

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	0175700434		
法人名	有限会社 リアン		
事業所名	(有)リアン グループホームえみな栄町		
所在地	北海道岩見沢市栄町2丁目1番9号		
自己評価作成日	令和 2 年 3 月 2 日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 8 月 14 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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&kani=true&lievosvoCd=0175700434-00&ServiceCd=320&Type=search

【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23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和 2 年 7 月 27 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)】

ご利用者様、ご家族様、また地域の皆様との絆を大切に、多くの笑顔を生み出す事ができるような支援を目指しています。
医療との連携により、安心して生活できるように、ご利用様の状態にあったケアを行っています。日常生活では、ご利用者様とスタッフ、ご利用者様と地域社会、スタッフと地域社会、ともに生活を楽しみ、ともに笑顔を持てるような関りを大切にしています。

【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)】

グループホームえみな栄町はバス停から1分程の住宅街に位置し、周りには公園が点在し静かで穏やかな環境に在ります。事業所は1ユニットで小規模多機能事業所と併設しており、運営面での合同企画など協力関係を維持しています。理念にある「絆」「笑み」を軸としたケアサービスの充実を図る上で、季節に応じた遠出外出を企画しドライブで小旅行を楽しんでおり、利用者の介護度や体調を考慮して各種コースを企画する等、柔軟な対応で利用者とは心通わせ、笑顔を引き出す支援に取り組んでいます。運営推進会議や事業所主催の夏祭りには町内会役員や近隣住民の参加が得られ、家族には全事業所合同で行う敬老会に参加を促すなど、利用者、家族、地域、職員との絆を大切に、利用者が笑顔で暮らせるための地道な取り組みが窺えます。事業所は毎年、利用者、家族にアンケートを行い、要望はフィードバックし介護に反映させています。また、医療面では、協力医、かかりつけ医、訪問看護師との連携により健康管理に努め、看取り支援体制も整え、万全な介護を求め実践しています。

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		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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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させている (参考項目:30、31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	事業所理念は、行事や会議の際にスタッフ間で話し合い、共有して実践につなげています。	全事業所共通の基本理念は、法人名や事業所名にも表し、「絆」と「笑み」を基本としたケアの方向性を示しており、職員は家族、地域、職員との信頼関係を大切に、日々理念を踏まえたケアに取り組んでいます。	
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	ご近所の方とのお挨拶や、行事への参加、また、事業所の行事をお知らせし、ご参加をいただくなど交流を図っています。また、併設の小規模多機能型居宅介護をご利用されている方々との交流は日常的に行っています。	町内会の盆踊りに参加し、事業所主催の夏祭りでは、近隣にチラシを配り、かき氷やバーベキュー、焼き鳥、農家直売の野菜を準備して地域交流を図っています。実習生やボランティアを受け入れ、「女性、子供110番」を担うなど地域貢献も行っています。	
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	地域の方がオムツの使用法の相談に来られた際に自分たちの行っている方法をお知らせするなど地域への伝達を行っています。		
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	運営推進会議のお知らせをご家族様へ郵送するなど、参加していただけるよう周知しているが、なかなか参加に繋がりがありません。引き続き努力をしていきます。行政や地域の方には出席いただき、貴重なご意見やアドバイスをいただいています。	運営推進会議は併設の小規模多機能事業所と合同で定期開催しています。地域住民や行政職員の参加の下に、事業所の運営や活動報告、利用者の状況に加えて、サービス評価、ヒヤリハット、事故報告も行い透明性を図りながら、参加者の意見や情報を参考に運営に反映させています。	家族等には運営推進会議の案内や議事録配布を行っていますが、出席には結びついていないので、季節行事での同日開催など、家族が参加し易い日程調整の検討を期待します。更に、利用者を含めて幅広い参加者の増員に取り組み、会議の活性化に繋がる事を望みます。
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	ご利用者様それぞれのケースにより、行政へ確認をとったり、その逆もあります。必要に応じて、ケアマネージャーや管理者が対応しています。	管理者は運営上の疑問や課題など、その都度行政の意見を仰いでいます。介護認定更新時や利用者の状況確認に訪れるケースワーカーとは協力関係を築いています。実地指導時にも相談し指導を仰ぎ、事業所の質向上に活かしています。	
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	身体拘束は行っていません。毎月の会議の際に、身体拘束虐待防止委員会を開催し話し合いを持っています。	身体拘束適正化の為に指針を整備し、毎月の合同ケア会議にて委員会を開催しています。外部研修で得た情報や知識を伝達研修にて全職員が学び、理解を深める事で連携強化を図り、見守りを重視したケアサービスに努めています。居室内のセンサーは家族の同意の下に夜間のみ使用しています。	
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	外部で行われる虐待防止に関する研修会に出席し、その結果はスタッフ間で報告をする事によりフィードバックし、情報の共有をしています。		

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
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	研修会へ参加し、その結果をスタッフ間で共有しています。		
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	契約の際にはしっかりと説明を行っています。不明点や不安な事などは随時相談を受け、丁寧な説明ができるようにしています。		
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	ご家族様が来所された際には、ご利用者様のご様子をお伝えするとともに、ご家族様のご意見もいただけるような会話を心がけています。	来訪時は元より、利用者、家族には毎年アンケートを実施して希望、要望の汲み取りに努め、その都度対応しています。また、事業所への理解に繋がるように敬老会や夏祭りへの参加を促しています。3事業所合同で毎月作成している「リアン通信」でも利用者の暮らしぶりを伝えています。	
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	管理者やケアマネージャーは、実際の介護の現場に入ることもあり、スタッフからの意見はいつでも聞く事ができます。出きる限り速やかに対応するよう上司へ伝えるなどの方法をとっています。	日常的にも、管理者、介護支援専門員、職員間のコミュニケーションは良好で、現場での意見が反映され易い環境に有ります。個人面談は必要に応じて行われ、就労環境の向上に繋げています。職員は各委員を担い、業務推進に取り組んでいます。	
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	資格取得の希望や研修会への出席など、向上心を持って働けるよう、また、個々の勤務の希望や個人的な事情などを加味しての勤務を組み立てています。		
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	研修会への参加、また、日々の介護の方法についても悩みがある際には相談を受けるなど、スタッフ一人一人の技術の向上を進めています。		
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	グループ会社の会議や懇談会などに出席できるような機会を作っています。		
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	入所前の情報を確認しあい、入所直後には時間をかけて対応するなど、不安のないよう対応しています。		

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
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	ご家族様ともしっかりとコミュニケーションを図り、不安な点やご希望などを把握できるように努めています。		
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	ご本人様ご家族様ともに、入居される前の段階でしっかりと話し合い、ニーズの把握に努めています。		
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	食事の支度や掃除、洗濯など、個人個人の負担にならない範囲で、できる事をしていただき、生活の中のリハビリとともに役割を持って生活していただいています。		
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	面会の際に、居室の掃除や衣類の整理、またご家族様との外出や外泊など、絆を大切にできるよう支援をしています。		
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	友人や知人の方が来られた際には、ゆつくりと過ごしていただけるような環境を整え、面会できるようにたいおうしています。	利用者の高齢化に伴い、要望を伝えられることが少なくなっています。家族の協力を得て、法事、温泉旅行、正月や盆の帰宅など、本人の望む習慣の継続に努めています。馴染みの喫茶店には職員が同行しています。	
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	日中は主に居間で過ごしていただき、ご利用者様同士の関わりがもてるようにしています。ご利用者様の間でトラブルになりそうな場合は、スタッフが速やかに介入できるよう、見守りを行っています。		
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	相談事や不安な事があれば、いつでも相談いただける事をお伝えしています。		
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	個人の体調や、また安全面を考慮しながらご希望に添えるよう対応しています。実現が困難な場合は一緒に代替案を考えるなどの方法もとります。	入居時には、本人、家族、関係者から聴き取りアセスメントを行っています。日常では、利用者に寄り添う中で、言葉や行動、表情など、多面的視野で意向の理解に努め、職員間で共有しケアに生かしています。	

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
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	事前情報をしっかりと確認し、入居されてからもご本人との会話や、面会時のご家族様のお話などから、把握できるよう努めています。		
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	日々の生活状況や興味をもたれている事柄などを観察し把握できるようにしています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の観察や会話の中から必要な情報をくみ取り介護計画に反映しています。	アセスメントを基にモニタリングを行い、利用者、家族の要望を踏まえ、支援経過表や職員間の連絡ノートから利用者の変化を読み取り、介護支援専門員を中心にカンファレンス時に意見交換が行われ、現状に即した介護計画を作成しています。定期見直しは3ヵ月毎で、緊急時は随時見直しが行われています。	
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	毎日ケアの実践記録をとり、それを元に情報共有する事、また、スタッフ間の連絡ノートを有効に使い、細かい情報も共有しています。		
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	大まかな日課はありますが、その時々に応じて個別の対応をするなど、柔軟な対応を行っています。		
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	町内会へ加入し、地域との関わりをもてるような支援を考えています。		
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	協力医療機関の往診、歯科の定期健診を受けています。夜間でも急変時には連絡がとれる体制も整っています。往診のない医療機関にもご本人やご家族様の希望により受診の付き添いなども行っています。	現在は入居前からのかかりつけ医へ受診している利用者は1名で、専門医への受診と共に職員が対応しています。殆どの利用者は協力医療機関を基本とし、4週に1度の往診を受けています。2週に1度の訪問看護師が健康管理に努め、健康管理表の郵送で家族と情報の共有が図られています。	
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	訪問看護ステーションとの契約により定期的に訪問看護を受けています。個人の状態をお知らせし、適切な対応につなげています。		

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
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。	ご利用者が入院された際には、随時の面会を行い、医療関係者から容体について説明を受け状況を把握しています。早期の退院に向けて、事業所内でできる事をお知らせします。		
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	入居時だけでなく、体調変化に応じて都度の面談や相談の機会を持ち、十分な説明と丁寧な対応を行っています。主治医との連携により、きめ細かい支援の体制を作っています。	重度化や終末期に関する指針を整備し、利用契約時及び必要時に改めて説明し同意書を得ています。医師の判断に基づき、関係者間で話し合い、納得が得られる支援に向けて体制を整えています。近年は医療機関への移行を希望する家族が多く、その想いに沿う支援に努めています。	
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	定期的に研修を受け、事業所内へフィードバックすることで非常時に備えています。また、緊急連絡先や医療機関の連絡先も備えています。		
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	警備会社、町内会、消防と連携し、定期的な避難訓練を行い非常時に備えています。地震を設定した避難訓練も行っています。また、災害時でも使えるようにカセットコンロを、また、停電時の備えとしてヘッドランプを購入しました。	年2回、消防署及び警備会社の立ち合いの下に、昼想定地震からの火災発生避難訓練と夜間想定地震避難訓練を、地域住民の参加を得て実施しています。災害時備蓄品も確保しています。	近々では水害該当地区でなくても線状降水帯の大雨による甚大な被害を受けていますので、更に水害も含む様々な自然災害を想定したシミュレーションや実施訓練を重ねる事を期待します。また、入浴時や排泄時などのケア場面を想定した訓練も望まれます。
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	丁寧な言葉遣いや優しい声掛けを心がけています。簡素な言葉が通じやすい方には、その方に合った方法で伝えられるようにしています。	利用者一人ひとりに合わせた声量で言葉遣いなどに気をつけています。特に入浴時や排泄時では、プライバシーを損ねない対応や声掛けを意識するように努めています。	
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	意思表示の難しい方にはクローズドクエスションを用いるなど、工夫しながら対応しています。		
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	その方のペースやその日の気分によりそえるような支援を心がけています。		
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	理美容師の訪問があり、定期的に散髪や顔そりを受けています。女性の化粧や男性の髭剃りなど整容の手伝いをしたり、身だしなみに対しての支援を行っています。		

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
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	ご利用者様と一緒に献立を考えたり、ご希望を聞いて組み込んだりしています。調理や後片づけなどご利用者様と一緒に行う事で、役割を持って生活していただいています。	メニューは利用者と一緒に考え、調理や片付けにも携わってもらい、手作り料理を味わっています。畑の収穫物や出前、外食も適宜取り入れ、時には職員が釣ったマグロの解体ショーを行い、マグロ三味の食事を楽しむなど、食への関心に繋がる工夫が窺えます。	
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	食事量や水分量は記録として残しています。必要に応じてトロミをつけたり、ミキサー対応するなどしてます。また、その日の体調や嚥下状況に応じた対応も行っています。		
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	口腔ケアの際には、必要に応じて声掛けや介助を行っています。それぞれの交代に合ったケアグッズを準備して使っています。		
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	一人ひとりの間隔を把握しタイミングを計ってトイレの声掛けや介助を行っています。自立の方は一人でゆっくり用を足せるように、またオムツの必要な方にも適切な間隔で交換に入れるようにしています。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握しています。立位や歩行が難しい状況でも、トイレで排泄が出来るように2人介助で対応し、ベッド上でのオムツ交換も本人の負担軽減に配慮して支援しています。下着や排泄用品は、身体状況に合わせて検討しています。	
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	食事量や水分量を把握し、乳製品やオリゴ糖などの腸の運動を促す物の提供や、主治医の指示の元での下剤の服用もしています。		
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	大まかな予定は立てていますが、ご希望に添えるような対応を心がけています。	利用者一人ひとりの入浴は週2回を基本とし、長湯が好きな方には、体調に気を付け乍ら、ゆっくり湯船に浸かってもらっています。機械浴も導入し、体調によってはミストシャワー浴、足浴、清拭などの態勢も整えています。職員は利用者との会話の機会と捉えて、思いの把握に繋がっています。	
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	必要に応じて休息の時間をとっています。昼間の仮眠で夜間の睡眠が妨げられるような方については早めの時間に休息していただくなどの工夫をいしています。		
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	薬については、専用の箱にセット内容を書いたカードをつけた上で、服薬時には他のスタッフと声を掛け合い確認して、服薬介助を行っています。薬の内容も把握しています。		

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
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	お好きな事や興味のある事、得意な事をしていただけるような支援を行っています。		
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	気候によい時は散歩や畑仕事などで外へ出かれます。体調面で難しい方も、テラスで日光浴をしていただくなど、その方に合った支援の方法を工夫しています。	春と秋には遠出外出を企画し、体調に合わせてコースを選び、円山動物園や岩見沢バラ園、栗山公園など、ドライブを兼ねた小旅行でリフレッシュしています。天気の良い日は、散歩や畑作業を楽しんでいます。重度の利用者は外出が難しいのでテラスでの日光浴や窓を開け外気に触れて気分転換を図っています。	
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	金銭管理の難しい方がほとんどです。外出行事の際などに買い物をしていただくなどの支援を行っています。		
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	手紙の代筆や代読、電話の介助は必要時にしています。		
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	内装や家具等は刺激のない物をしようしています。季節の飾りつけも行いますが、急に変わって混乱を招かないように注意しています。	共有空間は小規模多機能事業所と一体となった造りで、利用者は自由に行き来して交流しています。リビングには神棚が設置され、廊下には絵画や手作りカレンダーが飾られています。温風床暖房システムにより、建物全体の温度が一定に保たれ安定しており、喚起にも十分配慮し、テレビの音量や臭気にも気を遣うなど、気分良く過ごせるよう工夫しています。	
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	基本的には居間で過ごしていただく事が多いですが、希望により自室へ戻ったり、他のご利用者様とトランプやゲームをするなど楽しんでいただけるように工夫しています。		
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	入居時にご家族様と一緒に家具を運び入れたり、部屋の模様替えのお手伝いをしたりしています。必要な物がある場合は、ご家族様へ連絡し設置のお手伝いも行います。	居室にはクローゼット、照明器具、カーテンが設置されています。家族と相談の上、ベット、ダンス、テレビ、ラジオ、仏壇、家族写真など、思い出の品や使い慣れた物を持ち込む事で以前と変わらない環境作りに努め、不安や混乱なく生活出来るよう支援しています。	
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	各所に手すりを設置し、できるだけ自力で移動できるように支援しています。トイレや洗面所などは、ご利用者様それぞれの使いやすい場所をスタッフが把握しており、使用が重なる時間などは順番を調節するなどしています。		