

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	0170500821		
法人名	医療法人 愛全会		
事業所名	アン・ベルアミー グループホーム ローザンヌ		
所在地	札幌市南区川治1条1丁目2-30		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成26年12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.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=tr ue&JigvosyoCd=0170500821-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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26年11月28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)】

アン・ベルアミー グループホームは東側には真駒内公園が広がり、西側には藻岩山を望むロケーションの良いホームです。近くにはスポーツジム・大型スーパー・保育園・病院・専門学校と活気あふれる地域です。また、同じ建物の中には、高齢者専用住宅の方々が生活しており、生活間が感じられ、入居者様お一人お一人が共に生活を楽しみ、地域との「絆」を大切にしているグループホームです。現在、サ高住から2ユニット合わせて4名の方が入居されております。同じ敷地内の為、毎日面会が、出来、不安が解消され、精神的にも落ち着いた生活が、出来るというメリットも多ににあります。
・サービス研修委員会・業務効率委員会の2つの委員会があり、レベルに合わせた年間研修計画が立てられている事。又、業務に関わる問題点を、職員の意見を聞き、改善されている事です。

【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)】

鉄筋7階建ての瀟洒な建物の、3階ワンフロアーに2ユニットがあり、『サービス付高齢者向け住宅』を併設しており、スーパー・飲食店・スポーツクラブ・銀行・病院等も近く、生活環境に恵まれている事業所である。リビングや居室の窓からは、藻岩山や屋内競技場がある真駒内公園等の、雄大な四季折々の景観が臨め、季節の移り変わりを身近に感じる事ができる。運営母体である医療法人は、昭和44年に病院を開設以来、高齢者医療・福祉・介護等の草分けとしての豊富な実績を生かし、事業所内は建具や壁材等を吟味し、可動式間仕切り・照明・キッチン・洗面所・トイレ等の各設備は、機能性を重視している。また、利用者の居室入口には、表札代わりのメモリアルボックスに、思い出の品々を飾り部屋間違いに配慮しており、車いす対応型の洗面台もあり、浴室には多くの手すりを設置している。さらにリビングの床はクッション性を考慮してカーペット敷きになっている。大通公園方面と地下鉄真駒内駅へは無料シャトルバスを運行しており、家族や友人の来訪時に利用できる。地域密着型として良質なケアサービスを提供し、利用者の人格を尊重している温かい事業所である。

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	理念を管理室、リビングに掲示し、いつも目につくようにし、スタッフが意識しやすいようにしています。又、カンファレンスでプラン見直しをする時に理念を意識したプランニングをするように検討、討議しています。	運営母体である『法人の理念と行動指針』、『各ユニットの理念』は美しい額に入れ、リビングに掲示している。職員は常に理念を確認しながら実践につなげている。	
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	高齢者専門住宅の入居者様にお声をかけたり、ボランティア(コーラス・お話の会)の受け入れも積極的に行い交流を持つように働きかけています。又、ドックセラピーも受け入れています。	併設している高齢者住宅住民とは、日常的に交流している。フラダンス・たて笛・健康音楽等のボランティア訪問や、看護師の実習生を受け入れている。	
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	地域の皆様はじめ高齢者専用住宅に住まわれている方達にも運営推進会議を通じて理解や支援の方法を深めて行く様に努めています。		
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ヶ月に一度行っています。日常生活、行事活動、事故報告の報告をし、包括支援センターの職員やご家族様の意見を聞く機会を設け、サービスに活かしています。ミニ研修会(衛生管理・防火について・認知症予防の食物)等行いました。	運営推進会議には、利用者・家族代表・地域代表・法人事業室・サ高住バトラー・地域包括支援センター職員等が出席し、行事報告・事故報告・防災計画等が話し合われ、介護や医療の勉強会も開催している。	
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	札幌市の連絡会議と、札幌市南区管理者連絡会議に年三回出席しています。同区の管理者会議では研修、親睦会等で情報交換をしています。	市や区の、管理者連絡会議に参加して情報を共有し、消防署や地域包括支援センターなど関係機関の助言を得て、サービスの質の向上に努めている。	
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	身体拘束における研修、マニュアルを通し、職員一同日頃より努めています。特に言葉で拘束しないように、スタッフ同士声を掛け、意識してケアしています。	身体拘束に関するマニュアルは完備し、拘束や虐待のない自由な暮らしを実践している。管理者及び職員は言葉の拘束にも注意を払い、利用者に対する声掛けも優しく穏やかである。	
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	法人独自の年間研修計画の中で、全員が研修を受けられる様にしている。職員は自己研鑽と専門性の向上に努めています。		

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
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	内部・外部研修に参加し制度の学習をしています。 現在対象者はいないが、対象者があった場合は支援体制を整えていきます。		
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	面談により説明を行っています。 特に利用料、医療連携体制について入所時の説明は詳しく説明し、一度契約書を持ち帰ってもらい内容を理解、納得してもらった上で同意を得るようにしています。		
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	ご家族様が行事に参加し、ご家族様同士が交流・お話ができるような機会を設けています。 ご家族、スタッフ間でも話しやすい機会や雰囲気作りをしたり、事業室からアンケートを発送し、サービスに反映させています。	家族の訪問が多く、来訪時の会話の中から希望や要望をくみ取り、家族の思いを運営に反映するようにしている。利用者家族アンケート結果は、全職員が共有し、ケアサービスの向上に反映している。	
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	カンファレンスでは、必ずスタッフからの(何についてでも良い)意見を述べる時間を作っています。人事考課時、自己申告に意見等を記載してもらっています。必要時は個別面談を行い、要望、意見を話しやすい機会を設けています。	定例の職員会議での協議や、日々の連絡・報告事項等に業務上の意見を反映できるよう努めている。また、年2回人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう努めている。	
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	資格取得の為の学習、自主的な研修会への参加は優先的に行ってもらえるようにし、本人の意向、得意分野を活かせる場面を作っています。資格取得した際は手当もついています。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	サービス研修委員会がありレベルに合わせた年間研修計画を立てています。多くのスタッフが参加できるよう、勤務調整をしています。研修会のお知らせの掲示をし、自主的に研修に参加できるようにしています。研修内容がスタッフ全員で共用できるようにカンファレンスで報告しています。		
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	市・区の連絡会へ参加し、交流を持てるようにしています。又、地域包括支援センターの主催する、研修会にも参加しています。 同法人内の事業所で委員会活動をする事で情報交換を行っています。		

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
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	サービスの利用について相談があった場合は、見学して頂き、直接ご本人に会ってお話を聞き、困っている事・不安な事を受け止める様努力しています。		
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	見学して頂いた際に、これまでの苦労や不安なこと、困っていること、経緯について話してもらいやすいような雰囲気作りを心がけています。管理者一人で判断せず、事業室やスタッフとも話し合い、皆でご家族様が求めているものを理解でき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	早急な対応が必要と思われる相談者には、他の事業所のサービスに連絡するなどの、柔軟な対応を行っています。		
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	ご利用者様は人生の先輩であり、日常のコミュニケーションの中から遊びや生活の工夫などを教えてもらい、他の入居者同士が相互に言葉がけするなど、協調できる関係を築いています。又、自分でできることは自分で行ってもらい、それに対する感謝の気持ちを伝えることで、ご本人の自信につながり生活が活性化するよう心がけています。		
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	ご家族様が一緒に参加できる行事を行ったり、日々の様子を面会時に口頭で伝えたり、変化のある時は電話でお知らせする等、ご家族様と利用者様のパイプ役となり一緒に支えていく関係作りを行っています。受診、外出なども協力して頂いています。		
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	ご家族様の面会でご本人が喜ばれている事をお伝えしたり、行きつけのスーパーへ出かける等、なじみの関係が途切れないように支援しています。又、ご友人等の来訪時にはプライベート等に配慮し、応接室、自室を利用していただいています。	家族や友人と混乱なく交流ができるように支援しており、家族と買い物や墓参りに出掛けている。	
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	ゲームやお手伝いを通して、できない方への気配りや優しさを垣間見ることがあります。又、コミュニケーションの不得手な利用者様はスタッフが間に入り、パイプ役となって孤立する人が出ないように努めています。		

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	入院、他事業所へ移動されても、利用者様と一緒に遊びに行ったり、お見舞いに行っています。		
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	フェイスシート、センター方式の生活歴のシートなどを利用し、その方の生活歴を知り、日々の関わり合いの中で、希望・意向を引き出したり把握できるよう努めています。	センター方式のアセスメントを活用し、利用者本位に検討するようにしている。個々の希望・要望などは、記録し全職員が共有している。	
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	ご家族様、関係者から情報を集めたり、ご本人との日々の会話の中から生活歴、環境を知るよう努めています。		
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	気配り目配りし、気づいたり感じたり変化があった時には、スタッフ同士で話し合い、申し送り表に記載しています。		
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	3ヶ月、半年ごとのモニタリングと評価を、月1回のカンファレンスでスタッフ全員で行い、利用者が自分らしく生活できるよう、ご本人・ご家族様の要望を聞きながら、気づいたこと・対策がある時は内容を検討し、介護計画に反映させています。	定期的なモニタリングを行ない、利用者の変化や対応について家族・医師・看護師と話し合い、利用者がより良く暮らせるための介護計画を作成し、ケアに活かしている。	
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	気づいた事等は申し送り表に記入し、又は口頭で申し送りをする等、業務に入る前に必ず目を通してから仕事に入り、情報を共有できるようにしています。又、介護計画の見直し、評価はケア記録を基に行っています。		
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	法人内の他職種と連携を図り、生活・健康管理に至るまで柔軟な対応を行っています。又、病院受診・買い物等、ご家族の状況に合わせ、車を手配し同行する等しています。		
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	地域の皆様はじめ高齢者専用住宅に住まわれている方達にも日頃から挨拶を交わし、緊急時には支援していただけるよう働きかけを行っています。		
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	週一回の訪問看護、二週間に一回の訪問診療で健康管理を支援。又、他科受診が必要な場合にはご家族様と協力し対応しています。又、別途歯科の往診(必要時)も利用しています。	運営母体が医療法人であり、緊急時にはすぐに対応でき、利用者や家族にとって安心感がある。また病状に合った病院を受診でき、歯科医師の往診もある。	

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	訪問看護に週1回、日ごろの健康管理、医療面の相談を行い、24時間体制で助言、必要時の対応を行っています。		
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。	入院時にはお見舞いなど面会の機会を多く持ち、ご本人の状況を確認するとともに、ご家族様から状態の報告、情報交換ができるように努めています。		
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	契約時に重度化に伴うケアについて説明を行い医療連携を十分に活用しご家族様に協力頂ける支援をよく話し合い、その方策・方針を共有できる様努めています。	重度化や終末期の指針を策定し、事業所ができることを説明し、医師や看護師の助言を受けながら、家族と対話を重ねチームとして支援するように準備している。職員は看取り研修に参加している。	
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	全てのスタッフが応急手当の講習に参加しています。日中、夜間の緊急対応時についても、カンファレンスで確認し合い、全員が対応できるようにしています。AEDも設置しており消防署職員による研修も行いました。		
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、避難訓練を行い、避難経路の確認、消火器の場所の確認、火災報知器使用方法の確認を行っています。サ高住の方々共々も合同で行いました。	消防署の協力の下、避難訓練を利用者・高齢者住宅住民と共に実施しており、消防署員は運営推進会議にも出席している。大規模災害に備え、備蓄品の再検討をしている。	
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	申し送りは場所を変えて、ご利用者には聞こえない等の配慮をしています。一人ひとりの対応では、声掛けの工夫、又内容によっては場所を移して聞くなどの対応をしています。	利用者一人ひとりの誇りを大切にされた対応をしている。個人情報ファイルは細心の注意をはらい、記号を使用する等配慮している。	
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	個々の能力に合わせて、選択できる場面を作る等、いくつかの選択肢の中から一緒に選び納得して暮らせるように支援しています。又、表現がうまくできない方へはサインや表現を見逃さないよう側に寄り添い、ジェスチャーで対応しています。		
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し、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	疲れている時は自室で休んでいただいたり、応接間のソファで横になる等、ご利用者様の体調に合わせた過ごし方をいただいています。又、買い物・散歩も天候やその人の言動に合わせた対応を行っています。		
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	訪問美容室を利用したり、季節にあった洋服と一緒に選ぶ支援を行っています。又、化粧品品の購入希望の方には買い物支援を行っています。		

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
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、盛り付けを一緒にを行い、毎日楽しんで食事の準備を行っています。又、視覚で楽しんでもらえるように色どりよく盛り付け、スタッフも交わり会話しながら食事をしています。	食事の下ごしらえや盛り付けを一緒に行う事で、食事への楽しみが持てるよう支援している。栄養士の指導で季節の菓子作りを試み、食に興味を持てるように支援をしている。	
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	食事量・水分量が少ない方には摂取量のチェックを行い、栄養不足になりがちな方には、補助食品を利用しています。糖尿病で、カロリー制限のある方へは量を調節しています。又、スタッフには栄養科による研修を実施し、レベルアップにも配慮しています。		
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	口の中の汚れ、臭いの気になる方へは毎食後のうがい、歯磨きを実施しています。日中の休息前にはうがいをし、誤嚥・不快感も予防しています。就寝時はポリドントにて義歯の洗浄を行っています。		
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	個々の排泄パターンに応じて対応し、トイレで排泄できるように対応しています。又、排尿・排便チェック表を利用し、水分摂取量と合わせて排尿の目安に使用しています。	本人の身体的状況や心理的な負担も検討しながら、トイレ誘導の方針を職員が話し合い支援している。自尊心に配慮した声かけと、さりげない誘導をしている。	
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	毎日の食事には、毎朝の牛乳・週3回の発芽米・水分補給にヤクルト・繊維質・水分を多く取れるもの等を提供し工夫しています。又、朝の体操など、体を動かす機会も設けています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	事前に意思確認を行い、午後からのゆっくりした時間帯に見守りや介助で行っています。	一人ひとりの希望や、生活習慣に応じた支援をしている。拒否傾向の利用者には、声かけや時間帯を調整し足浴・清拭などで清潔保持に心がけている。	
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	体調、前夜状態に応じ休息の声掛けや誘導を行っています。夜間ぐっすり休めるよう日中は体操、散歩などを行い、リズムが整うよう支援しています。夜間寝つけない方はお話をするなどして安心して寝られるよう支援しています。		
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	薬はスタッフ管理とし、内服確認をしています。各自の処方箋はカルテに保管し、内容を確認しています。処方内容に変更がある時には口頭やノートで申し送りをし、対応しています。マニュアルに添った支援を行っている。		
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	家事の手伝いは個々の得意な事を提供し参加していただいています。レクリエーションではいくつかのゲームを用意し、好きなものが選択できるようにしています。		

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
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	新聞を取りに1階のエントランスまで降りたり、お天気の良い日は、散歩に行っています。ユニット間で協力しながら大型バスで出掛けています。外食ツアーで、回転寿司のはま寿司・はなまる・花見・紅葉ツアーで芸術の森へ行ってきました。	一人ひとりの希望に応じて買い物・散歩・ドライブ等、個別支援をしている。外出行事や外食等、戸外での催しごとが計画的に行われており、家族の参加も多い。	
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	自己管理している方には、日常生活に必要な買い物をし、その支払いをしていただいています。		
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している	ご利用者様の希望に応じ、ご家族等へ電話をかけて話をしてもらったり、ご家族様からの電話の取次ぎを行っています。又、お手紙を出される方にもお手伝いしています。		
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	居間の椅子には室内の色合いにあった座布団を背もたれにも利用し、ゆっくりとすごしていただいています。レクレーション、食事中はテレビを消し、雰囲気合った音楽をかけたリ季節に応じた壁飾りや装飾品を飾り、季節感を出すよう工夫しています。リビングには、常に季節の花を飾っています。	広々としたリビングには、絵画や美術品が飾られ癒しの空間となっており、床は利用者の安全に配慮してカーペットを敷きつめている。キッチンアイランド型を採用し、料理をしながらでも利用者の様子がわかる工夫をしている。	
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	廊下に椅子とテーブルを置き、くつろげるスペースを作っています。応接室には長いソファを用意し、横になったり入居者様同士並んで座り、会話を楽しめるように配慮しています。		
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	ご家族様と相談したり、ご本人の好みや愛用していた馴染みの物を持ち込み使用していただいています。又、写真など飾り、安心感のある居室になっています。ある方は、遺影を飾り毎日お祈りされています。	個々の利用者は、自宅で使っていた小物・写真・生活用品を持参し、慣れ親しんだ家具に囲まれ、まるで自分の家にいるように、ゆったりした時間を穏やかに過ごしている。	
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	廊下には手すりがあり、使用することで1人で部屋まで行けたり、見守りで歩行できるなど自立した生活を送れるよう配慮しています。		