

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	0196400071		
法人名	特定非営利活動法人 ウィシュ		
事業所名	グループホーム ウィシュの里		
所在地	留萌市見晴町2丁目18番地		
自己評価作成日	令和3年12月8日	評価結果市町村受理日	令和4年8月2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)】

- ・個別機能訓練、個人に合わせてプログラムし状態を見て毎日行っている、全介助の利用者様には拘縮にならないよう毎日手浴し温まったら拘縮予防の運動をしている。
- ・月に一度全利用者様と職員でクッキングを行っている、行事の中にも取り入れて一緒に作り一緒に食べる。
- ・月に2～3回行う音楽療法を外部の方をお願いしている、みんな楽しみにしている。
- ・夏場の天気の良い日は散歩に力を入れている、職員が協力し焼肉パーティーや流しソーメンなどをその期間に2～3回開催している。
- ・秋から春までの期間は室内でレクリエーション活動、風船パレー、ピンポン玉を使ってのリレー形式の運動、それに合わせて口腔体操も行っている。
- ・職員の感染症やウイルスを持ち込まないを徹底している。
- ・月に一度ミーティングを行いその中で意見交換や施設内研修を行い認知症の理解を深めている。
- ・月に一度リーダーミーティングを開催、意見交換やアセスメント、リーダーの研修も行っている。

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0196400071-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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
訪問調査日	令和4年5月10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)】

事業所は、市中心部に程近い見晴地区に位置し、近隣にはショッピングセンターやコンビニ等があり、交通の便も良く、住宅地だが生活の利便性が高い環境下に立地している。運営法人は市内、隣接でも多様な福祉サービス事業所を展開しており、グループ機能を活かした交流や災害時の連携を図っている。運営推進会議は、コロナ禍により職員のみでの開催、書面での報告となっているが、通例では家族、地域関係者、行政の参加を得て定例で開催し、運営状況や日常の様子、ヒヤリハット・事故等の詳細を説明して、事業の透明化に努めている。利用者家族には、事業所のコロナ感染防止対策の徹底や、外出が難しい現状においての心身の機能維持に関するレクリエーションの工夫等、支援方法について理解を得ている。新管理者を中心とした事業所の今後の更なる活躍に期待したい。

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、活き活きと働けている (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 過ごしている (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
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	理念について理解している職員が少ない決して難しい事ではないと常に伝えているが業務中心で理念まで考えて行動してしていないと感じる。	事業所理念を目立つ場所に掲示し、日常的に共有している。管理者を中心に、申し送りや会議の場で理解を深め、日々その実践に努めるよう指導している。	
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	以前は少ないが交流をしていたがコロナの影響を受けてなのかは定かではないが現在はほぼ交流がない状態になっている。	通例では町内会、地域活動に積極的に参加している。自粛傾向の中、近況報告、挨拶を交わすことで地域町内会との関係維持に努めている。	
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	本部では地域に対して場を設け行っている。当施設ではそこまでの対応はしていない。知人や家族に対して伝える事はしていると思われる。		
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	コロナの影響を受けご家族や町内会などは参加せず行っている。状況報告などの話し合い意見交換もその場で行っています。ただその話し合いがサービス向上に繋がっているかは内容次第だと思います。	現在は書面での開催としているが、通例では家族、町内会代表、行政が参加し、定例で開催している。会議では、運営状況やヒヤリハット・事故を報告し、委員からの意見を取り入れることで、サービスの質の向上に努めている。	
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に取り組んでいる	日頃から業務を通じ情報交換を行い協力関係を築いていると思われる更に関係が向上するように取り組んでいる。	行政窓口からは、主に運営推進会議や電話で助言、指導を得ている。また、事業所の運営状況等の情報交換を行い、開かれた事業所作りに努めている。	
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	三ヶ月に一度身体拘束防止委員会による会議を設定し全職員で話し合いを行っている。ご家族様了承の下やむを得ず行っているセンサーなどの使用も全職員で十分話し合いを行って三原則を満たしているか検討し使用している。	身体拘束防止委員会を設置し、定例で開催、内容について職員に周知している。全利用者の現状の確認と定期的に研修の機会を設け、禁止となる具体的な行為等について学んでいる。	
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	虐待防止の研修を年に数回行い徹底している。現在その様な報告は上がって来ていない。管理者と職員情報を共有し絶対に起こらないようにしている。		

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
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	職員に対して成年後見人などの研修は行ってはいない。管理者と一部のリーダー職は基本的な事を自力で学び知っている。管理者がその関係者との話し合いに活用している。		
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	契約、解約、改定等は全て管理者が行いご家族様の疑問点、不安に対して十分に話しご理解、ご納得をして頂いていると思います。		
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	前回の評価の中で外出支援のご希望が多いとあったのを気にしていました。今年は外での行事や散歩など外出に力を入れて取り組み通信に載せご家族に報告させて頂きました。	通例では、主に来訪時に家族の意見、要望を聞き取り、運営やケアプランに反映している。現在はお便りの他、電話、窓越しでの面会等、情報交換の場を設定し、意見を得ている。	
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	月に一度のミーティングで意見交換の場を設けているが決まった職員のみが意見している。まだ自身の意見が伝えられない職員が多い、意見も無いのに他者の意見に乗っかる者もいる意見は反映しているがミーティングの意味が問われる	ミーティングの場で、職員が自由に意見を述べる機会があり、出された意見を検証して、介護姿勢や業務の改善に活かしている。管理者は、随時相談に応じている。	
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	代表者ではないので答えることが難しいです。現場の状況や利用者様の状態などは常に伝えてはいますが、我々の評価は分かりません職員に至っては一律の基本給です。里事態問題があれば自力で全て解決し代表者の手を煩わせないようにはしています。		
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	管理者はリーダーに対して自身の思いを伝えそのリーダーはその思いを各職員に広げる。管理者はリーダーの育成を行いリーダーは他の職員、新人育成を行う。希望があれば外部研修も受ける事が出来るようになっています。		
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	代表者は他の事業所の代表者と交流していると聞いたことがあります。市内で開催されている医療連携会議に参加はしています。施設の一般職員がそのような場に出向き活動するのは留萌市内では聞いたことがないです。相互訪問も聞いたことがないです。		

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	面会などは行わずその方の素の状態を入所から観察、コミュニケーションを繰り返し管理者、職員でどの様にするか話し合い対応している。このコミュニケーションで関係づくりが出来上がっている。		
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	契約時に要望などを聞き取りプランに反映している。それ以降、利用者様の状態は通信や電話などでやり取りし関係性を築けている。		
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	ご家族の要望は聞き入れているが初期の状態の利用者様は、何をどうしたら良いのか分からないと思います。15項目の答えの中のコミュニケーションの時点で支援の見極めも行っています。		
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	一部の職員は自身で工夫し寄り添いその方の生活を支えている一方でその様な考えを持たずに業務として接する職員もいるのは事実です。		
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	家族の負担や不安を考え取り組む職員は増えつつあるが、あと2~3歩足りていないもう少し考え行動に移せるとより良い関係性が築けるのかと思います。		
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	現在はご家族の繋がりのみの利用者様が多いです。自分はこれで良いと思っています。認知症で忘れていたのなら、それをまた思い出す記憶するそしてまた忘れる。もしまた会った時お互い悲しいのかと思います。関係の継続は本当に認知症ケアに良いのか疑問です。	通例では、家族、知人が来訪した際には、居室で寛いで過ごせるよう努めている。希望する馴染みの場所への外出は職員同行、または家族の協力を得ながら、支援している。	
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	関係性が良い方々もいます。でも普通の人間です。合う合わないが有り支え合うのは難しい方もいます。そうならないよう配慮はしていますが上手く行かない方もいます。		

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り組み 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	お会いした時など挨拶し現状の相談などを受ける事があります。その都度対応します。他に電話等でもお話する事もあります。出来る限り支援をしていると思います。		
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	希望や意向は出来るだけ把握し反映しているが意思疎通が困難な利用者様に対しては本人本位であるか職員同士話し合い検討し実践している様に感じる。	日々の生活に寄り添いながら、思いや意向を理解し、職員間で共有して、個々の希望に沿った生活となるよう努めている。	
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	生活歴や暮らし方、生活環境が大切なのは知っています。過去の思い出より今をどう楽しんで、どう暮らすのかだと思います。その他の経過などは把握した上でここでの生活を満足して頂け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	ある程度の職員はそれの把握をして対応しているようです。中にはその理解が出来ず戸惑う職員もいますがリーダー達がカバーしています。		
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	ご本人の意思を中心にアセスメント、モニタリング管理者二名とリーダー職二名で行います。都度現状に適した介護計画になっていると思います。以前は他の職員から情報をもらおうと挑戦しましたが根本的に他の職員は興味がなく無関心なため敢えて入れていません。	管理者、リーダーが会議の場でアセスメント・モニタリング結果を検証し、本人・家族の要望や意見を反映した現状に即した介護計画となるよう努めている。	
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	リーダー職+1~2名の職員は実践し色々活かしています。その他はその職員の発言待ち指示待ちしているように見える。		
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	ご家族の要望、ご本人の要望に沿い出来る限りの支援、サービスを提供していると思います。多機能とまでは行きませんが柔軟に対応していると思います。		
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	あまり利用していないと思います。前は良い事を伝えていますが現在は病院と留萌保健福祉センターくらいです。ですが安全で楽しむことができる支援はしていると思います。		
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	定期的を受診し都度相談している。中には話しても聞き入れてもらえず言い方が悪いですが適当の終わる事もある関係性をしっかりしたいがどうすればいいのか、現在医療は受けているが適切なのか疑問な利用者様もいる。	本人、家族の要望を伺い、かかりつけ医とのつながりを大切に支援するよう努めている。受診は、状況に応じて柔軟に職員が対応している。	

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	当施設も看護職員がいますが相談や気付きはなく看護の知識のみ認知症の理解力不足なため管理者がその代わりにその部分を補っている状態です。		
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。	入院されても病院側からの情報は全くありません。こちらからのアプローチも取り次いではもらえません。病院を信用していますが先月入院中に当施設の利用者様が転倒し骨折、歩行不能になりました。相談できる程の信用はないです。		
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	終末期の研修を行ってはいません。知識として管理者と数名がという状態です。職員のメンタル問題にも繋がるので終末期の受け入れは考えていません。重度化は想定内で問題はないと思います。	契約時に事業所の指針を説明し、同意を得ている。利用者の適切な医療受診の機会などを検討し、看取りは行っていない。緊急搬送の可能性などについては、事前に家族と話し合いを行っている。	
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	コロナの影響で消防署を招ての応急手当講習が行えていない。自施設職員による研修も限界があり実践力は付いていない。伝えている事もしばしばという時には判断が遅く管理者を呼び判断してもらおうが現状です。		
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	事前に避難場所は確保されている。警戒レベル3で避難としている。だが全職員にそれを知らせてもいざという時機能しない為、管理者とリーダーのみが知り緊急時指揮を取るようになっている。	火災・自然災害を想定した避難訓練を定例で実施している。地域、近隣住民との協力体制の確認を行い、不意の災害に備えている。	冬季を想定とした備蓄品の充実と家族、関係者への避難場所の周知を検討している。計画の進展に期待したい。
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	数名は良い声掛けをしていると感じるが、やはり中には利用者様を健常者と同等のように接する職員もいます。注意するもその後数日は良いがまた戻るを繰り返している。	職員は利用者一人ひとりの想いや意向を聞き取り、応えるよう努めて、個々の誇りや個性を損なうことのないよう支援している。	
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	自己決定が出来る利用者様が少ない自己決定出来ない方は閉じた質問、声掛けで対応しています。意思疎通困難な方は表情などで読み取ります。		
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	職員側が優先されているように感じます。一人ひとりに合わせた支援を行っている職員は2~3人です。		
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	お化粧品など身だしなみを整えるのは良いと思います。現実離床時の寝ぐせすら直せない職員ばかりです。お化粧品も落とす事ばかり考えています。		

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	数年前から宅配サービスを利用しています。盛り付けに一工夫した見た目でも楽しんで頂けるようにしています。月に一度のクッキングや行事と一緒に行事食を作るなども実践しています。	利用者の希望を取り入れ、季節感を大切にした食事を心掛けている。好きなお手伝いをお願いし、楽しんで調理に参加出来るよう、職員が工夫している。コロナ禍においては、行事食で外食気分を味わっている。	
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	都度話し合い水分量は適量摂取してもらっている。以前は低ナトリウムや低カリウムなどの診断がありましたが現在はありません。栄養状態は宅配サービス会社の栄養士さんにお任せしているが、こちらでも大豆ペーストなどで足りない部分を補っています。		
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	自立でケアしている方には付き添い見守りし一部介助、全介助で行う方にも丁寧に職員が行っているようです。口腔内のトラブルの報告は上がって来ません。		
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	認知症状により個々に対応が変わります。全て自立している利用者様はおらずほとんどが一部介助、全介助です。時間でトイレ誘導やパット交換は行っています。	個々のタイミングを時間で把握し、声掛けを工夫しながらトイレへの誘導を行っている。羞恥心に配慮しながら、出来るだけ自力で行えるよう見守り、支援している。	
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	便秘にならないよう食事を工夫したり付き添いし歩行運動、水分量の調節、最終的には下剤調整をしています。		
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	毎日3~5名づつ入浴しています。拒否や体調不良時は日程調整後日入浴して頂くようにし本人の状態に合わせます。	出来る限り、利用者の希望に沿えるようにしている。拒否のある場合も、利用者の気持ちに寄り添い、声掛けに工夫しながら、心地よく入浴出来るよう努めている。	
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	入眠出来る環境作りをしていますが、数名は寝られない訴えもあります。そんな方には入眠されるまで付き添う時もあります。眠くなるまで出来る限り付き添っています。		
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	職員全体が理解してはいません。管理者と数名の職員が自力で調べて業務に活かしている状態です。どの様な薬なのか、誤薬は危ない事、用法の大切さなど勉強会し理解を促していますが暖簾に腕押しです。		
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	役割とくくりを作らず出来る方にはお願いしそうでない方には状態を見て出来る事をお願いし見守りしています。それが楽しみかどうかは分かりませんが、でも気分転換の支援にはなっていると思います。		

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	今年はこちらに力を入れました。北海道の暖かい日は短いので短期集中で散歩や外での行事、レクリエーション活動を増やしました。これから寒くなるので室内でのレクリエーションを週間スケジュールにし個々の希望に沿えるようにしています。	全体での外出行事は自粛しているが、状況に合わせて、少しずつ閉じこもらないように検討し、近隣の散歩等から実践している。スケジュールにレクリエーションを取り入れる等、管理者を中心に、利用者の気分転換や心身の機能維持に努めている。	
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	利用者様にはお金は持たせてはけません。理由としては認知症の為自己管理が難しい事と「お金がない」「盗まれた」などのトラブル防止です。お金は管理者が管理しご家族にらせています。		
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	ご本人の希望が有ればお手紙を書いて頂き投函しています。電話はご自身から電話したいは最近聞かなくなりました。ご家族からの電話はよく取り次いでいます。		
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	ほとんどの利用者様がホールで過ごされています。それぞれの席で談話したり個別運動などもしています。動線になる所には余計な物は置かず移動しやすい環境を作っています。ホールには季節を感じて頂こうと装飾を職員が作り飾り付けをしています。外を見て利用者様と季節の話をしているのを見ることがあります。	共用スペースは、温・湿度が適切に保たれている。職員と利用者が共同で作った作品が飾られ、明るく清潔で安全な環境作りに留意し、楽しみある生活が出来るよう工夫している。	
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	個々に席は決まっていますがそれにあまりこだわらないようにしています。時々違う方が座っていると「そこ私の席だよ」と声を掛け合って譲り合う事がありますがトラブルはありません。		
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	ご本人と相談してその方に合わせた環境にしていると思います。ご本人が自己決定出来ない方はご家族と相談するか居室担当職員がご家族に了承を得て環境を作りしています。	居室には馴染みの家具や備品が自由に持ち込まれ、家族写真や手紙などを飾り、本人にとって居心地よい部屋となるよう努めている。状況に応じた環境作りも、本人、家族と相談して行っている。	
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	自立歩行出来るよう歩行器を使ってもら食事が思うように出来ない方は自助具の使用や食事形態を帰る出来るだけ残存機能を優先し「自分で出来る」と自信を持って生活してもらえるように対応していると思います。		