

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2)

事業所番号	0190500660		
法人名	株式会社 じょうてつケアサービス		
事業所名	グループホーム菜の花豊平館		
所在地	札幌市豊平区豊平3条8丁目1-18		
自己評価作成日	令和2年8月26日	評価結果市町村受理日	令和2年12月28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.2017.022.kani=true&JigyouSyCd=0190500660-00&PrefCd=01&VersionCd=0
-------------	---

【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・ダイナミックス総合研究所 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	令和2年9月24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)】

・発電機、避難スロープ、ジェットヒーター等、災害に対して特化した設備を整えている。
・働きやすい環境作り(有給の取得、業務整備、確認しやすい環境など)
・入居者様と家族様との関係維持への働きかけ(介護・行事への参加)
・新しい事へのチャレンジ(新しいニーズが生まれた際、ホームで行った事がない支援でも必ず検討し、実現に向けての取り組みが行えている)

【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)】

当事業所は、札幌市豊平区の市街地に位置し、国道36号線に近く、地下鉄東西線札幌駅及び東豊線豊平公園駅から徒歩圏内にある2階建て2ユニットのグループホームである。近隣には事業所や学校、コンビニエンスストアやドラッグストアなどの商店があり利便性のよい立地である。法人は、総合的な事業展開をしている老舗のグループ企業の傘下で、2002年から介護事業に進出し、認知症高齢者グループホームや居宅介護支援、通所介護、小規模多機能型居宅介護、サービス付き高齢者向け住宅などを運営しており、本社が当事業所の近隣で、事業所の敷地は法人の歴史ある場所でもある。建物には太陽光パネルを設置し、照明等に活用するなど災害対策も防火扉や避難スロープ、備品等を整備し対応している。一昨年から変更したケア理念「らしさ活かして・・・」に基づいて、認知症の原因別によるケアの計画を作成しており、利用者一人ひとりの個別ケアの推進を強化しており、認知症高齢者グループホームの目指すものを追求している。これからも地域の認知症ケアの事業所として期待したい。

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 ↓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	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 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらい
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらい				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらい				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらい				2 職員の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 職員の1/3くらい
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 利用者の1/3くらい
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらい				2 家族等の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族等の1/3くらい
			4 ほとんどいない				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				1 ほぼ全ての家族等が
			2 利用者の2/3くらい				2 家族等の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族等の1/3くらい
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない

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	カンファレンスに於いて、ケア理念である「らしさ」を根底に協議を行って、ご本人視点での支援が実施できるよう取り組みを行っている。	「らしさを活かして・・・」とする変更したケア理念に基づいて、運営計画を立案し実践している。事業所内に掲示し、会議やケアプラン作成時にも理念を念頭に置いて、職員間で共有し実践につなげている。	
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	運営推進会議を基盤に、近隣児童会館との定期的な交流、近隣の飲食会社からの物資提供等、地域との交流を図っている。	地域向け広報誌「菜の花通信」を年2回発行して、町内会等地域へ配布して広報している。定期的に清掃活動などの行事に参加したり、児童会館とも交流している。また、地域包括支援センターから依頼を受け、認知症サポーター養成講座の講師も行っている。	
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	認知症相談窓口として、玄関に掲示している。また、地域に向けた広報誌を発行している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、日々の様子、運営に関して報告を行い、頂いた意見や要望を活かして、ユニットの運営に取り組んでいる。また、その取り組みに関して報告を行って、継続的な取り組みを行っている。	運営推進会議は、家族や地域の方、地域包括支援センターや福祉のまち推進センター担当者が参加して定期的に開催し、運営状況の報告や情報交換、意見交換をしてサービス向上に活かしている。コロナウイルス感染症対策で一時書面会議としたが6月より再開している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議を中心にユニットの取り組みについて意見交換を行って協力関係を築いている。	運営推進会議に地域包括支援センター担当者や豊平区福祉のまち推進センター担当者が参加しており、定期的に情報交換や意見交換するなどして、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束適正委員会を設置。身体拘束などの適正化指針に基づいて、定期的な検証会議、研修を実施している。また当館に限らず、じょうてつケアサービスとして「身体拘束を行わない」事を基本方針としている。	身体拘束をしないケアについては、法人内と事業所内に身体拘束適正化委員会を設置し、3ヶ月に1回定期的に検討会を行い、研修会や勉強会も定期的に開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止について内部研修を行っている。不適切なケアをなくしていく事で、それを起こさない、起こさせないよう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	内部研修にて権利擁護を学び、意見交換を行える場を設けている。また管理者は市会議を通じ、成年後見人制度に関して学んでいる。		
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	運営規定・重要事項説明書を用いて、契約時に本社から十分な説明を行った上で契約を行っている。また、ご家族からの疑問点等に対し、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	面会及び運営推進会議を中心として、ご家族から意見を頂き、運営に活かしている。また、ご家族の面会時には、職員より、日々の状況をお伝えする事で話しやすい雰囲気づくりを行っている。	ホーム便りを毎月発行して、家族へ運営状況の報告をしている。昨年、一昨年と家族へのアンケート調査を行い意見を伺った。玄関に意見箱を設置しているが、家族からの意見や要望は家族交流会や来訪時に殆ど聞き取り運営に反映している。	
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	カンファレンスや面談を通じ、職員より意見を抽出、それらをカンファレンスで協議し、職員が中心となるユニット作りを行っている。また、社全体の運営に関しては抽出した意見を管理者会議の場にて代表者に伝えている。	ユニット毎に毎月カンファレンス兼会議を行っている。リーダーの打ち合わせもっており、個人面談は、3ヶ月に1回以上実施して、職員からの意見や提案を運営に反映しており、職場内の環境改善は整備され人員も充足したが、職員の将来像構築はこれからである。	
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	職員目線では、将来の待遇面(金銭、時間、休暇等)に対しての不満、不安は改善されないが、現場環境の整備は教育課の基で進められており、一定の働きやすさはある。故に現時点では働く事が出来るが、向上心を持って働く環境にはなっておらず課題が残る。		
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	個々の経験、意欲を考慮して、法人内外の研修への参加を確保している。また、会社として、新たな資格取得に向けた制度が整備され、スキルアップの支援を行っている。		
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	管理者連絡会を基に、運営推進会議の相互参加を試みた。また同連絡会においては同業者との意見、情報交換が行えるネットワークが構築されている		
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	入居に至る経緯を把握し、不安、希望を傾聴する。共に解決、悩む事で信頼関係を築けるように努めている。		

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	ご家族と一緒にケアの方向性を決定し、実施していく事で信頼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	利用開始前に、意向について十分な確認を行うと共に必要な支援を教育課と精査し、ケアプラン作成を行っている。		
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	部分的ではあるが、季節、楽しみ事を一緒に経験する関係を築くことが出来ているが、介護する側、される側になってしまっている事も見受けられる。		
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	ご家族とケアの方向性を共に決めていく事や、行事の運営をご家族と一緒に行うなど、ともに支えていく関係を築けている。		
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	馴染みの人、場所が会話の中で感じて頂けるよう支援したり、実際に面会等でお会いできるよう努めている。	市街地にある為、交通の便が良く、面会が毎日2～3組あり、週末は7組位来訪するなどほぼ毎日家族や友人、知人の来訪が多数あり関係継続の支援に努めているが、現在は新型コロナウイルス感染症対策で面会の制限を行っている。	
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	関係性を把握した上で、リラックスできる環境を準備したり、レクリエーションを行っている。また、認知症の進行や症状により、その場での関りが難しい場合は、部分的な参加や職員が間に入る事で孤立しない様努めている。		
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて相談等を受けれるようにしている。		
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	理念を基に、日常の関りから、思いや意向の把握に努めている。表出が難しい場合でも表情や仕草などを参考に推察し、ご本人様視点での検討を行っている。	ケア理念の「その人らしさ」を基に、日常生活の中で、本人の意向や思いを確認し、職員間で共有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、ご家族に生活歴や趣味、嗜好等を多岐に渡り書面にて確認。また可能な限り、生活の場を見学させていただき、それまでの暮らし、経過の把握に努めている。		
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	毎月のカンファレンスやアセスメントシートを基に現状の把握を定期的に行っている。		
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	毎月のカンファレンスにて、モニタリングを行い、ケアの現状や課題について協議を行っている。また、ケアプラン更新月にはカンファレンスの場にて協議し、現状に即した介護計画を作成している。	毎月ユニット毎に開催しているカンファレンスやモニタリングで、利用者毎のケアの課題を検討し、本人や家族の意見や要望を聞き、主治医等の意見も踏まえ現状に即した介護計画を作成している。見直しは3ヶ月毎に行っている。	
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	日々の様子や気づきを個人記録に記入。全職員が業務を始める前に介護記録に目を通す事で情報共有を図っている。また、それらの情報を基に介護計画の見直しを行っている。		
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	支援やサービスについて、既存のものにとらわれずに検討した上で柔軟な支援を行えているが、人員不足や経験不足から、その多機能化までには至っていない。		
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	児童会館や近隣飲食店、他グループホームとの交流を定期的に継続的しており、地域をより意識した暮らしが出来るように努めている。		
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	心身の状態をかかりつけ医に報告し、日常生活のアドバイスや薬の調整を行って頂いている。また専門医への受診が必要な際には受診同行やかかりつけ医との橋渡し役を担っている。	かかりつけ医は、本人や家族の希望に合わせて、訪問診療や同行受診など行っている。協力医療機関は月2回の往診で、法人の看護師が週1回の訪問で24時間の医療連携体制で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	訪問看護師及び協力医療機関の看護師に都度、心身の状態を報告し、助言を受け、受診など医療支援に繋げている。		

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。	医療機関の相談員を中心に情報交換及び、退院に向けた話し合いを行っている。また、可能な限り、医師からの説明に同席させて頂き、情報を共有できるよう関係づくりを行っている。		
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	入居時に指針の説明を行うと共に、重度化、終末期が予想される際、医療機関と連携を図り、その後の方針について、ホームにて、家族様や医師と話し合う場を設ける等、共有できるようにしている。	重度化や終末期については、入居契約時に本人や家族に説明し同意を得ている。重度化した場合は、本人や家族と主治医、事業所が打ち合わせして、意向を確認し、看取りの場合は主治医の指示のもと連携して、支援に取り組んでいる。	看取りの事例の関係書類を時系列にまとめ、事例集として集約し、職員の研修等に活用することを期待する。
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	職員の一部は、救急救命講習を受講済みで、全ての職員の受講を目指している。また、予想される体調変化への対応について、カンファレンス内で検討し、その対応の共有を図っている。		
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	H31年度は3回の避難訓練を実施。備え付けている設備の使用方法。安全に避難誘導を行う方法を学び実践形式の訓練を行っている。	避難訓練は、火災は年2回、水害等自然災害が年1回を定期的に実施している。事業所内には、防火扉や避難袋、階段の滑り板が設置しており、災害時に有効である。備蓄や備品も整備され、設備の使用方法も確認するなどして災害対策を行っている。	

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	～その方を知る～という取り組みを実施し、その方の考え方や生きてきた人生に触れる機会をもっている。そこで得た情報を基に言葉かけや対応の方向性を決定し、実施している。	人格の尊重とプライバシーについては、定期的な接遇研修を行っており、また、身体拘束適正化委員会でスピーチロックの検討会を行うなど人格を尊重し、プライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	自己決定や希望の表出ができるよう働きかけを行っているが、周りに合わせた希望が多く聞かれ、「らしさ」の表出には至っていない。		
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	ホームのスケジュールはあるが、可能な限り、一人一人のペースに合わせた生活が出来るように支援を行っている。 起床、入床時間、食事時間等、幅をもった対応を図っている。		
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	身だしなみが整えられるよう声掛けは行っているが、衣類の選択やおしゃれが出来るような支援は課題となっている。		

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
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	出来る限り自力摂取が行えるよう食器、形状、盛り付け等の工夫を行っている。また、準備や後片付けにも参加して頂いている。	献立と食材は外部委託で事業所で調理をしている。利用者は食事の準備や後片付けなどを手伝っている。行事食は夏祭りでは焼き鳥やホタテ焼きなどを賞味し手巻き寿司や焼き肉、出前の寿司などで、外食はハンバーグ店や和食レストランなどの支援をしている。現在は、新型コロナウイルス感染症対策で外出行事を自粛している。	
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	個々の嗜好にあわせた食事や水分をとれる様に工夫している。 本人が好む飲み物を提供したり、熱冷の好みなども考慮している。		
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	毎食後、声掛けを行い、必要な支援(介助、物品準備)を行っている。また、必要に応じ、訪問歯科にて治療などが受けられるよう支援を行っている。		
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	カンファレンスを中心に排泄のパターン、習慣を共有し、排泄の失敗を減らせるように配慮している。	利用者個々の排泄管理表で排泄パターンを把握し、カンファレンスなどで職員間で共有して、一人ひとりの仕草や表情、時間などを見ながら声掛け誘導して、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	適度な運動や、食物繊維の摂取等を行っている。生活上の工夫で難しい場合は往診医に相談し、排便コントロールを行っている。		
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	入浴日は、一定の曜日で決めているが、状態に応じて、曜日や時間帯を問わず、入浴が出来る環境を整えている。	浴槽は3点介助型で、ミストシャワー機も設置している。入浴は週2回で、曜日は決めているが体調やその時の希望に合わせた個々に沿った支援をしている。	
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	元々の生活習慣を考慮し、休息が図れるよう支援している。		
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	往診記録、薬剤情報を基に確認を行っているが、職員により、知識にバラつきが見られる。		

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	他愛のない談話の中でも～その方を知る～という取り組みで得た生活歴を基に談話を行ったり、得意なことをレクリエーションに取り入れる事で張り合いのある生活が送れるよう支援している。		
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	おやつの買い出しでの外出や、散歩等を行っていたが、人員不足もあり、個別での外出支援は減少している。また、感染症の影響から外出に関して理解が得にくい状況にもなっている。	日常的に近隣の散歩や外気浴などの支援をしている。外出は、月寒公園や豊平公園、紅葉狩りやショッピングセンターなどでの買物や通院などを支援しているが、人員不足と新型コロナウイルス感染症対策もあり今春から外出自粛を行っている。	
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	個別で金銭を所持している方はおらず、必要時は家族様もしくはホームで代行している。		
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	管理者、リーダーが希望時に取次ぎを行っている。		
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	季節感が感じられる様、レクリエーションの一環で装飾物を作成し、掲示している。また、庭園の花を摘み食席に飾るなど、日常の中で季節感を感じられるように配慮している。	共用空間は、ゆったりとしており、廊下が長く、ベランダもあり庭園としている。壁には、行事の写真や水彩画の作品、季節の飾りなどを掲示している。採光や風通しもよく、清潔感があり、利用者は、殆ど日中はリビングで寛いで過ごしている。	
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	ソファや食席等を必要に応じて配置換えし、全ての入居者様が、リビングにて居場所をつくれ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	家族様、ご本人と相談の上、入居時に馴染みの物を持ち込んで頂いたり、配置を再現したりすることで居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には手作りの表札と収納があり、採光や風通しもよい。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	案内板や表札を大きく掲示し、ご本人が確認出来るように配慮している。		