

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	0176000081		
法人名	クリーンハウス株式会社		
事業所名	グループホームたんぼぼ新館		
所在地	北海道三笠市高美町444番地		
自己評価作成日	令和6年3月1日	評価結果市町村受理日	令和6年4月4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.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=koufyou_detail_022_kihon=true&JijiyosyoCd=0176000081-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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6年3月19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)】

ミッション・ビジョンに繋がるプラスワンケアを職員皆で話し合い、利用者様一人ひとり日常生活で向上できる可能性のある事を見つけ、目標を立てて実施しています。また職員のやりがいにも繋がります。たんぼぼ新館独自のアピールポイントとして、行事ごとに煌びやかな飾り付けや仮装等にも力を入れます。たんぼぼ新館職員と職員とが一緒に楽しむ事が出来る様に取り組んでいます。行事には地域住民の参加も促しました。最近では三笠市主催の研修等にも参加しています。ミキワメ・サーベいを導入し、職員の体調面や精神状態を把握出来るように役立てています。

【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新館」は三笠市役所や市立総合病院から徒歩圏内の住宅地に開設して25年目を迎える事業所です。法人の介護事業部はサービスの質向上に意欲的で、法人事業所合同の「身体拘束適正化委員会・虐待防止委員会」をはじめ職員研修を行い、ミッション・ビジョンの実践に取り組んでいます。法人が職員の適性検査を導入し、入職時から継続して職員の身心面を把握しています。その推移をもとに事業所では就業環境の整備に努め、「北海道 働きやすい介護の職場」に認証を取得しています。管理者は令和6年度から三笠市推進事業の役員に着任予定で、すでに看護学校や市の広報課とのネットワークが広がり、地域包括支援センターとの連携も更に深まっています。グループホームたんぼぼ新館の利用者は近隣からの入居がほとんどのため、日々の散歩や買い物、通院などで馴染みの住民との交流機会を確保しています。また、複数の職員が高齢化が進む事業所所在地の消防団に参加して地域貢献を行っているほか、令和5年度の新行事「ハロウィンカフェ」に地域住民を招き好評を得るなど、地域との交流機会を多く企画しています。

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 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓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広がり深まり、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 (176000081)					
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	ミッションビジョンを玄関に提示しています。職員が意識して仕事に取り組める様に心掛けています。年1回施設内研修でも取り入れ、理解を深められるよう日々実践に努めています。	職員意見から策定したミッション・ビジョンの具現化のため、半年ごとにビジョンの一つから選択した目標に全職員で取り組み、評価と振り返りをしています。新任研修時や新年度ごとの研修で、理念の職員理解を進めています。	
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	町内会に加入しています。利用者の通院時や散歩などで友人、知人に声を掛けられた時には今までの関係が途切れない様に職員が間に入りながら地域の一員としていられる様な関わりに努めています。	町内会活動や消防団員として地域活動に参加しています。利用者はほぼ地元出身者のため、日常的な散歩、通院、買い物等で馴染みの人とふれあう機会を持っています。神社祭には事業所前に神輿が巡行するなど、地域交流が続いています。	
3		北海道三笠市高美町444番地	運営推進会議の開催や町内や市内の行事に積極的に参加(職員のみ)して利用者に伝えていきます。今後もっと広げて行けるよう、地域の役員にもなりました。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族や町内の方々また関係各位に案内文を出し2ヶ月に1回開催し現況を報告しています。出された意見は施設内で共有し日々の支援に活かしています。4ユニットそれぞれを見て頂く為に開催場所もローテーションしています。	長期間のコロナ禍中に会議参加者の変更もあり、令和5年度初めには会議の目的説明を行っています。会議には地域包括支援センター、町内会、薬局、利用者が参加し8月は避難訓練と同日に開催しています。職員の人員不足対策や地域情報など活発な意見交換があり事業所運営に活かしています。	コロナ禍で長期間書面会議としていたため、新しく加わった参加者は会議に慣れておらず、家族の参加は減っています。事業所は家族も参加する行事との同日開催や、アンケート実施、議事録の工夫など、出席を促す取組を検討しており、会議の目的を達成できるよう早期の実現を期待します。
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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き状況報告をしています。日常的に関わる事で協力関係を築いています。来年度には地域の役員にも推薦させれる予定です。	地域包括支援センター職員とは、研修情報の提供や他の福祉関係機関の紹介などを受けています。管理者は令和6年度から三笠市福祉推進事業の役員に着任予定で、各方面に人脈が広がり、学校関係者との連携もすでに始まっています。	
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	施設内研修会の題材に取り上げ年に2回は事例検討や実践を通して職員一人ひとりが理解を深め実践に活かせる様にしています。	法人介護事業部合同の身体拘束適正化・虐待防止委員会を年5回開催しています。また11月には委員会が事業所での職員研修を実施しています。身体拘束についての説明や、身体拘束を行う場合の情報を運営推進会議で報告し、議事録に明記しています。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束虐待防止委員会があり、3か月に一度委員が集まり、各ユニットでの困りごとなど検討しています。開催後は職員会議で全体に内容の共有と周知を実施しています。		

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
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	現状利用されている方はおらず、今後独居や身寄りのない方が入居される可能性も少なくないと思われるので外部研修などを通して積極的に制度の理解に努めたいです。		
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	入居の際には契約書と重要事項説明書などの書面を基に分かりやすい言葉で説明しています。一つ一つ不明点がないか利用者本人や家族の表情を見ながら、質問形式で行うようにしています。		
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	利用者には日常の様子から気になる事があれば、本人の思いを引き出せるような声掛けをして思いがくみ取れるような意識をしています。家族には毎月のお手紙や来訪時には声をかけて気兼ねなく話しやすい環境を作るようにしています。	家族とは日頃から積極的にコミュニケーションを取り、来訪時や電話連絡の会話の中から意見をくみ取っています。新型コロナ5類移行を受け、面会や外出についてのアンケートを実施して、令和5年12月から居室での面会を面会人数4人まで、外出2時間までとしています。	
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	ミキワメ、サーベイ等精神的体調的に問題がないか、一人一人の思いを聞く機会を設けています。出された意見は職場環境や職員間の事も意識しながら出来るだけ反映できるよう努めています。	職員が意見や要望を伝える機会は、日常業務時や会議、年2回の面談などがあります。職員は発注や行事などの担当があり、今年度に職員の発案で利用者や地域住民の交流の場としてハロウィンカフェ企画しました。	
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	普段から勤務状況の把握に努め、職員の日々の変化が感じ取れるように意識しています。他ユニットの協力をしながら休憩や休みの確保等負担軽減に努めています。		
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	行事や研修を職員同士で取り組み、各管理者がまとめて互いに学ぶ力を付けています。施設外の研修会にも参加を促し、能力向上のきっかけ作りもしています。		
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組をしている	施設外の研修会では積極的に声をかけ、他施設との情報交換や今後の繋がりを意識しています。会社の主催の研修会にも同業者の参加を呼びかけ、より多くの職員が関わる事で支援の質の向上を目指しています。		
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	入居前の面談で本人の状況確認や担当者、家族からの情報も聞きながらより具体的に本人の思いを汲み取っています。毎日の変化は記録や口頭での申し送りを通して職員間で情報共有し、その日の対応を話し合っています。		

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
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	入居時には現状の具体的な困りごとが聞きやすいですが生活をしていく中でホーム側と家族との認識の違いが出てくることもあるので面会時や電話など家族と常に会話をしながらより良い環境作りに努めています。		
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	ホームで出来る事や難しいことがある中で相談を受けた際に本人、家族などに確認し、出来る限りの柔軟な対応を行っていきけるよう努めている。		
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	その人らしさのある生活を送って頂けるように日々の生活の中で人生の先輩として様々な事を教えてもらい、暮らしを共にする同士の関係になれるよう努めています。		
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	生活報告書にて状況は報告しています。また来訪時やケアプランの更新時期に家族の気持ちや要望の聞いています。情報を共有し共に支えていける関係作りに努めます。		
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	散歩や通院、買い物など地域のかかわりの中で知人や友人に会った際には職員が間にはいり、馴染みの関係を大切に、継続していきけるような支援に努めています。	利用者のほとんどが地元出身者で、日常的な買い物や散歩、通院時に馴染みの近隣住民との交流があります。居室面会や面会人数が4人に増えたことで会話が弾み、家族や利用者満足度が上がっています。	
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	食事の席やレクリエーション活動等利用者同士の関わりや性格を考慮した上で関わり合いや支え合えるような支援の配慮に努めています。		
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	サービスの利用が終了してもご家族に会った時には近況報告や思い出話をしたりしています。相談など直接はありませんが出来る支援は行っています。		
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	入居前からの情報収集や家族へ基本情報を記入して頂くことでその人を知り、日頃から穏やかな雰囲気作りを目指しています。また本人との会話ややり取りの中で暮らしの希望や意向の把握に努めています。	利用者本人の意向や希望は、入居時に本人や家族から得た情報を基に、日常会話の中から「情報ノート」を作成して思いの把握に努めています。一人の利用者が希望した「体操」が他の利用者にも波及し、充実感のある活動に繋がっています。	

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、家族との会話や入居時の基本情報等の書面を通じ、把握に努めています。		
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	気付きや変化を感じ取り、対応していけるよう記録や職員間でも話し合う事で情報を共有し合い、現状の把握に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員間でも意見交換を行った上でモニタリングやカンファレンスを実施し、また家族への意見交換や確認の上で介護計画を作成しています。	担当職員が行う毎月のモニタリングを基に、会議を経て、3ヵ月毎に介護支援専門員が計画立案しています。計画の短期目標は「支援経過記録」に明記し、日々の支援結果を記録しています。令和6年6月にソフトを導入しICT化を予定しており、記録の項目について検討を重ねています。	
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	記録の書き方や書式についても話し合い、よりスムーズな情報の共有が出来るように取り組んでいる。職員間の周知の元話し合いや記録をベースに介護計画を見直し、実践に取り組んでいる。今後は介護ソフトも導入していきます。		
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	状況に応じて通院時の送迎や行きつけの美容院への送迎等状況に合わせて柔軟に対応しています。		
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	外食やドライブ、散歩など本人の希望を聞き、積極的に支援している。またホームの行事には地域の方々(町内会、市職員)にも声をかけ、お互いに知っていく事でより安全で豊かに暮らせるよう支援している。		
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	入居されるほとんどの方が市立三笠総合病院に通っており、職員や家族が対応している。また状況に応じ、家族と本人の了承のもと往診可能な東町クリニックも利用しています。	協力医療機関は市の総合病院で、ほとんどの利用者のかかりつけ医でもあり、通院の際は職員が同行しています。精神科などの専門医へ通院の際は、家族の協力も得ています。24時間体制の看護師を配置しているほか、歯科医や訪問診療医との連携を行っています。	
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	看護師との相談や状況報告の元、適切な受診が受けられるように努めています。週1会の勤務ですが、他ユニットで勤務しているので状況把握が出来ており、日常的に相談しやすい環境と感じています。電話連絡も常に実施している。		

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
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。	入院時には書類で情報の提供を行ない、退院時にはカンファレンスの実施してもらえるよう地域医療連携室との協力も行なっている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時には重度化、終末期ケアに向けた指針の説明を行ない、本人と家族との話し合いを始めて希望に寄り添ったケアに努めています。また終末期を迎える前には往診医に協力を求めて家族と共に本人らしく最期を迎えられる支援に努めています。	「重度化・看取り介護に係る指針」は入居時に家族と本人に説明し同意を得ています。重度化した際の訪問診療医療機関が2カ所あり、選択に必要な情報を提供しています。事業所は看取りの経験を重ねており、終末期ケアに家族も参加できるよう環境整備に努めています。	
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	会議での話し合いや急変時の対応マニュアルを作成し、普通救命講習会の受講をしており、実践力を身に付ける取り組みを行っています。		
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	ハザードマップの入手やマニュアル作成、年2回の避難訓練(火災・地震)を消防署や地域の協力を得て取り組んでいます。また出来るだけ全職員が順番に避難訓練に参加する形をとり、万が一の事態に備えられるようにしています。	令和5年度は10月に火災・夜間想定で避難訓練を実施しています。訓練には町内役員も参加し、歩行困難者の避難等について意見や提案を受けています。令和6年3月は地震による火災想定での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	利用者様一人ひとりに合った声かけや尊厳を持ち接する事についてを研修の中で学び、会議や日常生活の中での気付いたこと等を共有し対応しています。	コミュニケーションや言葉使い、尊厳についての研修に全職員が参加して、聴く力を学ぶなど利用者の人格尊重に努めています。排泄や入浴支援は羞恥心に配慮し同性介助で行い、プライベートな時間を大切にしている利用者には見守り支援で安全を担保しています。	
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	日常の対話、やり取りの中で本人の希望を汲み取り、実践していけるように努めています。普段から利用者様が自己決定できるような声掛けを工夫しています。		
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、希望に沿って支援している	職員主導ではなく利用者様一人ひとりの思いを大切に利用者様の希望や声に耳を傾け支援する様に努めています。		
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	希望を伝えられる方ばかりではないので、髪の毛の伸び具合や衣服の交換具合を職員が気にかけて、声掛けや支援するようにしています。誕生日や外出の機会、行事にはいつもよりも着飾ってその時を楽しめる工夫をしています。		

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	食事も楽しみの一つとして捉え、調理なども職員と一緒に食事やメニューの聞き取りを行うなど準備から片付けまでの時間を一緒に楽しむようにしています。食事や水分量は記録に書き留めています。また食事や水分の確保が難しい場合は時間をおくことや代替えて食事を摂って頂くなど柔軟な対応に努めています。	食事は3食とも調理担当職員の手作りで、利用者の「野菜多め」「具の多い味噌汁」「ご飯は柔らかめ」などの希望に応えています。誕生会や焼き肉などの行事食や、ドライブを兼ねた近郊のファストフード巡り、キッチンカーの利用など様々な食の楽しみを提供しています。	
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	歯科医の往診を受けている。その際口腔内のケアについてアドバイスを貰ったり、自分で行える方には日常的にケアの声掛けを行ったり、清潔な状態が習慣化出来るよう支援しています。		
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	歯科医の往診を受けている。その際口腔内のケアについてアドバイスを貰ったり、自分で行える方には日常的にケアの声掛けを行ったり、清潔な状態が習慣化出来るよう支援しています。		
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	利用者様の排泄パターンを把握し支援が必要な方は排泄の失敗が減るような支援をしています。自立している方は見守りを行っています。	「水分・排泄チェックシート」には Bristol スケール(便の性状分類)の結果や支援内容も記載しています。「健康管理シート」と共に利用者様の排泄パターンを把握し、声掛け等で自力排泄が維持できるよう支援しています。	
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	個人の排便パターンを把握する様にしています。職員により量等のぶれが見られる為量や硬さなど Bristol スケールを活用し記録しています。飲食の工夫や運動への働きかけをしています。		
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、個々に沿った支援をしている	利用者様の意向や入浴状況、身体の状態など職員間で情報を共有し入浴時間等希望に添った入浴が出来る様にしています。	入浴は原則週2回、自分の日課に合わせて入浴する曜日や時間を決めている利用者にも柔軟に対応しています。現在在籍している利用者は自立度が高く、機能維持の支援に努めています。	
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	利用者様一人ひとりの生活習慣に合わせて居室や居間などで過ごして頂いています。身体の状態に合わせて休んで頂いたり利用者様の希望に合わせて柔軟に対応しています。		
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	医療ノートや薬剤情報をファイリングしておりいつでも確認出来る様にしています。誤薬を防ぐ為朝・昼・夕毎のファイルを使用し誤薬の努めています。		

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
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	ひとり一人の能力や身体状況に合わせて出来る事を見つけ行ってもらっています。洗濯物や掃除機掛け、茶碗洗いなどしていただいています。また壁面作りや花壇の手入れ等個々に合わせて支援をしています。		
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	季節に合わせてお花見、紅葉見学等出掛けています。又ソフトクリームや美味しい物を食べに出掛けています。気候に合わせて散歩に出掛けたり気分転換を図っています。	希望する外出先は日常会話の中から把握しています。花見や紅葉狩りでは支笏湖などの遠方の観光名所に出かけているほか、近郊ドライブでファストフードやソフトクリームを味わい気分転換を図っています。家族の見舞いなど個人的な外出希望にも応じています。	
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	ご家族と相談し持ち額を決めて持って頂いたり、本人の欲しい物や必要な物がある時には都度ご家族に確認させて頂き立て替えて購入させて頂いています。		
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	ご家族に電話を掛けたい時には職員が電話をかけ本人に受話器を渡したり、かかって来た時にもお渡ししゆっくりとお話しが出来る様に支援しています。		
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	共有空間では大きな音や光他に注意し不快にならない様に配慮をしています。季節ごとの壁面飾りを飾ったり、利用者様の好きな歌や動物などの動画をかけ楽しく、またゆっくりと過ごせる様にしています。	居間兼食堂は採光良く広さがあり、利用者の団らんの場となっています。玄関横の小スペースのソファは寛ぎの空間となっています。壁には華美な装飾を避けて、落ち着いた色調のパッチワーク作品を複数飾り、家庭的な環境にしています。	
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	正面玄関横に談話スペースがあり胡蝶蘭等もおかれており胡蝶蘭を見ながら、また大きな窓もあり外の景色を見ながらお話しし過ごされています。裏玄関にも椅子が置かれ気の合う利用者様同士で過ごされています。		
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	各居室には利用者様が長年使用していた家具や装飾品を用意して頂き居心地が良い空間になる様に配慮しています。季節に合った物を使用し快適に過ごせる様にしています。	居室には持参した馴染みのある家具を利用者の動線に配慮して配置しています。それぞれの利用者が愛用のぬいぐるみや家族との旅行写真等好みのものを飾り、居心地よく過ごしています。温度や湿度、衛生管理をして感染症対策に努め、安全安心の生活環境を提供しています。	
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	廊下やトイレに手すりが設置されています。洗面所やトイレと書いた張り紙や看板を設置し個々の利用者様が出来る事必要な支援は何か見極め安全に又自立した生活が出来る様に工夫しています。		