

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0171000607		
法人名	株式会社 健康会		
事業所名	グループホームえべつ 1Fユニット		
所在地	〒067-0013 北海道江別市3条1丁目5番		
自己評価作成日	平成27年12月31日	評価結果市町村受理日	平成28年2月23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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0171000607-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0171000607-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミクス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	平成28年1月21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)】

”入居者様の人格を尊重した質の高い介護と、高い倫理観に基いた介護育成”を掲げ、全職員が心を一つにして取り組んでいます。(具体的には研修参加や勉強会の充実を図ることでの介護のスキルアップ、常に自己を振り返る事で自己研鑽や心身のコントロールを図り、明るい気持ちで心地よい職場環境を作り上げる事です。)そして、より温かく気の行き届いたホームを目指しています。また、ハード面に於いては、スプリンクラーの設備もあり、より安心できる生活の提供が図れています。今後も、自身のホームのみならず近隣の施設とも連携を図り、介護職全体の質の向上と介護職人口の増加に貢献できるよう、研修の受け入れも継続していきます。地域のために貢献してきた高齢者の方々に『ここで暮らせて良かったなあ』と思って頂ける様な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)】

当事業所は、江別市の東方向のJR江別駅から徒歩圏内に位置する2階建て2ユニットのグループホームである。隣接して消防署や有料老人ホームがあり、避難訓練やイベントの共同開催など地域との連携に努めている。法人は、医療法人を母体として、認知症高齢者グループホームを始め訪問介護、通所介護、訪問看護、医療系有料老人ホームなどを旭川市を中心に道内や東京にて積極的な高齢者介護の支援を行っている。当事業所は、母体が医療法人な為、24時間の医療支援体制が構築されており、重度化や終末期にも積極的にチームで対応している。事業所内はゆったりした居間のソファで、利用者は殆ど一日寛いで過ごし、職員は利用者寄り添ったケアに真摯に努めている。広い前庭で行う事業所主催の夏祭りには40名以上の家族や地域の方が参加するなど地域の一人としての関係が築かれている地域密着型サービスの事業所として今後も期待したい。

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念は常に目につく場所にあり、個々に意識している。	理念は、法人と事業所独自の理念があり、事業所内に掲示して、職員が個々に意識して実践につなげている。	法人と事業所の理念があり、事業所内に掲示しているが、パンフレットに掲載し、会議などで定期的に職員間で確認し共有することを期待したい。
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	地域で実施されている防災の研修に参加したり、焼き物市には入居者様と見学に行くなど実施している。	事業所の運営推進会議には、町内会役員が参加しており、町内行事の防災の研修会などに職員が参加して交流している。また、事業所の前庭で行う夏まりのバーベキューには、大勢の町内の方が参加するなどして相互の交流をしている。	
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	具体的な提供体制はないが、個別に相談を受けた際には傾聴・アドバイスを行なっている。		
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	定期的な運営推進会議を実施し、職員や入居者様も参加していただき、地域の方の意見等うかがっている。	地域包括支援センター担当者や町内会役員、家族の参加で、定期的を開催して、運営の報告や意見や要望を聞き、サービスの向上に活かしている。	
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	行政連絡事項はメール配信にて迅速に対応している。また、地域包括の職員さんには運営推進会議に参加していただき、座談含めた交流や協力関係の場を大切にしている。	地域包括支援センター担当者は運営推進会議に参加しており、市担当者には、運営推進会議議事録を定期的に持参提出し、打合せや相談などして協力関係を築けるよう努めている。	
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	転倒等の回避によるセンサー設置はしているが、家族様にも十分な説明と定期的なアセスメントを行っている。玄関の施錠は一般の家庭同様、夜間のみとしている。また、言葉での拘束にも充分に意識を高め、都度適切か否かを話し合ったりしている。	身体拘束をしないケアについては、指針やマニュアルを整備して、法人グループ内の安全委員会が中心となり研修会などを開催し、身体拘束をしないケアに日々取り組んでいる。	
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	虐待防止マニュアルの内容の周知・徹底を図ると共に、毎日の就業後の自己表価によるケアの振り返りや研修の充実にて、風通しの良い職場環境で協力体制を発揮できるよう取り組んでいる。		

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	1階は成年後見制度に関しては、必要性の高い入居者がいない為、活用には至っていない。		
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	一語一句をわかりやすくご説明しご理解を頂いている。(時には例を提示しながら)		
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	要望やご意見は、都度対応させて頂くと共に、ご意見箱を設置し、運営推進会にて発言が活発に行えるよう図っている。要望等には出来る限り迅速に取り組み改善が図れるよう努めている。	事業所の運営状況は、運営推進会議議事録を定期的に発送して、家族に報告している。玄関には意見箱を設置し、家族の来所時に意見や要望を聞き、また、来所できない方には、電話で聞き取るなどして、運営に反映している。	家族への運営状況の報告は、運営推進会議議事録に行事の写真等を添付し、また、生活状況の報告には担当者から手紙を書いて送付するなどして報告することを期待する。
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	個人面談を実施しよりよい職場環境の構築に努めている。(1年に2回、実績評価時と契約時)、また月に1回のユニット会議やフラットな意見交換の場となっている。また、今年度は1階・2階合同のカンファレンスも実施している。	月に1回のユニット会議やユニット合同のカンファレンスを開催し、個人面談は年2回実施している。また、法人グループ内で接遇委員会や安全教育委員会、感染委員会なども実施して運営に関する職員の意見や提案を反映している。	
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	勤務時間の変更で出勤しやすくしやすとした。給与面においても昇給は明記されており、勤続年数や資格取得に反映される形態となっている。		
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	個人評価のシステムが確立されている(ラダー評価他)が、外部研修参加も数回ではあるが実施した。		
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	近隣には同業施設があり合同研修の設定にも前向きな理解あり。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時の事前面談においてニーズの把握には特に留意している。(若かりし頃の生活状況や嗜好の情報を家族様をお願いする等)また、本人様への初回面談時は、話しやすい、溶け込みやすい雰囲気大切に出来るよう配慮し行なっている。		

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
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	希望されることは聞き落としのないよう留意しているが、ホームでは対応が困難なことはその理由もお話し、ホームでできる事を相互ですり合わせていけるよう努めている。		
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	医療保険や自立支援の観点からのサービス利用を提案させていただいた入居者様もあり。		
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	掃除機かけや食器拭き、洗濯物たたみ、ダンボールたたみなど、生活の随所において快と感じて取り組んでいただける活動を見出し共に行っている。時に相談にのってもらい(昔はどうやって行っていたか尋ねるなど)意見を拝聴している。		
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	可能な方には外出や外泊を奨励し、行事やお誕生会への参加のお声かけ、常に家族様を感じながら生活が送れるよう配慮している。面会や電話時は近況をお伝えし、時に、生活暦からくる助言をいただき介護に活かしている。		
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	面会の規制はなく、遠方より、または久しぶりにお会いする等の場合も、家族様より規制をお願いされた場合を除き、自由に楽しんでいただき、後日報告としている。	利用者が殆ど地元の方で、また、JR駅から徒歩5分の利便性などで面会が多い。墓参りなどは家族と一緒に外出しており、食材の買い出しついでに元の家に立ち寄るなどして馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	居間のソファを談話のメインスペースとし、お茶会や歌、体操といったレクを皆で共にする時間を設け、一日一回は必ず顔をあわせることができるよう整えている。孤立しがちな方は非難される場面も多々あるため、良い方向に捉えて頂けるよう仲介に努めている。		
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	他機関に移動される際には、家族様や受け入れ先の機関に様子をお伝えし、その後の相談にも受け入れできる体制をとっている。		
<b>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</b>					
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	毎日の行動記録や申し送りの際の情報提供や都度のカンファレンスの開催、月一回の会議において全職員の見解を共有・検討し、些細なことでも理に適った支援で満足頂けるよう努めている。	生活シート元に、カンファレンスなどで職員の気づきをまとめ利用者の思いや意向を把握するよう努めている。	

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
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	入居時は面会時にご本人・ご家族に聞き取りにより情報を頂き、また関係機関との連携でも情報の収集を行っている。		
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	個々の援助手順は確立されており、都度の変化にも対応できるよう、申し送りノート等を活用し取り組んでいる。		
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	担当者、計画作成者が主体となり、本人様の意向、家族様の意向、医療関係者などからのそれぞれの見解を取りまとめ、介護計画へ反映されるようはかっている。	利用者毎の担当者と計画作成担当者が原案を作成し、医師や看護師からの意見を取り入れ、利用者や家族の意見や要望を聞き、カンファレンスで検討して、計画作成担当者が利用者の現状に即した介護計画を作成している。見直しは3カ月または6ヶ月で行っている。	
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	毎日の記録、カンファレンスシート、申し送りノートを活用し模索、実践することでアセスメントや評価につなげている。		
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	ご家族が同行できない時の他科受診対応は、その都度職員が同行し送迎も含めて対応している。		
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	ボランティア(傾聴・オカリナ)来訪あり。		
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	的確な状態把握を意とし、家族様対応の受診に際しては、資料提供(バイタル表等)を行っている。訪問診療利用者であっても、ひとつのクリニックで抱え込むことがないよう、専門多科との連携も行っている。	かかりつけ医の専門科受診は家族同行だが、都合がつかない場合は職員同行で受診している。殆どが訪問診療で受診しており、ナースラウンドもあり、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	毎週1回はおおさクリニックのナースラウンドがあり、体調管理が万全となっている。異変時、対応へのアドバイスを頂く事で適切な臨時受診などへつなげている。		

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。	医療連携室(各病院の相談窓口)とは電話や直接訪ねることで協力体制で関わる事は基より、関係機関のおおさクリニックのソーシャルワーカーの尽力も得られスムーズな連携が図られている。		
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	医療職のいない当ホームとしての対応可能な範囲を明示しつつ、状況に応じてリビングウィルを都度、確認し対応している。また重度化に関わる対応の指針に関しては、すべての入居者家族様に説明を終えている。	重度化や終末期に向けた方針は契約時に説明し、同意を得ている。24時間体制の協力医療機関との連携で重度化に対して、本人や家族を打合せしながらチームでの支援に取り組んでいる。また、看取りの事例をまとめ、職員研修に活用している。	
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	マニュアルの整備や設置、救命講習の受講やホーム職員で開催する実技研修などで、緊急対応時の手順が習得できるよう整えている。また都度、対応手順に関する確認も個別に、または、申し送り時に行い、あわせて、実践へ結びつくよう図っている。		
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	年2回の避難訓練や水害による避難訓練も実施。災害時等の避難場所の明記、周知としている。地域のみなさん及び近隣施設へ、危険の無い範囲で発生時における入居者様のお世話等の協力を依頼している。	避難訓練は、町内にある消防署の指導の下、地域の方へ協力を依頼しながら年2回定期的に実施している。災害時の備蓄や備品を整備して、地域との協力体制を築くよう努めている。	定期的な避難訓練や備品などを整備して、災害対策に取り組んでいるが、緊急時の通報先や避難訓練に地域の方の参加協力を得られるよう運営推進会議を活用して協力要請することを期待したい。
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様それぞれの個性に応じて心に添う言葉かけを使い分けし、ケアにあたっている。虐待防止を意として言葉への検証もカンファレンス開催時検討事項としている。	一人ひとりの人格の尊重やプライバシーについては、法人グループ内の接遇委員会が中心となり、人格を尊重する接遇の研修を行っている。事業所内では、スピーチロックなどについて特に注意してケアに努めている。	
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	思いを伝えて頂けるように傾聴や表情等で思いの読み取りを大切にしている。決定に迷われる時は選択しやすいよう状況を整えて対応し、押し付けや“~だろう”とはならないように留意している。		
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、希望に沿って支援している	常に自己で決められたことを優先し生活環境を提供しているが、体調面等に支障がでることが予想される時や、集団生活に適應できるように取り計らう事を意とした時等は、全てを優先できない時もある。		
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	保清や身だしなみへの気配りは勿論、着合わせや好みの色等にも配慮し、声掛けや支援を行っている。訪問理美容を2ヶ月に1回利用し、希望に応じて対応している。		

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
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	食器拭きは個々の動作能力を考慮した用意をそれぞれ行い、好まれる方々で楽しく毎回行っている。また焼きそば、いも餅作り等入居者様と一緒に作ったりもしている。	メニューや長材調理、調理など職員が行っており、利用者は、調理の下準備や食器拭きなど個人個人の能力に合わせて手伝っている。前庭で行う夏祭りのバーベキューには家族や地域の方が40名位参加するなど楽しみな行事も行っている。	
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	主食量の調節等で適切カロリーを摂取できるよう考慮している。食事水分摂取量は全て記録し把握している。刻み食提供の方がおり、必要に応じてろみ使用と、臨機応変に対応している。また体調や嗜好による禁食には別メニューで対応している。		
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、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	口腔ケアは毎食後必ず行っている。自身で行える方もさりげなく見守り、清潔を確認している。また、ご自身で行えない方に関しては、職員が声掛けしながら実施している。		
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	失禁される方には時間を勘案したトイレ誘導を実施し、自尊心への配慮とともに皮膚の保清に努めている。トイレは4箇所あり、それぞれが使いやすいトイレへと誘導している。	一人ひとりの排泄パターンを生活シートで職員間で共有し、夜間時間に簡易トイレを設置するなど、利用者個々に合わせた声掛けや誘導をして、トイレでの排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	野菜や水分(牛乳その他楽しみとなる水分)をたくさん摂取できるよう食事提供し、排泄表を用いてトータル的な排便コントロールを行い、日中は離床を心がけ、少しでも体を動かしてもらえようとしている。		
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ず、個々に沿った支援をしている	入浴前に血圧測定し、体調を確認した上で、体に負担をかけない回数、快適に入れる時間帯等に配慮し関わっている。レクの都合で入浴時間の変更や中止をすることはあるが、入浴表を用いて週に2回は入浴出来るように調整している。	入浴は2日おきくらいで、週2・3回となっている。曜日は決めていないが、午後からの時間帯で利用者それぞれの体調に合わせて、誘導の工夫をしながら支援している。	
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	昼寝の勧めや適切な時間での入床の促しをしている。ゆったりとした気持ちで夜を過ごせるよう、夕食後より20:30までは2名体制の職員配置としている。		
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	服薬管理、介助には特に入念に対応できるよう、最低4度の確認で口中へと結びつくよう、日々の異変を副作用の有無と照らし合わせて思考していけるよう、誤認防止や薬への知識向上に努めている。(薬包にはお名前他、薬名記載可能な薬局をセレクト)		

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	談話、歌、踊り、偏らないTV番組の提供等で、退屈さやマンネリさを感じさせないように努力している。またウェス切り等の役割を担って頂く事で、活き活きと生活してもらえる様に配慮している。		
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	日常的には敷地内での外気浴や体調に合わせた散歩を随時行っている。また外出行事を企画し、買い物や食事をする機会を設けている。	天気の良い時には前庭で外気浴や近隣の散歩を随時行っている。畑の水やりや収穫など利用者が職員と一緒に楽しみながら行っている。また、焼き物市やお花見、江別市のオレンジランに参加するなど日常的に外出支援をしている。	
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	買物を希望されたときは同行し、必要なものの買物をさせていただく援助をしている。		
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	電話を希望された時は、子機を自室にお持ちして通話していただいている。手紙を希望される方はおらず、対応する事は無い。		
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	各居室には顔写真の表札をかけ、季節を感じる壁飾りや趣味の絵などを展示することで温かみを演出している。TV音量への配慮や、なつかしの音楽を流すなどで居心地いいと感じてもらえるような空間作りを心掛けている。冷房設備や加湿器などで、温度や湿度にも配慮している。	共用空間は、採光や風通しもよく、季節の飾り物や利用者の作品が飾られ、温度や湿度も配慮されている。前庭には畑があり、作物の成長で季節が感じられる。利用者は日中は、殆り居間のソファで寛いでおり居心地のよく過ごせ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	食卓テーブル周辺やTVを設置したソファ周辺、庭の花や外を眺める事ができる窓辺の空間など、その時々のお気持ちに応じて、または気分転換が図れるそれぞれの場で、時に一人で、時に気のあった方との隣り合わせなど、寛いでいただいている。		
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	思いのこもった家具を搬入して頂き、馴染める、落ち着ける居室づくりを心がけている。しかし、転倒の危険があると判断できる場合にはご家族と相談し、安全の確保にも配慮している。	居室には、顔写真の表札をかけ、大きな収納を設置し、温度や湿度計もあり快適に過ごせる工夫している。また、利用者が使い慣れた家具や馴染みの物を持参して居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	安全面においての施設環境は充実しており、個々の居室内でも検討を重ね、本人様の意向と安全動作に整合するよう創意工夫している。		