

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1)

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 事業所番号, 法人名) and Value (e.g., 0190200915, 株式会社じょうてつケアサービス).

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 基本情報リンク先URL) and Value (http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail...).

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 評価機関名, 所在地) and Value (e.g., 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).

【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)】

・近隣ではこの建物が一番高く色彩も目立ち、緊急時の対応(AED設置)も可能であり、災害時の避難拠点となる事。また、介護相談の窓口として気軽に訪問が可能な事を運営推進会議や町内会総会、通信などで周知している。...

【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、札幌市東区北丘珠の閑静な住宅地に位置し、サービス付き高齢者向け住宅と小規模多機能型居宅介護事業所を併設した4階建て複合施設の2階3階にある2ユニットのグループホームである。施設の1階から4階までサービス付き高齢者向け住宅の居室で、1階に小規模多機能型居宅介護事業所があり、多目的ルームもある。...

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Status (radio buttons), and Achievement Details (numbered list 1-4).

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	昨年度ケア理念検討委員会を発足し、ケア理念の見直しを図り、新しい理念を掲げた。従来のケア理念は、行動理念として残した。日常の中で都度理念を確認し共通理解を図りながら入居者様主体のケアの実践に結びつくようにしている。	理念は「らしさ」を活かして笑顔の花を咲かせますに変わり、従来の七つのケア理念は行動理念とした。理念は事業所内に掲示し利用者や家族にも周知するよう努めており、職員はユニット毎に理念に基づいた目標や運営計画を立て、毎朝唱和して確認し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	4月の町内会総会への参加、事業所の活動内容、災害拠点となる地域の役割の機能がある事の説明を折に触れ行っている。地域運営推進会議には、町内会の役員のみならず町内の方々、民生委員、老人クラブの方も参加され意見を頂いている。	町内会の総会や新年会などの行事に参加して交流している。また、地域向けの新聞の菜の花通信を年2回発行して、事業所の活動内容などを地域へ発信し、広報活動を行っている。	
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	運営推進会議の中に、日常の様子として毎回スライドショーを作成し2ヶ月ごとの生活の様子を伝えている。認知症の理解を深めるための意見交換や相談対応に取り組んでいる。また、菜の花通信として地域向けの新聞を作成し情報を発信している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では日々の様子、行事・外出の様子をスライドショーにまとめ毎回報告している。また、運営状況を伝え、意見を頂きながら改善点を迅速に対応しサービス向上に活かせるようにしている。	運営推進会議は、利用者や家族、町内会役員や老人クラブ、地域の方、民生委員、地域包括支援センター担当者など多数参加して、定期的開催し運営状況の報告や情報交換、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	運営推進会議を通じて、地域包括センターより各種研修案内やその他ケアに関する情報をいただくことが出来、協力体制を築くことが出来ている。札幌市からのメールを確認し、必要な情報を取り入れながら運営に活かせるようにしている。	札幌市東区の管理者連絡会や連絡会代表者の会などにも参加しており、地域包括支援センター担当者とは運営推進会議で定期的に情報交換す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	身体拘束等適正化委員会を発足し話し合い、事業所においても身体拘束等適正化指針を作成して、それに基づき適切な対応が出来る様にしている。また、職員に対しても研修を行い、不適切な対応がないように理解を深めている。カンファレンスにおいてケアの確認を行っている。	身体拘束適正化委員会を本社内に設置して、管理者会議が終了後に引き続き年4回検討会を行っており、検討会の結果を年2回運営推進会議で説明して報告している。また、カンファレンスではいつも研修を行い、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	本社には研修カリキュラムがあり振り返る機会を作っている。ユニットでも内部研修を実施し、指針の内容の理解を図っている。スタッフの心理状況のセルフチェックも行った。		

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
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	管理者は札幌市の連絡会議において研修する機会を持ち、本社においてもコンプライアンスの研修があり、職員に対して内部研修の中で伝達研修を行っている。コンプライアンスのポスターを掲示し意識出来るようにしている。		
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	入居時の契約締結に関しては、営業部長と管理者が同席し、生活における不安を聞き取り、安心出来る様に説明を行い、納得していただけるように努めている。また、生活での意向、家族、ご本人の想いを聞き取っている。		
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	玄関入口に、アンケート箱を設置している。また、来訪時には気軽に何でも話せる雰囲気を作れるようにしている。管理者が声かけし都度、ご意見・要望・苦情の確認を行えるようにしている。聞かれた内容は、全員で共有し対応出来るようにしている。	ホーム便りを毎月発行して、家族へ運営状況の報告をしている。本社で行うリーダー会議にて家族へのアンケート調査を行い、結果を事業所毎に反映している。玄関に意見箱を設置しているが、家族の訪問時に意見や要望を殆ど聞き取り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	毎月の管理者会議、ユニット会議、2ヶ月に1回のリーダー会議の開催にて意見、提案を聞く機会を設けている。ユニットでは、必要があれば都度面談を行い意見を吸い上げている。カンファレンスでは、ケアの提案などを吸い上げている。	毎月一回ユニット会議を行っており、合同で研修会や情報交換も行っている。本社では、管理者会議を毎月行っており、2ヶ月に1回リーダー会議を開催している。個人面談は、必要があれば随時行って職員からの意見や提案は運営に反映している。	個人面談は、必要に応じて随時行っているが、人材育成の観点から、年間通して定期的に実施することを期待する。
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	資格手当、勤続手当の支給、処遇改善手当での支給、介護職員等特定処遇改善加算の拡充を図るなど、職員のモチベーションが向上するように環境・条件整備を行っている。キャリアアップの支援、外部研修参加などの支援を行っている。		
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	実践リーダー研修、実践者研修、初任者研修、介護基礎研修など受講できる機会を確保している。社内においても本社主催のスタッフ研修や各館リーダーによる他館研修、館独自のユニットの合同研修を行い研鑽している。研修は、年間計画に取り入れている。		
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	東区の管理者連絡会議を通じて、同業者との交流を図り、講演・勉強会などを企画し、ネットワークを広げスキルの向上を図っている。昨年度は東区の代表を務めた。実習生を積極的に受け入れ感想を聞き、質の向上に役立てている。		
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	サービス利用の際には、サービス開始前にご本人、ご家族との面談を通じて、不安な事や要望などを聞き取り、情報をたくさん収集して安心して過ごす事が出来る様になっている。ICFを作成し、スタッフ間でも情報を共有している。		

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
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	面談や基本情報シートの記入により、ご家族様のホームで過ごすにあたっての思いや意向の把握を行っている。入居後も面会時、ケアプラン作成時などに意向・想いの確認や相談を行えるように関係づくりに努めている。		
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	ご本人の現行の体調、状態やご家族の実情、意向を把握した上で、必要としている支援の提案をさせて頂き、対応に努めている。アセスメントシートは、認定情報における課題分析標準項目を網羅するようになっており現行での状態の把握を行っている。		
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	毎日の日課として台所での調理補助、食器洗い、食器拭き、食器の片付け、エレベーターを使用して食事の運搬など役割分担が出来ている。日用品の買い物や畑の野菜の収穫など協力しながら楽しみを持って行っている。		
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	ご本人の状態を面会時に電話などで随時伝え説明し、関係性を築くようにしている。病院の受診同行や運営推進会議、誕生会、レク他館の行事などに参加して頂くことで相互の絆を大切にすることが出来ている。サ高住に入居の夫様もいる。		
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、友人、知人の来訪も多くあり、居室やリビング、1階のコミュニティルームでゆっくりと過ごして頂けるように努めている。また、来訪時は他の方へも気さくに話し掛けられ関係は良好である。サ高住の夫様の部屋で過ごす事もある。	地元出身が多く、家族や友人、知人の来訪も多い。住んでいた元の自宅やお墓参りは、家族同行にて行っている。日常的には、近隣の馴染みのコンビニやスーパーに日用品の買物に行くなどして関係継続の支援をしている。	
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	ソファで会話を楽しんだり、台所で食事の準備や後片付けを一緒にしたり、また外出時の際車イスを押すのを手伝ってくれたり、互いに支え合い協力しながら過ごす事が出来ている。車イスの方の側に行き話し掛けられている。		
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	何か必要な事がある際は、気軽に相談して頂き、支援が出来る様に連絡を下さることを話し退去後も関係性を保つようになっている。退去後、療養型の病院に転院した事など報告があった。		
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	日常生活全般を通して、希望や意向を吸い上げている。スタッフルームに気づきボードを設置、笑顔ノートもあり、その情報を全員で共有している。体調面、状態変化の気付きは優先的にカンファレンスで検討し、ケアに活かすようにしている。	理念の「らしさ」を活かしての各自のケアの求めるものの追及で、気付きボードや笑顔ノートを活用して、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	

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
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	ご家族から基本情報を記載して頂き、また面会時にはその方の生活史、人生観、価値観などを聞き取り、情報を基にICFを作成している。情報を共有し、お一人おひとりの生活の環境、リズムが崩れない様にしている。		
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	日々の申し送り、カンファレンスの他、気づきボードや笑顔ノート、日常の会話からの情報を共有出来るようにしている。また、健康チェック表や個人記録、介護日誌などの書類を通して現状の状態、状況の把握を行っている。		
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	担当職員がモニタリング・アセスメントシートの記載を行っている。各入居者様の新しいケアの提案など「笑顔ノート」に記載し、それをカンファレンスで検討し新しい課題、ケアに対する方向性を統一している。随時、ケアを見直しケアプランを作成している。	利用者毎の担当職員がモニタリングし、アセスメントシートの記入を行っており、気づきシートや笑顔ノートを活用して、カンファレンスで検討し計画作成担当者がそれらを集約して、現状に即した介護計画を作成している。見直しは毎月行っている。	
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	ケアプランのサービス内容については、記録時に記載と連動出来る様に同一ファイルにしている。必要なサービス内容の共有を図りながら、ケアに活かせるようにしている。見直しは上記項目と同様にモニタリングで課題として上げている。		
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	館としての交流を図り、緊急時・災害時など慌てずに行動出来るようにしている。夜勤前の申し送りを館全体で行い、館内の入居者様の状態・状況の把握を行っている。全体レクの協力支援、合同避難訓練を行い柔軟に対応出来る様にしている。		
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	日用品を買いに近くのスーパーへ行ったり、ホームで必要な物品、個人の物など入居者様と一緒にホームセンターへ行き購入している。外出する事でいい気分転換が図られ表情も良好である。丘珠高校のボランティア、丘珠小学校との交流あり。		
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	入居時に提携したかかりつけ医を提示した上で、選択できる様に希望や意向を大切にしている。提携医療機関では月2回の訪問診療、24時間の医療支援体制で適切な医療を受けられるよう支援している。連携外来病院の紹介あり。	かかりつけ医は、利用者や家族の意向を尊重している。協力医療機関は、月2回の往診で、皮膚科や歯科医も訪問診療がある。訪問看護が週1回あり、24時間体制の適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	週1回訪問看護があり、健康チェックを行っている。現行の体調に加え、様子や往診時の内容を報告し、状態に合わせて相談し指示を頂いている。また提携医療先の看護師とも連携を図り情報を共有している。		

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。	ご本人の状況を介護添書として病院関係者に伝達している。入院のお見舞いをしながら、状態を確認し看護師からも情報をもっている。退院に合わせて主治医からの説明などは、ご家族と同席させて頂いて情報を共有し、退院後の生活環境を整えている。		
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	入居時には重度化した際の指針の説明を行い同意を頂いている。状態に合わせて家族の意向をもとに看取りの意向の確認を行い、必要に応じて看取り介護指針をもとにカンファレンスを実施し、ご家族・主治医・ホーム側の方針の共有を図っている。7月にお一人実施あり。	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。重度化した時は、その都度、利用人や家族の意向を確認し必要に応じて、看取りの介護の指針を基にカンファレンスを行い、家族・主治医・ホームと連携して支援に取り組んでいる。研修は年2回定期的に行っている。	
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	本社マニュアルの緊急時フローを都度確認し、実践に活かせるようにしている。また、昨年度から本社にて救急救命の研修があり、全員が講習を受ける様になっている。新人は、都度講習を受ける体制を作っている。		
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4回の避難訓練を館として実施している。昨年の胆振東部地震後、発電機の使用の仕方訓練として行った。災害時の拠点としての役割を町内会の方々にも伝え、協力体制を作っている。災害時の対応マニュアルを基に訓練を行っている。	避難訓練は火災が2回で内1回は消防署立会いで、地震・水害が各1回計4回定期的に行っており、備蓄や発電機や太陽光などの備品も整備して災害対策を行っている。また、当施設が地域の避難先となっており、地域との協力体制も築いている。	

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	内部研修において人権擁護、コンプライエンスについて実施している。本社からもコンプライエンスの意識の持ち方についてのポスターがあり、スタッフルームに掲示し、日頃の言葉かけや対応について意識するようにしている。	人格の尊重とプライバシーについては、人権擁護やコンプライエンスについて内部研修を行っており、利用者の服装や職員の言葉使いなど意識して対応するよう努めている。	
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	散歩、買い物、入浴、家族への電話などご本人の意向を尊重し、対応している。出前や外出時の食事などはメニュー表を見ながら自分で好きな物を選んでいただき注文している。声が聞きたい時はご家族の了解を得た上で電話出来る事をお伝えしている。		
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	好きな縫い物を楽しんだり、読書を楽しむためのマガジンラックを用意し自由に読める様になっている。また、足のマッサージ機や下肢訓練用のルームマーチ、全身のマッサージ機もあり自分のペースで使用されている。		
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	毎朝ご自分で化粧をされる方もいる。好きな服を選び着ており、整容も鏡の前で確認して頂いている。毎月訪問理美容の利用で毛染めやカットの実施と意向を確認しながら対応している。服の買い物にも出かけている。		

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
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	毎日の日課として台所での調理補助、食器洗い、食器拭き、食器の収納、エレベーターを使用しての食事の運搬など役割分担が来ている。行事の時の調理やおやつ作りを一緒にし、楽しみにされている。	食事は外部委託だが、毎月食事の会議を行っており好評である。利用者は食器洗いや食器拭きなど手伝っている。行事食はたこ焼きや寿司パーティー、バーベキューなどで、外食は和風レストランやショッピングセンターフードコート、居酒屋でのランチなど楽しい食事の支援を行っている。	
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	毎日の食事量、水分量はチェック表を記載し、随時確認を行い、過不足なく摂取できる様にしている。また、栄養スクリーニングの実施により栄養状態を確認している。嚥下の様子は日頃の申し送りなどで情報を共有し、形態の工夫もしている。		
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	口腔内の状態に合わせて、歯間ブラシや口腔スポンジなどを準備し対応している。ご自分で出来る所を確認し、声かけをしながら残存機能を活かすようにしている。訪問歯科の歯科助手の指導の下研修を行っている。		
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	排泄チェック表の記載でリズム、パターンを確認しながら声かけを行っている。ご本人の動作、表情、言動からも尿意、便意の予測対応が出来る様にしている。トイレでの排泄をベースとし、そのための下肢筋力の維持を図っている。	利用者個々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、時間など見ながらトイレでの自立した排泄に向けた支援をしている。	
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	水分量がしっかりと確保されるようチェックし、必要に応じて水分を摂って頂くようにしている。個別にヤクルトやヨーグルトを召し上がっている入居者様もおり予防に取り組んでいる。下剤のコントロールは看護師と連携を図り対応している。		
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	週2回をベースとしているが、今日入りたいという入居者様もおり、都度状況に合わせた対応が出来る様にしている。血圧の状態が入浴が難しい時には足浴、身体の清拭を行うなど支援をしている。個人用にバスマットを用意した方もいる。	浴槽は3点介助型で配慮しており、ミストシャワーも設置している。入浴は週2回で、午後からの予定だが利用者の希望に合わせて、個々の状況に沿った支援をしている。	
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	良い疲労感の中ゆっくり休める様に、日中の過ごし方も適度な疲労感を意識しながら対応している。会話を多くし不安を聞き取り、その方のリズムを確認しながら、また体調を考慮しながら必要な睡眠をとれるように配慮している。		
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	薬の内容を常に確認出来る様に、個別ファイルで処方箋の説明書を見れるようにしている。頓服や新しい薬に関しては、申し送りで内容を説明している。スタッフが何のための薬か理解し、飲み忘れのない様に意識付けを行っている。		

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	日課として、家事全般、買い物などを通し、身体を動かす事、他の方々と一緒に作業する事などで笑顔も多く見られてる。また、個別に縫い物や読書、音楽のDVD観賞などご自分の好きな事を楽しみ気分転換を図り、過ごされている。		
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	入居者様の希望を聞き、近くのスーパーへ買い物に行ったり、散歩を楽しんで頂いている。ご家族から外出、外食、買い物の連絡もあり、都度本人の意向に沿い外出の準備支援など対応出来る様になっている。90歳の卒寿のお祝いで自宅へ家族と過ごされた入居者様もいた。	日常的に近隣のスーパーやコンビニに買い物や散歩などしている。外出行事は、オニオンガーデンで花火やバーベキュー、百合が原公園やさとらんど、紅葉狩りや戸田記念公園、厚田の道の駅、豊平川の桜の散歩など利用者の希望を聞きながら多彩な外出行事を支援している。	
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	買い物時はお金を持たれ、レジで支払いをされたり、ご家族様了解のもと小銭を自分で財布に入れ、安心されている方もいる。お金がないと不安を口にされ、毎日来られる方もいるが、支払いは済んでいるなど安心出来る声がけをしている。		
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	ご本人が電話をしたい時には、いつでも連絡出来る様に、予めご家族に了解を取り対応出来る様になっている。ご家族の声を聞き安心したとの声が聞かれている。日中はもちろん、夜間帯でも入居者様の想いを大切にしている。		
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	壁面は季節の掲示物の他、入居者様の日常の様子、ご家族の写真をギャラリー的に掲示しながら、いつでも楽しめる様にしている。洗面所には花を置いたり、ペーパータオルを取りやすくするため箱型の透明ケースに入れて分かり易くしている。湿度、気温には、入居者様の声を聞き配慮している。	共用空間は、採光や風通しもよく、ユニット毎に利用者に合わせた装飾をしている。ユニットの玄関を開けると広いリビングと食堂があり、リビングや廊下には、季節の飾りや楽しかった行事の写真などを掲示している。利用者はゆったりとしたリビングで日中は寛いで過ごしている。2階3階にベランダがあり、窓からは眺望が良く季節の移り変わりが感じられる。	
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	テレビの前には、2ヶ所のソファがあり、テレビ観賞しながら会話を楽しんでいる。マガジンラックから好きな本を選び、自席や自室で楽しんでいる。廊下に掲示されている写真を見ながら会話が弾んでいる。		
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	居室には、昔から使っていたタンスや鏡台、自分で作ったパッチワークなど馴染みの品を置くことで安心して過ごされている方が多い。生活様式の違いから、ランドリーボックスを置いている入居者様もいる。	居室には大きな収納とベットが設置してあり、ドアに鍵がついておりプライバシーに配慮している。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	居室、リビング、洗面所、トイレなどの移動時の導線を確認し、目立つ様に赤色の手すりを設置している。居室ドアには、家族の写真や米国籍の入居者様もおり、分かるよう英語の表示も添付した。		