

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	0190201384		
法人名	クリーンハウス(株)		
事業所名	グループホームたんぼぼ札幌新道東		
所在地	札幌市東区北36条東21丁目3-3		
自己評価作成日	2021年3月1日	評価結果市町村受理日	令和3年3月31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	https://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=0190201384-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和3年3月25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)】

介護理念に基づき、一人ひとりの想いを大切にその人らしい生活が出来るように日々の関りの中でも気づきを大切に支援しています。安心できる環境を作り、穏やかな気持ちで楽しみや役割を持って生活をされています。
また、新しい気づきには柔軟性を持って対応できるように日々知識と技術の向上に努め、利用者様本位のより良いケアが提供出来るように努めています。

【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)】

グループホームたんぼぼ札幌新道東は、札幌市東区の住宅街に2017年12月に開設しました。隣接している公園は野球場もある大きさで、向かい側にある広い緑地とともに季節を感じながら散歩ができる恵まれた環境です。建物は2階建てですが、居住スペースは1階のみで玄関から左右に2つのユニットが広がっています。平屋のため解放感があり、ゆったりとした動線が確保され、万一の災害の際も避難が容易です。2階は職員の休憩場所や会議室となっています。法人は介護・保育・エネルギー・不動産・飲食など多事業を展開しており、事業所敷地内には系列の保育園、また徒歩圏内に同一法人の飲食店もあり、様々な機会で連携できる強みがあります。「パーソン・センタード・ケア」の精神を基にした3つの理念と7つの行動指針は、具体的なケアの実践に直結できるように文言の変更が検討され、約一年をかけて職員全員で新しい理念の策定に取り組みました。開設4年目を迎え、地域での事業所の役割や協働をさらに積極的に進めるため、様々な検討がされています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印	↓該当するものに○印		↓該当するものに○印	↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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、生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、安心して暮らせている (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	全職員が介護理念を理解し実践できるよう研修を行っている。身に着けているネームプレートの裏には、介護理念を入れており常に確認できる環境のもと職務にあっている。また、ユニット内にも掲示していることで職員間での共有を行いながら実践につなげている。	「パーソン・センタード・ケア」を基礎とした3つの介護理念を、7つの行動指針とともに各ユニットに掲示し、「入居のしおり」で利用者・家族に周知しています。目指す支援をより言語化した新しい理念を職員全員で検討しています。	
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人として日常的に交流している	今年後は、新型コロナウイルス感染拡大により前年度よりも交流できる機会が減ってしまった。感染予防を行いながらはあるが、町内会のイベント(七夕)では窓越しに子どもたちと触れ合い、お菓子を渡し参加できた。	コロナ禍で地域との交流機会が減る中、七夕では子ども達に窓越しでお菓子を渡し、お礼のカードを受け取るなど、子ども会との交流を継続しています。コロナ終息後は町内会のお祭りや茶話会への参加を継続する予定です。	
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	今年後は、新型コロナウイルス感染拡大により前年度よりも交流できる機会が減ってしまった。感染予防を行いながらはあるが、町内会のイベント(七夕)では窓越しに子どもたちと触れ合い、お菓子を渡し参加できた。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	今年後は、新型コロナウイルス感染拡大により前年度よりも交流できる機会が減ってしまった。感染予防を行いながらはあるが、町内会のイベント(七夕)では窓越しに子どもたちと触れ合い、お菓子を渡し参加できた。	今年度は感染症防止のため、職員と利用者のみで奇数月に開催しています。家族と地域関係者、行政担当者から事前に電話等で収集した意見と、その回答、事業内容、活動報告を議事録にして関係者に送付しています。	
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	市の担当者へ毎月月初めに入居状況の報、事業所の空床状況の報告を行っている。また、困難事例に対して行政として意見を求めたり相談したりと利用者様の処遇等の向上に努めている。	市の担当者へは月例報告のほか、事故報告時や困難事例の相談時に助言を得ています。また保護課の定期訪問時に事業所の取組を伝えられています。感染症対策の情報収集等、協力体制の維持に努めています。	
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	身体拘束適正委員会を設置し、職員会議や研修を通じて身体拘束の知識を深める取り組みを行っている。	法人傘下の事業所で構成された身体拘束適正化委員会を3カ月ごとに開催しています。今年度は全職員対象のアンケートで得た支援の課題や疑問に回答し、身体拘束への理解を深めました。コミュニケーションソフトを利用した研修も実施されています。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置し、職員会議や研修を通じて虐待についての知識を深める取り組みを行っている。		

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
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	職員会議や研修を通じて権利擁護についての知識を深める取り組みを行っている。また、開設後に成年後見人制度を促し活用した事例がある。		
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	入居前には必ず見学を行っていただき、入居契約時には、ご家族や本人から十分にアセスメントを行い不安や疑問な点を尋ね、解決しながら十分に説明を行い納得させてから入居契約を行っている。		
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	利用者様、利用者様ご家族との良好な関係を築くことで、来設された際に気軽に意見等が言えるように努めている。ご意見箱の設置、面会自粛期間中は郵送にてご家族様からの意見や要望を取り受けており、ホームで反映できるように話し合いを行っている。	コロナ禍でもあり、家族に電話連絡の機会を増やし、意見や要望を確認し、対応は運営推進会議の議事録でも公開しています。今年度実施した窓越し面会に加え、リモート面会の要望にも応えタブレット端末を準備中です。	
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	職員の発言しやすい環境作りを実施し、意見や提案を聞く機会を設けている。職員会議等に出た意見や提案は反映できるように努めている。	管理者は年に一度の職員面談のほか、日常的に職員からの提案や情報に耳を傾けています。開設から4年目を迎え実践的な支援を重ねてきたことから、職員全員で検討した業務マニュアルを作成しています。	
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	個々の職員の状況や家庭環境等に配慮し、個々の能力の向上を目指した研修等の取り組みを行っている。		
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	資格取得制度や、各種研修会の実施を行っている。職員個々の事情により研修会への参加が困難な場合でも、Eラーニングなどを活用し全職員が受けれるように工夫している。		
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	新型コロナウイルス感染防止について、グループホーム連絡協議会で情報交換を行っており、他ホームとの情報共有、感染予防に役立っている。		
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	入居前面談にて、管理者および計画作成担当者より利用者様、ご家族様の不安や要望をお聞きしながら、心配事を共有し施設での支援方針を固め良好な関係作りに努めている。		

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
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	入居前に管理者と計画作成がご家族様と話し合いの場を設け、不安や要望をお聞きし良好な関係が築けるように努めている。		
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	入居前面談やご本人、ご家族様からのお話を基にどんな支援が必要なのかの情報を把握し生活状況のアセスメントを行いながら必要な支援がすぐに形となるように努めている。		
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	家庭的な雰囲気の中、介護をされていると感じる事が少しでも少なくなるように共に作業を行う等、一人ひとりの思いを大切にケアに努めている。		
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	毎月ご家族様宛に生活報告書を郵送、インターネットでの写真の配信も行い家族とのつながりを大切にしている。また、電話での情報報告や窓越しでの面会の実施を行っている。		
20	8	○馴染みの人や場所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	馴染みのものや場所の話に耳を傾けながら、今までの関係やつながりを途切れてしまわぬよう支援に努めている。面会できない時期に絵葉書を作成し郵送を行った。	コロナ禍のため出身地の訪問等はできませんでしたが、利用者が作成した絵葉書や、一年間の活動をDVDにして家族に送付しています。信仰している宗教関係者との連絡継続も支援しています。	
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	利用者様同士が協力して作業を行うことや、できない部分を他利用者様がフォローしてくれており皆孤立した環境にならないように馴染みの関係を築いている。		
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	施設での生活が困難となり、退去となった方には、次の入居先の相談や新しい入居施設に入られてからも必要に応じて相談支援などを行っている。		
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	個々の利用者様の思いや意向を把握し、支援に努めている。アセスメントシートを活用し、職員間の情報共有を行い、想いに寄り添えるように努めている。	利用者が発した言葉はそのまま、その背景・状況・行動とともにアセスメントシートに記録して、思いや意向の把握につなげています。記録は毎月のカンファレンスで職員が共有し、利用者視点に立った支援に努めています。	

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
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	入居される際には、ご本人様、ご家族様より生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境についてお聞きし、基本情報やインフォメーションシートを作成し職員間で共有している。入居後は、関りの中で新しい情報があればアセスメントシートで共有を行っている。		
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	入居前の馴染みの暮らし方や1日の過ごし方を把握し個々の介護計画に生かすとともに、モニタリング、アセスメントシート、支援経過記録、医療記録に職員間での情報の共有に努めている。		
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	日々の生活を3か月に1度モニタリングを行い、担当者会議を開催し話し合いを行っている。課題点は、ご家族や医療との協議を行い現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は担当者を中心に3か月ごとにモニタリングを行い、利用者・家族の意向や医療関係者からの意見を確認した上で作成しています。日常記録しているアセスメントシート等で利用者の心身に変化を把握した際は、介護計画を再作成し現状に即した支援をしています。	
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	個々に支援経過記録、アセスメントシート、医療記録等で日々の支援内容を記録し、職員会議や、ハンガアウトを活用しながら情報共有に努めている。記憶物の見直しを行い介護記録のみなおしに生かしている。		
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	ご本人やご家族の状況に合わせて、管理者と話し合い迅速柔軟に対応が出来るように心掛けている。家族との協議の際は、最善の支援となるように何通りかの提案ができるように努めている。		
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	近隣の保育園の子どもたちとの交流、近隣の飲食店でのテイクアウトや出前などの利用を行い地域資源を活用に安全で豊かな暮らしが出来るように支援している。		
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	往診医による定期的、断続的な医療を受けている。必要に応じてご家族様と往診医との話し合いの場を設ける事によって、安心、納得できる医療に繋げている。検査等で今までかかっていた病院に受診する際は、送迎や付き添い支援を行い適切な医療を受けられるように努めている。	入居時に契約医療機関を主治医とすることで利用者・家族の同意を得ています。主治医は毎日の往診のほか、24時間緊急対応可能と充実した医療体制となっています。眼科など専門医の受診は職員が同行支援しています。	
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	訪問看護を利用し、往診医、訪問看護師との情報共有に努めている。日々のケアの中で気になることは迅速に医療との連携を図っている。		

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
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。	入院が必要な場合は、ご家族様と共に説明を受けご本人の様子や、ご家族様の希望を報告し、病院との情報共有や相談を行っている。早期の退院が出来るように施設の意向も報告している。退院後の生活に向けて病状の把握などの情報交換に努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時には必ず、重度化した場合の介護指針を説明し、ご家族様より同意を頂いている。重度化した場合は、主治医、管理者、計画作成担当者、ご家族と話し合いチームで支援していく取り組みを行っている。	入居時に利用者・家族へ「重度化・看取り介護に係る指針」を説明し同意を得ています。主治医と連携を図り、事業所理念のもとニーズの高い終末期ケア・看取り介護に取り組んでいます。家族が宿泊可能な部屋もあり、ソフト・ハード両面での整備が進んでいます。	
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	緊急時のマニュアル作成や、応急救護の研修を受けている。個々の利用者様に起こりうる状況を予測し主治医から指導を受けることもある。今後も、実践力を向上できる取り組みを行っていく必要がある。		
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	火災避難訓練の実施を年2回、実施している。災害に備えて備品や備蓄などの整理、見直し、職員研修の実施を行っている。	火災避難訓練を10月に実施、3月下旬に地震想定訓練を予定しています。訓練は毎回、夜間想定で経験を重ね、発電機、カセットガスコンロなど備蓄品や食糧を十分に確保しています。コロナ禍終息後は地域住民の協力を得た避難訓練を予定しています。	
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	個々の人格を尊重した声掛けを心がけている。プライバシーに配慮しながら、信頼関係が築けるように努めている。	利用者と家族には、人格の尊重とプライバシー確保を謳った「利用者の権利」を入居時に説明しています。職員は入職時に接遇研修を受講しています。直近の接遇委員会ではマスク着用中でも笑顔と分かるコツや聞きとりやすい話し方を学び、職員で共有しています。	
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	日々の関りの中や本人の思いを大切に、利用者様が自己決定できるような声掛けやかかわり方に努めている。		
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	職員の主体として動きがちではありますが、一人ひとりの想いに寄り添った生活を支援が出来るように心がけている。		
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	訪問理美容の定期的な利用や、衣類の買い物支援などを行っている。また自分らしい身だしなみ、おしゃれ、化粧が出来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	日常的に食事の準備や後片付けを行って頂けている。包丁を使う方、盛り付けをする方など、個々の能力に合わせて支援し、楽しみのある食事の時間を心掛けている。	食事はすべて職員の手作りで、盛り付け・茶碗洗いなど利用者の関わりを重視しています。月に2回のお楽しみ昼食会や、出身地の郷土料理の提供は利用者に好評です。おやつ作りを日常的に行い、利用者の食への関心を積極的に支援しています。	
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	水分チェック表、食事量のチェック表を用いて情報の共有を行っている。個々の食形態や嗜好を考慮した調理方法の検討、食器の検討などを行っている。		
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	毎食後に、口腔ケアの声掛け、介助が必要な方の支援を行っている。舌ブラシの使用や、義歯の調整や残存歯の治療には訪問歯科の利用を行いながら口腔内の清潔に努めている。		
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	排泄チェック表を用いて、排泄の間隔をつかみトイレでの自排尿を促している。排泄用品の検討や、間隔の検討を随時行い、自立に向けた支援に努めている。	一日に1回はトイレで排泄ができるよう、個別の「排泄チェック表」を活用して、健康状態や排泄リズムを把握して支援しています。衛生用品の選択、支援内容などを様々な角度から検討して排泄の自立維持に努めています。	
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	食事や水分、排泄のチェックシートを活用し、排便間隔を把握し、体操や散歩などで適度に運動できる環境を作り自然排便が出来るように努めている。便秘の際は、ご本人に無理のかからないように配慮しながら主治医の指示のもと下剤の服用を行っている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	個々の希望に沿った入浴が出来るように、時間等の配慮に努めている。気持ちよく入浴出来るように入浴剤を選んでもらうなどの工夫をしている。プライバシーにも配慮し、個々で介助が必要な部分の支援を行っている。	循環ろ過システムを導入した浴槽は半身浴も可能で、毎日入浴ができる環境です。羞恥心や負担感に配慮した声かけや入浴剤の使用など様々な工夫をして、入浴に抵抗のある利用者にも最低週2回の入浴を支援しています。ダブル機能付きフットバスも活用しています。	
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	利用者様の希望に沿って居室で休まれる時間を設けたりソファでくつろいだりと自由に過ごしていただいている。体調に考慮しながら、声掛けを行う場合もあります。皮膚状態や身体的な状況の変化によって寝具や福祉用具の活用もご家族様と相談を行っています。		
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	個々の薬剤情報をファイル化し職員が確認できるようにしている。変更や臨時薬剤が処方された場合には、医療記録、ハンガアウト等で情報の共有を行っている。		

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	利用者様に合わせて、居室の掃除機かけや衣類の洗濯、洗濯物たたみなどを日常的に行っている。ミシンが得意な方は雑巾作りなど張り合いのある生活ができるように支援している。		
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	新型コロナウイルスの感染拡大により、外出しゅくの中止を余儀なくされていた。近隣の公園への散歩や敷地内での洗濯干し、日向ぼっこなどで季節感を少しでも味わえるように支援している。	新型コロナウイルス感染対策として法人全体で不要不急の外出が禁止されたため、外出を伴うレクリエーションをすべて中止しています。感染予防に隣接する公園や緑地への散歩で五感刺激を図ったり、毎日のテレビ体操やストレッチで筋力維持に努めています。	例年は富良野や旭川、小樽など遠方への外出レクリエーションも多く実施されていましたが、コロナ感染防止に重点をおいたため、外出は余儀なく中止されています。外出時の感染対策も十分に把握されていることから、外出支援の再開に期待します。
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	自己管理が困難になってきているため、ご家族様と相談の上ご本人様の預かり金の中で買い物を行っている。		
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している	利用者様が希望される場合は、いつでも電話を利用したり手紙の郵送ができるように支援している。		
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	共有スペースでも居心地よく生活ができるように、室温や湿度、音や光に配慮し、心地よい環境作りに努めている。季節感のある装飾を掲示したり、日めくりカレンダーを作成し見やすい位置に配置している。	玄関ホールから2つのユニットが左右に広がり、食堂兼居間には利用者手作りの作品を飾っています。自由に使用できる利用者専用の冷蔵庫や有料動画も楽しめるテレビの配置など、寛ぎの空間を提供しています。換気・消毒の感染症対策も徹底されています。	
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	気の合った利用者様同士で、おしゃべりをしたり個々の居室へ遊びに行くなど思い思いに過ごされている。テーブルやソファの配置を工夫し、共有スペースでも個々の居場所ができるように配慮している。		
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	入居時には、使い慣れた家具やなじみのものを持っていただけるようにご家族に説明を行っている。ご本人様が心地よく過ごせる空間を作っている。思い出の場所や物の写真を掲示するなど工夫している。	居室の入口には利用者の故郷の写真と本人ゆかりの品が置かれ、個性と温かみが表現されています。室内は馴染みの家具や家族写真のほか、趣味の洋裁を続けるための足踏みミシンや大切にしている着物を持ち込むなど、利用者の居心地の良さを重視しています。	
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	出来る力を引き出せるように、一人一人の身体機能の把握を行い、できる部分まで奪わないように、自立性を高めていける支援に努めている。施設内はバリアフリーではあるが、危険の予測を行い安全に生活ができるように配慮している。		