

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	0170101414		
法人名	有限会社 悠らいつ		
事業所名	悠ライフさくら山鼻		
所在地	北海道札幌市中央区南16条西9丁目1番33号		
自己評価作成日	平成23年11月3日	評価結果市町村受理日	平成23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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170101414&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成23年11月21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)】

「悠ライフさくら山鼻」は山や公園が近くにある住宅街の中に立地しています。スーパー、保育園、児童館などもあって時折交流の機会を設けています。雰囲気は明るく家庭的な環境づくりを心掛けていて、ご利用者様が「当たり前の生活を送る」ことができるように家族会やボランティアの協力をいただきながら「ゆったりとした自由な暮らし」「穏やかで安らぎのある暮らし」「自分らしい尊厳のある暮らし」など“至福の時間(とき)”を実現できるように支援しています。特に北海道の気候・風土が感じられるように季節毎の外出行事や室内外の環境整備にも力を入れています。運営推進会議や避難訓練、周年祭では、民生委員や地域住民の出席があり協力の輪が広がっています。

【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)】

札幌市中央区に位置し、地下鉄、市電に近く、周辺には公園やスーパーマーケット、有名ホテルもあり恵まれた環境である。3階建ての建物は、1階が多目的ホールや談話室、事務所があり、2階、3階が居住空間である。全体的に広い造りで、エレベーター、トイレ、洗面所も広くて使いやすい。地域との交流が盛んで、町内会行事への参加はもちろんだが、町内会長が口添えしてくれて地域の小学校の福祉クラブの学習発表会に招待されたり、民生委員が話題に取り上げてくれることで近所から七夕用の笹が届くなどの交流があり、運営推進会議や避難訓練にも地域の方が参加している。事業所では行事食のお赤飯を近所に配り、多目的ホールを有効利用してもらう話があるなど積極的に地域に溶け込む努力をしている。家族との交流も盛んで、家族会が組織され、運営推進会議への家族参加も多い。毎年の盆踊りや年に3、4回開催されるホテルでの外食には、利用者が当日着て行く洋服を家族が持参し、一緒に踊りや食事を楽しんでいる。また、センター方式のアセスメントシートに利用者情報を詳細に記録し、追加記載も定期的に行われている。昨年からは新たに「気付きノート」を作成するなど利用者一人ひとりの意向の把握に努めている。入浴は毎日9時～16時頃の時間帯で入浴でき、最低でも週2回以上、自立度の高い利用者は希望に応じて週3、4回は入浴している。ゆず湯や音楽を流すなど楽しんで入浴できるように工夫している。

サービスの成果に関する項目(2F ユニットアウトカム項目) 項目 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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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(2F ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	理念を共有する為に、週1回、経営理念と行動規範を唱和、週6回、悠ライフの想い(運営方針)を唱和し管理者と職員は実践につなげるようにしています。	毎週月曜日に法人理念を、火曜日～日曜日には地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の運営方針を全職員で唱和している。法人理念や運営方針は玄関と各ユニットに掲げられ、パンフレットにも掲載されている。	
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	地域運営推進会議には町内の皆様、利用者様にも参加して頂き、地域の行事(子どもみこし見学や、電車祭り)などの参加、周年祭、畑作り、避難訓練、七夕飾り等地域の方のご協力を得て交流を図りました。	町内会のゴミ拾いに利用者と職員と一緒に参加している。町内会長の口添えで地域の小学校の福祉クラブの学習発表会に招待されたり、民生委員が話題に取り上げてくれることで近所から七夕用の笹が届くなど地域交流は盛んである。	
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	希望者には施設案内を実施し生活状況などを理解して頂けるようにしています。また、周年祭では「認知症介護に関する事」をテーマに、地域の皆様とご家族様、職員で座談会を行ないました。		
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回地域運営推進会議を開き、ご家族様、利用者様、地域の皆様に活動状況を報告しています。また、そこで得た情報(地域行事などの予定)などを参考にして運営しています。	運営推進会議には町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、利用者などが参加して、事業所の近況、職員の異動、火災訓練などについて活発に意見交換している。議事録は次の開催日も記載し、全家族及び近隣にも配付している。	
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	転倒などがあった場合には病院に受診し、必ず市に報告しています。	市や区の担当者には、何か分からないことがあれば、メールや電話、直接訪問して相談に乗ってもらっている。市のキャラバンメイトに職員が3人登録しており、依頼があれば協力できる体制である。	
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	身体および言葉での拘束を禁止する事を方針とし、勉強会などを開き周知徹底に務めています。また、利用者様の意見を尊重し苦情があった場合には、カンファを行い、改善に努めている。玄関の施錠は夜間帯のみ防犯の関係でしています。	身体拘束のマニュアルとして「行動制限についての取扱要領」を整備している。内部研修・外部研修で毎年1回以上身体拘束についての学習機会があり、外部研修に参加した職員が全体会議で全員に資料を配付し説明している。	
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	虐待防止について全体会議で勉強会を開き、テーマを決めて職員間で討議する時間を作り虐待が起きないように周知徹底を図っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>権利擁護を利用している方は一人います。しかし、今年度は勉強会を開催していません。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約、解約に関しては十分な説明をさせて頂き、運営方針を十分理解して頂いた上で契約をしている。また、契約後は家族会に入会して頂き、定期的意見交換を実施しています。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>定期的な家族会総会を実施し、双方の意見要望を運営に反映させています。(食事会を実施し配食業者の見直し等)</p>	<p>家族が頻繁に訪問してくれるので、ユニットの責任者や担当職員が対応して意見を聞いている。行事予定や音楽療法などについて家族アンケートを取ることもある。</p>	
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>行事、食事、ブログ、広報、防災、環境、教育、介護計画などの担当を置き、各職員が運営に参加している。また、大きな行事においては、実行委員を選出しホーム長から適切な意見と助言を貰いながら実行しています。</p>	<p>毎月1回、同日にユニット会議と全体会議があり、職員が意見交換しているが、緊急の課題がある時は臨時会議も開催している。異動や年休取得についても職員の意見を聞いている。</p>	
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員が安心して働けるように、職場の運営方針を職員全員で合意しています。また、労働環境については社労士に相談する機会があります。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>キャリアパスの導入に伴い、個人の力量を自己申告して、管理者と職員が面談を行ないレベルの向上を図っています。毎月勉強会を実施すると共に、グループの内部研修を実施しました。また、外部研修の予算も確保し参加しています。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>管理者は中央区のグループホーム管理者連絡会へ参加し他グループホームとのネットワーク作りを行なっています。また、他ホームへの交換研修を行い、相互の情報交換を実施するとともに、行事参加を通じ交流しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	入居前には、利用者様ご家族様と面談を行い、生活歴、病歴を伺っています。その上で御本人様の要望を取り入れた介護計画を作成しています。入居後は、新たな要望の追加、変更を都度行なっています。		
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	入居前には、利用者様とご家族様と面談を行い、御本人様の要望を取り入れた介護計画を作成しています。入居後は、利用者様の日頃の様子を毎月ご家族様にお手紙で発信し、行事やお食事会へのお誘いを随時行っています。		
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	入居前には、ご家族様と利用者様と面談を行い、利用者様の自立支援に必要な見守りや介助の仕方を考え、場合によっては福祉サービスの活用や福祉用具のレンタル及び購入の提案をさせて頂いています。		
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	職員は一緒に生活するものとしての立場に立ち、毎日の生活の中で料理への参加、掃除、洗濯たみ等を一緒に行い、利用者様を巻き込んだ生活をしています。		
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	日頃の様子をお手紙、または来訪時に伝え、ご家族様のご要望をお聞きしています。定期的なお食事会や漬物作り、外出行事するときなどはご家族様のご協力を得て一緒に過ごし共に利用者様を支えられるようにしています。		
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	入居時には、慣れ親しんだ物を持ってきて頂いています。中には携帯電話を持参してご家族様と自由にお話をなさっている利用者様もおります。定期的なお坊さんのお参りや仏花を一緒に買いに行く支援もさせて頂いています。	友人・知人が訪問してくれる際にはお茶を提供し、ゆっくりと話ができるように支援している。利用者の希望で、馴染みのお寺や神社、風景を楽しむために職員が車で連れて行くこともある。	
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	気の合う入居者様同士と一緒に食卓を囲んでお話を出来るように配慮しています。また、食後の下膳のとの時などは、出来ない利用者様を気づかって手伝って下さる利用者様もいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	体調を崩してやむなく退去、入院なされた利用者様には職員が入れ替わりお見舞いにお伺いに行ったり、他施設へ転居なされた方には、焼肉パーティーのときにご招待をして一緒に楽しんで頂きました。		
・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	気付きノートを入居者様別に作成し、思いや希望、意向を皆で共有し、継続的に多面的に支援できるようにしています。	センター方式のアセスメントの情報に基づいて一人ひとりの思いや意向を把握しており、追加記載も定期的に行われている。昨年から新たに「気付きノート」を作成し、個人別に記録して全職員で共有している。	
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	入居前後に生活歴に関する情報を伺い可能な方にはセンター方式のシートに書いて頂き情報収集の把握に努めています。		
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	日々の生活の状況等ケース記録や気付きノートに記入し共有を図っています。また、全職員がセンター方式のシートを活用し、日頃の会話の中から情報収集しています。		
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	毎月1回定期的なカンファレンスを行い利用者様の様子について話し合い、ご家族様の意向を取り入れ、現状を踏まえた上、随時変更もしています。	利用開始時に暫定介護計画を作成し、その後は1ヶ月以内に本計画を作成している。毎月カンファレンスを行い、3ヶ月毎にモニタリングし、利用者や家族の意見を聞きながら3ヶ月毎に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	気付きノートやセンター方式を利用して、利用者様の情報を共有しています。介護計画の実施状況を毎日表に記載して確認しています。状況に応じて随時見直しもしています。尚、月に一度カンファレンスを行なっています。		
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	配食サービスの試食会をご家族様ご招待して実施し、ご家族様のご意見を反映して、11月より新しい業者の導入をしています。実際に、利用者様に食事をして頂き、引き続き利用するか評価している所です。		
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	地域運営推進会議での情報を取り入れて行事(小学校の学習発表会、電車祭り等)に行ってきました。また、地域のホテルでの外食及びキタラでの音楽演奏会にご案内しました。		
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	提携医が月2回往診に来所し、毎週看護師による健康チェックをしています。他に主治医がおられる方は受診、往診の支援もさせて頂いています。	協力医療機関の訪問診療制度について利用開始時に説明し、協力医療機関と従来のかかりつけ医のどちらかを選択してもらっている。通院は家族対応が基本であるが必要な時は職員が支援している。医療情報を「往診・受診記録」ファイルで共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	週一回提携医療機関の看護師による健康チェックを行なっています。その時に、利用者様の健康状況を伝え、場合によってはDrの往診や、他医療機関の受診を行なっています。		
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行っている。	他医療機関へ受診の際には、提携医に手紙を書いて頂き、入居者様の情報などを提供し、適切な治療が出来るようにしています。入院中は注意点などを病院関係者やご家族様から情報を収集し、退院後適切な介護が出来るようにしています。		
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	寝たきりなど医療行為が必要になりそうな場合、今後の見通しを主治医に確認し、ご家族様とホーム側で話し合いを行なっています。できる限りホームで生活が出来るように支援させて頂いています。	利用開始時に「重度化・終末期における対応指針」と「グループホームで終末期をむかえることは」の文書を利用者及び家族に示し、説明の上同意書を書き交わしている。その後は状況に応じて話し合い、内容は記録し、コピーを家族に渡している。	
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	緊急時マニュアルを作成し対応方法を職員で共有している。また、所持品リストを作成し直ぐに持ち出し可能な体制をとっています。		
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	消防署の協力のもと、日中、夜間の仮想訓練を年2回実施している。またご家族様や地域の方にも参加していただき、災害時の協力をお願いしています。	年2回の訓練に加えて、毎月、通報・消火器やコンセントの点検などの自主訓練を行っている。緊急連絡網への参加の承認を近隣の方を中心に進めている途中で、備品の用意は今年中に準備予定である。定期的な救急救命訓練は今後の課題である。	民生委員や近隣の方に緊急連絡網に入ってもらい、備品の用意も予定に従い進めて行くことを期待したい。また、定期的な救急救命訓練にも期待したい。
・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	人生の先輩であることを念頭に置き、利用者様の性格や大切にしている想いを尊重し声かけ等を行なっています。	年に1回以上接遇研修を行っている。名前の呼び方は苗字に「さん」付けを基本とし、利用者を尊重した姿勢で接している。「プライバシー保護マニュアル」に沿って個人情報に関する書類は適切に管理している。	
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	好きな音楽やテレビ番組など把握し、利用者様が楽しめる時間を提供できるようにしています。また、利用者様の食べたいものメニューを取り入れています。		
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	要望を介護計画に組み入れ実施しています。また利用者様のその日の状態、生活パターンを把握した上でその人らしい生活が出来るように支援しています。		
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	外出時にはお化粧品や、お気に入りの外出着に着替えて頂いています。また、意向を伺った上で、訪問美容を実施しています。		

悠ライフさくら山鼻

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	調理、盛り付け、食材の仕分け等利用者様の身体状況に合わせて職員と一緒にこなしています。たま、利用者様の好みの物をお聞きしメニューに取り入れています。	食材提供会社で作成した献立に、誕生日や行事には好みの特別な料理を取り入れ、畑で収穫した季節の野菜類を添えている。年に3、4回は近くのホテルで家族と一緒に外食を楽しむ機会もある。利用者は調理の手伝いや後片付けを職員と一緒に、会話を交わしながら食事を共にしている。	
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	外部業者に委託し適切な栄養値にて提供しています。水分量も1500CC/日を目安にチェック表を用いて管理しています。また、食が進まない利用者様には、栄養補助食も利用しています。		
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	起床、食間、入床時の口腔ケア、義歯の方には洗浄剤を使用。一部の利用者様は、歯科衛生士によるケアも実施しています。		
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	利用者様一人ひとりの排泄パターンを把握し、お声掛けや誘導を行い自立支援をさせて頂いています。夜間歩行状態の悪い方には、手引きもしくは付き添いをさせて頂いています。	個人記録に排泄の状態をチェックし、トイレでの排泄を基本にしている。利用者の様子から排泄へのシグナルを見逃さず、さり気ない声かけでプライバシーに配慮しながらトイレに誘導している。	
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	利用者様の排便状況を把握し、主治医と相談のもと適切なコントロール剤を使用して支援しています。また、毎日の食生活に牛乳、ヨーグルト、などを活用しています。		
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、個々にそった支援をしている	入浴を常に希望されるかたには、体調を崩していない限り本人の希望を優先している。そうでない方は、週2回は入って頂けるようにお声掛けをしています。また、自立している利用者様には入浴の準備を一緒にさせて頂いています。	毎日9時～16時頃の時間帯で入浴できる。介助の必要な利用者でも最低週2回以上、自立面が保たれている利用者は希望に応じて週3、4回入浴してもらっている。ゆず湯を楽しんだり、音楽を流して心地よく入浴ができるように対応している。	
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	利用者様が安心して休めるように、居室内の温度、湿度、照明の明るさを調節しています。音楽を好む利用者様には、好みの音楽をかけて安眠できるようにしています。		
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	服薬前職員2人で確認した上で、利用者様に渡しています。薬の目的や副作用を理解し、症状の変化がある場合、主治医に相談して指示を仰いでいます。		
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	一人ひとりの興味や得意な事を把握して、掃除、洗濯、食事作り等の役割や、好きなテレビ番組情報を話題にコミュニケーションをとっています。また、散歩や他ユニットに出かける等気分転換が出来るよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>日常的な散歩に加えて、ホテルなどの外食行事も行なっています。また、ご家族様と外食や外出される方もあります。買い物希望される利用者様には要望に沿って支援させて頂いています。</p>	<p>事業所の周囲や公園内を散歩し、利用者も職員と一緒に近隣宅に議事録を届けたり、職員の用事の際に同乗しドライブを楽しんでいる。月に1回以上は外出行事を計画し、季節行事のほか動物園やペットの見学など居住環境を十分に活かしながら多様な外出機会を作り、家族と相談しながら個別の外出にも応じている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の中には、ご自身で金銭管理をしており、希望に沿って買い物支援をさせて頂いています。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご自身で携帯電話を所持したり、電話の取次ぎやご自身でかけられない方には番号をお聞きしてかけさせて頂いています。また、利用者から依頼された手紙を投函する支援をさせて頂いています。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>快適に暮らせるように、温度、湿度、採光の調節を行なっています。また、季節にあった花や飾り付けを行い心地よく暮らせるように支援している。1F共有スペースには懐かしい品物を展示し、昔よき時代を回想しながらコミュニケーションをとれる様になっています。</p>	<p>音楽療法や交流の場となる1階には多目的ホールや談話室、事務所があり、2階、3階が居住空間になっており、全体的に広い造りである。共用部分は材質などシックな造りで、居間兼食堂・和室は落ち着いた空間となっている。暖炉風のスペースには季節の物や小学生からのメッセージカードなどが飾ってある。温湿度の調整も行っている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有空間にはソファーや椅子を設置し利用者様同士で談笑をしたり、音楽を聞いたり、テレビを見たり、うたた寝をしています。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時に仏壇や鏡台など、なじみの物があれば持って来て頂いています。命日には仏花と一緒に買に行き、お供えをしている利用者様もいます。</p>	<p>居室には馴染みの家具類や置物が持ち込まれており、縫いぐるみや家族の写真など家具の配置や装飾でその人らしい居室となっている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ベットやタンスなど必要に応じて保護クッションを付けさせて頂き、安全に生活できるように配慮しています。また、居室にカーペットや夜間歩行困難な方には、フットライトをつけたり、センサーマットを用いて、転倒防止に努めています。</p>		

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	0170101414		
法人名	有限会社 悠らいつ		
事業所名	悠ライフさくら山鼻		
所在地	北海道札幌市中央区南16条西9丁目1番33号		
自己評価作成日	平成23年10月21日	評価結果市町村受理日	平成23年12月9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)】

「2F ユニット」に同じ

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170101414&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成23年11月21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)】

--

サービスの成果に関する項目(3F ユニット アウトカム項目) 項目 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)	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ます (参考項目:9,10,19)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
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)			

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(3F ユニット)	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
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	月・週の始め、全体会議においては会社全体の理念並び行動規範を唱和し、他の日は事業所の理念を職員一同、唱和をし共有を図り実践に繋がる様努めています。		
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	地域運営推進会議を開催したり、周年祭や避難訓練の際地域の方を招き交流を図っています。また行事等の際は利用者様とチラシ配りや赤飯を近隣に配布したり、電車祭り等地域の行事に参加しています。		
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	地域運営推進会議において事業所や利用者様の日頃の様子等をお伝えしています。記念行事には認知症についての座談会を開催しました。また今後キャラバンメイトの実施を予定しています。		
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ヵ月に1回近隣の方や町内会長・民生委員・包括職員など、地域運営推進会議を行っています。その際にあがったご意見を参考にホームの行事の中に取り入れサービスの向上に努めています。		
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	受診を伴う事故が発生した際や月毎に入居状況を市町村には必ず報告をしています。また生保の方は定期的な面談や受診などの際には保護課の担当者と連絡しあっています。		
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	介護業務マニュアルの中に身体拘束に関する取扱要領を定め、職員に周知しています。また全体会議においても勉強会を開催し、実践で言葉の抑制に注意し取り組みました。日頃のケアにおける身体拘束はしていません。玄関は防犯の目的に17:30～翌朝700まで施錠しています。		
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	外部の研修内容等を踏まえ、全体会議において虐待に関する勉強会を行い、各職員へ周知しています。また日頃から利用者様の心身の状況やケースなどの情報から虐待がないか確認しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F ユニット)	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	現在、2名の方が成年後見制度を利用しています。勉強会としては今年度は開催しておりません。		
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	契約や解約の際には、ご利用者様並びにご家族様を交え説明し、同意を得ています。また日頃から疑問等があればお伺いし説明しています。		
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	家族会を設けており、家族同士で話し合いを持つ機会や運営に関する意見をお伺いし、運営面に反映させています。先頃、試食会を行い、食事業者の変更を行うことで合意を得ています。		
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	ホームの運営に関して各職員で担当を持ち、運営に関する提案や推進を行っています。日頃や全体会議において意見等を交換し合う場を設け取り組んでいます。		
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	職員が安心して働くことが出来るよう、事業目標に関する説明会を社員全員に行い、今後の事業展開を含め説明しています。		
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	人材育成プログラムを活用し、一人ひとりのスキルの状況を面談等を通して把握しています。内部研修は年間計画に基づき実施しており、外部研修は必要に応じ、勤務として取り入れ研修参加しています。		
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	管理者は中央区のグループホーム管理者連絡会へ参加し、他グループホームとのネットワークづくりを行っています。また会社内での交換研修を実施しサービスの向上につなげています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F ユニット)	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
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	入居前にご利用者様やご家族様と面談を行い、生活歴や疾病、要望等を伺っています。また職員間でカンファレンスを行い情報の共有を図り、ケアプランに反映させて実施しています。		
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	入居前にご利用者やご家族様と面談を行い、生活歴や疾病、要望等を伺っています。日頃からの関係を築けるよう来訪時に近況を伝えたり電話・手紙などを通してお話を伺い関係作りに努めています。		
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	入居前にご利用者やご家族様と面談を行い、生活歴や疾病、要望等を伺っています。必要に応じて支援内容を提案し、センサーマット福祉用具のレンタルやタクシーチケットなどの市町村サービスを取り入れています。		
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	職員は一緒に生活するものとしての立場に立ち、日常生活の中で外出をしたり、食事作りや洗濯物たたみなどを一緒に行っています。		
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	家族会を立ち上げ共に利用者様を支援していく体制作りをしています。また日頃から病院の受診や行事への参加など一緒に生活を支えて頂いています。		
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	遠方の方もおり、利用者様によって差はありますが、ご家族様や親類の方とは定期的な面会や電話などを通して継続した関係を築けています。		
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	利用者様同士で好き嫌いもあります。リビングにおいて親しい関係が築けるよう、必要に応じて職員が間に入り支援をしています。どうしても気が合わない時には少し距離を置けるような環境を作るなどし安定した関係作りに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F ユニット)	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	退居後でも新たな生活先が見つかるよう医療など他の関係機関と連携を図りながら、支援しています。		
・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	ご自身の意思を伝えられる方は日常的な会話等から把握するよう努めています。伝えられない方は動作や表情などから想いを汲み取るようにしています。		
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	入居前後にご利用者様やご家族様から生活歴に関する情報を伺い把握に努め、カンファレンスなどで共有を図っています。		
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	日々の生活の状況等ケース記録や気づきノートへ記入し共有を図っています。その上でユニットカンファレンスにて役立てています。		
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	介護計画変更前には必要な情報を利用者様・ご家族様・主治医・職員から聞くなどして、現状を踏まえた上での介護計画を作成しています。作成後も利用者様・ご家族に意向を確認しています。		
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	ケース記録を記載し、ご本人様の状況を記載しています。また介護計画評価表を活用し、実施状況の確認を行い、月に1度カンファレンスを行っています。		
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	家族会等で意見が上がった音楽療法は外部の講師を招いて取り入れています。今年度より利用者様・ご家族様の希望に沿い月2回に実施しています。		
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	地域の人やボランティアの協力を得て畑づくりを行い、育てています。また近隣のスーパーなどに一緒に買い物へ出かけるなどしています。		
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、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	提携医による月2回内科の往診を行っています。が、御家族様や御本人様の希望に応じて、他の病院への通院も行うなど支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F ユニット)	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回医療連携看護師の健康チェックを行い、日常的な健康についての支援をしています。また必要に応じて主治医と連携を図り受診の支援もしています。		
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行っている。	入院された際にはご家族様や病院関係者から情報を収集し、状態の確認を行っています。また定期的に面会をしてご本人様の状態を見ると同時に、ご家族様、病院関係者と退院にむけての話し合いを行っています。		
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	寝たきりなど医療行為が必要になりそうな場合、今後の見通しを主治医に確認し、ご家族とホーム側で話し合いを行い、ターミナルに向けて、ホームでの生活をどうしていくか、どのような協力が必要か検討しています。		
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	急病時における所持品のリストや救急車の手配の方法など事務所に貼り出し持ち出せる状況にしています。急変発生時の訓練等は現在行えていません。		
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回消防署協力の下、ご家族様や地域の方々の協力を得ながら、利用者参加の消防訓練を行っています。		
. 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	人生の先輩であることを念頭に置き利用者様個人の性格等を理解したうえで声掛けを行っています。		
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	利用者様とコミュニケーションを図りながら、思いや希望に添えるよう支援しています。		
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	センター方式などを活用し、24時間の生活パターンを把握した上で、無理のない生活を送ることができるよう支援しています。		
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	利用者様個人で化粧水等を使用できるよう支援したり、翌日着る服を選ぶなど支援しています。		

悠ライフさくら山鼻

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F ユニット)	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	盛り付けや食器拭き、食材の仕分けなど御入居者の身体状況に応じて職員と一緒にしています。また食後は台所まで下膳して頂いています。		
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	食事メニューは外部業者へ委託し、栄養価計算を満たした献立を提供しています。食事や水分量はチェック表を使用し、個人に応じた支援をしています。		
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	起床・入床時の口腔ケアをし、義歯の方は洗浄剤をいれ夜間保管しています。また訪問歯科にて口腔ケアされています。		
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	利用者様一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへ誘導、排泄支援をしています。		
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	主治医と相談しながら利用者様に応じた薬を調整、排便コントロールを行っています。また牛乳やヨーグルトを朝食前後に提供したり、水分摂取や運動にも気をつけています。		
45	17	入浴を楽しむことのできる支援 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	生活のチェック表を活用し、利用者様の希望を下に、予定を立て週2回入浴できるよう支援しています。また利用者様の体調や気分を考慮し、入浴が困難な場合は清拭をしています。		
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	居室内の温度や湿度、照明の明るさ等安心して眠れるよう配慮しています。また発汗みられた場合は清拭しています。		
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	処方された薬に関して薬の効果・副作用等を薬剤師に確認し職員間で周知しています。また誤薬予防のため職員同士で服薬前に確認し手渡しで服用して頂いています。		
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	日常生活の中に家事の役割や掃除をする機会を作ったり、趣味の俳句や天気の良い日には散歩等を取り入れています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F ユニット)	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	日常的な散歩以外に四季に沿って行動計画を立て外出の支援を行っています。その際にはご家族様も協力頂いています。また日常的にご家族様と外食や外出などをされる方もいます。外食することもあり、食後の薬に関しては変更あればご家族様へ伝えていきます。		
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	使用するような場面は取り入れていませんが個人によっては管理している方もいますのでその能力を大切にしていきたい。		
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	利用者様個人で携帯電話を所持したり、ホームの電話に知人の方から電話がかかってこられた際には取り次ぎ支援しています。		
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	共用空間の清潔を保つと同時に温度や湿度などにも注意しながら心地よく生活できる空間作りを行っています。季節に応じた貼り絵などの飾り物を一緒に作成し季節を感じることが出来る設えをしています。		
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	西側廊下にベンチを設け一人になれる空間作りをしています。また気のあった入居者様で交流を図れるよう支援しています。		
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	昔の写真を飾ったり、仏壇を設けてお供えをしたりするなど、好きなものやなじみのものを居室においています。またCDプレーヤーやテレビを設置し利用者様が安心できる空間作りを行っています。		
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	トイレや廊下・浴室に手すりを設置し、利用者様一人ひとりできることを支援をしています。またキッチンも中央部に配置し、利用者様が関わりやすい環境づくりを行っています。		

目標達成計画

事業所名：悠ライフさくら山鼻

作成日：平成 23年 12月 5日

市町村受理日：平成 23年 12月 9日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	1、緊急連絡網を整備する。	1-(1)近隣住民参加の緊急連絡網をつくる。	1-(1)- 運営推進会議において、現状と必要性を話し合い協力をお願いします。 1-(1)- 運営推進会議には参加されていないが、議事録を配布している8件の近隣住民に主旨を話して協力をお願いします。	今年度中
2		2、非常災害備品を確保する。	2-(1)非常災害備品の確保。 2-(2)非常災害食品の確保。	2-(1)- 現在発注中であり、今年中に配備する。 2-(2)- 現在発注中であり、今年中に配備する。	今年中
3		3、救急救命講習を受ける。	3-(1)防災協会主催の普通救命講習を受講する。	3-(1)- 防災協会の講習日(毎月9・19・29)に合わせてシフトを調節をする。そして未修了者を優先し計画的に参加する。	6ヵ月
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。