

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	0190500397		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター豊平公園 (すずらん)		
所在地	北海道札幌市豊平区平岸2条2丁目2-24		
自己評価作成日	平成27年3月4日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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=0190500397-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成27年3月4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)】

・ご入居者様へ安心・安全なサービスが提供できるよう日々の体調管理に配慮し、スタッフ間の情報共有に努めている。また、ご家族様からの希望を引き出せるよう、こちらからお声がけをさせて頂くようにしており、ご家族様との関わりも大切にしている。年間行事にも工夫を凝らし、地域に数人で外出し音楽祭やお祭りに参加しております。和太鼓や獅子舞のボランティアを入れて脳の活性化に努めています。年に一度ニチイ祭りを計画し近隣との連携を取れるよう試みております。冬には、近隣の大学から除雪ボランティアが来て、交流を図っております。お一人お一人の趣味・趣向に重点をおき、個別性の確立に力を注いでおります。

【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)】

<利用者、家族等意見の反映>
家族の来訪時や家族会、運営推進会議等で、家族の意見や要望を聞き取り、センター方式を活用して生活歴等を職員間で把握しながら本人の希望を出来る限り実現できるよう努めています。また、法人独自の取り組みで毎年、「顧客満足度調査のアンケート」を実施し、サービス向上や運営に反映されるよう取り組んでいます。

<楽しみ事への継続した支援>
年間行事の計画を立て、地域での音楽祭やお祭り等の行事に参加したり、事業所内で和太鼓や獅子舞等のボランティアの慰問で楽しみごとへの支援に努めています。また、年に一度、ニチイ祭りを計画して近隣との連携や協力を得たり、冬には近隣の大学から除雪ボランティアが来るなど交流を図っています。

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 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、活き活きと働いている (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している (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	理念を職員全員が共有できるよう、毎日、朝礼・夕礼にて「社是・経営理念」と「事業所の運営理念」を唱和し、日々、意識して業務に取り組んでいる。	法人の経営理念の他に事業所独自の理念を作り上げ、その実現に具体的な目標を掲げ理念を共有し、実践につな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	地域とのつながりを持てるよう、見学会や開放日を作り、係って頂ける体制を作っていくよう努めています。	地域住民に事業所の見学会を開催したり、小・中・高校の音楽祭鑑賞での交流や和太鼓、獅子舞の来訪、近隣大学生による除雪等のボランティア、ヘルパー実習生の受け入れで地元の人々との交流・連携に積極的に取り組んでいる。	
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	事業所の行事などの際には地域の方々にもお声掛けをさせて頂き、ホームに来所して頂ける機会を積極的に作っています。人員体制を整え、認知症対応型通所を実施していきます。		
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	利用者の状況やサービス内容の報告を行なっている。また、自己評価、外部評価結果から、今後の取り組みを報告している。	運営推進会議を2か月毎に開催し、サービス内容や日常生活の様子等を報告し、具体的に話し合い、そこでの意見交換をサービスに活かせるよう取り組んでいる。	
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取り組んでいる	市担当者とは、介護保険に係る問い合わせや、運営に関してのご指導をいただくため連絡を行う他、些細な事でも相談するようにし、アドバイスを頂いている。	市担当者とは、日常業務を通じて情報交換を行い、指導・助言等を得ながら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	身体拘束をしないケアに努めている。日中は玄関の鍵を開放しているが、夜間帯20時以降は、職員1名での勤務となることから、防犯上、玄関の施錠をしている。	法人の「身体拘束防止マニュアル」を基本として身体拘束廃止や高齢者虐待防止等の内部研修会や接遇マナー等の開催で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。	
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	委員会主催で研修を実施し、虐待の知識を再度確認し、全職員が虐待が起こらないよう、日々虐待防止のスローガンを読み上げ取り組んでいる。		

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
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	今まで、実際に制度を活用するケースはなく、職員全員の理解には至っていない。管理者は権利擁護、成年後見制度についての研修会への参加にて、情報収集し、知識の理解に努めている。		
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	入居時に、契約書、重要事項説明書、個人情報取扱についての説明をする際、分かりにくい箇所には補足説明をしたり、ご家族が不明な点を残さぬよう、配慮して説明をしている。		
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	ご家族の来訪時や家族会、運営推進会議等で、ご意見・ご要望を伺っている。また、会社全体での取り組みとして、年1回「顧客満足度調査」を実施し、サービス向上や運営に反映されるように努めている。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるよう苦情受付箱の設置や第三者機関に苦情等を申し出る啓発ポスターを掲示し、その機会を設けている。また、法人独自の顧客満足調査のアンケートを実施している。	
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	毎月のホーム会議やフロア会議を通じ、職員の意見や提案を受け、運営や業務の改善に繋げている。また、個人面談の場を設けることで意見を出しやすい機会を作っている。	ホーム会議やフロア会議、日常業務を通じて職員の意見や要望、提案を聞く機会を設け、運営に反映できるように努めている。また、個人面談も実施している。	
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	キャリアアップ昇給制度や処遇改善手当の導入、身体と心の健康づくりのための外部相談機関窓口の設置等職員が働きやすい環境で働けるよう会社全体で取り組んでいる。また、定期的に管理者と面談を実施し、職員の声を聞き、働きやすい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	外部研修への参加の機会は少ないが、社内では他事業所合同で、職位や経験に応じた研修を実施している。また、職場内でも積極的にOJTを活用し、職員の資質向上を目指している。		
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	会社内で他事業所合同の研修会や会議等に参加し、他事業所職員との交流や情報交換を行っている。		

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
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	管理者が面談を行い、ご本人及びご家族の困っていること、要望や意向、身体状態等の聞き取りを行い、安心して入居できるよう、関係作りに努めている。		
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	ホームを見学していただき、グループホームに入居されている方の生活ぶりや実際の支援の様子等を見ていただいた上で、ご家族の心配ごとや要望等に耳を傾け、安心してサービスを受けられるよう、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	サービスを開始する前に、ご本人とご家族との面談の中で、必要とされている支援を見極め、ご本人及びご家族の希望・要望を取り入れたケアプランを作成し、サービスを提供している。		
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	利用者とのコミュニケーションの中から、昔から培われている生活の知恵や知識などを教えてもらうなど、お互いが協力しながら生活できるような関わりを大事にしている。		
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	利用者についての相談ごとや状況の変化があった場合には、ホームだけの判断に止めることなく、その都度ご家族にご相談し、ご意見を反映できるよう努めている。		
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	馴染みの場所へ行くことを希望されている利用者に対しての支援を少しずつ増やしています。ご家族の面会にて関係をできるだけ途切れないようにし、また、本人の馴染みの物をなるべく当ホームでも使用していただけるよう、努めている。	本人・家族の希望・意向を把握し、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に支援に努めている。	
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、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	仲の良い利用者同士やご夫婦が、お互いの居室へ行き来し、交流をしている方もいるが、重度化により、利用者同士の関わり合いは少ない。できるだけ職員が間に入り、関わりを作るよう心がけている。		

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
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	サービス利用終了後、連絡を取り合う機会はないが、その後の経過等の確認等、つながりを断ち切らないよう努めていきたい。		
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	いつでも確認できるよう、個人ファイルにセンター方式や、生活歴等が記載されているものをファイリングし、情報の把握に努めている。本人の希望に関してはできるだけだけの支援に努めている。	日常の会話や表情の中からも本人の思いを聴取するよう努めており、センター方式を活用して、一人ひとりの思いや暮らし方の希望を把握しながら、本人本位に支援できるように努めている。	
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	本人から生活歴や馴染みの暮らし方を聞いたり、また、本人から話して下さることもあるが、それをなかなかサービスに生かしてきていない現状がある。		
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	出勤時、管理日誌や介護記録、朝礼、夕礼の申し送り等で心身状態を職員全員が把握し、また、利用者によっては声掛けすることで、心身状態の確認をしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン変更時や、本人の心身状態に変化が見られた場合、随時、カンファレンスを開き、職員から出た意見や医師の診断内容等をもとに、ケアプランを作成している。	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、センター方式を活用し、本人、家族の意見や思いを把握し、看護師や医師等の関係者、職員からの意見や助言を反映した現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子を個人記録に記載し、また、実践から出てくる、結果や気づきを、申し送りや、カンファレンス等で話し合い、全職員で共有し、ケアプランに取り入れている。		
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	できるだけ柔軟なサービスの提供を行えるよう、本人やご家族の状況に応じて臨機応変に対応するよう心がけている。		
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	避難訓練の際には消防署や町内会長やご家族の協力をいただいているが、近隣住民の協力が得にくい状況。		
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	提携医以外でも、ご本人やご家族の希望される医療機関を受診できるよう、ご家族に協力をいただきながら支援している。	提携医療機関の医師の往診や訪問看護の利用で適切な医療を受けられるように支援している。また、提携医以外でも家族の協力を得ながら本人や家族の納得が得られたかかりつけ医となっている。	

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
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	訪問看護師が週に1度来訪するため、日頃の気づきや相談などを行なうようにしている。		
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。	利用者が入院した際、管理者が、病院での病状や、治療後の経過、退院予定の有無等の連絡を取り合い、情報を共有している。また、日頃から提携医と情報を共有し、緊急性を要する場合は、提携医指示のもと、救急搬送の要請等を速やかに行なえる関係づくりをしている。		
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	重度化が予想される利用者のご家族と、今後の見通しやご家族の希望等を話し合い、主治医との相談の場を設け、利用者の状態に合わせた対応をしている。	重度化した場合や終末期のあり方について、入居前や早い段階から本人・家族等と話し合い、事業所ができることを家族に十分説明しながら指針を職員間で共有している。	
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	緊急マニュアルを職員が共有できる場所に掲示しているが、急変時における対応や事故発生時の対応を定期的に研修して組み込んでいる。。		
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、地域の消防署の方の協力の下、避難訓練や消火訓練等を実施し、消火器の使い方や避難誘導時の指導や助言をいただいている。	地域の消防署の協力を得ながら、年2回緊急時に職員全員が速やかに対応できるよう避難、消火訓練を実施している。また、スプリンクラーや火災報知機、通報装置等の設備を完備し、定期点検を実施している。	

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	一人ひとりの今まで歩んできた歴史を通し、その人に合った言葉かけや対応を行なっている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように内部研修を開催している。また、日常業務を通じて周知し、対応をしている。	
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	本人の思いや希望にできるだけ添えるように認知症の方への声かけの仕方に工夫し自己決定が出来るようにしている。		
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、希望にそって支援している	個人に合ったペースで、できるだけ支援を行えるよう努めているが、利用者の重度化や、スタッフの業務上の都合により、職員優先的な支援になってしまう場合もあるが都度カンファレンスを行い希望に添えるよう努力している。		
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	季節に応じた洋服を着用し、選択できる方には、本人に選んでいただいている。		

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	その日の状況にもよるが、行なえる方には盛り付けなどをして頂いたり、食後の下膳、食器拭き、お盆拭き等を行っていただいている。食事はなるべく本人の要望を取り入れている。	一人ひとりの好みや力、嗜好を把握し、職員と一緒に調理の準備や後片付け等を行っている。また、その日の体調に合わせた食事を提供している。	
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	疾病に応じ、ナトリウムが足りない方は塩分を加える、浮腫がある方には塩分を控えたものを提供する等の配慮を心がけている。		
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	口腔ケアを毎食後に行っており、義歯の方は外し、自力困難な方は職員で洗浄、自立の方は自力で磨いていただいている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導、おむつ交換を行なっている。夜間帯は覚醒時、おむつ、パッド交換行い、ナースコール対応の方に関しては随時トイレ誘導を行なっている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、声掛けや誘導等でトイレで排泄できるように支援している。また、夜間帯はコール対応や定期巡回の覚醒時に安眠妨害にならないように配慮している。	
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	食物繊維や乳製品をとっていただいているが、日頃、活動量が少ない方に関しての促しができず、便秘へと繋がってしまうことがある。体操やう屈伸運動も取り入れている。		
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	1週間に2回程度の入浴を心がけているが、業務の都合上、時間を決めて入っていただくことが多い。また、利用者の身体状況によって職員2名体制での入浴も行っている。	週2回以上を目安に無理強いないよう希望やタイミング、生活習慣を大切に、楽しくリラックスして入浴出来るよう支援している。また、身体状況に配慮し、必要な場合には2名体制で入浴支援をしている。	
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	電気をつけての睡眠を希望される方への配慮や、不眠の方には安眠への声掛け等を行っている。		
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	薬の説明書を職員全員で確認し把握している。錠剤服用困難な人に関しては、医師の指示のもと、粉砕したり、下剤の量を調節している。		
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	貼り絵を取り入れて工程別に皆さんが参加できるように心がけている。内容やスタッフによってかたよらないよう努力している。		

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	重度化により、戸外に出る機会が少ないが地域行事に数人出かけました。また、車椅子の方が多く、自走困難なため、全員での外出は難しいがぶどう狩りやバスレクを行いました。玄関先で外気浴等、できるだけ支援に努めている。	ぶどう狩りやバスレク、小・中・高校の音楽祭鑑賞等、普段行けない場所への支援を行い、事業所内でも雑祭り、敬老会、クリスマス会等の季節行事や和太鼓や獅子舞のボランティアの慰問の協力を得ながら利用者が楽しめるように支援している。	今後は日常的に散歩や買い物等、工夫しながら戸外に出かける機会が作れるように検討しているので、その実践に期待します。
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	お小遣いは事務所での管理となっており、本人が持つ事は無く、物品購入時は、お小遣いを事務所からもらい、職員が買い物をしている。		
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	本人希望時は、電話にて支援を行っている。また、ご家族が遠方の方で、手紙が届いた場合は、本人に手渡し、読めない方に関しては、職員で読み聞かせを行っている。自由に手紙が書けるように葉書や切手を切らさないようにしている。		
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	ホーム内の掃除や、手摺やテーブルの消毒等行なっている。ホーム内の温度調整や、その時々に合わせて飾りつけを行っており、元気な方には絵を描いていただき壁に貼っている。	共有空間は利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、貼り絵や季節ごとの飾りつけを行い、本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	利用者が過ごしやすいよう、できるだけ配慮しているが、車椅子の方に関しては、自走できる方は自由に移動していただいている。		
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	利用者及び家族の希望でお持込頂いているが、生活をされる上で不要なものの危険な物がでてくる場合がある為、家族と相談の上、本人に合ったものに変更したり、お持ち帰り頂くこともある。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	導線を考慮した家具等の配置したり、個々の能力に応じて工夫したり、利用者が安心して生活できるよう努めている。		

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	0190500397		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター豊平公園 (はまなす)		
所在地	北海道札幌市豊平区平岸2条2丁目2-24		
自己評価作成日	平成27年3月4日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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)】

・ご入居者様へ安心・安全なサービスが提供できるよう日々の体調管理に配慮し、スタッフ間の情報共有に努めている。また、ご家族様からの希望を引き出せるよう、こちらからお声がけをさせて頂くようにしており、ご家族様との関わりも大切にしている。年間行事にも工夫を凝らし、地域に数人で外出し音楽祭やお祭りに参加しております。和太鼓や獅子舞のボランティアを入れて脳の活性化に努めています。年に一度ニチイ祭りを計画し近隣との連携を取れるよう試みております。冬には、近隣の大学から除雪ボランティアが来て、交流を図っております。お一人お一人の趣味・趣向に重点をおき、個別性の確立に力を注いでおります。

※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=0190500397-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成27年3月4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)】

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、活き活きと働いている (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している (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	理念を職員全員が共有できるよう、毎日、朝礼・夕礼にて「社是・経営理念」と「事業所の運営理念」を唱和し、日々、意識して業務に取り組んでいる。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域とのつながりを持てるよう、見学会や開放日を作り、係って頂ける体制を作っていくよう努めています。		
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	事業所の行事などの際には地域の方々にもお声掛けをさせて頂き、ホームに来所して頂ける機会を積極的に作っています。人員体制を整え、認知症対応型通所を実施していきます。		
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	利用者の状況やサービス内容の報告を行なっている。また、自己評価、外部評価結果から、今後の取り組みを報告している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは、介護保険に係る問い合わせや、運営に関してのご指導をいただくため連絡を行う他、些細な事でも相談するようにし、アドバイスを頂いている。	市担当者とは、介護保険に係る問い合わせや、運営に関してのご指導をいただくため連絡を行う他、些細な事でも相談するようにし、アドバイスを頂いている。		
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	身体拘束をしないケアに努めている。日中は玄関の鍵を開放しているが、夜間帯20時以降は、職員1名での勤務となることから、防犯上、玄関の施錠をしている。		
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	委員会主催で研修を実施し、虐待の知識を再度確認し、全職員が虐待が起こらないよう、日々虐待防止のスローガンを読み上げ取り組んでいる。		

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
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	今まで、実際に制度を活用するケースはなく、職員全員の理解には至っていない。管理者は権利擁護、成年後見制度についての研修会への参加にて、情報収集し、知識の理解に努めている。		
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	入居時に、契約書、重要事項説明書、個人情報取扱についての説明をする際、分かりにくい箇所には補足説明をしたり、ご家族が不明な点を残さぬよう、配慮して説明をしている。		
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	ご家族の来訪時や家族会、運営推進会議等で、ご意見・ご要望を伺っている。また、会社全体での取り組みとして、年1回「顧客満足度調査」を実施し、サービス向上や運営に反映されるように努めている。		
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	毎月のホーム会議やフロア会議を通じ、職員の意見や提案を受け、運営や業務の改善に繋げている。また、個人面談の場を設けることで意見を出しやすい機会を作っている。		
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	キャリアアップ昇給制度や処遇改善手当の導入、身体と心の健康づくりのための外部相談機関窓口の設置等職員が働きやすい環境で働けるよう会社全体で取り組んでいる。また、定期的に管理者と面談を実施し、職員の声を聞き、働きやすい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	外部研修への参加の機会は少ないが、社内では他事業所合同で、職位や経験に応じた研修を実施している。また、職場内でも積極的にOJTを活用し、職員の資質向上を目指している。		
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	会社内で他事業所合同の研修会や会議等に参加し、他事業所職員との交流や情報交換を行なっている。		

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
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	管理者が面談を行い、ご本人及びご家族の困っていること、要望や意向、身体状態等の聞き取りを行い、安心して入居できるよう、関係作りに努めている。		
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	ホームを見学していただき、グループホームに入居されている方の生活ぶりや実際の支援の様子等を見ていただいた上で、ご家族の心配ごとや要望等に耳を傾け、安心してサービスを受けられるよう、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	サービスを開始する前に、ご本人とご家族との面談の中で、必要とされている支援を見極め、ご本人及びご家族の希望・要望を取り入れたケアプランを作成し、サービスを提供している。		
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	利用者とのコミュニケーションの中から、昔から培われている生活の知恵や知識などを教えてもらうなど、お互いが協力しながら生活できるような関わりを大事にしている。		
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	利用者についての相談ごとや状況の変化があった場合には、ホームだけの判断に止めることなく、その都度ご家族にご相談し、ご意見を反映できるよう努めている。		
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	馴染みの場所へ行くことを希望されている利用者に対しての支援を少しずつ増やしています。ご家族の面会にて関係をできるだけ途切れないようにし、また、本人の馴染みの物なるべく当ホームでも使用していただけるよう、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	仲の良い利用者同士やご夫婦が、お互いの居室へ行き来し、交流をしている方もいるが、重度化により、利用者同士の関わり合いは少ない。できるだけ職員が間に入り、関わりを作るよう心がけている。		

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
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	サービス利用終了後、連絡を取り合う機会はないが、その後の経過等の確認等、つながりを断ち切らないよう努めていきたい。		
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	いつでも確認できるよう、個人ファイルにセンター方式や、生活歴等が記載されているものをファイリングし、情報の把握に努めている。本人の希望に関してはできるだけの支援に努めている。		
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	本人から生活歴や馴染みの暮らし方を聞いたり、また、本人から話していただくこともあるが、それをなかなかサービスに生かしてきていない現状がある。		
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	出勤時、管理日誌や介護記録、朝礼、夕礼の申し送り等で心身状態を職員全員が把握し、また、利用者によっては声掛けすることで、心身状態の確認をしている。		
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	ケアプラン変更時や、本人の心身状態に変化が見られた場合、随時、カンファレンスを開き、職員から出た意見や医師の診断内容等をもとに、ケアプランを作成している。		
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	日々の様子を個人記録に記載し、また、実践から出てくる、結果や気づきを、申し送りや、カンファレンス等で話し合い、全職員で共有し、ケアプランに取り入れている。		
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	できるだけ柔軟なサービスの提供を行えるよう、本人やご家族の状況に応じて臨機応変に対応するよう心がけている。		
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	避難訓練の際には消防署や町内会長やご家族の協力をいただいているが、近隣住民の協力が得にくい状況。		
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	提携医以外でも、ご本人やご家族の希望される医療機関を受診できるよう、ご家族に協力をいただきながら支援している。		

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	訪問看護師が週に1度来訪するため、日頃の気づきや相談などを行なうようにしている。		
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。	利用者が入院した際、管理者が、病院での病状や、治療後の経過、退院予定の有無等の連絡を取り合い、情報を共有している。また、日頃から提携医と情報を共有し、緊急性を要する場合は、提携医指示のもと、救急搬送の要請等を速やかに行なえる関係づくりをしている。		
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	重度化が予想される利用者のご家族と、今後の見通しやご家族の希望等を話し合い、主治医との相談の場を設け、利用者の状態に合わせた対応をしている。		
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	緊急マニュアルを職員が共有できる場所に掲示しているが、急変時における対応や事故発生時の対応を定期的に研修して組み込んでいる。		
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、地域の消防署の方の協力の下、避難訓練や消火訓練等を実施し、消火器の使い方や避難誘導時の指導や助言をいただいている。		
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	一人ひとりの今まで歩んできた歴史を通し、その人に合った言葉かけや対応を行なっている。		
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	本人の思いや希望にできるだけ添えるように認知症の方への声かけの仕方に工夫し自己決定が出来るようにしている。		
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、希望にそって支援している	個人に合ったペースで、できるだけ支援を行えるよう努めているが、利用者の重度化や、スタッフの業務上の都合により、職員優先的な支援になってしまう場合もあるが都度カンファレンスを行い希望に添えるよう努力している。		
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	季節に応じた洋服を着用し、選択できる方には、本人に選んでいただいている。		

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	その日の状況にもよるが、行なえる方には盛り付けなどをして頂いたり、食後の下膳、食器拭き、お盆拭き等を行っていただいている。食事はなるべく本人の要望を取り入れている。		
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	疾病に応じ、ナトリウムが足りない方は塩分を加える、浮腫がある方には塩分を控えたものを提供する等の配慮を心がけている。		
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	口腔ケアを毎食後に行っており、義歯の方は外し、自力困難な方は職員で洗浄、自立の方は自力で磨いていただいている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導、おむつ交換を行なっている。夜間帯は覚醒時、おむつ、パッド交換行い、ナースコール対応の方に関しては随時トイレ誘導を行なっている。		
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	食物繊維や乳製品をとっていただいているが、日頃、活動量が少ない方についての促しができておらず、便秘へと繋がってしまうことがある。体操やう屈伸運動も取り入れている。		
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	1週間に2回程度の入浴を心がけているが、業務の都合上、時間を決めて入っていただくことが多い。また、利用者の身体状況によって職員2名体制での入浴も行っている。		
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	電気をつけての睡眠を希望される方への配慮や、不眠の方には安眠への声掛け等を行っている。		
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	薬の説明書を職員全員で確認し把握している。錠剤服用困難な人に関しては、医師の指示のもと、粉碎したり、下剤の量を調節している。		
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	貼り絵を取り入れて工程別に皆さんが参加できるように心がけている。内容やスタッフによってかたよらないよう努力している。		

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	重度化により、戸外に出る機会が少ないが地域行事に数人出かけました。また、車椅子の方が多く、自走困難なため、全員での外出は難しいがぶどう狩りやバスレクを行いました。玄関先で外気浴等、できるだけ支援に努めている。		
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	お小遣いは事務所での管理となっており、本人が持つ事は無く、物品購入時は、お小遣いを事務所からもらい、職員が買い物をしている。		
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	本人希望時は、電話にて支援を行っている。また、ご家族が遠方の方で、手紙が届いた場合は、本人に手渡し、読めない方に関しては、職員で読み聞かせを行っている。自由に手紙が書けるように葉書や切手を切らさないようにしている。		
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	ホーム内の掃除や、手摺やテーブルの消毒等行なっている。ホーム内の温度調整や、その時々合わせた飾りつけを行っており、元気な方には絵を描いていただき壁に貼っている。		
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	利用者が過ごしやすいよう、できるだけ配慮しているが、車椅子の方に関しては、自走できる方は自由に移動していただいている。		
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	利用者及び家族の希望でお持込頂いているが、生活をされる上で不要なもの危険な物がでてくる場合がある為、家族と相談の上、本人に合ったものに変更したり、お持ち帰り頂くこともある。		
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	導線を考慮した家具等の配置したり、個々の能力に応じて工夫したり、利用者が安心して生活できるよう努めている。		

目標達成計画

【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	60	人員不足が重篤な状況もあり、散歩や外出がタイミングよく行なえていない。	利用者が望む時に、散歩等に出かけられるようにする。	人員配置の増員と業務改正	6ヶ月
2					
3					
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。