに、認知症相談会を開催している。気軽に相談が出来る様に、案内状を作成し地域に配布している。			
4		○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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にて日々の様子を報告、ホームで協力が出来る事を示す事で、新しい要望、意見を掘り出しサービスの向上に繋ぐことが出来た。	運営推進会議には、市担当者や包括センター職員、民生委員、街づくりセンター職員、町内会役員や家族の方が参加して、定期的開催され、介護に関するテーマで勉強会をするなどして、意見を聞く機会となり運営に反映している。		
5		○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	介護保険改定に伴って、札幌市の介護保険課による説明会を運営推進会議にて行っている。区の社会福祉協議会に現在の入居者様の状況を相談し、外出時に車椅子を借りるようになった。	札幌市の出前講座を運営推進会議で実施したり、街づくりセンター職員からの支援で、連合町内との交流が始まるなど市担当との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	カンファレンス時に身体拘束に関して勉強会を行っている。居室のレイアウト変更時に、柵の配置やベッドの位置など勉強会の内容が活かされた。またスピーチロックが行なわれないように定期的に職員と面談を行っている。	身体拘束しないケアの指針やマニュアルを整備して、職員は身体拘束をしない研修会に参加して学び、カンファレンスで検討し話し合うなどしており、また、職員は互いに、日々のケアの中で注意しあえる環境で身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。		
7	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	外部研修への参加、カンファレンスで勉強会を行っている。			

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
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	カンファレンスにて勉強会を行い、学ぶ機会を作り、制度利用が出来る体制づくりを行っている。		
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	運営規定・重要事項説明書を用いて、契約時に本社から十分な説明を行った上で契約を結んでいる。また、ご家族様の疑問点など、その都度、十分な説明を行い対応しています。		
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	家族会や運営推進会議で出されたご家族の意見を踏まえ、行事の企画を行なっている。また、ご家族の面会時に職員が日々の状況を伝える事で意見が言いやすい環境づくりを行っている。	ホーム便りを毎月発行し、家族へ利用者の生活状況を報告している。玄関に意見箱を設置し、家族会の開催や行事についてのアンケート調査を行い、外出の意向を聞き、家族と職員同伴で遠方へ墓参りに行くなど、利用者・家族からの意見や要望を聞き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	ワーキング委員会を主体に、管理者会議、リーダー会議を通じ、職員から意見を吸い上げ、食材の管理や、書式の変更を行う等。職員意見を反映させている。	管理者会議が月1回、リーダー会議を3ヶ月毎に開催し、管理者と職員の個人面談は年1回実施している。適時開催のワーキング委員会で業務改善を検討するなど職員の意見を聞く機会を設け、意見や提案を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	職員個々の実績、努力などを把握し、管理者の意見を取り入れ準社員、正社員の雇用に努めている。また、必要に応じ、夜勤者の負担、不安の軽減、且つ入居者様の安全上の理由から1ユニット辺り、夜勤1.5人体制の整備を整えている。		
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	社内研修、外部研修への参加を促し。研修参加者が事業所内で伝達講習を行う事で、職員全体のトレーニングに繋げている。		
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	管理者連絡会、外部研修等のグループワークを通じ、交流が行なわれている 夏祭りの開催時、近隣の同業者に連絡する事で相互訪問できる様なきっかけ作りを行った。		
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	入居前の面談やホームの見学を重ねて頂くことで、不安や要望に耳を傾ける機会としている。入居前に基本情報シートを家族に記入して頂き、生活歴などを事前に知る事で安心できる関係作りに努めている。		

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	入居前の面談やホームの見学を重ねて頂くことで、不安や要望に耳を傾ける機会としている。家族の要望を介護計画に活かすことで関係作りに努めている。		
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	ご本人・ご家族のその時の身体状況や精神状況など話を聞いて、必要な支援を見極め、往診・訪問歯科・訪問マッサージ、他のサービスの利用にもニーズに合わせて対応している。		
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	調理の際、味見をして頂いたり、作り方を教えて頂く事を日常的に行っている。外出行事では計画を職員と入居者様が一緒に行う事で、暮らしを共にする関係作りを行っている		
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	面会時に職員が日々の様子を伝える事で相談、意向の確認などを日常的に行っている。また通院は出来る限り職員、家族と一緒に同行出来る様に調整し共に入居者様を支える関係作りを行っている。		
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	入居者様やご家族の希望を考慮した上で、自由に面会できるようにしている。居室での面会が主だが、居室以外にも、ゆっくりと談話できるスペースの確保を行っている。	遠方への墓参りや結婚式への参加など3ヶ月前に意向を聞き、介護計画に反映させて、外出できるようケアを行い、職員が利用者・家族と同行して、馴染みの人や場所などへの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	リビングで入居者様同士が談話しやすいように、ソファを設置している。くつろぎやすく季節を感じられる空間作りを行っている。		
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	退去の際、「何かあれば相談して下さい」と伝えたとこころ、その後札幌市のオムツサービスについて教えて欲しいと相談があった		
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	担当職員を中心に日々の何気ない会話や、意向確認時等から希望の把握に努め、共有が出来る様にカンファレンス時に検討している。	家族へのアンケート調査や聞き取りなどで、本人の意向を把握している。特に外出などは利用者からの希望があり、カンファレンスで検討して、本人の意向に添えるよう努めている。	

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	慣れ親しんだ生活環境を整えるため、家具など使い慣れた物を使用するように努めている。またご家族、ご本人とも話し合い、居室のレイアウトを決めるようにしている。		
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	気付いたことをすぐに残せるように付箋を使用している。モニタリング、アセスメントに活用し、カンファレンス時に話し合う事で把握に努めている。		
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	訪問マッサージ、訪問歯科、訪問看護、往診時等は都度、現状を伝え話し合っている。ご本人の意向、ご家族の意向、カンファレンスを通じて現状に即した介護計画を作成している。	アセスメント担当者が利用者や家族の意見や要望を聞き取り、医師などの専門家の意見を含め、カンファレンスで全体で打合せして、現状に適した介護計画を作成している。また、モニタリングは毎月行い介護計画を見直している。	
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	気づきを付箋に記し残している。これをアセスメント、モニタリングに活用し、情報の共有、介護計画の見直しを行っている。		
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	運営推進会議にて、事例を基にホームが協力出来る事を説明し、新しいニーズ、相談ができるきっかけ作りを行った		
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	町内会ボランティアと定期的にカラオケショーを開催したり、地域の大学と接点を持つ等、今後、地域資源と協働が出来る様に準備を行っている		
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	病院の受診について、ご家族の希望に合わせて対応し、出来る限り職員が同行出来る様に努めている。またかかりつけ医と連絡、連携を行っている	かかりつけ医は入居後も継続しており、可能な限り職員が同行して受診している。また、月2回、協力医療機関による訪問診療があり、緊急時は24時間体制で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回本社の看護師が訪問、バイタルチェックをはじめ日々の状態変化の聞き取り、入居者様の身体状態の相談に応じて適切なアドバイスを受けている。		

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。	入院時は身体状況提供書を作成し、出来る限り安心して治療出来る様にホームでの状況を医療機関に伝え、介護職員が頻繁に面会に行けるようにしている。また、退院時も安心して暮らせる体制づくりを行っている。		
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	運営推進会議にて看取りについて説明を行った上で、ご本人様やご家族様の意向を「私が望む医療・望まない医療」に記入していただき、意向に沿った形で対応する体制を整えている。また、その時の状況で、意向の変更については、その都度話し合いをしている。	重度化や終末期にむけた方針は、契約時に利用者と家族に説明し同意を得ている。家族会などで、看取りについての事業所の対応を説明して理解を得ている。また、協力医療機関の24時間体制の支援もあり、チームで対応できるように取り組んでいる。	重度化や終末期に向けたチームでの支援体制を協力医療機関とも連携し取り組んでいるが、グループ内他館の実例による職員の研修会を企画開催するなどして、看取りの支援体制の構築を期待したい。
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	定期的なカンファレンスの中で、緊急時の対応について研修を行っている。緊急時のマニュアルについて再確認を行い、救命導入講習を行った		
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	災害を想定した避難訓練を行い、町内会役員も参加している。自動火災通報装置に町内会役員の電話番号を登録し地域との協力体制を築いている。発電機・ジェットヒーター・非常食・入居者様の薬(3日分)災害時持ち出せるように常備している。	避難訓練は、消防署の指導の下、火災は年3回、地震が1回と町内会役員の協力を受け、定期的を実施している。階段には避難用のスロープを設置しており、避難には有効であり、災害時の備蓄等も整備され、夜間は3人体制として緊急時に備えて災害対策を行っている。	火災時や地震時の避難訓練を地域の方の参加で定期的の実施しており、地域での協力体制を築いているが、災害時の避難先の選定や地域においての避難者の受け入れ先とするなどの地域での更なる体制構築に期待したい。
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	カンファレンスでプライバシーの保護について研修を行い、日々の生活の中で、人格、誇り、プライバシーが損なわれていないかの確認を行った。	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーについては、職員を接遇等の外部研修に参加させ、カンファレンスで伝達講習と事例をグループホームに置き換えて話し合いを行い、職員で共有している。	
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	外出時は、入居者様と職員が話し合い行先を決め、食事は予め食事メニューを取り寄せる等し、自己決定が出来る様に支援している。		
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	入居者様のペースに合わせて生活を送ったり、畑作業、整理整頓、散歩、談話が希望にできる限り添える様に支援している。		
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	毎月の訪問理美容は、決められたペースで使用するのではなく、毎月、ご本人と相談し決めている。また、その人らしい服装が出来る様に、買い物の支援も行っている。		

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
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	準備、後片付け等、入居者様と行っている。サラダ等、ドレッシングが選べるように、あえてかけないで提供している。	メニューは毎月1回打合せしてグループ内管理栄養士が作成している。敬老会、クリスマス会など行事食は、利用者が選ぶこととしており、楽しみな食事の支援をしている。また、利用者は職員と一緒に食事の下準備や片付けなども行っている。	
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	栄養士の献立メニューに従い、バランスのとれた食事提供をしている。1回の水分量が少なめな方には、少量を数回に分けて提供したり、入居者様それぞれにあった食事形態を職員が考え、情報共有しながら提供している。		
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	訪問歯科との情報交換、指導を基に適切な、歯磨きが行なえる様にしている。すべて介助では行わず、ご本人が磨いたのち、磨き残しがないか確認し必要があれば磨き上げを行っている。		
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	尿量や時間帯をチェック表を用い日々観察し、職員が情報共有する事で排泄誘導に活かしている。またパッドの使用に関して使用枚数や、当て方が適切かを検討し決定している。	利用者ひとり一人の排泄チェック表を作成し、職員間で共有して、利用者個人個人の表情や仕草によりトイレへ誘導して、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	腹圧のかかるマッサージや腸の活動を助ける食物をおやつや、飲み物に取り入れている。薬を使用する際は、医師に便の特徴等を伝え、ご本人に負担にならない様に配慮している		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	基本的な入浴日は決めているが、その日の状態に応じ臨機応変に対応している。入浴拒否が強い時には、いつでも入浴できる準備を毎日行い本人様の気分の良い時に入浴できるように準備を行った。	入浴は週2回以上行っており、利用者のその日の気分や状況により、対応している。浴室には、シャワー洗浄機を設置しており、また、浴槽は3方向からの介助ができ、利用者と職員にとって負担の少ない設備である。	
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	おおよその就寝時間は決めているが、個々の生活スタイルに合わせ臨機応変に対応し、入眠がしやすいように配慮している。また眠れない時には寄り添う事で安心して頂き、ゆっくり眠れるように配慮している。		
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	薬局からのお薬情報、往診記録の薬変更部分で職員一人一人が確認するように徹底している。また薬変更時は連絡ノートを使用し、注意喚起できるように徹底している		

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	洋裁学校に行っていた方には裁縫を、農家だった方には庭園の作業を行なったりと、馴染みのあるお手伝いを行える様に準備する事で張り合い、喜びのある生活に繋げている。		
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	普段の何気ない会話から、希望を聞きだし外出が出来る様に支援している。普段行けない場所は、御家族と相談し、実現が出来るように支援し、逆にご家族の希望についても相談を受け入れている。	日常的に近隣の散歩や買い物など利用者の希望によって職員が同行支援をしている。特に外出の意向を聞くアンケート調査の結果を元に帯広への墓参りや結婚式への職員同行など利用者と家族の意向を尊重した支援をしている。	
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	個人的な化粧品や生活用品、ホームの日用品や皆様で召し上がるおやつ等の買い物の際は、品物を入居者様に選んで頂きながら買い物している。また、お金を払う際にご自分で支払いが出来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	ご家族に電話が掛けられるように電話番号を伝える等支援している。また不在でつながらない等は、その後の支援も行い気軽に電話が掛けられる様に配慮している。		
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	季節感が感じられるように、共用の空間の飾りを四季によって変えている。また飾りの一部を入居者様と一緒に作る事で季節感、生活感のある空間作りを行っている。	採光や風通しもよく、廊下は車いす2台が並走できる程の幅で広く、階段には、避難用スロープを設置しており、緊急時には有効である。2階の廊下の突き当たりは、屋上の花壇や菜園で季節を感じられる。室内の壁には、利用者手作りのカレンダーや飾り物などが掲示され季節が感じられ、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	リビングで過ごす入居者様が多く、思い思いに過ごせる様にソファを多く設置している。ソファが苦手な入居者様の為に、椅子を用意する配慮を行っている。		
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	ご本人やご家族と相談の上、入居時に馴染みの家具や日用品を使用して頂いている。ご家族との思い出の写真や好みの物を居室に飾る事で居心地良く過ごせるように工夫している。	居室は一間ほどのクローゼットがあり、収納に配慮されている。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参しており、居心地のいい居室として配慮している。	
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、手作りの表札をつけたり、トイレの入りを示す表示をつけることでご本人が混乱しないように分かりやすくしている		