

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	0150280089		
法人名	医療法人 徳洲会		
事業所名	グループホーム 徳洲苑なえぼ		
所在地	札幌市東区北7条東18丁目105-23		
自己評価作成日	平成22年10月12日	評価結果市町村受理日	平成22年12月15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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0150280089&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0150280089&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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22年11月22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)】

協力医療機関として母体に病院があり、また同じ敷地内には老人保健施設が併設しており自由に行き来が出来、合同で行事等を楽しむことが出来る。

鉄筋平屋つくりで、2ユニットそれぞれのリビングから中庭が見え、四季折々の季節を感じられるように造られているところ。

ユニット同士が自由に行き来が出来、入居者様やスタッフの仲も良く、お互い助け合いながら楽しく生活が出来ている。

明るく家庭的な雰囲気ところ。

【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)】

市内中心部近くの住宅地にある1階建て2ユニットのグループホームである。敷地内に同一医療法人のグループが運営する介護老人保健施設があり、日々の交流や災害時の協力を行っている。隣接地には大型スーパーがあり、公園も近く利便性が高い。2ユニットとも1階にあるため、互いの様子が窓から見え、行き来しやすいことから職員同士の協力もしやすい。また、居間と食堂が一体的で広く、周りに居室があり、全体が見渡せる造りである。風呂やトイレも広く使いやすく作られており、全体に段差もなくバリアフリーが行き届いている。毎月のホームだよりの他に、利用者の様子や気になること、健康状態などを詳しく記載して家族に郵送しており、家族の関心や満足度も高く、2ヶ月に1回の運営推進会議にも多数の家族の参加が得られている。本部から年に1回、家族へのアンケートを実施しており、その結果も事業所に伝えられ、サービスの改善に活かしている。広い居間を使って各種の楽しみごとが行われ、普段から利用者の生き生きとした様子が見られている。記録書類やマニュアルも整備されており、サービス評価項目への取り組みも良好である。また、職員間のコミュニケーションが良く、より良いサービスを目指し意識して取り組んでいる。医療面の支援体制、防災体制も整っている。

. サービスの成果に関する項目(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	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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	明るく家庭的な雰囲気を大切にします。地域に根ざし、豊かに暮らせる環境を大切にします。自分らしく健康に暮らせる生活を大切にします。を掲げ、家庭的な雰囲気の中でゆったりと、それぞれの個性を發揮できるように努めている。	ホーム理念の中に「地域に根ざし、豊かに暮らせる環境を大切にします」という文言があり、地域密着型としての理念を確立している。理念はパンフレットに記載し、玄関などにも掲げており、会議でも職員に伝えているが、理念の共有化はまだ十分とはいえない。	理念の共有化について今一度話し合い、理念を日々の介護に活かせるよう共有化されることを期待したい。
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	自治会には入れてもらえないが、連合町内会の会長や副会長とは交流を密に取る事ができ、お互いに夏祭りや行事等への呼びかけをし合い、交流を行っている。	散歩に出た際など住民と日ごろの交流を行っており、連合町内会の夏祭りなどにも参加している。近くの団地の方が事業所の庭の手入れに来てくれて利用者で交流する機会もある。幼稚園児や小学生が隣接する介護施設に来るので、演技の発表を見に行くこともある。	
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	事業所で計画的に講演会を開催し認知症への理解を広めている。		
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	おおむね2ヶ月に1度の割合で、ご家族、包括、地域から協力的に参加していただき、状況報告や意見をいただきサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、地域包括支援センターの職員、連合町内会長、多数の利用者家族などの参加を得て、活発な意見をもらっている。活動報告や行事、火災対策、外部評価、ターミナルケアなどのテーマで意見交換している。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	必要な時は連絡を取り合い、情報や助言をいただくようにしている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得ている。また、不明な点などはすぐに市や区の担当者にお問い合わせしており、いつでも相談できる態勢にある。	
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	玄関の施錠は夜間帯のみで、研修会を開き、スタッフ全員が切迫性・非代替性・一時性を理解し、気づいた時点で話し合いを持ち身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	身体拘束は行われておらず、身体拘束に関する勉強会も行っている。玄関は夜間のみ施錠しており、日中は自動ドアを手動で開けられるようにしている。出入りがあれば分かるように手作りのチャームを付けている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等で勉強することにより虐待への意識、防止に努め、毎日身体状況を観察し、不自然なあざや傷ができていないか注意を払い、不自然と思われることがあればその都度話し合いを持つようになっている。		

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	研修等で成年後見制度については知っているが、ご家族が対応されている。		
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	入所時に説明し、理解・納得をされていると思う。また、質問等には随時納得の行くよう対応をしている。		
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	運営推進会議の時には必ず聞くようにしているし、面会時にも声掛けをし、さりげない会話の中から話やすい状況にできるよう心がけています。	運営推進会議に4～5名の家族の参加を得ており、多くの意見をもらっている。ホームだよりと利用者の暮らしぶりや健康状態の情報をきめ細かく提供し、意見を引き出している。また年に1度、本部が家族アンケートを実施し、結果を伝えてもらっている。	
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	月に1度はスタッフ会議を行ない、意見等を聞く機会を設け、それ以外にも随時聞く時間を設け、反映させるようにしている。年2回面談の機会を設けている。	毎月のスタッフ会議で職員は活発に意見交換を行っている。行事や給食、広報など職員が委員会などで積極的に運営に参加できる場もあり、各自の意見が尊重されている。年に2回、管理者と職員の個別面談も行われている。	
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	年2回また、必要時は随時面談を行い勤務状況を把握し、意見の交換をし合い、極力条件を整えられるよう努めるようにしている。		
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	条件に合った研修には極力参加できるようにしている。また、同じブロック内で協力し、外部から講師を呼び参加しやすい環境を整えている。日常のケアの中で気が付いたところはその場で指導し、トレーニングするように努めている。		
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り組みをしている	余裕がなくできていない。		

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
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人の要望に耳を傾け、本人の困っていること、不安に思っていることを探り、安心して生活していただけるよう努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>初回面接時のときにも話を伺い、電話や面会時にホームでの様子を説明し、ご家族の要望等を聞き、不安を取り除くよう努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>出来る範囲内で対応するように努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>本人の意思を確認し、ゆっくりと時間を掛けながら、信頼関係を築いていけるよう努めている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の協力を得ながら、共に支えあう関係を築いている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>いつでも気軽に来ていただけるよう努めている。</p>	<p>事業所の周辺に元々住んでいた利用者は少ないが、地方から知人が訪ねて来たり、電話のやり取りを支援している。出身地に行ってみたいという希望がある場合は、家族にお願いして連れて行ってもらっている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者どうして意見の対立が起こった場合(起こりそうな時)早めにスタッフが仲裁に入り、関わりが悪化しないように努めている。また、孤立しないよう、一日に1回はゲームなどでみんなが一緒に楽しめる時間を設けている。</p>		

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	いつの間にか遠退いてしまっている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	一人ひとりの希望や意向を傾聴しながら把握できるよう努めている。	言葉で思いや希望を表出できない場合は、表情やしぐさ、利用者への問いかけを工夫し把握している。生活暦や好みなどを「私の経歴」や「暮らしの情報」に記載しているが、新たに得られた情報の追加は十分とはいえない。	日々のやりとりや家族の話などから新たに得られた利用者の情報について、フェイスシートなどの様式に記載・蓄積して職員が共有できるような方法への改善を期待したい。
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	一人ひとりの希望や意向を傾聴し把握に努めている。不透明な部分を家族面会時に訪ね把握に努めている。		
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	一人ひとりの心身状態に合わせたケアをするように努めている。また、身体能力が衰えないよう努めている。		
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	月に1度はケアプラン会議を行ない、それぞれの意見やアイデアを反映し介護計画を作成している。また、面会時やケアプランの説明をするときにご家族からの意見を聞いて反映している。	本人や家族の意向を聞きながらケアプラン会議にて職員の意見を集約して介護計画を作成しており、3ヶ月毎に定期的な見直しを行っている。会議に参加できない職員の意見は事前に集約し、全員の意見のもと計画を作成している。介護記録も計画を意識して記載されている。	
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	記録は誰が見ても様子が窺われるよう、分かりやすく書くように努力をし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。		
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、その時々々に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	一人ひとりその時の心身状態に合わせてその時々々に生まれるニーズに対し柔軟性をもった対応ができるように取り組んでいる。		
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	ボランティアさんの協力を得ながら花壇づくりを行っている。		
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、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	本人やご家族と相談し、適切な医療を受けられるよう支援している。	毎週、提携医療機関による訪問看護があり、月1回の訪問診療も受けている。また、歯科医の訪問診療も毎週ある。その他、利用者のかかりつけ医の受診も可能で、家族が対応できない場合は事業所で支援している。結果は受診記録に記載し、必要に応じて家族に伝えている。	

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	訪問看護師や同事業所内、老健の看護師等に相談しながら、適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	入院した際、互いの情報を交換し合い、良い治療や早期に退院が出来るよう病院関係者と良い関係作りが出来るよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在取り組んでいる最中。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を家族に説明し、事業所での対応可能な範囲を説明して同意を取り交わしている。一方、実際に重度化する場合が増えてきていることから、事業所としてより詳しい対応方法を家族に相談する手順について現在検討している。	事業所として家族に説明したり、意向を確認する書式を整備中とのことであり、その継続的な取り組みに期待したい。
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	マニュアルは常に確認できる場所にあり、実践を兼ねた研修等を受け、急変や事故発生時に備えている。		
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回避難訓練を行い、研修や消防職員から助言をもらい避難方法を身につけるとともに、地域との協力体制を気づいている。	隣接する老人保健施設と合同で年2回、避難訓練を実施しており、その他に事業所独自の避難訓練も実施している。災害時は隣接する施設と協力できるような体制にある。通報装置やスプリンクラーも設置済である。また、職員は救急救命訓練を定期的に受講している。	
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	スタッフそれぞれが人格を損ねないよう気をつけ、不適切な対応には注意し合うよう心掛けている。	利用者の人格を尊重してプライバシーを損ねないように「適切なケアを行うための取り組み10ヶ条」を作成し、利用者に対しては敬語を基本として命令口調や「ちゃん」付けて呼ばないなど、ケアを行う時の言葉かけについて研修を行っている。個人記録は第三者に見えないように記録し、事務所で保管している。	
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	自己決定できるよう働きかけている。		
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、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	利用者様中心の生活が出来るよう心掛けている。		
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	イベントがあるときには希望を聞きながらお化粧品やネイルをし、入浴準備の時に一緒に洋服を選ぶように支援している。		

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	手伝いの出来るそれぞれに役割分担を決めつつ、一緒に準備や食事の片付けをしている。	献立は系列施設の管理栄養士が作成したメニューを基本にして、各ユニットの職員が利用者の希望や好みに配慮して作成している。畑の野菜を取り入れたり、外食をしたり、ラーメンの販売車などに来てもらうなど食事を楽しめるように工夫している。利用者は下ごしらえや配膳を手伝い、職員とともに食事を楽しんでいる。	
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	摂取板により一人ひとりの摂取量、水分量をスタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣付けるよう支援している。		
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	チェック表をもとに、一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っている。	「生活リズムパターンシート」を利用して個々の排泄パターンを把握し、誘導の声かけを工夫してトイレでの排泄を支援している。2人介助での排泄支援も行っている。夜間はポータブルトイレを利用したり、おむつ使用者は定時に声かけし交換を行っている。	
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	飲食物の工夫、体操、散歩などで自然排便を誘発できるよう取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	業務の都合上、曜日・時間は決めさせていただき、イベントにより変更していただくこともある。また、体調不良や拒否が見られるときには、無理強いはない。	利用者の入浴する曜日を各居室入口に掲示して、日曜日以外の日に入浴を行い、週2回以上スムーズに入浴できるように支援している。入浴時間や湯温などを個別に配慮したり、利用者の心身の状況に応じて日曜日の入浴も柔軟に対応している。	
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	一人ひとりの身体状況により、自由に休息ができ、皮膚疾患などがある方は、予防も兼ね入床前に保湿をしたり必要時は軟膏を塗布し、気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	研修に参加したものがみんなに周知できるようにレポートを回覧している。一人ひとりの薬のしおりをファイルに閉じ副作用や用法、用量を理解できるように努めている。薬の変更は申し送り、連絡ノートにて周知している。		
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	個人の生活歴を活かした誕生会や行事を計画し楽しんでいただけるよう支援している。ホームで出来ない時には、ご家族の協力を得ながら気分転換できるよう努めている。		

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
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>出来る限り希望に沿うようにしている。ホームで対応できない時にはご家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。</p>	<p>冬季以外の天気の良い日は、公園や敷地内の散歩、買い物、畑やゴミ捨てなど利用者に応じて外出している。隣接する介護施設で行われる幼稚園児の訪問行事や出張理美容に出かけることもある。お花見などの外出行事は利用者の体力に応じて場所を決めて、各利用者が楽しめるように配慮している。</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>ご家族と相談の上、金銭管理はホームでしているが、希望や力に応じて使えるように支援している。</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>電話など要望がきられたときにはいつでも対応できるよう支援している。</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>季節を感じられるような飾り付けを心掛け、フロア内は清潔を心掛け、危険のないような物の置き方にも工夫をしている。</p>	<p>バリアフリーの広い玄関には、利用者が生けた花が家庭的に飾られている。天窓から明るい光が差し込む居間や食堂は観葉植物や花が飾られ、ソファやテーブルも利用者が落ち着いて過ごせるように工夫して配置され、バスタオルなどを利用して湿度調節を行うなど環境整備にも配慮がなされている。室内の装飾とともに居間から見える中庭の花や木で季節を感じながら、利用者は居心地よく過ごしている。</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>居室スペースは思い思いの飾り付けがされている。共用スペースは誰もが自由に過ごせるようになっている。</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>本人やご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心地よく過ごせるようにしている。</p>	<p>利用者の写真を入口に飾り、居室が分かりやすいように工夫している。利用者は使い慣れた箆笥や収納ケース、椅子などを持って来て配置したり、家族の写真や塗り絵などの作品を飾り、落ち着いて過ごせるように工夫している。利用者の好みや身体状況に応じてベッドや布団を使用して、居心地よく過ごせるようにしている。</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>一人ひとりが自立した安全な生活が送れるよう工夫している。理解できない利用者さんには、理解できる目印などで工夫している。</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	0150280089		
法人名	医療法人 徳洲会		
事業所名	グループホーム 徳洲苑なえぼ		
所在地	札幌市東区北7条東18丁目105-23		
自己評価作成日	平成22年10月12日	評価結果市町村受理日	平成22年12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)】

「朝日ユニット」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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0150280089&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0150280089&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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22年11月22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(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)			

(別紙4-1)

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	明るく家庭的な雰囲気を大切にします。地域に根ざし、豊かに暮らせる環境を大切にします。自分らしく健康に暮らせる生活を大切にします。を掲げ、家庭的な雰囲気の中でゆったりと、それぞれの個性を発揮できるように努めている。		
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	自治会には入れてもらえないが、連合町内会の会長や副会長とは交流を密に取る事ができ、お互いに夏祭りや行事等への呼びかけをし合い、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	事業所で計画的に講演会を開催し認知症への理解を広めている。		
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	おおむね2ヶ月に1度の割合で、ご家族、包括、地域から協力的に参加していただき、状況報告や意見をいただき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	必要な時は連絡を取り合い、情報や助言をいただくようにしている。		
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	玄関の施錠は夜間帯のみで、研修会を開き、スタッフ全員が切迫性・非代替性・一時性を理解し、気づいた時点で話し合いを持ち身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。		
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	研修等で勉強することにより虐待への意識、防止に努め、毎日身体状況を観察し不自然なあざや傷ができていないか注意を払い、発見した時には報告書に記載し、不自然と思われるときには都度話し合いを持つようにしている。		

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
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	研修等で成年後見制度については知っているが、ご家族が対応されている。		
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	入所時に説明し、理解・納得をされていると思う。また、質問等には随時納得の行くよう対応をしている。		
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	運営推進会議の時には必ず聞くようにしているし、面会時にも声掛けをし、さりげない会話の中から話やすい状況にできるよう心がけています。		
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	月に1度はスタッフ会議を行ない、意見等を聞く機会を設け、それ以外にも随時聞く時間を設け、反映させるようにしている。年2回面談の機会を設けている。		
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	年2回また、必要時は随時面談を行い勤務状況を把握し、意見の交換をし合い、極力条件を整えらるよう努めるようにしている。		
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	条件に合った研修には極力参加できるようにしている。また、同じブロック内で協力し、外部から講師を呼び参加しやすい環境を整えている。日常のケアの中で気が付いたところはその場で指導し、トレーニングするように努めている。		
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り組みをしている	余裕がなくできていない。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の要望に耳を傾け、本人の困っていること、不安に思っていることを探り、安心して生活していただけるよう努めている。		
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	初回面接時のときにもお話を伺い、電話や面会時にホームでの様子を説明し、良い関係が保たれるよう努めている。		
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	出来る範囲内で対応するように努めている。		
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	本人の意思を確認したうえで、出来ること出来ないことを見極めながら、一緒に家事を行うなど行動を共にするようにしている。		
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	ご家族の協力を得ながら、共に支えあう関係を築いている。		
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	いつでも気軽に来ていただけるよう努めている。		
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	コミュニケーションが上手く取れない時にはスタッフが中に入るなど、孤立しないように努めている。		

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
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	いつの間にか遠退いてしまっている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	一人ひとりの希望や意向を傾聴しながら検討している。		
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	一人ひとりの希望や意向を傾聴し把握に努めている。不透明な部分を家族面会時に訪ね把握に努めている。		
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	一人ひとりの心身状態に合わせたケアをするように努めている。		
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	月に1度はケアプラン会議を行ない、それぞれの意見やアイデアを反映し介護計画を作成している。また、面会時やケアプランの説明をするときにご家族からの意見を聞いて反映している。		
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	記録は誰が見ても様子が窺われるよう、分かりやすく書くように努力をし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。		
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	一人ひとりその時の心身状態に合わせその時々生まれるニーズに対し柔軟性をもった対応ができるように取り組んでいる。		
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	ボランティアさんの協力を得ながら花壇づくりを行っている。		
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、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	本人やご家族と相談し、適切な医療を受けられるよう支援している。		

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
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	訪問看護師や同事業所内、老健の看護師等に相談しながら、適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	入院した際、互いの情報を交換し合い、良い治療や早期に退院が出来るよう病院関係者と良い関係作りが出来るよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在取り組んでいる最中。		
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	マニュアルは常に確認できる場所にあり、実践を兼ねた研修等を受け、急変や事故発生時に備えている。		
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回避難訓練を行い、研修や消防職員から助言をもらい避難方法を身につけるとともに、地域との協力体制を気づいている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	スタッフそれぞれが人格を損ねないよう気をつけ、不適切な対応には注意し合うよう心掛けている。		
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	自己決定できるよう働きかけている。		
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、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	利用者様中心の生活が出来るよう心掛けている。		
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	イベントがあるときには希望を聞きながらお化粧品やネイルをし、入浴準備の時に一緒に洋服を選ぶように支援している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手伝いの出来る方優先になっているが、一緒に準備や片付けを行っている。		
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	摂取板により一人ひとりの摂取量、水分量をスタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣付けるよう支援している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、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	飲食物の工夫、体操、散歩などで自然排便を誘発できるよう取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	業務の都合上、曜日・時間は決めさせていただき、イベントにより変更していただくこともある。また、体調不良や拒否が見られるときには、無理強いはしていない。		
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	一人ひとりの身体状況により、自由に休息ができ、皮膚疾患などがある方は、予防も兼ね入床前に保湿をしたり必要時は軟膏を塗布し、気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	研修に参加したものがみんなに周知できるようにレポートを回覧している。一人ひとりの薬のしおりをファイルに閉じ副作用や用法、用量を理解できるように努めている。薬の変更は申し送り、連絡ノートにて周知している。		
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	個人の生活歴を活かした誕生会や行事を計画し楽しんでいただけるよう支援している。ホームで出来ない時には、ご家族の協力を得ながら気分転換できるよう努めている。		

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
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>出来る限り希望に沿うようにしているが、ホームで対応できない時にはご家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。</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>ご家族と相談の上、金銭管理はホームでしているが、希望や力に応じて使えるように支援している。</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>電話など要望がきられたときにはいつでも対応できるよう支援している。</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>毎月その季節に合ったカレンダーを作り季節感を取り入れ、不快・混乱がないよう配慮している。</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>居室スペースは思い思いの飾り付けがされている。共用スペースは誰もが自由に過ごせるようになっている。</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>本人やご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心地よく過ごせるようにしている。</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>一人ひとりが自立した安全な生活が送れるよう工夫している。理解できない利用者さんには、理解できる目印などで工夫している。</p>		



## 目標達成計画

事業所名 グループホーム 徳洲苑なえぼ

作成日：平成 22 年 12 月 10 日

市町村届出日：平成 22 年 12 月 15 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	1	毎年、年度始めの会議のときに、理念についての見直し確認をしていたつもりが、みんなが何気なく聞き流し、理念の重要性についての認識が甘すぎた。	全員に浸透し、共有でき実践につなげる。	毎月のスタッフ会議のときに確認する機会を設ける。	1年
2	23	日々の記録の中に残していたり、ケアプランのときなどに情報確認はしていたが、フェイスシート等に残していなかったため、一部のスタッフのみで全員に伝わらないことがあった。	スタッフ全員が各利用者の生活歴を知る。	フェイスシートに記載するようにする。または、新に記録シートを作り誰もが共有でき個々人のアセスメントに活かせるようにする。	6ヶ月
3	42	毎食後の口腔ケアを促し、できている入居者もいるが拒否をされる入居者や自立している入居者の口腔内の確認ができておらず誤嚥性肺炎に繋がる可能性がある。	全員が清潔を保ち、誤嚥性肺炎を起こさない。	毎食後の口腔ケアへの声掛け、週一回は口腔内の確認ができるようにする。拒否のあるときには時間をずらしたり、他入居者やスタッフも一緒に行くなど、楽しんで出来る工夫をする。	6ヶ月
4	41	便秘予防や塩分・糖分には今までも気をつけていたが、これからは高カリウム欠症や腎臓食など色々な病気に対応していかなければならない。	入居者一人ひとりの病気を理解した食事を提供することが出来るようになる。	本などで勉強したり、研修の場があれば参加する。管理栄養士から指導をもらう。研修会を設ける。	1年
5	33	終末期について、立ち話程度で話をすることはあったが、真剣に話し合う場をもっていなかった。	全家族と話し合う場をもち、とっさの時に備えて、早い段階から方向性をはっきり決めておく様にする。	意思確認を書面に残すように用紙を作成。23年度より実施。	3ヶ月

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。