

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	0190501361		
法人名	医療福祉法人 重仁会		
事業所名	グループホームレガロ大谷地		
所在地	札幌市厚別区大谷地東5丁目7番14号		
自己評価作成日	令和6年1月19日	評価結果市町村受理日	令和6年4月10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.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0190501361-00&ServiceCd=320

【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6年3月16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)】

毎日体操を行っています。脳トレや塗り絵、レクリエーションを提供しています。毎月行事を行っています。隣接の病院が運営母体であることから入居者様の体調不良の際は内線やメールで連絡を取り、早めの対応をとれるようになっています。

当事業所は、札幌市厚別区の地下鉄東西線大谷地駅から徒歩圏内の利便性のよい住宅地に位置し、法人グループ母体病院に隣接した2階建て2ユニットのグループホームである。建物は、落ち着いた配色を施し、廊下は車椅子が交差できる程幅広く、全体的にゆったりとした作りである。運営母体は医療法人で、地域医療に長く貢献しており、地域に欠かせない病院となっている。事業所は、法人母体の病院に隣接しており、体調不良の時は、内線電話や電子メールでの連絡も可能で、24時間体制の医療連携を構築している。また、災害対策の緊急体制、法人内の研修体制もグループ内の連携が築かれている。事業所は、近隣の保育園園児の来訪や少人数でのお花見ドライブ、菜園での収穫など支援している。利用者は殆どリビングで寛いで過ごしており、明るい雰囲気ホームである。認知症高齢者の事業所として、これからも期待したい。

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	・玄関ホールに理念を掲示して出勤時確認できるようにし、実践につなげている。 ・共有している2, 3か月に一度イベントを通じ交流がある。 ・新しい職員も多くなっており、理念の共有し、実践につなげられてはいない。	事業所の理念は、事業所内に掲示し、利用者や家族にも周知するよう努めている。職員は、ユニット間で、2～3ヶ月に一度、合同イベントがあり交流をしているが、理念の共有までには至っていない。	事業所の理念を会議等で振り返り、一つの事業所として、職員間で共有し、実践につなげることに期待したい。
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員として日常的に交流している	・近隣の保育園と季節の行事ごとに交流を行っている。 ・日常的にはありません。	介護予防センターから体操教室開催などの依頼や近隣の保育園との季節の行事ごとの交流をするなど地域の交流を再開している。	
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	・地域への発信は行えていない。		
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、そのでの意見をサービス向上に活かしている	・2か月に1回運営推進会議を開催し、グループホームの取り組みや変更事項などを話し合っている。 ・家族の参加があまり見られていない。	運営推進会議は、9月開催から通常開催として、家族や地域の方、地域包括支援センター担当者が参加して、定期的開催し、情報交換や意見交換をして、サービス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	・必要に応じて市の担当者に連絡し確認しながら支援につなげています。	入居状況等は、区役所に報告しており、また、地域包括支援センター担当者が運営推進会議に参加しているため、定期的情報交換や意見交換をして、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	・法人内の研修に参加したり、身体拘束をしないケアの周知を行っている。 ・事業所内で研修を開催している。その内容を理解し、ケアに取り組んでいる。	事業所内に身体拘束適正化委員会を設置し、ケア会議の中で、3ヶ月に1回研修会を行い、また法人内の研修会も年1回定期的に開催され、身体拘束をしないケアに学びながら取り組んでいる。	定期的なケア会議と身体拘束適正化委員会の各議事録が混同しているため、それぞれの議事録として整理保管することを期待したい。
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	・議題にあげ、ケア会議の時に皆で話し合っています。 ・事業所合同で研修を開催し、職員全員が理解を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
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	・法人内研修などで学んでいます。現在、必要性はありませんが活用できるようなことがあれば、支援させていただきます。		
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	・契約時は丁寧な説明を行っている。ご家族様からの問いかけには確認しながら細やかに説明させていただいている。 ・入居の際、しっかりと説明し、同意を得るようにしている。また、変更がある場合は事前に連絡している。		
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	・月一回の会議や普段の勤務の時に意見を出し話し合うようにしている。 ・ご家族様には、意見や要望など、気軽に発信していただけるような関係性を得られるように努めている。 ・家族様からの意見、要望を聞き運営に反映させています。	ホーム便りは2ヶ月に1回発行し、家族に運営状況を報告している。また、利用者毎の生活状況の手紙を毎月書いて家族に報告している。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、殆ど来訪時や電話等で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	・月一回の会議や普段の勤務時に意見をだし、話し合うようにしている。 ・まだまだ反映させていける状態にはなっていない。	全体会議を月1回カンファレンスを含めて開催している。個人面談は、年に1～2回実施しており、職員からの意見や提案は運営に反映している。	
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	・経験の少ない職員も多く、今後定着して働ける職場環境になってもらいたい。		
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	・研修への参加を促しています。 ・法人内の研修には参加するようにしているが、毎年同じような研修内容になっている。		
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	・外部の研修などを活用し同業者と交流の機会にしている。		
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	・声掛けなど工夫し、本人の希望を聞きながら関係づくりに努めています。 ご家族の要望を聞き取りすることが多くなっているが、ご本人様にはゆっくり新しい環境になんじていただ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	・面会時にご家族に近況を伝える等会話を心掛けている。 ・面談を行い、不安なことは丁寧に聞かせていただき支援につなげている。 ・サービス内容を確認し、要望を聞き良い関係づくりに努めています。		
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	・入居後、外部からの支援(訪問歯科、薬局、治療院)も利用できる支援の説明も行っている。 ・必要な支援を見極め、対応に努めている。		
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	・入居者様の声を聴きながら良い関係づくりに努めています。 ・洗濯物をたたんでいただく、食材の仕分け等できることを職員と一緒にやっている。 ・職員の都合によるケアになっていることが多くなっている。		
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	・状況が変わったときなどに家族と話し合い、本人をどう支援していくか考えている。 ・本人と家族様の関係を大切にしています。		
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	・入居者様への来訪はコロナが終息後受けています。 ・友達が気がねなく面会に来られるようにしている。 ・ご家族や友人などの面会は予約制ではあるが受け入れている。	コロナが終息し、予約制ではあるが、家族を始め、友人や知人の来訪が再開している。理美容等は2ヶ月に1回訪問で来ている。	
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	・利用者同士が支えあえるような支援は行っていない。 ・入居者全員で歌を歌ったり、レクを行ったりしている。その時、全員への声掛けを心掛けている。 ・話の内容に応じて、声掛けや状況に合わせて支援しています。 ・孤立しないよう努めている。		
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	・終了したら関係も途切れる。 ・終了後、相談が来ることはあまりない。		

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	・本人の意向を促しながら対応します。 ・現在は難しい状況になっている。ケアマネの意向は支援につなげられていない。 ・入居者との会話で得た情報を職員で共有している。	思いや意向の把握は、殆どの利用者が意思表示ができるが、困難な利用者は、日頃の生活状況の中で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	・ご家族様との会話や全入居先の情報などで把握に努めている。 ・これまでの生活状況についてはご家族様より聞き取りをさせていただいている。ゆっくり時間をかけて把握に努めている。		
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	・入居者の状況を把握し職員同士話し合って対応しています。 ・入居者様の様子に関しては申し送りなどで日々職員全員に共有させていただいている。 ・日々、一人一人の状態を観察し、情報の共有にと止めている。		
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	・本人の状態の変化に合わせて報告、話し合いをしている。 ・日常の様子確認をしたり、ケアチェック表を利用したりしながら職員の意見を聞き、ケアプランにつなげている。 ・現状に応じた支援を行っている。	定期的にあセスメントやモニタリングを実施し、それを含めて介護計画作成担当者が中心となって、カンファレンスを行い、職員全員で検討して見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。見直しは半年毎に行っている。	
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	・事故報告などはしっかりと記入し、内容を確認し職員間でも予防の共有をしていく必要あり。 ・日々の記録から様子がわかり、問題点がわかりやすいよう記入している。		
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	・時々状況に応じた対応、サービスを行っていきたいと思うが、職員の理解が得られないことが多い。		
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	・近所の障害者就労支援施設に注文し昼食を利用している(月1回)		
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	・担当医が忙しいこともあり、なかなか職員側から相談しにくい状況にあり、職員の思いは担当医に伝わらない。 ・月一回の訪問診療を行っている。他かかりつけ医の希望がある方にも対応している。	協力医療機関の往診は月1回で、看護師は週3回勤務で、24時間体制の適切な医療を受けられるよう支援している。協力医療機関とはメールで連携もしている。	
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	・必要に応じ看護師に相談しながら支援しています。 ・24時間対応していただけるような体制になっている。本人の変化に対応している。 ・職員が発言しやすい環境に近くこのままで大丈夫なのか不安になる場面が多く感じています。		

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。	・サマリーなど利用、情報の共有をしている。病院との情報交換をこまめに行っている。 ・入退院時には病院関係者と連携している。		
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	・入居時に説明し理解を得ている。 ・契約時に書面で説明し、方針を共有している。	重度化や終末期の対応は、入居契約時に説明し同意を得ている。重度化した場合は、主治医から本人や家族に説明があり、事業所も含めて適切な支援に取り組んでいる。	
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	・マニュアルがあり、職員は共有している。 ・急変時のマニュアル、連絡網を掲示している。AEDの使用方法を学習している。 ・急変時の対応マニュアルは周知している。		
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	・避難訓練は消防署の指導の下で実施しています。 ・日中、夜間時を想定した避難訓練を年2回行っている。	避難訓練は、備蓄や備品を整備して、年2回日中と夜間を想定して、定期的に行い、災害対策を行っている。また、感染症対策や自然災害対策BCPも作成している。	自然災害対策BCPが作成しているが、それに基づいた実証訓練は行っていない為、次回の訓練で、実証訓練を行い、見直し等を期待する。

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	・なかなか難しい状況です。認知症を理解できない職員もあり、感情的になり、利用者様が不安になられる状況が見られている。 ・それぞれの認知症の違いを理解しながらかわり方を考え声掛けを行っている。	人格の尊重とプライバシーについては、接遇研修やスピーチロック等の研修も定期的に行っているが、新入職員が多い為、適切な対応は十分とはいえない。	人格の尊重とプライバシーの確保については、特に認知症のケアの基本となる為、接遇や身体拘束などの研修や学び、現場での指導などの確に行い続け、育成することを期待する。
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	・できるだけ本人の希望を受け入れています。 ・本人の思いや希望が聞き取れるような声掛けを心掛けています。		
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	・本人のペースで過ごしていただけるよう支援に努めている。 ・個々のペースに合わせた対応を心掛けます。		
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	・意思疎通できる方にはどの服を着たいかの確認を行ったり、毎日の整容を行っている。 ・ヘアカットは2か月後、出張美容室で対応させていただいている。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナより、利用者様と一緒にの食事は行っていません。 ・行事の時にはその都度楽しめるようにしている。 ・おやつ等利用者様と一緒に作るようにしている。 	献立や食材は外部委託で、温めは職員が行っている。利用者は、洗い物や下準備などを手伝っている。食レクはホットケーキなどで、行事食は、チラン寿司や海鮮寿司、バーベキューなど楽しみな食事の支援をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事量、水分量はチェックさせていただき、必要に応じた捕食や水分の促しを行っている。 ・1日の水分量を確保できるよう色々な飲み物を用意し、支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、自分でできるところまで声掛けしながら仕上げ介助をこなしています。 ・利用者の力に応じて口腔ケア起床時と食後の行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表で確認しながら声掛けをしてトイレへ誘導しています。 ・立位を保持できる方には排泄パターンを考えトイレ誘導を行っている。 ・もっと自立に向けた支援を行っていききたい。 	自立している利用者は半分くらいだが、利用者毎の排泄チェック表で確認し、時間を見ながら、声掛け誘導し、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	<ul style="list-style-type: none"> ・薬に頼ることが多くなっている。 ・看護師と相談し、下剤の服用量や時間の調整を行っている。また、水分をしっかり摂取していただくよう心掛けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴チェック表で確認しながら週2回入浴できるよう支援しています。 ・入浴日は設定しているが、入居者の状況や気分に合わせて変更を行っている。 	1階の浴槽はリフト浴で、2階は通常のユニットバスである。入浴は週2回で、入浴剤は季節によって使用し、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	<ul style="list-style-type: none"> ・日中でも食後は居室で休んでいただくが、本人が横になりたくなければホールにて過ごしていただいている。 ・個々の状況に応じて日中でも部屋でも休息できるように支援しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・症状の変化を往診時に主治医に伝えていきます。 ・個人ごとの薬、ファイルを用意し、いつでも職員が見られるようにしている。それでもわからないことがあれば、看護師に質問している。 ・処方薬は支援(一部介助)にて福井陽して頂いている。すすりの変更は職員が全員把握す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
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	・施設内でできる本人の好きなことは行っている。 ・お手伝いができることを楽しみにして下さる方もおり、一緒に食材の仕分けなどを行っている。		
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	・ご家族様が散歩に行つて下さることが多くなっている。 ・地域の方とのかかわりはない。 ・季節ごとの行事を計画し、外出を行っている。	敷地内の散歩や外気浴は職員が同行して、日常的に支援している。最近では、家族が面会時に散歩の同行が増えている。また、季節ごとに少人数でのドライブを行っており、菜園での収穫も楽しみな行事となっている。	
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	・現状、本人でお金を使える力を持っている方がおられず、支援ができていない。 ・入居者全員、お金を所持していただけていない。		
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	・入居者様からの依頼のポスト投函は行っています。 ・家族に電話を掛けたい方の支援をしている。手紙は年賀状を出していただけるようにしている。		
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	・季節ごとに居室の壁飾りに工夫しています。 ・共有の空間は季節を感じられるような壁の飾りつけを行っている。 ・廊下も広く、車椅子もあり、歩行の不安は軽減されている。壁には季節感が得られるような貼り絵などで楽しんでいただいている。	共用空間は、広くゆったりしており、玄関が吹き抜けで採光や風通しもよく、明るい室内である。1階と2階の壁の色は異なるが、行事の写真や利用者の上質な塗り絵が掲示されており、季節を感じる、定期的に換気を行い、温度や湿度も管理し、整理整頓され清潔感があり、利用者はいつも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	・リビングでの会話が楽しい時間になれる様、職員が会話に入ったりもしている。 ・共有空間は入居者同士の関係性を考慮し、座席を配置している。		
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	・利用者が使い慣れた家具やなじみのものを持参していただき心地よく過ごせるようにしている。 ・入居時に見慣れたものの持ち込みも伝えている。	居室には、収納クローゼットや洗面台、ベッドが設置している。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	・危険性が高いものを身近に置かないように気を付けている。本人の動線に余計なものを置かないよう心掛けている。 ・なかなか入居者様の字體支援につながるケアはできていない。		