

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2)

事業所番号	0190400671		
法人名	医療法人 北武会		
事業所名	グループホームほくとⅡ(ライラック)		
所在地	札幌市手稲区手稲本町3条4丁目2番5号		
自己評価作成日	平成29年10月27日	評価結果市町村受理日	平成30年1月10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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&jiyosyoCd=0190400671-00&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11月24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)】

グループホームの特徴である、小規模施設のユニットケアを活かして、一律のケアの提供ではなく、個別のニーズに個別のケアで答えていくことに努力しています。地域との関わりが維持できるように、外出支援も行っています。認知症の方でもできる限り障害のない生活が送れるよう環境を整えたり、どのようなケアを提供するべきか職員間で日々検討しています。また、職員同士も和やかに仕事をしています。

【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、札幌市の西方向にある手稲区の市街地に位置し、JR手稲駅から徒歩圏内で、3階建ての1階2階にある3ユニットのグループホームである。国道5号線沿いにあり、近隣にコンビニや飲食店などもあり、利便性のいい地区である。建物内は病院転用型で、3階にも同法人の2ユニットのグループホームがあり、ホーム内はリビングや食堂、廊下、居室、職員休憩室など全てが広くゆったりしており、多目的スペースもあり地域の活動に開放している。法人は、医療法人だが、社会福祉法人などを含めて幅広い業容展開している法人グループで、病院や老健施設、特養ホームも5か所運営しており、地域への貢献度が高い。同建物に併設して特養施設もあり、避難訓練など連携しており、高齢者の複合施設となっている。また、提携医療機関は法人内の病院でもあり、24時間の医療支援体制も充実している。昨年の10月に開設したばかりで、これからの課題も多いが、利用者は広いリビングで毎日ゆったりと寛いでおり、地域での高齢者支援の複合施設としてこれから期待したい。

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 2 利用者の2/3くらい 3 利用者の1/3くらい 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 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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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 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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働いている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	職員の全てが理念を周知していない。又、管理者と職員も共有しているとは言えない。	グループホームの理念として、「安心して生活できる暮らし、家庭的な暮らし、地域社会の一員として生活が送れる暮らし」とする3つの暮らしがあり、事業所内に掲示し、パンフレットにも掲載して、職員間で共有して実践につなげている。	法人のグループホーム理念として3つの暮らしを提示しているが、会議等で、理念に基づくケアの振り返りなど、理念の理解を深める検討会を行い職員間で共有をすることを期待する。
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	町内会に加入しており、運営推進委員会や防災訓練への地域の方の参加はあるものの、その他は余りなく不十分と思われる。	町内会に加入し、ゴミ清掃などに参加している。また、事業所の多目的スペースを町内会に開放して、認知症カフェや転ばん塾の開催は20名参加するなどし、避難訓練にも地域の方が参加して日常的に交流している。	
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	地域への認知症への理解や支援についての情報の発信は運営推進会議のみに留まっている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている	施設開始当初は除き、2か月に一度運営推進委員会を開催している。その際には利用状況や入居者様の様子などを紹介している。又、そこで頂いたご意見なども運営に反映している。消防署立ち合いの避難訓練にも参加して頂いている。	運営推進会議は、地域包括支援センター担当者や町内会役員、家族が参加して、定期的に開催して、運営状況の報告や意見交換を行い、サービス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	10月16日には札幌市の実地指導を受けた。入退去の情報や事故についての報告も必ず報告を挙げ、指導頂いている。	札幌市や地域包括支援センター等とは、実地指導や各種報告などを含めて、助言や相談などとして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	法人として身体拘束を行わないという方向性は明確に提示している。。又、問題となるような事柄については職員間で話し合いを持って統一している。不明な点は上司などに相談し、身体拘束を行わない事を実践している。	身体拘束をしないケアの指針やマニュアルを整備して、職員間で話し合いながら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の外部研修会への職員の参加や内部研修会の開催など定期的に行い、職員間で身体拘束をしないケアを周知徹底することを期待したい。
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	外部研修や内部研修の機会を設け、身体拘束及び虐待のない施設・ケアを行っている。又、そのような苦情に対しては都度事業所全体で情報を共有し、問題解決に向けて話し合い、実践している。		

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
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	入居者様の中に「成年後見制度」を活用されている方がおり、その実際に触れる機会を持っている。又、管理者会議などでその制度についての理解を深めている。必要な入居者様やそのご家族には制度の紹介なども行う事がある。		
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	契約時には重要事項を説明し、了承を得た上で契約を結んでいる。又、当初の契約内容などに変更があった場合には再度説明させて頂き、同意を得ている。		
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	意見箱の設置をし、日常的にご家族様へは直接入居様の状況などは報・説明告するようにし、ご意見やご要望などを施設運営に反映するようにしている。	運営状況は毎月ホーム便りを発行しており、利用者ひとり一人の生活状況は写真付き手紙を送付して家族に報告している。玄関に意見箱を設置して、いつでも意見を聞く態勢である。家族からの意見や要望は、来訪時に聞く機会が多く、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	毎月のユニット会議などで職員の意見や提案を聞き、又、管理者からの連絡ノートを活用し、情報の共有に努めている。	ユニット会議は毎月1回行っており、管理者会議は毎週1回実施して、全体事項を共有しており、安全対策委員会も開催している。また、個人面談は年3回定期的に行っており、職員からの意見や提案を運営に反映している。	
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	本部が距離的に遠い事もあって、職場環境・条件等の整備に関しての要望等を伝える機会が殆どない。		
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	人事考課制度を採り入れており、技量や能力の把握に努めており、法人内外の研修に参加する機会の確保やスキルアップに努めている。		
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	手稲区の管理者会議に参加し、同業者との交流やネットワーク作りを計っている。又、入居相談などを通じて相互訪問をし、施設の見学を行いサービスの向上に向けている。		
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	入居前に努めてご本人様を含めた面談を行い、ご本人は元よりご家族やその他の関係者から情報を収集している。又、ご本人が納得されてのご入居、その後の生活においても要望に添ったプラン作成を行っている。		

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
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	入居の際にご本人、ご家族との面談を通じて施設利用を決めた動機や心情又は今後施設での生活に対する要望などを詳しく聞き取り、利用後のサービスに繋げるよう心掛けている。		
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	まずご本人やご家族の様々な状態を見極め、求められているサービス、必要とされているサービスに適ったサービスが提供出来る場であるかを考え、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	一方的な関係性ではなく、時には頼ったり、甘えたり、長年の経験からのアドバイスを受けたり、相談したりという子無為にケーションの中から、信頼関係築くよう努力している。		
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	ご家族を巻き込んだの支援を行っていくように心掛けている。		
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	ご家族様やご友人などの面会の際には、ゆつくりと会話を楽しんで頂ける様な雰囲気作りをしている。馴染みの場所には中々出掛ける機会も少ないが、写真などを見ながらそこの思い出話を聞いたりしている。	利用者は地元出身が多く、家族も近くに住んでおり、家族や友人、知人の訪問も多い。家族が来所時に一緒に外出して、馴染みの場所へ出かけている。	
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	関係性の悪い方同士の場合などはさりげなく距離を置く様に考えたり、逆に面倒見の良い方には見守りをお願いしたり、気の合う方同士がなるべく関わりを多く持てるように気配りしている。		
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	グループ内の他の施設に移られた後も面会などに行き、ご家族から連絡を頂き最後の時間に立ち会う事が出来た。		
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	日常生活の中からご本人の思いやご意向を直接聞いたり、感じ取ったりするようにしているが、意志の確認が難しい方に対してはご家族の方から以前の暮らしぶりなどを伺ってご本人が満足出来るケアが提供出来るようにしている。	日頃の生活状況や言動から、利用者の思いや意向を把握するように努めている。特にできる限り希望を聞くようにしている。困難な場合は、家族から以前の暮らしぶりなどを聞き取って、本人本位に検討している。	

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
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	ご入居前の情報収集などから様々な情報を得ており、それらの情報はフェースシートやアセスメントシートなどに落としてある。又、日々の会話や日常の様子からの情報については介護記録で参照出来る。		
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	24時間シートに依り、一日の様子がひと目で把握出来るようにしている。毎朝の夜勤者からの申し送りではそのシートを元に更に詳細な情報を共有し、バイタル測定などで日々の体調を把握している。		
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	ご本人から直接の意見や希望を聞き取る事は難しい部分もあるが、その分日々の支援を行っている職員やご家族、医療関係者との連携を図り、意見や要望などをケアプランに反映させるよう努力している。	利用者毎の担当者や家族からの意見などを基に、計画作成担当者がモニタリングを行い、原案を作成し、カンファレンスで検討して、現状に即した介護計画を作成している。尚、見直しは6ヶ月サイクルで行っている。	
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	毎日の様子については24時間シートへ記録し、プランに添った支援を行っているかどうかのチェックシートを用い、ケアの実践・結果などを共有している。3か月に一度のモニタリングをプランの見直しに活かしている。		
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	ご家族、ご本人の要望に応え、機能訓練型のデイサービスへの通所に繋げるなどの支援をしている。		
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	行事でのボランティアの活用などを行っているが、まだまだ十分に地域資源を活用しているとは言えない。		
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	施設側と契約を結んでいる訪問診療医が月に2回の往診に来てくれている。その際にはご家族同席される事もあり、ご本人の体調や既往症への対応など直接医師からの話を聞いている。	以前からの専門医等のかかりつけ医は、家族が同行して受診している。協力医療機関は、月2回の往診で、看護師は常駐し、24時間体制の医療支援を受けられるよう支援しており、また、歯科医や皮膚科医の往診もある。	
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	看護師が常駐し、24時間いつでも連絡の取れる体制となっている。日常的に情報交換を行っており、体調の変化などがあった際には報告、連絡、相談している。		

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
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。	入退院時には医療機関と連携し、情報の共有をはかっている。入院時には出来る限り管理者若しくは職員が同行し、ご本人やご家族が安心して治療に専念して頂ける環境を作っている。入院中は病院側と密に連絡を取り合い、早期退院に向けて動いている。		
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	重要事項説明書の改訂、補足に伴い、看取りに関しての説明を新たに付け加えて行い、ご本人の体調やご家族の意向も踏まえての終末期の過ごし方を決めていく。	重度化や終末期については、入居契約時に説明し同意を得ている。重度化した場合は、再度打ち合わせをして意向を確認し、本人家族と医師、本人家族と事業所が契約して支援をするよう取り組んでいる。	
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	緊急時のマニュアルに従い、急変時の対応に備えている。AEDも設置しており、使用方法の研修も行っており、職員全員が周知している。		
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	年に2回の消防署の指導の下に防災訓練を行っているが、水害や地震などを想定した訓練は計画に入っていないかった。	避難訓練は、消防署の指導の下、年2回火災の避難訓練を地域の協力で、マニュアルを整備し、備蓄や備品も揃え、定期的を実施している。	火災の避難訓練は、地域の協力で定期的を実施しているが、家族の参加や地震、停電などの災害の訓練や災害時の避難先としての地域へ開放するなど併せて実施することを期待したい。

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	ご本人の気持ちを尊重し、その方に合った声掛けやタイミングを見計らった対応に努めている。	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーについては、人格を尊重した声かけや守秘義務などについて、ユニット会議や申し送り時などで確認して、対応に努めている。	人格の尊重やプライバシーの確保については、打ち合わせ時に確認して対応しているが、連記式の面会簿を単記名に変更したり、職員を接遇の研修会などに参加するなどして職員間で学ぶことを期待したい。
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	些細な事柄でもご本人の意向を伺い、希望に添った決定が出来るように努力している。		
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、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	業務を優先しがちな様子も日常の中で見られる事もあるが、ご本人の生活のペースに合わせるようにし、体調や気持ちに配慮した無理強いのない支援を心掛けている。		
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	基本的にその日の服装などはご本人の選択に任せており、不十分な整容に関しては職員がお手伝いしている。		

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	食事を楽しんで頂けるよう専門のスタッフが調理を行っており、一人ひとりの状態や体調に合った食事を提供している。野菜の下ごしらえなどや食器洗い、テーブル拭きなど出来る事は参加して頂いている。	献立と食材は委託業者からで、職員が調理をしている。利用者は下準備や食器洗いやテーブル拭きなどを手伝っている。行事食は、焼き肉や流しソーメン、バイキングレストランなど楽しみな食事を支援している。	
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	食事作り専門のスタッフがその日の入居者様の体調や状況を職員から聞き取り、其々に応じた食事の内容となっている。飲水の進まない入居者様に関してはゼリーなどに替えて提供している。		
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	訪問歯科で衛生士の方から直接指導を受けたり、相談に乗ってもらったりしながら、毎食後の口腔ケアを行っている。		
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	其々の利用者様の排泄のパターンや習慣を把握し、その方に合った声掛けや誘導を行っている。おむつの使用は極力控える方向で臨み、トイレでの排泄を継続している。	利用者毎の排泄チェック表を職員間で共有し、一人ひとりの表情や仕草を観察し、利用者個々に沿ったトイレでの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	食物繊維を取り入れた食事や水分摂取の促進、無理のないレベルでの運動の継続などで便秘の予防を心掛けている。		
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、個々に沿った支援をしている	一人ひとりの希望に合わせた入浴は職員の手配もあり中々叶えられないが、入浴の時間帯や順番などは出来る限り希望に添うようになっている。	浴室はユニットタイプで、暖かく、乾燥室も広くて便利である。入浴は週2回位で、皮膚疾患の利用者もおり、一人ひとりの状況にあった入浴で支援している。	
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	昼夜問わず、居室での臥床が苦手な方などにはフロアで横になって頂くなど、柔軟に対応している。		
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	お薬の情報は常に職員が確認出来るよう入居者様の台帳に入れており、間違いなく服用して頂ける様介護員同士で2重、3重にチェックを行っている。		

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
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	昔の職業や役割へのこだわりやプライドを尊重した支援を行っている。		
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	職員の配置が適わず、個々の希望に添った外出は出来ていない。	日常的に近隣のコンビニや裏の梅の木など建物周辺を散歩している。外出行事は、軽川のお花見やサクランボ狩り、前田森林公園など定期的に計画して外出の支援をしている。	
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	本来お金の所持は施設側で管理出来ない旨を入居の際にご本人やご家族に説明しているが、納得されない入居者様に関しては金額を把握し、所持されている。ご本人の希望する物品についてはご家族へ相談の上、預り金より購入しご本人にお渡ししている。		
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	ご本人からご家族などに電話を掛けたいとの要望がある際にはご自分で掛けて頂いたり、こちらで掛けさせて頂いたりしている。手紙の投函などを頼まれる事がある。		
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	水回りなどは特に清潔を心掛けている。誕生会や毎月の季節に合わせた掲示物を飾って入居者様が目で楽しんで頂ける工夫をしている。又、行事の写真なども飾り、話題作りと共に参加されたと言う認知に繋げている。	病院転用型の為、リビングや食堂、廊下なども幅広く、職員の休憩室も十分休める程の広さである。台所は、対面キッチンで、職員からは、食堂にいる利用者が一望できる。リビングの窓は大きく見晴らしがよく手稲の街並みが見れる。裏庭には菜園があり、季節の味覚を堪能できる。	
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	ソファの置き方を考え、一人で過ごすのが好きな方やお喋りを楽しみたい方、其々が其々のスペースでリラックスして過ごせるよう工夫している。		
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	入居の際にはご家族の方に新しいものを揃えて頂く必要はなく、ご本人の使い慣れたもの、慣れ親しんだ品を持って来て下さるようお願いしている。	居室は、10畳ほどの広さで収納ロッカーやベッドが配置され、配慮している。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、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	バリアフリーの仕様になっており、廊下など必要所に手摺りを配置している。又、トイレや居室などにはその方に分かりやすい目印を設置している。		