

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	019501155		
法人名	医療法人愛全会		
事業所名	グループホームハートハウスもいわした I 番館		
所在地	札幌市南区南32条西8丁目1-15		
自己評価作成日	平成27年11月10日	評価結果市町村受理日	平成28年1月6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=tr ue&JigyosyoCd=0190501155-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

平成26年4月に開設し2年目を迎えた2ユニットのグループホームです。藻岩下という自然と人のふれあいを大切にする街で、地域の方々のご協力を頂きながら安心して生活しています。法人では、最新式の設備を整えた重度化しても安心して住んで頂けるグループホームです。看護師が常勤し、浴室はリフト浴、普通浴室があり入浴をゆったりと楽しむ事が出来ます。トイレも最新式の工夫がされており、ゆっくりと使用できます。エレベーターも設置しており、ユニット間の行き来が気軽に出来ます。2階には広いテラスがあり、天気の良い日には食事をしたり、ティータイムを過ごして頂いています。多目的室が有り、2ユニットの合同行事やご家族を交えての交流会や、地域の方々にも使って頂いています。今年4月には、札幌市より「オレンジカフェ(認知症カフェ)」の認証を頂き毎月開催し地域の皆様にも少しずつ広まっています。地域に根ざしたグループホームを目指すと共に、入居者様には安心して自分らしい生活を送って頂く事をモットーに職員は日々自己研鑽に励んでいます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成27年12月2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)】

当事業所は藻岩山の麓、豊かな水の流れる豊平川に面し自然に恵まれた藻岩下地区の閑静な住宅街に立地している。昨年開設され2年目を迎えた。藻岩下地区は市内でも高齢化が最も進んでいる地域の一つで、地域住民から高齢者のサービスを望む声が多く、期待されている。事業所は期待に応えるべく地域へ積極的に入り、地域交流を進めてきた。町内会の各行事への参加や地区センターでの朝市などへ出掛けている。施設の多目的室を子ども会や地域の集い・会議に提供するなど地域へ働きかけを行っている。札幌市と共催で「認知症カフェ～オレンジカフェ」を開催し、地域に認知症の普及と認知症の人と家族を支える居場所づくりをしている。施設設備などのハード面では、母体の医療法人・社会福祉法人が多くの事業を展開しており、そのノウハウを活かした設計になっている。設備では、最新式のリフト浴槽・可動式の個人用浴槽、前方に手すりや背もたれ付きトイレ、テラスへの出入り口の段差解消昇降設備など利用者には安心・安全で、職員には介助しやすい設計になっている。ソフト面では法人系列の病院と医療提携を行い、看護師が常勤し健康管理を行うなど、重度化しても安心して自分らしく生活を送ることが出来るように配慮している。職員には職員年間研修計画を作成し、法人研修や外部・内部研修で研鑽に努め、カンファレンスや日々の打ち合わせで多様な視点から意見を出し合い検討している。全ての人を愛し、地域を愛し、高齢者医療・福祉におけるバイオニアとして総合力でサービスの向上に取り組んでいる事業所である。

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ます (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 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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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せている (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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作っています。管理者と職員は、その理念を共有し日々意識をしてケアにあたっています。	地域密着型サービスの意義を踏まえ、「自然や地域の中で、なじみのある人間関係を築き、自分らしい人生を送ること」という理念を作成し、玄関・各ユニットに掲示している。職員全員で理念を共有し、ケアプランに活かし、日々意識してケアに取り組んでいる。	
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	町内会・地域の行事等(夏祭り・朝市・文化展・七夕等)に参加しています。また、近隣の小学校PTA資源回収にも協力させて頂いております。	町内会の夏祭り・文化祭などの行事や地域の朝市などへ積極的に参加し、地域住民と交流している。多目的室を、子ども会の集まりや町内会の会議・包括センターの地域ケアカンファレンスの会場に提供している。市と連携し「オレンジカフェ」を開催し、地域に認知症理解の普及に努めている。	
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	今年4月に札幌市より認知症カフェの認証を頂き、毎月開催しています。その中に認知症のミニ勉強会を組み入れています。		
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	行事・事故・苦情・日常の様子等の報告を行い、ご家族・地域の方々からご意見や要望を伺いケアに繋げています。ケアに対する要望など、忌憚なく意見を出して頂いています。また、外部評価への取り組みの説明を行いました。	地域包括支援センター・町内会・家族・統括事業室・職員などが参加し、年6回定期的に開催している。利用者の様子や事業所の活動報告、今後の予定など話し合いをしている。「認知症カフェ～オレンジカフェ」の内容や認知症知識の普及、高齢者への詐欺などの話題も取り上げている。議事録は全家族に送付している。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターの方に、運営推進会議に出席して頂き行事報告・事故報告・苦情報告を行い協力関係を築いています。また、市担当者に、毎月の利用状況の報告を行っています。	「認知症の人と家族の居場所づくり～オレンジカフェ」を市と連携して開催し、常時保健福祉部と連絡を取り合っている。市や区のグループホーム管理者連絡会に参加し、同業者と情報交換を図っている。行政担当職員とは事業所の実施報告時や必要な時に連絡をし、指導を受けるなど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	身体拘束におけるマニュアルを作っています。法人内年間研修計画の中には、身体拘束研修を必ず設定し積極的に参加し、職員が意識を持ってケアにあたっています。また、外部研修にも参加し職員へ周知しています。防犯目的で施錠はしておりますが、イベント時は開放し普段は気軽に外に出入り出来る環境を整えています。	身体拘束をしない指針やマニュアルを整備している。法人では計画的に研修を設定し全職員を対象に研修を行っている。外部研修やカンファレンスで伝達講習を行い、繰り返し学ぶ機会を設けている。利用者への日々のケアや関わりを振り返り、職員間で身体拘束の弊害を学び、意識を持って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	虐待防止マニュアルがあり、法人内で高齢者虐待防止法に関する研修会を開き(不適切ケアも含む)理解浸透に努めています。法令遵守に関する研修も行っていきます。		

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	管理者が、外部研修に参加しています。現在、必要のある入居者様は居らず、その都度検討していけるような態勢にしています。		
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	契約の締結、解約、改定時は、口頭で丁寧に説明し納得して頂いた上同意書等にサイン捺印頂いています。		
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	来訪時や電話等にて、管理者や職員へ気軽に話せる環境を整えています。入居者様ご家族様ともコミュニケーションがとれ気軽に話せています。また、運営推進会議でも、ご家族様、地域の皆様の意見を頂きケアに反映させています。	家族の訪問が多く、来訪時には利用者の様子を丁寧に伝え、話を聞きだす雰囲気づくりをしている。毎月発行の各ユニットのおたよりは写真を多く掲載し、家族に利用者の生活状況を分かりやすく伝え個人欄を設け家族からの要望を受けられる機会を作っている。運営推進会議の際には、家族や委員からの意見や要望を聞き運営に反映させている。	
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、事業所合同の業務カンファレンス、ユニットカンファレンス、ケアカンファレンスを開き意見や提案を聞く機会を作っています。また、業務中においても気軽に意見等を話せる環境を整え、人事考課時自己評価で本人の気持ちを聞く機会を設けています。	毎月の業務カンファレンス、ユニット・ケアカンファレンス、毎日の申し送りの際に職員から意見や提案を聞く機会を設けている。年1回職員は自己評価を行い、目標設定や振り返りを行っている。それに基づいて管理者は個人面談を行い、指導や助言をし意見や提案を聞いている。提案で食事の際にテーブルにビッチャーを置き、水を飲みやすくするなど改善された。	
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	年に1回自己評価をして頂き、個々の努力や実績を把握し、やりがいや向上心に繋げています。休み希望等も可能な限りとって頂き働きやすい環境づくりに努めています。		
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	法人内では、研修の年間計画(新人・中堅・管理者)を立て参加しています。新人職員は、新人研修マニュアルにそって指導をしています。法人外でも、職員一人ひとりの力量に合わせ実践者研修、管理者研修、身体拘束防止研修、コンプライアンス研修等に参加しています。		
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、札幌市、南区の研修に参加し交流する機会を作り、職員は、法人内の研修に参加し他グループホーム、老健、特養、病院の職員と交流を持ちケアの質の向上に努めています。また、法人内では、年に1回学術研究発表会を行っており他施設の研究の成果を学ぶ事が出来ます。また、実践にあたり看取りについて他社のグループホームでの様子や書類等のお話を伺わせていただきました。		

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	入居前に、管理者と計画作成者が事前訪問を行い、ご本人ご家族と面談をして生活状況を把握し、不安なこと要望をお聞きし安心して頂けるよう努めています。また、雰囲気慣れて頂く為、入居前に御茶会に参加して頂き安心して頂いています。		
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	ご家族が困っている事、ご本人にどのような生活を送ってほしいかなど要望等を聞き信頼関係が作れるよう努めています。		
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	アセスメントを行い、ご本人ご家族の思いや、必要としている支援を見極め他のサービス利用も含めケアプランの作成をしています。		
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	入居者様は、人生の先輩であることを踏まえ共に支え合う関係を作っています。買い物料理など暮らしを共にしています。		
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	日々ご家族の思いを大切にし、共にご本人を支えていく関係作りに努めています。ご家族と同じ思いでケアを行っています。		
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	長年のご友人等来訪時には、居室などでゆっくりとお話しを楽しんで頂ける様環境づくりをしています。なじみの場所(自宅・お店)へ散歩や買い物に出かけています。	家族や知人、友人などの訪問時には、居室や広い廊下のスペースに置かれたソファなどゆっくりお話をし寛げるような環境作りをしている。利用者の希望にそって、自宅や昔からのなじみの場所への外出の際には支援を行っている。	
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	入居者様個々の性格や趣味などを職員が理解し入居者様同士のコミュニケーション作りに努めています。また、食事の席等楽しんで食べるように工夫しています。		

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	必要に応じてご本人、ご家族のお話を聞きフォローしています。(入院時の面会・次に入るホームへの準備のお手伝いなど)		
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	ケアの中での言動により何を望まれているのかを感じ、訴えの少ない方は、行動や表情から考えられる思いを汲み取り把握に努めています。	入居前に家族から生活歴や思いを聴きアセスメントをしている。会話の出来る利用者は会話で聞きだすようにし、困難な場合はしぐさや表情、家族からの情報を職員間で検討し、利用者の立場に立って考え支援をしている。	
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	センター方式を用いて、ご家族様に生活歴等をお聞きし馴染みの暮らし方生活環境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	センター方式を用いて、一人ひとりの生活のリズム、できる事等を把握しています。		
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	ご本人、ご家族、医師、看護師等の意見やアイデアを反映させたプランを作成しています。また、必要に応じ随時カンファレンスを開きモニタリングを行い現状にあったプランにしています。	センター方式でアセスメントを行い、担当職員が中心になり本人や家族の意向を聞き、医療関係者の意見を踏まえ毎月のケアカンファレンスで検討している。毎日の介護記録に記入し、月1回のモニタリングと3カ月に1回の中間評価をし、6か月ごとに介護計画を作成している。必要があれば、随時モニタリングを行い、現状に合った介護計画にしている。	
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	毎日の様子やケアプランの実践結果、気づきを介護記録に記入しています。それをカンファレンスで職員全員が共有しケアプラン作りに活かしています。		
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	ご本人、ご家族の状況に応じて通院等柔軟に対応しています。		
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	町内会の朝市に出掛け、町内の方と挨拶やお話をし野菜や果物を選び買い物を楽しんで頂きました。また、秋の文化展に趣味活動の作品を出展し見学に行き参加した喜びを感じて頂きました。		
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	ご本人、ご家族の希望される医療機関で受診して頂いています。かかりつけ医には、必要に応じてご本人の体調や様子を報告し関係を築きながら適切な医療を受けられるよう努めています。	看護師が常駐し健康管理を行い、月2回提携医による訪問診療、訪問歯科や皮膚科は随時往診を受けている。入居前からのかかりつけ医には、必要に応じて体調や様子を報告し、受診後は家族から情報を得るなどで関係を築きながら適切な医療を受けられる支援をしている。	

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	週一回の健康管理相談での看護師のアドバイスと合わせ、看護師1名が常駐しており迅速なアドバイスを受ける事が出来、適切な受診に繋がっています。		
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。	入院時には、安心して治療が出来るように、ご本人の情報を提供しています。早期に退院出来るようにご家族、病院連携室の方と情報の交換に努めています。また、職員がお見舞いに行き安心して頂け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	契約時に、「重度化した場合における対応に係る方針」として説明を行い理解して頂いています。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」を本人と家族に説明し理解を得ている。開設2年目の事業所で、現状では本人や家族からの希望はない。提携の医療法人での看取り研修や看護師を講師に内部研修を行っている。今後、医療機関との連携体制を構築し、終末期に向けた支援体制を整備している。	
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	法人内研修で救急救命(AED)講習を行いました。また、急変や事故発生時に備えて、応急手当や初期対応のマニュアルを作成しており、実践に繋がっています。		
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	防火、防災マニュアルを作成しており防火訓練は、年2回(6月10月)職員全員参加し行っています。また、法人内研修で災害時の対応について行いました。町内会との協力体制も整えています。	年2回消防署の指導の下、火災避難訓練を行っている。訓練後、運営推進会議で消防関係者を交え検討している。法人や業務安全対策委員会でマニュアルの整備と非常時持出しグッズ、備蓄なども整備している。	
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	介護職員としての接遇研修を受け常に入居者本位のケアを心がけています。また、ご本人の気持ちを大切に考えた言葉かけをしています。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、対応や言葉かけに配慮している。法人・内部での接遇研修を受け、職員間で伝達講習を行っている。常に利用者本位のケアを心がけている。	
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	日常生活の中で洋服を選んで頂いたり、飲み物の希望をお聞きしたり、入居者様に合わせて声かけをしご本人に決めて頂くようにしています。		
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	お一人おひとりの気分や気持ち体調に配慮しながら、ご本人のペースを大切にしながらご希望に沿って過ごして頂けるよう努めています。(食事、就寝起床時間、散歩、入浴、テレビ番組の選択等)		
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	日々、お一人おひとりに合わせた身だしなみとおしゃれが出来る様声かけやお手伝いをしています。外出時やイベント時には、お化粧をされる方がいます。		

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	お一人おひとりの好みや病状に配慮した食事をして頂いています。また、食事の準備や後片付けを職員と一緒にを行う事で、コミュニケーションがとれ食事に対する楽しみに繋がっています。	食事の準備や後片付けはアイランド型調理台で職員と一緒に話し合いながら行っている。栄養士が献立を作成するが、毎週火曜日は利用者の好みのメニューを取り上げ、バラエティに富む献立になっている。職員と同席で和やかに食事をしたり、外食や行事食を楽しんでいる。	
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	管理栄養士が立てた栄養バランスの良い食事を食べて頂いています。また、お一人おひとりの好みや、病状に配慮しています。(低たんぱく食、カリウム減、高カロリー食、低カロリー食、青魚禁、水分量1日2000cc以上)一日を通じて水分確保出来る様、表に記入し毎日個人データ表に転記しています。習慣に応じて、パン食や食事以外の時間に軽食を食べられる方もいます。		
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	毎食後歯磨きを行って頂いています。お一人おひとりの力に応じて、声かけや見守り、お手伝いをして口腔ケアをしています。		
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	お一人おひとりの排泄パターンを考え、職員がさりげなく声かけお誘いで気持ち良くトイレで排泄が出来る様支援しています。また、尿意の表現が出来ない方には、表情や行動からさり気なくお誘いしています。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導をしている。トイレは前面に可動式の手すりや背面に背もたれを設置し、自然に排泄できるように工夫している。リハビリパンツから布パンツ着用へと排泄の自立に向け支援をしている。	
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	お一人おひとりの排便のリズムを理解したうえで、飲み物の工夫(野菜ジュース・牛乳・ヨーグルト・ヤクルト・オリゴ糖)や、食べ物の工夫(繊維の多い野菜)運動をして頂いています。		
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	ご本人のご希望を聞き、入浴して頂いています。入浴剤を選んで頂き香りや色でリラックスして頂いています。	入浴日や時間帯を決めず、利用者の希望に合わせてゆったりと入浴できるようにしている。利用者の身体状況に合わせてリフトでの介助浴や左右の片麻痺の方が使用しやすい可動式の浴槽での介助浴など、安全に配慮しながら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	ご本人の生活のペースで、休息や就寝して頂いています。安心して眠れるように、声かけや湯たんぽを使用したりホットミルクを飲んで頂いています。また、眠りやすい環境(室温・湿度・照明・音)作りを行っています。		
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	お一人おひとりの使用している薬について、処方情報などより職員は、理解しています。服薬マニュアルに沿って服薬して頂き、症状に変化が無いか確認を行っています。		
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	お一人おひとりが、お好きな事や得意な事が活かせるように声かけし行って頂いています。また、気分転換にも繋がっています。(体操・散歩・調理・食器洗い・掃除・カラオケ・入浴・読書・布巾縫い・ことわざ・カルタ)		

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	お一人おひとりのその日の気分や希望によって、日々散歩や買い物、近隣の小学校や公園に出掛けています。また、ご家族と協力し自宅訪問や外泊も行っています。地域の方々には、お祭りや文化展へ誘って頂いたり、美容室では、送迎のサービスをして頂いています。	地域街づくりセンターで開かれる朝市に出掛け、買い物や地域住民とおしゃべりを楽しんでいる。天気の良い日には豊平川の公園への散歩や、2階にある広いテラスでお茶を楽しんだり、プランターで草花を育てている。本人の希望で家族と相談し、自宅訪問や外泊の支援を行っている。地域の夏祭りや文化展に誘ってもらい、参加して楽しんでいる。外出行事では滝野すずらん公園に家族と一緒に出掛け楽しく過ごした。	
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	ホームで管理している方がほとんどですが、ご本人でお財布を持たれている方もいます。職員と一緒に買い物に行ったときは、支払いをお願いすることもあり使えるように支援しています。		
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	ご家族と協力して、声の聴きたい時に気軽に掛けられるよう支援しています。ご家族様やご友人からの電話や、ホームから連絡をする時には、ご本人と変わりお話しして頂いています。		
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	共有の空間は、清潔保持を心がけリビングには、花を飾り季節を感じて頂けるよう工夫しています。職員が業務で発する音、会話等、入居者様に不快感を与えてしまう音が無いよう配慮しています。	浴室はリフトや左右に可動可能な個人用の浴槽、トイレは背もたれと前方に可動する手すり、車椅子対応の洗面台、2階にある広いベランダの出入り口には段差解消の昇降スロープを設置するなど建物の到る所に身体状況に合わせ安全で快適に過ごせる工夫がされている。居間や食堂などには冷暖房装置があり、温湿度・採光に配慮されている。	
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	食卓の他にソファを配置し、他入居者様と話したりゆっくりとテレビを見れるようにしています。また、リビングから離れた場所にイスとテーブルを配置し一人で過ごす場所も作り利用して頂ける様工夫しています。		
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	ご本人ご家族と相談しながら、家具やベット等使い慣れた物や、好みの物、使い心地の良い物を持ってきて頂いています。写真や趣味の作品を飾ったり居心地よく過ごせる様に工夫をしています。	居室はL字型に配置され、ドアは壁に面し個人のプライバシーを大切にしている。各室には収納のクローゼットが設置され、壁紙やカーテンの色もそれぞれ違っている。家族と相談しながら自宅で使い慣れた家具を持ち込み、なじみの物や思い出の品物、家族の写真などを飾り、居心地良く暮らせるように工夫している。	
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	お一人おひとりのわかる力を見極め、字の大きな手作りカレンダーを目に入りやすい所に設置しています。必要に応じて居室に名札を付け工夫をし、環境整備をして安全に生活出来るように努めています。		