

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	0175800200		
法人名	有限会社 福音の家		
事業所名	グループホーム 福音の家		
所在地	北海道空知郡南幌町元町4丁目3番14号		
自己評価作成日	令和6年2月28日	評価結果市町村受理日	令和6年3月11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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan_i=true&JievosvoCd=0175800200-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西2丁目1-10-501
訪問調査日	令和 6年 3月 1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)】

1ユニットの小規模グループホームで、民家改造型、建物は古民家風であります。自宅で過ごしているようなアットホームな雰囲気グループホームです。スケジュールがプログラム化されておらず、日課にとられることのない、ゆったりとした時間の中で穏やかに過ごすことができます。日常生活の行為を行うことが一番のリハビリになるという考えで、一人一人に合わせたケアを、その日その時に手作りし、その人らしい生活が送れるお手伝いをさせていただいております。口から食べること、トイレでの排泄、人と人との関係性を大切に、高齢者をはじめ、障がい児に関する課題にも取り組み、地域に根ざした共生型グループホームを目指しています。

【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)】

開設23年目を迎えた民家改造型1ユニットの事業所です。閑静な住宅地にあり、コンビニエンスストアや公園、中学校、高校のあるエリアに位置しています。建物全体が風情のある懐かしい佇まいで、家庭的な設えの共用空間には、パーソナルチェアを配置し利用者一人ひとりが居心地良く暮らせる環境を整えています。地域との行事を通じた相互交流は自粛中ですが、地域住民と良好な関係を保ち、福祉相談や除排雪をサポートしています。利用者の今を生きる活力を生み出す場面作りで優れており、これまでの趣味事の継続や現在楽しいと感じる事の援助に努め、「その人らしさ」のある自由な暮らしを支え、図書館通いを継続している利用者もいます。認知症の人の力は失われていく一方ではない事を日常の暮らしの中で豊かに体現し、利用者への勇気づけとなり、職員より美味しいと言われるほどのだし巻き玉子を作る利用者もいます。職員と利用者が織りなす生活は一つひとつがお互いの成長へと発展して職員自身もエンパワメントされ、介護の質を自ずと向上させています。本人の分かりたい情報を分かりやすく伝え、したいと願っている事ができるように段階を後押しし、メンタルへの気づきも深く、人と人、人と環境を丁寧に調整して周辺症状を緩和しています。食事支援や外出支援も楽しみや発見を交え、キャベツの芯を水栽培し、プランターに植えキャベツの再生や、外出先で利用者が撮影した写真は居間に飾られています。「認知症の人にとって望ましい適切なケア環境をつくりだすこと。」の運営方針が全体に満ちています。利用者の心に思いを馳せ、真心ある温かい支援に尽力している事業所です。

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	
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	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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	理念の中に「地域に根付いた穏やかな生活を支援」という文言を掲げ、それに加え利用者、家族及び地域社会への貢献と奉仕に努め実践に繋げている	新約聖書の尊厳と権利に触れた一節を基本理念として標榜し、パンフレットや重要事項説明書、事業所便りであるかわら版に明示するとともに事業所内要所へ掲示しています。5つの介護理念とともに毎朝唱和し、理念の浸透と支援への反映に努めています。	
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	最近では除排雪のお手伝いを通し交流できているが、新型コロナウイルス流行により以前より交流できていないのが現状である。安全確保された時には積極的に交流再開できるよう努めていく	地域との行事を通じた相互交流は自粛していますが、福祉相談や除排雪を援助しています。利用者が好みの本を借り、2週に1度図書館へ出かけており、地域資源を積極的に活用しています。	
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	コロナ禍の為交流見送り項目であるが今後に向けて地域貢献できるよう方法を作成していく		
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	町の担当者、地域の住民の方々より意見を聞きサービス向上に努めている	運営推進会議は参集にて開催し、町福祉課担当者、地区代表、家族代表、利用者代表を構成員としています。利用者状況報告と活動状況、2か月分の事業所便りのかわら版を配布して生活の様子を報告し、モニターを得ています。	議事に、地域包括支援センターの情報や事故・ヒヤリハット、職員の入退職を加えるとともに、会議レジュメと議事録を整備し、関係者全員への送付に期待します。
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	町や地域包括支援センター、社会福祉協議会等から情報提供やアドバイスを受けている	町の担当者とは、介護保険制度や成年後見制度に係る案件で意見や助言、指導を得て適切な運営に向けています。空知総合振興局保健所とは、感染症対策で連携し、利用者の健康管理支援に努めました。	
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	夜間、防犯上の玄関施錠以外は行っていません。また、職員間で不適切ケアはないか随時話し合い、センサー等を使用する場合には、対象となる家族も含め一緒に話し合いをし身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化検討委員会を定期開催しています。委員会では、見守り支援機器、クリップセンサー、足元センサー使用事例をモニタリングし適正化に努め、委員会議事録を整備しています。年に2回、これらに係る内部研修を実施し、虐待の防止、身体拘束廃止に向けた取組について学んでいます。玄関は夜間のみ施錠しています。	
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	虐待が見逃ごされることがないように、相互に不適切な言動はないか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	管理者や職員は権利擁護について学ぶ機会を設けているが、現在対象となる利用者がいない為、活用までには至っていない		
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	入居前の施設見学、面談及び説明を十分にを行い、疑問点や不安な点はいつでも尋ねる事ができるよう心がけその都度説明を行っている		
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	毎月の利用料は可能な限り福音の家に出向いて頂き支払いをする形をとっており、その際に面会や利用者の様子をお伝えしている。家族の意見要望等、職員に伝えやすい雰囲気作りを意識し取り組んでいる	利用者から「糸が欲しい」「本、CDが欲しい」などの要望には、買い物支援や通販を利用するなど、その都度、対応しています。家族からの歩かせて欲しいとの希望には、歩行器使用の歩行運動を介護計画に反映させ実施しています。	
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	縦の関係性ではなく、横の関係作りにも努め、誰からの意見も平等に聞く機会を随時設け業務改善や職場環境の整備に努めている	管理者は職員の就労に係る希望や意向を聴取し、働きやすい環境を整えています。毎日のミーティングや毎月のカンファレンスで意見を出し合い、利用者を中心に据えた介護支援となるよう、また、やり甲斐のある職場環境の維持に向け、整備しています。	
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	各職員の生活背景を理解し希望休や時短勤務等可能な限り受け入れている。また、パートから正社員へ登用、資格取得や学習を受ける機会を作り就業環境の整備に努めている		
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	コロナ禍の為、外部研修は難しい状況ではあるが、職員間で必要な教材等ある場合は積極的に購入し学ぶ機会を設けている		
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	現在、外部との交流は難しい状況だが、状況が治まれば同業者との交流や勉強会等積極的に取り組んでいきたい		
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	入居時の情報を元に声かけや傾聴をし、歓迎会や他者との交流等、安心して共同生活を送れるよう努めている		

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	不安な点や要望等に随時対応し、メールや電話等でのやりとりで、日々の様子を動画や写真等もメールで送っており安心して頂けるよう関係作りにも努めている		
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	本人や家族と話し合い、納得の上、安心安全な生活支援に努め、必要としている支援を見極め対応している		
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	入居者の得意とする家事や軽作業等、助言を頂いたり、率先してお手伝いされたり、暮らしを共にする同士良い関係が作れている		
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	家族にも協力をお願いできるような関係性を築いている。点滴の付き添い等、快く協力して頂いている		
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	利用者それぞれ身内の葬儀や法事、面会等支援に努めている。なじみの場所や図書館、商店等の同行も実践している	家族との面会を再開し、居室やミーティングルームで和やかな時間が過ごせるようサポートしています。親族の法要への出席や一時帰宅する利用者もいます。手紙や電話の取り次ぎのほか、携帯電話で自由に連絡している方もいます。通い慣れた図書館や商店等への同行支援を継続しています。	
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	利用者同士、関係性は良好であり孤立することなく、互いに共に支え合うような声かけも毎日聞かれている。若年性認知症の方から95歳までと異年齢ではあるが家族のような関係作りができています。		
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	必要に応じて本人・家族のフォローをし相談や支援に努めている		

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	行きたいところ、食べたいもの、好みの事や好きなテレビ番組等、一人ひとり、思いや意向の把握、個別に関わり対応に努め実践している	職員は利用者との関わりの中で、したい事や食べたい物、望む暮らし方等についての意向を確認しています。把握した内容は、個人記録やケアカンファレンスで共有し、アセスメントに反映させて本人のニーズを介護計画に反映させています。	
----	---	--	--	---	--

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	本人や家族から聞き取り、今までの生活環境に少しでも近づけるよう努めている		
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	各利用者1日のルーティーンを把握し、必要に応じて見守りやお手伝いをし、本人の疾患特徴や心身状態を把握、現状を記録に残している		
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	本人や家族を含め職員とニーズや意向の把握に努めている。堅苦しい会議等は極力行わず、面会時や普段のミーティング、本人との談話からさりげなく言葉を拾い文章におとしている。来訪できない家族にはメール等でも意見・要望を随時お伺いしている	毎月のカンファレンスで利用者全員の状態像を話し合い分析して、チェックポイントシート・アセスメントへ繋げています。モニタリングでより良い暮らしの計画を導き、担当者会議で関係者間の意見を集約し、現状に即した介護計画を策定しています。	
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	日常記録にケアプランの実践や結果を記入し、職員間で情報を共有しながら介護計画の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	本人・家族状況、心身面や経済的負担増からの転居支援等、その時に生まれるニーズに対応し支援を行っている		
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	町や近隣の地域資源の把握、行事への参加支援を行っていたが、現在コロナ禍の中、支援することは難しい状況である		
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し、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	訪問診療の方、通院支援の方、入居前からのかかりつけ医との関係を継続等、本人や家族の希望や意向に極力応じ、適切な医療が受けられるよう支援している	協力医療機関による月1~2回の往診と歯科は必要時に往診が得られています。利用者と家族の希望する医療機関への受診が可能で、協力医療機関以外は家族対応となっています。受診内容は個別の健康記録に時系列で記載しています。	
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	訪問診療の方は24時間365日かかりつけ医の相談を受けることができる為、本人・家族共に安心できる環境である。通院の方に関しても、異変時は速やかに受診を心がけ、不安な事があればかかりつけ病院に電話、病院側から適切なアドバイスを受ける事ができている		

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。	入院中は職員が病院に状況を聞き状態を把握し、(家族が病院に状況を聞きこちら側に報告する形もある)家族や病院と連携をとりながら早期退院できるよう支援している		
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	早い段階より、本人・家族・主治医と話し合いを行っている。重度化が予測できる場合は訪問診療に切り替え、24時間365日病院側と連絡できる体制をとっている。重度化した場合は家族とその都度話し合いながら主治医と連絡・報告・指示を受けている	利用契約時に医療連携について説明して同意を得ています。「看取り介護指針」「看取り介護・看護の同意書」については看取りが必要になった時点で説明し同意を得ています。対応にあたっては医師の判断に基づき関係者間で協議し今後の方針を決めています。	
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	急変時や事故に対応できるようマニュアルを可視化し日常的に連絡システムの確認を行っている		
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	災害備蓄の確保、ポータブル発電機を備えている	令和5年2月に夜間想定火災避難訓練、12月に日中想定火災通報訓練を実施しました。令和3年度に地震・風水害発生時における対策を協議し夜間帯、緊急時等の応援支援員として宿直者を確保しています。災害備蓄品の精査を進め、利用者に適合する食品類へ変更中です。BCPは4月に向け策定中です。	利用者の様々な居場所を想定した避難誘導については、通常の職員の介護支援の中において、対応方法等の予測が持っている状況ですが、事業所全体での共有と、消防署へ避難訓練協力の要請相談を図るなどして、臨場感ある避難訓練の実施に期待します。
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	一人ひとり、これまでのライフスタイルや価値観を尊重し対応している	内部研修で「理念に基づいた尊厳・高齢者の尊厳・プライバシー」について学び、職員は認知症を理解し、穏やかな対応に努めています。事業所理念に尊厳と権利を明示し利用者支援の根幹としています。個人記録類は保管場所を取り決め管理しています。	
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	日常的に本人の自己決定や希望を表出できるよう働きかけている		
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、希望に沿って支援している	可能な限り一人ひとりの希望や生活リズムで過ごせるよう努めており、毎日決まったスケジュールはないため、本人の自己決定で過ごして頂いている		
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	訪問理美容や床屋へ外出したり、服が欲しいと希望がある際は同行し外出支援も行っている		

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
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	朝食は職員が献立を考え、夕食は副菜のみを外注しバランス良く提供している。希望食を聞きドーナツや饅頭等を手作りしている。食事の下ごしらえや食器拭きのお手伝いを出来る利用者様と一緒に作業している	夕食は副菜のみ外注で対応していますが、朝・昼食は職員が献立を考え提供しています。今冬は3種の土鍋料理を楽しみ、行事食や誕生日には利用者に人気のメニューが食卓に上っています。おやつの種類も豊富で、フレンチトースト、白玉や水羊羹、アンドーナツ、お茶ゼリーなどを嚥下状況に配慮し手作りしています。だし巻き卵やカレー、ナンを調理する利用者もいます。	
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	摂取量を把握し、必要に応じて捕食等好みの物を希望した時間に提供している。一人ひとり苦手の飲食を把握し、代替え等で提供している。むせ込みが強い方にはとろみやゼリー状にし飲食しやすい形態で提供支援している		
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に、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	毎食後実行している。食前には口腔(嚥下)体操も取り入れている		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行い可能な限りトイレ又はポータブルトイレでの排泄を実施している	個々の排泄状況はタブレットに入力し、排便の隔日についてもシステムにて把握ができています。排泄が自立している利用者以外は、利用者の状態に応じて声かけ誘導を行っています。夜間は個々の状態に応じてベッド上で排泄衛生用品の交換やポータブルトイレを使用する利用者もいます。	
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	安易に下剤に頼らず食材の工夫やストレッチ等予防に努めている		
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	利用者の体調や希望に応じてその人にあった柔軟な対応を心がけている。体調によっては無理はせず、部分浴や足浴等で対応、清潔保持が保てるよう支援している	利用者1人が週2回入浴できるよう午前から午後の時間帯で対応しています。声かけや誘導を職員間で連携し入浴に前向きになってもらえるようにしています。湯温など入浴に関する好みを聞き寛げる入浴を支援しています。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて、毎日就寝時間を本人に決めて頂いている。室温や湿度に留意し良眠できるよう努めている		
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	主治医やかかりつけ薬剤師のもと連携をとりながら用法・用量を相談、職員で情報共有に努めている		

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
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	好みのテレビ番組や麻雀・カラオケ・個々の嗜好や楽しみがある生活を送れるよう努めている		
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	法事や自宅への一時帰宅、天気良好時の散歩や外出支援、温泉、外食等できる限り支援に努め実行している	天候の良い時期は周辺の散歩や庭の植栽の手入れ、プランターで果実や野菜作りをしています。買い物や図書館などへも出かけています。ドライブで町内や岩見沢、江別方面へ出かけています。今年も庭先にパラソルとベンチを置いて楽しめる環境を作り、花火や屋外バーベキューを行いました。家族と一時帰宅や外食する利用者もいます。	
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	買い物時にはご自分で支払いをして頂き、保管は職員側で行っている。		
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をしている	携帯電話を保有されている方もおり、いつでも家族に連絡ができるようになっている。他の方も電話したい時はいつでも(常識の範囲で)やりとりできるよう対応に努めている		
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	庭に咲いたお花を生けたり、季節にそった飾り付けを利用者と一緒に行っている。住宅改造の作りであり、家の居間のような居心地よい共有空間であり、日中利用者のお大半は共有スペースで生活を送られている	共用空間の居間は、大きな窓から陽光が差し込む明るい造りで家庭的な雰囲気があります。利用者が一眼レフカメラで撮影した風景写真やちぎり絵を掲示しています。一人ひとりにパーソナルチェアを配置しゆったりと寛げるようにしています。居間で好きな事ができるよう職員は声かけや見守りを行っています。植物や飾り物で季節感を出し、エアコンや空気清浄機、加湿器で空調に配慮しています。	
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	一人ひとりにパーソナルチェアがあり、日中は共用空間の中でその椅子に座りながら穏やかにテレビを視聴されたり、編み物や読書をされたりと思い思いに過ごされている		
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	なるべく使い慣れたなじみの物(家具や寝具等)を持参して頂き、部屋の配置も本人と家族と相談しながら安心して過ごせるよう工夫をしている	居室には、ベッド・タンス・防炎カーテン・照明・エア換気システムを備え付けています。大切な品々や使い慣れた調度品が置かれ、テレビやCDラジカセを置いている方や編み物等の趣味事が楽しめるように環境を整えています。居室で過ごす時間が長い方へは、テーブルをセットして安心して過ごせる環境を整えています。	
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を送れるように工夫している	安全に配慮し、できないところをお手伝いするよう心がけ、その人にとっての「自立とは？」を常に意識しケアに取り組んでいる		