

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	0171100209		
法人名	株式会社 さくらコミュニティサービス		
事業所名	満快のふる郷 さくら千歳 1階		
所在地	千歳市勇舞1丁目7番15号		
自己評価作成日	平成 27年12月16日	評価結果市町村受理日	平成28年2月8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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0171100209-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0171100209-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成27年12月24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)】

<p>満快のふる郷さくら千歳では、ホームの理念「六つの誓い」とホームのビジョン「新3K(感謝・感動・架け橋)」を実感できる職場」を掲げ日々入居者様の支援に取り組んでいます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人生の大先輩に対して、尊敬と敬意を払い、生きていくお手伝いを心からさせていただきます。</li> <li>2. 一人ひとりの主体性を尊重し、真剣に向き合ったケアを行います。</li> <li>3. 一瞬一瞬が、その方にとってかけがえのない人生であるから、今この時を大切にします。</li> <li>4. 残された力を見出し、真の喜びと自信が持てる生活の実現を目指します。</li> <li>5. 自由にその方らしく過ごしていただくために、言葉や行動による抑制は一切いたしません。</li> <li>6. 地域の一人として、積極的に地域と交流し、理解を深めていただくための架け橋となります。</li> </ol> <p>「新3K」                  感謝 毎日の暮らしの中で、お互いが相手を思いやり支え合う『心からのありがとう』                  感動 共に生活し、いくつもの季節を過ごす中で、新たな発見や感動、喜びを『一緒に感じる』                  架け橋 今までの人生で大切にしている人達、これからの人生で出会う人達『人と人、思いと想いを繋ぐ架け橋』</p>
--

<p>事業所建物に沿って花畑と家庭菜園があり、住宅街の中の静かな環境である。法人は、さくら事業計画・ビジョンの取り組みとして介護の義務教育化・日本の介護を世界に発信し、グローバルスタンダードにしていくというビジョンを掲げ、海外に合弁会社を開所、他にも開所を準備し、人材を受け入れ、5年間さくらのKAIGOを学び、母国に戻り、学んだ事を広げていく世界との架け橋の取り組みをしている。ボランティアの来所も多く、音楽療法ボランティアは定期的に来訪し、エレクoon演奏で歌を唄い、奏者の話にも利用者も大きな声で笑顔で対応し、唄う利用者、聴いている利用者も全員が楽しい時間を共有し過ごしている。利用者はふれあいサロン、小学校の学芸会などで交流し、新しい馴染みの関係として近隣の幼稚園児が来所し交流している。外出は道の駅で買い物を楽しんだり、神社祭り、盆踊り、イチゴ狩りには家族も一緒に外出支援をしている。管理者・職員は外部研修、内部研修に参加して、ケアの質の一層の向上に意欲的である。</p>
---

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 3. 利用者の1/3くらい 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	
<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	毎朝理念である「六つの誓い」の唱和し理念の共有を行っている。また毎日「新3K」の実践に向けた個々の目標を上げ、職員間で共有し振り返りを行っている。	事業所理念「六つの誓い」と新3K(感謝・感動・架け橋)を実感できる職場を目指し、日々の目標を立て申し送り時に発表、振り返り、実践に繋がっている。法人は介護の義務教育化のグローバルスタンダードを目指し、介護の理念を追求、説明し伝える取り組みをしている。		
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	地域の催しに参加し、繋がりを大切にしている。また、他のグループホームの入居者様と運動会など地域を交えた交流を行っており、他のホームとの繋がりが強い	地域包括支援センター主催のふれあいサロンに参加し、ふれあいセンターの餅つきや小学校の学芸会に招かれ交流をしている。幼稚園児が来所して歌やお話でふれあいをする他、傾聴ボランティアも月1~2回訪れている。		
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	現在、幼稚園や小学校など交流の場を広げる働きかけを行っており、認知症の人の理解や、支援の方法を活かせる場を作っている。			
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	会議では、事業所や、各ユニットの取り組みについて発信するとともに、入居者様の様子を伝えている。また、地域の方が感じている事や、地域の催しについての情報の交換・共有が行われている。	市職員・利用者・家族などが参加して、年6回定期的に開催している。利用者の状況やホームの現状・法人の取り組みを報告している。質疑応答、参加者意見などを議事録に記載してサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、家族、地域の人たちが運営を見守ったり、協力者として助言するなど運営上重要な意味・役割を果たす会議として位置づけられている。会議に地域住民の参加が少ないので、地域住民が興味を持てる議題にしたり、地域に事業所の日常や取り組みを発信しながら、地域住民の参加を促す取り組みをすることを期待する。	
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	地域運営推進会議に包括の方に事業所の取り組みや各ユニットの状況を伝え、ご意見を頂きサービスの向上に努めている。	市の担当者とは電話やメール、訪問して利用者の状況などを報告し、担当者からも運営に関して助言・情報をもらうなどの協力関係を築いている。		
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	身体拘束は行わないことを理念に掲げ、身体拘束や、言葉による拘束を行わない、拘束に対する勉強会等を通じ全職員に理解と周知を行いケアに努めている。	身体拘束を行わないことについて理念の1つに「自由にその方らしく過ごしていただくために、言葉や行動による抑制は一切いたしません」を明示し、管理者、職員は研修・勉強会で理解、共有して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は防犯上、夜間のみ施錠している。		
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	勉強会や、研修に参加し権利擁護等、学ぶ機会を設け不適切ケアに対する行動を常に意識し防止に努めている。			

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	勉強会や研修に参加し、理解を含めており、責任者を通じて必要性について、ご家族等に相談し支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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・解約の際に詳しく説明を行い不安や疑問に関する理解・納得を図っている。		
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	ユニット入口に意見箱の設置を行っている。在所発送時に気になる事があれば記入できる用紙を同封している。	日常の会話、コミュニケーションから利用者の意見、要望の把握に努め、家族来所時に意見、要望を聞き取ったり、家族へ通信物を送る際に返信用紙を同封してアンケートを求め活用している。利用者や家族も運営推進会議に参加しており、意見は会議で話合って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	ホーム責任者より個人面談や、各ユニット会議・全体会議で提案を提案する場を設け、意見の交換を行い反映している。	管理者は、職員が働きやすい環境の”場”を持ち、個人面談や会議で意見や提案を聞く機会を設け、意見を反映しながら職員の向上心に繋げている。	
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	ホーム責任者と面談あり。、個々の状況や、働きやすい環境について意見交換し、各自が目的を持って意識を向上していく場を設けている。		
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	理念研修を含め、内外部の研修で学べる機会を設け積極的に取り組んでいる。新人職員には、OJTを通じて学べる環境になっている。		
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	市内の地域密着型事業所で構成した「絆の会」を通じて市内で行われる講演会や研修会に参加する機会を設け、情報の交換や、サービスの質の向上に対する取り組みを行なっている。		

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
<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	入居する際には、相手先に何度も足を運び細かな情報収集を行っている。面会を重ねることで本人の思いを傾聴し、関係づくりに努めている。		
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	ご家族のお話を丁寧に伺い、現状や、要望を把握し、一緒に最善策について話し合い、関係の構築に努めている。		
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	細かな情報収集を行い、本人や家族のニーズを見極めながら職員全員で入居を検討している。		
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	一緒に家事や買い物、できる事を行いながら入居者様が職員と一緒に生活しているという実感を持って頂ける様努めている。		
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	日頃からご家族とコミュニケーションをとり、連絡や、報告を密に行う事で架け橋となり行事等の参加をして頂ける様働きかけている。		
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	馴染みの方や、場所を本人や、ご家族からお聞きし、お連れするなど、関係が途切れない様支援している。	友人が来所時や、利用者が以前馴染みにしていた場所に職員も同行するなど、馴染みの関係が途切れないよう支援をしている。定期的に来所している音楽療法のボランティアと、新しい馴染みの関係を構築している。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う入居者様同士が楽しく過ごせる環境作りを、ホーム・各ユニットで行っている。		

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
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	入院で退去された方へは、お見舞いに伺い、その後の受け入れ先等の相談を行っています。また、年賀状を出したり、足を運んで頂ける様ホームの行事にお誘いする等、関係の継続に努めています。		
<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	介護計画作成の際や、都度本人の意向を伺っている。困難な場合は、その方の状態やご家族と相談し意向に反映している。	利用者の思いや意向は、日々のケアの中で把握に努め、家族の意見・要望も取入れ、表出が困難な利用者については表情や関わりの中で意向の把握に努めている。	
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	アセスメントシートを基にこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	定期的にあセスメントシートの更新を行い現状の把握に努めている。		
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	介護計画作成前に家族や本人に意向の確認を行い現状に即した介護計画作成に努めている。	毎日、利用者一名のカンファレンスを行い、現在の介護計画がどうか話し合い、計画の振り返りや次回の計画に繋がる現状に即した介護計画を作成している。作成時は、利用者が意見を言える場を作り話し合い、家族の要望を取り入れている。	
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	ケース記録や介護計画評価表を用いて実践できているか確認を行い見直しに活かしている。		
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	状態の変化に即してその時々生まれるニーズに柔軟に対応している。		
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	地域の行事やイベントに参加する等、豊かな暮らしを楽しむことができる様に支援している。		
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	かかりつけ医に相談や受診をし、適切な医療を受けられるように支援している。	内科受診・往診は協力医を主治医としているが、専門医受診は、家族同行や職員同行で対応している。病状の変化の際は協力医で受診し、適切な医療を受けられるよう支援をしている。	

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	医師、又は事業所の看護師にアドバイスを貰い入居者様の状態に合わせ、受診や看護を受けることができるよう支援している。		
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。	入院時には、病院関係者との情報交換や医師からの病状説明を受けご家族と相談を行い早期の治療・退院にむけた連携を図っている。		
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	入居時に終末期の対応方針を示し、現時点でのご家族の意向を確認しており、入居者様やご家族の意向を共有しチームケアを行っている。	入所時に医療体制を説明し、家族の思いを受けながら同意書を得ている。ホームでの看取りもあるが、未経験職員のために、管理者や職員の経験を活かした研修や勉強会を行い、チーム作りと方針共有に取り組んでいる。	
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	救命・救急に関する対応を会議等で学ぶ機会を設け、全職員が対応できるよう、緊急救急・防災マニュアルを設置しており、訓練を定期的に行っています。		
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	年に2回避難訓練を行っており、地域の方や、ご家族に参加を呼びかけ、訓練の協力や、改善に向けての意見交換などの取り組みを行なっている。	消防署の協力を得て年2回、地域包括支援センター職員、利用者、家族が参加して避難訓練を実施している。消防職員による消火器の操作や演習を受け、振り返りで課題点の話し合いも行っている。	地域住民との良い関係が築かれているが、地域住民の避難訓練参加や役割体制依頼の話し合いで災害における地域住民との協力体制を築き、更に、職員は自主訓練を行って、利用者が安全に避難できる方法を実践的に身につける取り組みを期待する。
<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	入居者様のプライバシーや羞恥心に配慮した声掛けを行い、言葉遣いや、マナーに注意して対応を行っている。	管理者、職員は利用者一人ひとりの尊厳や年長者への敬意に配慮した支援をしている。日常の気になる言葉かけや対応は、その都度話し合いをして直している。	
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	一人一人に合わせた方法で接し、常に入居者様の希望に添えるように心掛けています。添えない場合は、入居者様の意見を聴いて対応を行っている。		
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	入居者様のペースに合わせて極力希望に添える様に支援し、週間予定に組み込むなど、時間の確保を行っている。		
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	希望時に好みに合わせた衣類や、身の回り品の購入への支援や、日常生活の中で身だしなみやおしゃれを意識できるように支援している。		

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
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	入居者様に盛り付けや、味見をして頂いたり、食事中も会話をしながら楽しんで頂けるよう配慮されている。	メニューは決まっているが、朝や土曜、日曜日の昼食はフリー対応して利用者好みの献立で食事を楽しんでいる。利用者と職員と一緒に調理や盛り付けをしている。会話を楽しめるよう席順を工夫している。	
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	メニューにより栄養バランスを調整しており、塩分の調整や、一人一人に合わせた食事量を提供している。水分もゼリーなどの提供も合わせ摂取量を確保している。		
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	一人一人の状態に合わせて対応し、朝・昼・夕の口腔ケアと、義歯の洗浄を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、排泄パターンをある程度把握した上で、一人一人に合わせた排泄支援を行っている。また、適時に声掛けしトイレへご案内する事で排泄の失敗を減らすよう支援している。	チェックシートで利用者のパターンを把握し、利用者一人一人に合わせた排泄の自立に向けた支援をしている。日中はトイレ対応の支援をしている。	
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	食物繊維の多い物を提供するよう心掛け、牛乳・ヨーグルト・青汁を毎日提供している。日頃からリハビリ運動や、腹部のマッサージを行うと共に、下剤の調整も看護師と相談しながら行っている。		
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	自ら入浴を希望される方が少ないため、入浴の声掛けは職員から行っているが、曜日や時間の取り決めは無く、入居者様の状態に合わせて行っている。拒否が有る方には、時間をずらす等、状態や状況に合わせて配慮をしている。	週2回の入浴を目安に、利用者の体調やその日の状況に合わせて支援をしている。入浴拒否の利用者は時間を変更するなど工夫をしたり、身体の不自由な利用者はシャワーチェア使用など個々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	体調や状況に合わせて臥床や、ソファーなどで休息して頂ける様支援している。居室の明るさや、物音に配慮し、入居者様の思いを傾聴する等、利用者が落ち着いて安眠できるよう配慮している。		
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	薬の目的や、副作用等については、往診・受診記録や、連絡ノート・申し送りにて全職員に周知されている。また、薬局からの薬剤情報書をすぐ確認できるようにファイルにまとめている。		
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	入居者様一人一人の出来る事や好きな事を把握し、役割のある暮らし、自立支援や楽しみごとの支援に努めている。		

満快のふる郷 さくら千歳 1階

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	天気の良い日には、散歩や日光浴を行い一人ひとりに合った好きな食べ物や場所を伺い外出支援を行っている。	バルコニーで花畑を眺めての日向ぼっこや、散歩や公園へ行ったり、道の駅で買い物をしている。家族も一緒にイチゴ狩りを楽しんだり、神社祭り、盆踊りと職員が行事を企画、家族と協力しながら多彩な外出の機会を設けている。	
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	手持ち金を持たれている方には、週1回手持ち金を一緒に確認させて頂き、買い物時に支払できる方には、働きかけている。		
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	ご本人様の希望時に電話をして頂ける様支援している。		
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	陽が入り明るく広いリビングに季節を感じて頂ける様にクリスマスツリーや雛人形などを飾り、楽しみ、居心地良く過ごせるよう工夫している。	エントランスホールはふれあい図書館(寄付の本)に利用し、来客や利用者の憩いの場であり、壁にはみの笠、ぞうり、かんじきなど昔懐かしい物が置かれている。明るく広いリビングには手作りの日めくりカレンダー、クリスマスツリーなどの季節の飾りつけをして心地よ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	リビングには大勢で座れる団欒の場や、独立したソファテーブルもあり、思い思いの場所で過ごせる工夫がしてある。		
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	ご家族と相談し、長年慣れ親しんだ家具や、ご家族様の写真を飾られたり、入居者様が居心地良く過ごせるよう工夫指定している。	利用者の使い慣れた家具を持ち込み、安全に配慮した配置がされており、心が和む家族の写真など思い思いの物を飾って、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	トイレや浴室、居室には、解りやすく表示をしている。安心・安全に配慮し、自立して暮らして頂くための工夫を行っている。		