

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	0173501248		
法人名	医療法人社団千寿会		
事業所名	高齢者グループホーム プラタナス三愛		
所在地	登別市中登別町141番地1		
自己評価作成日	平成23年11月18日	評価結果市町村受理日	平成24年3月21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)】

事業所の基本理念をもとに、スタッフがユニット毎にケア理念を創り実践している。この取り組み以降、より一人ひとりの価値観やこだわりを大事にしたケアの実践ができてきているように感じている。  
今、やり遂げたいことは何なのか・・・じっくり本人から話を聴くことを大切に対応に繋げるようにしている。  
今年、市と地域包括支援センター、市内グループホームが協力しSOSネットワークづくりへ参加、10月には徘徊模擬訓練を協同で行った。  
開放感のある雰囲気のある事業所で、明るく元気なスタッフが多く笑いの絶えない、アットホームな事業所です。

※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。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173501248&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173501248&amp;SCD=320</a>
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年12月14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)】

複数の介護事業を展開している運営法人が、当地に開設して6年が経過しています。運営母体である三愛病院のバックアップ体制の下、系列の各事業所は、災害対策や行事等で連携が構築されています。職員は、相互の理解に繋がる家族や地域の方々との交流に努め、行事等で関わりを深めています。職員の心得と題して、4箇条から成る職員の方向性を提示し、結びに「私たちは認知症介護のプロなのです」とあります。その意義を理解し、知識・技術習得に向け自己研鑽に励み、サービスの質の向上を目指している「高齢者グループホームプラタナス三愛」です。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	
<b>I. 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	理念はネームプレートの裏に常に携帯し、いつも確認できるようにしている。本年度より各ユニット理念を作成月一回のミーティングでは、ユニット理念の確認と反省を行っている。	運営理念を踏まえ、職員の意見が反映された各ユニット理念を、今年度、新たに策定しています。日常業務や会議等で、理念がケアサービスに活かされているかを確認しています。		
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	町内会の行事への参加を行った。事業所近くの喫茶店や食堂などへ行くようにし、地域との交流につなげるよう努めている。	登別全域の祭りを殆んど見物しています。ホームの餅つき大会には、近隣の方々の協力を頂き、賑わいを見せています。近くの商店や飲食店の利用、小学校の運動会見学、託児所の幼児との触れ合い、実習生の受け入れ等、地域の交流を大切にしています。		
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	本年度は施設長の声掛けにより、事業所地区内でSOSネットワークの実施を計画。それが登別市の協力も得て、市役所、登別地区、GHなど大きな力となり、地域または登別市民に向けての働きかけとなった。			
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	二か月に一度ご家族、町内会、消防、警察、スタッフの参加により実施。事業所の報告、看護の計画など話している。会議の内容は管理者よりミーティング時に報告を受けている。	開催案内は、家族にはホーム便りで伝え、他の方々には、ホーム長が案内状を持参して、参加要請を図っています。年6回開催し、活動報告、災害対策等が協議されています。町内会長から、地震・水害対策や餅つき大会への提案を頂き、実現に至っています。		
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	運営推進会議に参加していただいている。施設長が市役所の方へ出向くこともある。	行政とは、運営推進会議に参加を頂き、また、ホーム長は、担当窓口に頻繁に訪れ、情報交換や困難事例等の課題に助言を頂くなど、連携が図られています。双方向の取り組みにより、徘徊高齢者捜索模擬訓練が、市主催で実施されています。		
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	施錠を含め、身体拘束をしないというケアは事業所で重要視し、ミーティング内では、管理者より常に声掛けもありスタッフも理解しケアに取り組んでいる。	職員は、身体拘束防止に関する外部・内部研修に参加しており、身体拘束をしないケアに努めています。管理者は、人としてどう関わらべきかを、職員に問いかけています。玄関は施錠していません。不意の外出者に備え、地域の方々に協力をお願いしています。		
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	虐待防止の勉強会に参加したスタッフより資料をもらい、ミーティングの時に報告してもらい、決して起こしてはいけない、起こることの無いようスタッフは意識しケアに努めている。			

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
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	昨年の反省もあり、勉強会の実施を行う予定ではあったが、今年も実行することが出来なかった。来年度の課題となる。		
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	契約時には御本人、御家族と十分に話し合い、疑問点については納得していただけるよう説明を行い、不安や心配が残らぬように努めた。		
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	明るく、来設しやすい、話しやすい雰囲気づくりに努め、ご家族とのコミュニケーション作りを行い、どんな些細なことでも話していただき、意見と取り入れ運営に反映させていた。目安箱の設置は継続している。	日々の関わりの中で、利用者の要望を汲み取り、家族からは、来訪時や運営推進会議、電話、介護計画作成時に傾聴しています。課題は、速やかに解決策を検討しています。	
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	ユニット内でのミーティングを行い、意見、情報交換を常に行っている。東館では疑問点などスタッフ同士話し合う機会を多くし、管理者へ報告し指示を仰ぐこと、全体で話し合うことも多く行った。管理者より施設長へ報告。施設長よりスタッフへの指導、話し合うこともあった。	施設長、管理者は、職員とのコミュニケーション作りに努めています。日常業務や会議等で、意見や提案を受け止め、職場環境の整備も含めて、運営に活かしています。	
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	人事考課制度を取り入れ、向上心に繋がる環境が整っている。		
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	法人内での勉強会への参加をしている。外部研修の情報提供も多く、管理者は希望者が参加できるようなシフト作りを行い、施設長は病院への働きかけ参加の人員確保に努めてくれている。		
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り組みをしている	広域連絡会の研修参加。7月マラソンへの参加。SOSネットワークの協力など、他の事業所との交流の場があった。		

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
<b>Ⅱ.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	入居前には自宅へ行き、御本人、御家族との面談を行う。状態や不安、今後のケアに対する要望などしっかり受け止め、信頼関係の構築に努めている。		
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	どんな些細な事でも、聞き逃さず事業所と家族との間での話し合いを多く持ち、要望を取り入れるようにした。		
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	対話することを大切にし、ケアマネジャーとの情報交換を多くとっている。		
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	毎日の生活の中で、一人ひとりが自然で過ごせるよう、又意欲的に取り組めるような環境づくりを行い一人ひとり目を向け関係を築いた。		
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	御家族とのコミュニケーション作りに努め、交流が出来るよう、関わりがもてるような場の提供を心掛けた。		
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	知人など訪問を随時行えるようにしている。入居者が利用していた美容院の継続を行っている。	利用者が培ってきた地域社会との繋がりを尊重し、知人の訪問受け入れや、手紙、電話、年賀状の支援、更に希望する場所への訪問は、家族の協力も頂き、意向に添うよう努めています。	
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	一人ひとりの性格、状況を判断し、集団の関わりでの支援、個人対応などに努めている。		

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	御家族との連絡を取れるような状況にあり、報告・相談を受けている。他の施設、入院された時もスタッフが顔を出している。		
<b>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</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	センター方式を導入。 入居者を知る努力、見つめる事に努め御本人の意向に添えるよう検討を行った。	家族からの情報や日々の関わりの中から、利用者の希望や意向を把握しています。最近、同じメニューのみ食する利用者の意向に添い、いつでも提供できる準備をしています。	
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	御家族との連携をもち、情報収集を行った。		
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	記録の記載、毎食食後のスタッフ同士の情報交換、月一度のユニットミーティングを行い、現状の把握を行っていた。		
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	計画作成担当者を中心にスタッフの担当制を導入し、スタッフ全員がアセスメントから関わり、意見やアイデアなど常に出し合っている。 御家族へは面会時に時間を頂き話し合う場を設け計画に反映させている。	介護計画は、利用者・家族の要望を収集し、医療関係者や個別の記録、担当職員の気付き等を踏まえ、職員全員で、その人らしい暮らしに繋がる支援を検討して作成しています。	介護計画は、介護記録に反映されていますが、記録については、統一されているのが望ましく、今後、検討し取り組むことを期待します。
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	介護記録、申し送りの記載、少しの気づき、変化は昼食後のスタッフの話し合いの中で共有し計画作成に活かしている。		
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	外出、外泊、買い物、町内会、市内のお祭り、季節行事ごとのイベント（果物狩り、紅葉見学など）など都度対応していた。		
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	運営推進会議には、消防、警察からの参加もあり見守り支援のお願いをしている。また、町内会の協力による行事開催も行った。		
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	基本的にかかりつけ医の継続を勧めているが、ほとんど法人の病院を受診している。日常の健康管理は看護師が行い、スタッフへ周知し受信時主治医への報告を行っている。 また、医療に関する個人記録の整備を行い、確認しやすくしている。	協力医療機関や、かかりつけ医への受診は、家族とホームが協働で支援しています。訪問看護師による健康チェックも行われ、診療情報も含め、適切な医療支援に取り組んでいます。	

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
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	定期的な訪問があり、健康管理を行っている。スタッフは些細な事や心配な事、処置の方法など相談している。		
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。	主治医、ソーシャルワーカー、家族と状況確認を行い、早期退院が出来るよう努めていた。		
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、事業所の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	重度化した場合の指針について、家族へ説明を行っている。今はまだ経験がないが現状に至った時には、説明をし理解、納得してもらえよう取り組む姿勢を整えつつある。(研修会の参加もしている)	ターミナルケアについての基本理念や、重度化した場合の具体的支援等を盛り込んだ指針を説明し、同意書を頂いています。過去に看取りに近い経験があり、家族や医療関係者と情報を共有しています。	
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	マニュアルの作成を行っているが、緊急時に遭遇したことが無く、スタッフの認識不足が心配。対応の訓練など行うようにしていきたい。		
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	毎年2回、日中・夜間想定訓練を行っている。通報から誘導の訓練、消防の方からの緊急搬送の方法など指導を受けている。運営推進会議では、消防の方の参加により意見・情報交換を行っている。	消防署の指導の下、年2回、昼夜想定避難訓練の実施や運営法人主催の防災訓練に参加しています。非常時には、地域の方々に利用者の見守りをお願いしています。	災害時のマニュアルも整備され、避難場所や災害備蓄品は、運営母体である隣接の病院が整備しておりますが、ホームとしての最低限、冬期間や夜間時に於ける防寒対策等の取り組みを期待します。
<b>IV. 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	その時、その場面での言葉掛けを行い、プライド、プライバシーを損なわないように働きかけている。	日々の関わりはもとより、入浴時やトイレでの対応には、十分な配慮を心掛けています。名前も「さん」付けを基本とし、一人ひとりの尊厳を大切にしています。	
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	伝えたい言葉を汲み取れるよう思いを気づけるような対応を心掛け、選択できる声掛けをし自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとりのペースで生活が送れるよう配慮し、話を聴くようにしていた。状況によって対応できない日もあった。		
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	御本人の希望に沿えるよう支援に努めてきているが、スタッフの気配りがまだまだ足りない。		

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	
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	食べたい物、好物のメニューを取り入れている。買い物へ一緒に行き、選んでもらうこともある。食事の準備、盛り付け、片付けは無理のないようなるべく一緒に行うようにしている。	旬の物を取り入れながら、食欲をそそる献立を作成し、食事作りを一緒に行っています。食材は宅配されていますが、利用者の要望に応じて、代替品や食べたい物を提供し、楽しい食事時間になるよう支援しています。		
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、水分量の記載を行い、状態の把握に努め本人の嗜好品の提供なども行っている。体重の変動、食事の低下など気になる事は法人の看護師などに相談をしている。			
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	食後の口腔ケアを行っている。御本人に行っていたいただき、不十分な所は支援している。法人内にも歯科もあり、状況に応じ受診対応も行っている。			
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むけた支援を行っている	排泄表の記載により、排泄パターンの把握が出来、時間を見ながらトイレ誘導を行い、トイレで排泄が出来るようになってきている。	排泄チェック表を参考に、利用者の行動を見極め、さり気ない声かけや誘導により、トイレでの排泄支援を行っています。衛生用品の使用軽減に繋がっています。		
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	食事の工夫を行い、薬に頼らないように努めている。一人ひとりの状態に応じた予防対策など取り組んでいる。			
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	入浴予定者を決めてはいるが、本人の希望に合わせている。なかなか入浴されない方には、声掛けの工夫など行い対応している。	毎日入浴出来る態勢を整えています。プライバシーに配慮しながら、午前・午後週3回程の入浴支援を行っています。入浴時は、利用者とのコミュニケーションの場にもなり、思いや要望を傾聴しています。		
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	その時々で日中の活動の促し、自室での休息など行っている。			
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	薬の変更時は、確認を行う。また普段の生活の中での観察、状況把握を行いスタッフ間で周知できるよう努めていた。変化、異変に気付いた時は看護師、医師に相談している。			
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	その日の状況、状態、得意な事など楽しみながら活気のある生活の支援を行った。			

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
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	天候など見て、ドライブ、散歩、果物狩りに行き、市内、市外への外食にも行っている。また、地域のお祭りなどにも参加していた。	季節を問わず、散歩や買い物はもとより、日々の関わりの中で、利用者の意向を捉え、果樹園や花見など、ドライブを楽しんでいます。登別市全域の各祭りは、殆んど見物をしており、五感刺激や開放感に繋がっています。受診後に、外食を楽しむこともあり、外気に触れる支援に努めています。	
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	手元にお金を所有され、買い物をしている方もいる。ほとんどは事業所管理。		
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	希望に応じ、常に連絡を取れる状況にある。		
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	季節の花、行事などの飾り物をしている。	全てが、ゆったりとした造りになっており、玄関ホールの吹き抜け天井や、居間の大きな窓から降り注ぐ日射しが、穏やかな雰囲気になっていきます。壁面には、行事での写真や利用者の作品等を掲示しています。クリスマスツリーには、お菓子入りの小袋を吊し、利用者は、おやつとして楽しみながら食しています。	
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	リビングで楽しい時間が過ごせるようソファの配置の工夫、雰囲気作りを行った。(一人ゆっくりテレビを見る、外を見れるような椅子の配置の工夫などもしている。)		
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	入居者にはなるべく家で使用していた物も持って来てくれるように話をし、生活の中で必要な物など家族の方と話し合い、落ち着いた部屋作りの工夫をした。	居室には、クローゼット、ベット、寝具、テレビ、カーテンが備えられており、利用者、家族の経済的負担への配慮が見られます。利用者や家族の思いが込められた居室作りになっています。	
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、トイレなどに手すりの設置、歩行観察などを行った。		