

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	0170401020		
法人名	有限会社 ケアメール		
事業所名	グループホームしらかば 2階		
所在地	札幌市西区西野二条五丁目5番3号		
自己評価作成日	平成31年1月15日	評価結果市町村受理日	平成31年3月5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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0170401020-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成31年2月6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)】

グループホームしらかばは、学生寮としての既存の建物を改装し、平成16年よりグループホームとして運営している。周辺には、にし警察署やコープさっぽろ、八木整形外科、コンビニ、小中学校があり利便性が高く、歴史ある住宅街の中にある。利用者様のその日の心身状態を見極め、「希望」や「思い」を重視し、気軽に散歩や買い物等の外出が出来る様、ホーム全体で取り組んでいる。また、趣味ややりがいを持ち生き生きと暮らせる環境づくりを日々模索し、実践に繋げる様取り組んでいる。職員同士が切磋琢磨し学ぶ意欲が持てるように資格取得を応援し、また技術向上には外部研修への参加などにより、専門的な見解から学べる機会を設けている。さらに学んだことを自信が講師となり内部研修として他職員に発信する等情報を職員間で共有し、共に向上する機会を設けている。

【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)】

事業所は住宅地に立地し、バス停から至近距離にあり、周辺は警察署や整形外科、コンビニ、スーパー等があり、生活しやすい環境にある。改造型であるが、利用者が安心して暮らせるよう随所に工夫が施され、職員の心配りが感じられる。1階にある広い多目的室は、レクリエーションのみならず運営推進会議の場になり、また、桃の節句には、7段飾りのひな人形が鎮座している。敬老会には、家族や職員の紹介によるフラダンスや大正琴などのボランティアが訪れている。クリスマス会には、近くの保育園から歌や遊戯披露に園児が訪れ、家族の一人はピアノ演奏を行うなど、利用者にとって豊かな時間帯になっていることが、行事写真から垣間見ることができた。「不適切なケアとは、身体拘束・虐待へと連鎖していく可能性のあるケアです」とあり、具体例を示している書式を職員の目に触れる場所に掲示し、意識付けを図るなど、適切なケアを基本としている「グループホームしらかば」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		項目	取り組みの成果	
	○	↓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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 利用者や職員が、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	法人全体の理念「地域に根差し、温かい福祉社会の実現を目指す」を事業所内に掲示し、職員は毎日の朝礼で3モットーと理念の唱和をしており実践につなげるよう努力している。	法人理念を共有し、さらに朝礼時に理念を具体化した「今日の目標」を掲げ、夕礼時にその達成度を確認している。職員は、理念から派生した「3モットー」も含め、ケアの指針として利用者と向き合っている。	
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	町内会の清掃に参加したり、保育園の園児との交流や近隣での買い物により日常的な交流を行っている。	町内会の総会に管理者が出席し、また、清掃活動や地域の夏祭りには利用者と参加している。カラオケの案内もあり、利用者の出番となっている。園児による遊戯や歌の披露、敬老会にはフラダンスや大正琴など、ボランティアの来訪があり、地域とは相互交流が行われている。	
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	町内役員の参加される運営推進会議において症例の事例等開示している。また認知症サポーター養成研修に参加しキャラバンメイトに登録しており地域での活動に参加して行く方針。		
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	二か月に一度開催し登録者数、利用状況、平均介護度、活動内容、事故報告等を開示し意見交換しながらサービスの向上につなげている。ご家族の参加が少ないため今後も積極的に参加の呼びかけを継続していく。	会議は、関係者の参加を得て年6回開催し、事業所の現況を報告している。事故報告や行事、身体拘束等に意見や要望が聞かれ、改善に生かすなど運営の向上に繋がっている。地域や家族の参加拡大を検討している。	
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	運営推進会議に地域包括センターの職員の参加があり様々な情報提供を受けていたり各種書類の作成等の相談に市役所に出向いている。また認知症サポーター養成研修に参加しキャラバンメイトに登録しており活動に参加して行く方針。	行政とは、管理者が運営上での相談等で担当窓口を訪れている。運営推進会議や管理者連絡協議会、集団指導等での各担当者から情報や研修での学びが得られ、運営の充実に生かしている。	
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	身体拘束のマニュアルをフロアに設置し理解を深めるよう指導している。また契約書と重要事項説明書の内容や身体拘束についてユニットで勉強会を行い身体拘束にも理解を深めている。	身体拘束や虐待についての理解度を得るため、職員アンケートを実践している。指針に基づいた適正化委員会を立ち上げ、日頃の言動の中に不適切な行為はないかなど、研修会等で職員の理解統一を図っている。	
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職員の意識の向上に努めている。また職員間での情報の共有を図っている。		

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
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	外部研修への参加により、学んでいます。さらに理解が深まるよう職員を対象に勉強会を行い活用に結び付けていく方針。		
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	契約時には十分な時間を取り不安な点や疑問をうかがいながらすすめている。また何度でもご理解が得られるまで説明を繰り返しながら契約締結に結び付けている。		
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	ご家族の来訪時に聞いた意見を基に全職員で話し合い意見を反映させている。また月に一度事業所の通信をご家族に発送している。	家族には、写真満載の「しらかば通信」で利用者の様子を伝えている。家族来訪時や電話等で詳細を報告しており、「外食レクの報告は続けて欲しい」等の要望が出され、それらに応じている。	
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	月一回のユニット会議で幅広く職員からの意見や提案を受けている。また個別に面談時等に随時意見を聞き取り早急な対応を心掛けている。	法人職員が朝礼時等に来訪し、事業所の全体を把握している。管理者は、意見を言いやすい環境を作り、日常業務や会議で運営への提案や、個別に個人目標の達成度の確認、シフト調整、研修参加等の要望を傾聴している。	
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	年2回個別面談を実施し、向上心を持って働けるよう具体的な個別目標も設定し、管理者と共に目標に向かって努力するよう働きかけている。		
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	外部研修の情報を開示し参加を募っている。内部研修では外部講師を招き介護実技等の研修を実施しており個々の利用者様のケアに結び付けられるようトレーニングしている。		
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り組みをしている	西区の管理者会議に参加している。今後は近隣のGHと交流を通しサービスの質の向上を図る予定。また同グループ内のGHと交流会を行い利用者、職員ともに交流を深めサービスの質の向上に努めていく。		

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	利用前にご本人と面談を行い、ご本人にとって不安なことや要望、またご家族への遠慮から話せなかった事を聞き取り、ケアマネと情報を共有し安心して暮らせる関係づくりに日々取り組んでいる。		
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	利用前にご本人、ご家族と面談を行い不安なことや要望を聞き取り、ケアマネと情報を共有し安心して暮らせる関係づくりに日々取り組んでいる。またご本人の前では話しにくい様子の時には個別にて対応するよう心掛けている。		
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	受診等はご本人及びご家族の要望に対し必要性、緊急性等を見極め随時迅速に対応し、他のサービスの導入についても検討材料に含めている。		
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	利用者様の身体の状況を把握した上で、生活の一環として茶碗拭きや拭き掃除等身体状況に合わせ幅広く提供できるよう働きかけている。		
19		○本人と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	ご本人の何気ない一言や体調変化等些細なことを見逃さず情報をご家族と共有し、良好な関係が継続できるよう支援している。		
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	馴染みの場所で暮らすことが継続出来る様に、ご家族や知人も社会資源として支援者に加えるよう連絡を取り合い支援に努めている。	ユニット間の交流があり、利用者同士が馴染みの関係にある。家族や知人の面会時は、寛げる環境を作るなど関係性を大事にしている。家族の支援で自宅訪問や外泊、お墓参りが実現している。	
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	利用者同士の関係が深まるように席の配置を工夫したり、共通の話題作りに職員も参加したりと孤立しないよう支援している。		

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
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	契約終了後もご家族からの相談を受けたり、ご本人の様子を伺ったりと支援に努めている。		
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	思いや希望を表現できない利用者も表情や行動から思いや意向を把握できるよう取り組んでいる。またご家族にもご協力を仰ぎアセスメントシートを作成している。	職員は、利用者から「帰りたい」の言葉に「一緒に帰ろう」と声をかけるなど、寄り添いのケアが行われている。日々の中で利用者の様子を細やかに見ており、時には昔話から心情が汲み取れ、ケアプランに反映している。	
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	サービス利用開始前にアセスメントシートをご本人、ご家族に記入して頂き馴染みの暮らし方や生活環境等の情報収集に努めている。		
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	御本人の意向を伺い、一日の活動に取り入れている。また、表情や会話から心身の状態を確認するよう努めている。		
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	介護計画は6か月ごとに見直し必要に応じ都度見直している。毎月のカンファレンスでの検討内容を基に担当職員とケアマネが毎月モニタリングを行い次の計画を作成し、介護計画も計画目標に対応させている。	ケアプランは、介護記録や1ヵ月毎に集計するケアプランチェックシートを参考に、事前に把握していた利用者や家族の意向が反映できるよう、会議で協議して立案している。状態変化時は、新たにプランを作成し、適切なケアに繋げている。	
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	介護計画は個別にファイリングしプランに沿った生活の様子を個別に記録している。また介護職員も毎月モニタリングを作成し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	急な外出や夜間の外出等の対応にも柔軟に対応し、ご本人、ご家族の意向に沿えるよう取り組んでいる。		
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	近隣のスーパーやコンビニに職員同行で出かけられ、出来る限り地域資源を把握できるよう支援に取り組んでいる。		
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	往診の希望の利用者には管理者、看護師が立ち会いご家族に報告している。受診には、管理者及び看護職員が対応している。受診内容は看護記録に記載し職員間で共有している。	利用者全員が、月2回訪問医の診療を受けている。希望の医療機関の受診は、基本的に家族が対応し、情報を共有している。看護職員を中心に健康管理も行われ、早期の治療が可能になっている。	

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
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	日々の関わりの中でとらえた体調変化等を看護職員に相談し、受診に繋げる等適切に対応している。		
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。	入院中にはご家族や病院職員からご本人の様子を伺ったり直接お見舞いに伺ったりと対応している。、また退院時には退院時カンファレンスに参加し情報の交換や相談を行っている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時に事業所の対応可能な範囲を説明し、ご家族の納得を得ている。看取りの等の希望には個々のケースに応じて関係機関との連携体制を整えて対応している。	入居時に重度化に向けた指針を家族に説明し、同意を得ているが、今後は、利用者の意向確認も視野に入れている。状態悪化時には、家族の思いを確かめ、医療従事者と情報を共有しながら看取り支援を行っている。	
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	緊急対応マニュアルをいつでも見られるように配置してある。また今後全職員が救命救急講習を受講し意識の向上に努める。		
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	11月には消防署と地域住民の協力を得て夜間想定避難訓練を行う予定。災害時の備蓄品の準備もしている。また冬季停電時の暖房に電気の必要のない暖房器を備えている。	消防署の指導の下、年2回日中、夜間想定火災避難訓練を実施している。昨年の震災で得た教訓を生かし、備蓄品を随時用意している。非常時には系列事業所と協力体制を整備している。外部研修で救命救急法を学び、急変時に備えている。	停電、断水、地震を含む風水害や入浴時等のケア場面での対処法など、災害時マニュアルの整備と実践的訓練、地域との連携強化に期待したい。
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	個々の生活を尊重する理念唱和をしている。ホスピタリティのマニュアルを整備し利用者様への呼びかけは名字や名前に「さん」を付け呼ぶように徹底している。	管理者は、馴れ合いと親しみの違いを職員に伝えるなど、適切なケアのあり方に努めている。トイレの入口にはカーテンを設置するなど、羞恥心にも配慮がある。個人関連の書類も、他者の目に触れぬよう取り扱っている。	
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	利用者様の思いや要望を出来る限り尊重している。都合のつかない場合には説明し早い時期に実現するよう努力している。		
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	一日のスケジュールは大まかにしか決めておらず要望にできるだけ沿えるよう柔軟に対応している。そのために趣味嗜好等の情報収集に日々努めている。		
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	衣類は職員とコミュニケーションを取りながら選んでいただくよう支援している。また訪問美容室を手配し多くの方に利用して頂いている。		

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	調理の様子が分かり調理中の匂いが感じられるキッチンで利用者様の体調や身体能力に応じ食事の下ごしらえや盛り付け後片付けをお手伝いいただいている。また誕生会やクリスマスにはケーキを用意し、また外食を楽しんで頂く機会も設けている。	食事は食材業者から届くが、利用者の要望は反映されており食欲に繋げている。事業所独自で鍋パーティーやおはぎを利用者と一緒に作り、餅つきは家族の参加があるなど、楽しめる場面作りに努めている。	
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	一日の飲水量や形態、好みを確認しながらお勧めしている。夏季は居室に訪問し水分の提供を行っている。		
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	三食後口腔ケアを実施し、口腔内の確認も行い磨き残しがみられる場合には職員が磨きなおしている。お預かりしている歯ブラシ、コップは週に一度薬剤で消毒し清潔を心掛けている。		
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	排泄の誘導が必要な利用者様には排泄板のデータを基にパターンを把握し、プライバシーに注意しながらトイレでの排泄を支援している。	自力排泄やポータブルトイレを使用する利用者もいるが、全員の排泄状況を把握し、声かけ等の誘導を行いトイレでの排泄支援を行っている。布下着の着用や衛生用品の使用時は、本人の意向を含め職員間で協議している。	
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	多めの野菜やヨーグルトを食事やおやつに取り入れている。下剤の調整は医師、看護師の指示のもと服薬している。		
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、個々にそった支援をしている	利用者様の体調や希望により柔軟に時間帯や曜日の変更をしている。利用者様の希望で同性介助で対応したり、身体状況に合わせて二人介助も対応している。	現在、3ユニット共有として大浴槽とリフト浴を利用者の身体状況に応じて使用している。リフト浴は、2人介助で行い寛ぎ感もあり会話も多い。入浴拒否の場合は、言葉かけの工夫や人を代えるなどで入浴に繋げている。	
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	食後の休息等の習慣を聞き取り対応している。また自室で休みたい等の希望にも柔軟に対応している。		
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	個々の薬情は個別ファイルで管理し内服薬は看護師が管理している。服薬には細心の注意を払うよう指導し、薬杯を使用し飲み込み確認まで行い服薬漏れを防いでいる。		
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	利用者様個々の趣味等を把握し様々な内容を準備している。また外出の機会も多く持ち気分転換を図れるよう支援している。		

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
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	近隣のスーパーマーケットやコンビニに買い物や気分転換もかねて気軽に外出している。また町内の夏祭りやカラオケ大会、さっぽろ雪まつりに出かけた外食等で楽しみを支援している。	散歩がてら近くの公園に桜や梅を見に行ったり、近隣の河畔公園にドライブで訪れている。利用者に人気の外食、秋には紅葉観賞など楽しめる企画を立てている。冬場は、室内散歩で身体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	行事の際には事前にご家族に連絡し、支払い時は出来る方には見守りながらもご自身で済ませられる様支援している。		
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	手紙は自由にやり取りされている。携帯電話を所持されている方に使用方法を説明したり、外部からの電話の取次ぎも支援している。		
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	玄関は日々の暮らしがわかるような写真を展示し、廊下、居間は季節感を取り入れた飾り付けで四季を感じられるよう工夫している。日当たりの良い食堂で利用者様と一緒に食事作りをしている。	玄関の上がり框(かまち)にあるベンチには、雪だるまの図柄の椅子カバーかけられ、壁の飾り棚には、職員の手作りのミニチュア等の飾り物が置かれており、出入りする人々を楽しませている。居間と食堂が個別にあり、メリハリある生活空間になっている。空気清浄機を設置するなど、環境整備に努めている。	
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	テーブルを自在にレイアウトし趣味活動にあわせたり、利用者同士の会話が弾むよう席を配置したりと工夫している。また、部屋に戻りたい等の希望には職員が寄り添い希望を叶える様努力している。		
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	使い慣れた好みの家具を持ち込んで頂いたり、思い出の品を飾るなどして、ご本人の希望に添った部屋づくりをしている。	居室には、十分な広さの押し入れがあり、生活用品等が収納されており、調度品は動線に配慮して程よく置かれている。写真や趣味の物は、利用者や家族の意向に沿って飾られている。利用者は、窓から見える山並みで季節を感じる事ができる。	
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	過剰な支援は控えご本人ができる事やわかることの情報を職員間で共有し自立した生活が出来るよう日々工夫している。		