

(別紙4-1)(ユニット1)

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	0193700113		
法人名	社会福祉法人幸清会		
事業所名	グループホーム幸豊ハイツ・ほのぼの		
所在地	北海道虻田郡豊浦町字大岸151-18		
自己評価作成日	令和5年2月22日	評価結果市町村受理日	令和5年3月31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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.022_kani=true&JigyosyoCd=0173700113-00&ServiceCd=320

【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5年3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)】

「ご家族や地域との絆を大切に、安心して暮らしていただけるよう、思いやりの心を持ち日々の生活を支えます」この事業所理念を元にし、日々利用者・家族・地域のみなさんとの関わりの中で地域の中での生活を大切に考えています。
生活の中で、ご自分で出来る事、又、不足の部分をスタッフが助言・お手伝いをさせていただき事で、ご本人の力を活用・維持できるように支援しています。
社会資源に恵まれている事もあり、感染症に配慮をした中で外出やほのぼの内でイベントを行う事で穏やかな中にも刺激を受けて過ごしていただいています。
生活の中で1年をとおり節目に行ってきたこと(お正月の準備・節分など)大切にしたいと思っている。

【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)】

当事業所は西胆振エリアを中心に高齢者介護福祉施設を広く展開し続けている社会福祉法人幸清会が最初に開設したグループホームです。地域に根ざし26年目を迎える1ユニットの事業所で、法人理念と事業所理念は職員が目指すサービスの在り方として定着し実践に生かされています。職員は積み上げてきた介護経験を糧に、自立を重視した個別ケアに取り組み、出来ない部分を最小限で支えることで、利用者の持つ力を引き出せる支援に努めています。コロナ禍にあっても感染症防止対策を講じ、行き付けの商店での買い物、美容院での整髪、通院、ドライブ、散歩など、閉塞感を与えない生活の継続に努力しています。また、正月、節分などの日本の風習を重んじ、旬の食材で作る行事食は利用者と共に準備し季節の風物詩として大切に行っています。特に、食事は暮らしの中で重要な位置にあると認識し、美味しいものを楽しく食べることがコンセプトに多彩なメニューで食欲を高めています。職員の認知症介護に対する思いは強く、笑顔が利用者の安心につながると、常に話し合い協議しながら連携の強化を図り支援に努めています。敷地内に在る系列の特別養護老人ホームは災害時避難場所であり職員研修も合同で行うなど協力体制が構築されています。法人設立から今年で50周年の節目を迎える中、尊厳ある暮らしを支える介護姿勢が脈々と受け継がれている事業所です。

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	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くらいが				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			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くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くいない
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くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			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くらいが				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			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せている (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くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	日頃より、法人の理念(基本理念、経営理念、ケア理念)を大切にしている。会議の際には唱和しスタッフ全員で理念の共有・実現に取り組んでいます。	法人理念を主軸に事業所独自の理念を掲げています。職員は常に思いやりの心でケアサービスに臨めるよう会議や研修で理解、共有を図り、その人らしく暮らせる環境作り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	コロナ禍ではあるが、感染症予防をしながら地域の社会資源を活用している。運営推進会議にも地域の方に入っただいて、運営についての意見をいただいている。	コロナ禍で自粛中ですが、例年は小学校の運動会に呼ばれたり神社祭に出かけています。現在は感染症予防対策を講じて利用者と商店や美容院などに出かけ地元住民と触れ合い、研修生の受け入れで若い人との交流も図られています。		
3	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	地域の方に参加していただいている運営推進会議を通じて事業の報告をしグループホームについての理解を深め、地域には知識等を還元している			
4		○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、毎月発行している広報をお配りし事業の報告を行っている。地域の方ご家族に出席して頂き意見をいただき、サービスの向上に努めている。	今年度の運営推進会議は、多彩な構成委員の出席を得た対面会議を5回、書面会議1回の開催となっています。広報誌や運営資料等を基に、日常の様子、行事、苦情相談、ヒヤリハット等を含めた現状を報告し、質疑応答が行われ意見等を運営に生かしています。議事録はホームページで閲覧出来ます。		
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に取り組んでいる	市町村の担当者と電話やメールで連絡をとりあい、運営推進会議には、町の職員が必ず出席し情報・時には注意喚起の助言などをいただいている。	行政とは其々の案件により施設長と介護支援専門員が担い、担当職員とも情報を共有し連携が図られています。介護認定調査では町立病院医師に相談し実直な対応を得ています。「ケアケア交流講座」開催時は施設長が協力支援しています。		
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	身体拘束適正化委員会を2か月に1回開催している。外部の方にも委員として参加していただく。研修に参加し身体拘束による弊害などについて学んでいる。身体拘束をしなくていい仕組みづくりに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会は2ヵ月毎の運営推進会議後に同メンバーで開催しています。毎月の職員会議では虐待の芽チェックリストを活用して自身のケアを振り返り、尊厳を重視した支援に努めています。合同研修、内部研修で身体拘束の弊害を学び、職員間でも適切なケアへの注意喚起が行われるなど、抑圧感の無い暮らしを目指しています。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の為の研修への参加、虐待の芽チェックリストを活用しケアを見直す時間を作っている。日々の暮らしの中でもお互いのケアに注意を払っている。			

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	成年後見人制度を利用する方が、継続利用をされており、制度について学びやすい環境にある。会議でも折にふれ、本人がどう考えるか、自己決定の機会についても考えられるようにしている。		
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	前回の外部評価以降、契約はありません。食費の改定の際には、全家族に丁寧に説明を行いその後に、解説の文面を送り理解を図っている。		
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	家族の代表2名運営推進会議の委員をいれ、意見をいただいている。また、日々の電話連絡の時にも意見の聴取に努めている。	コロナ禍で面会が厳しい状況ですが、毎月発行の「ほのぼの通信」には担当職員が詳細に記載した利用者の生活状況や写真を載せて家族の安心につなげています。電話やメールでも情報を提供し思いの汲み取りに努め、法人は家族の意見表出の場として、年1回のアンケート調査を再開しています。	
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	毎月の職員会議を中心にスタッフより意見を聞き、行事・研修への参加者・購入品の相談など運営に反映させている。	施設長と介護支援専門員は、日頃からケアワーカーとコミュニケーションを図るように心がけ、毎月の職員会議、年1回の個人面談等でも意見や提案を傾聴し運営に生かしています。職員は役割を担い、法人はスキル向上への研修計画や心身の健康管理に向けた環境確保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	法人理事長は管理者といつでも連絡・相談ができる環境を確保している。就業環境について把握出来る体制を維持している。		
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	法人・事業者で年間の研修計画を作成し、職種や経験年数に応じているような研修を受講できるよう体制を整えている。		
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	代表者の意向により、法人内のグループホーム同士が情報を共有できる体制ができている。研修の同時受講や監事監査の同席などで情報交換しサービスの向上に努めている。		
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	アセスメントシートの活用、ご本人・ご家族からの聞き取りにより、本人の要望に沿った支援に努めている。		

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	初期の契約等の時間をしっかりと、ご家族の思い・要望を聞き取り、計画に反映させている。入居後も担当者やケアマネージャーから電話を入れ要望を聞くようにしている。		
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	ご本人の力・ご本人・ご家族の意向も見極め、グループホームが適切なのか見極め、受け入れ対応を行っている。		
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	職員は介護をするのではなく、生活のお手伝いをさせていただき気持ちで、食事の準備・洗濯・掃除など本人の力を活用し参加いただく。利用者の方にも助言を求め日々の生活中で力を発揮できるように働きかけている。		
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	ご本人だけでは把握できないことは、電話等でご家族に確認・助言いただき、支援に参加してもらっている。		
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	感染症が拡大しているが、なじみの美容院を時間などを工夫し利用している。また、家族との面会を継続できるように努めている。	事業所はコロナ禍にあっても、可能な対策を講じて行きつけの店での買い物や美容院での整髪、ドライブなど、地域との接点を把握し、親しい人や場との関わりを大切にしています。家族との面会も工夫し、手紙や電話等でも相互の安心につなげる支援に努めています。	
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	食事の席など、利用者同士の関係を考慮し支援している。必要時にはスタッフが介入し会話の橋渡しをするなどの支援をしている。		
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	退居後も関係性を大切にしている。いつでも連絡を取れる関係づくりに努めている。		
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	アセスメントシートの活用、ご本人・ご家族からの聞き取りや、日頃の本人との会話による聞き取りにより、より本人の要望に沿った支援に努めている。	職員は利用者に寄り添う日々の介護の中で会話や身振り、手振り、表情から気持ちを汲み取り意向の把握に努めています。アセスメントシートの活用で情報を共有し、雪掻き、編み物、裁縫など本人のやりたい事の実現に取り組んでいます。	

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	地域資源(美容院・商店)の利用や食事、衣服の好みなどご本人の生活歴を考慮し継続できるように支援している。		
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	ケース記録・診察記録・申し送りノートやアセスメントシートを活用し、ご本人・家族からの聞き取りにより、本人の要望に沿った支援に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個々の記録や職員会議、サービス担当者会議で意見を出し合い、ご本人・ご家族の意向を考慮した介護計画作成に活用している。	介護支援専門員と担当職員が中心となり、3ヵ月ごとにモニタリングを行い、暫定プランは職員会議で検討し、利用者、家族の意向、医療関係者の意見を反映させた介護計画を作成しています。定期見直しは6ヵ月とし、急変時には課題を抽出し検討しています。	
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	日々の申し送り、個々の記録を活用し、日々の変化の状況など必要な情報を共有し支援し、介護計画作成・見直しに活用している。		
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	要望に応じて入居を検討している方の、通所利用者・短期利用(保険外)も受け入れることができる体制に取り組んでいる。		
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	美容院や病院・商店など通いながれた地域資源を活用できるように支援している。 駐在所・消防とも連携をとっている。		
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	洞爺湖町・豊浦町の方はできるだけ、地元の豊浦町国民健康保険病院を利用してもらっている。遠方の方は、ホームの主治医を適切に利用していただいている。	殆どの利用者は町立の協力医療機関の定期訪問診療を受けており、入院時の対応もスムーズに行えています。事業所の主治医の往診を受けている利用者もいます。看護職員は週1回来訪し、利用者の体調管理や介護職員の相談を受けるなど、健康維持への連携が図られています。	
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	非常勤看護師により、健康管理・疾病の相談から爪切り、心理的支援まで連携している。		

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
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。	協力医療機関である豊浦町国民健康保険病院より訪問診療を受け入れており、入院の際もスムーズな連携ができています。		
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	入居時には書面で重度化の際の意向を確認し、直近の退居者（約2年前）もギリギリまで点滴を併用しホームで暮らすことを望んだ入居者を亡くなる直前までホームで支援を行った。	指針を定め、重度化した場合の対応を入居時に説明、意向の確認を行い同意を得ています。重度化が顕在化したその時には、医師、家族、職員で支援方法を話し合い、情報の共有、方針の確認を行い、出来得る最大限の支援に取り組んでいます。	
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	マニュアルを備え、フローチャートを掲示し、緊急時や事故に対応できる体制を整えている。		
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	定期的（毎月1回）に避難訓練（火災[日中・夜間]・津波・）を実施し、実際の災害発生に備えている。	毎月の自主訓練に加え、消防署指導の昼・夜想定火災訓練、地震発生時津波想定訓練を実施しており、災害時には隣接の系列特養施設や職員寮から協力支援が得られる体制です。災害備蓄品も確保し、火災、停電時には特養施設への避難体制も整備されています。	

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	一人一人のアセスメントにより、本人の尊厳に配慮した言葉かけや対応を行っている。（失禁時の声掛けは周りにわからないように行う等）言葉の使い方や音量に配慮をしている。	職員は研修で尊厳と権利を守る基本を学び、寄り添う介護の中で信頼関係を築きながらプライバシーや人格を尊重する関わり方、距離感等を意識し、一人ひとりに配慮する対応に努めています。	
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	本人の意向を出しやすいような雰囲気、関係づくりに努め、本人が食べたいもの、着たい物、やりたいこと（雪かき、裁縫・編み物）ができるよう働きかけ、支援している。		
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	特にグループホームでの時間の決まりごとはないが、10時の体操やおやつ時間などは声はかけるが本人が参加しない意向を示す時は時間をずらしたり、取りやめたりしている。		
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	化粧品の購入や髭剃りなど、それぞれ着るものにこだわりがあり、それを支援するとともに、意向がはっきりしない方はご家族の情報なども活用し、おしゃれ等を支援している。		

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
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	行事食や季節を感じられる献立、一緒に作る、目の前で作るなど準備などの段階から期待を高め、食事を楽しみにしてもらえる働きかけを日頃から行っている。(お餅つき・テラスでの焼き肉、お彼岸おはぎづくり)	献立は法人の管理栄養士が作成し、事業所は利用者の嗜好も十分考慮しながら旬の食材を吟味しています。利用者の力の発揮場面とした調理、盛り付けなどで五感を刺激し、食への関心を引き出し、楽しい食事を支援しています。畑の野菜を活用した漬物作り、誕生会や季節行事では特別食として、寿司やハンバーグの出前も活用するなど、多彩なメニューで食欲を高めています。食事形態も工夫しています。	
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	基本の献立は敷地内の特養の管理栄養士が作成し、摂食状況なども含め、関与してもらっている。体調に応じて、米飯からお粥への変更、副食の刻み・トロミなど栄養確保に努めている。		
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	必要な道具を揃え、(歯ブラシ・歯磨きテッシュなど)本人の力を活用しながら、口腔ケアを行っている。また歯科医の訪問診療なども活用し、清潔保持に努めている。		
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	本人からのサインやパターンから適切なタイミングを見極め、極力失敗のない支援を行っている。本人の力を生かすため失敗も含めさりげなく対応している。	利用者の生活リズムを把握し、様子を察知しながらトイレでの排泄を支援しています。ADLの低下や認知症の進行により、二人介助、ベッド上でのパット交換、利用者の状況に合わせた排泄用品の使用など、衛生保持や気持ち良さに配慮し検討しています。	
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	管理栄養士とも相談し、食材の工夫や水分摂取、体操などの適度な運動により便秘の予防に努めている。オリーブオイル・オリゴ糖・乳製品も使用し便秘予防に努めている。		
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	特に個別の入浴日は決めていないため、直近の入浴状況や排せつの失敗後などを考慮し、臨機応変に入浴支援を行っている。入浴剤の利用(冬至ゆず風呂)などで楽しんでいただける工夫も行っている。	一人週2回以上を目安に、毎日入浴出来る態勢を整えています。身体状況により二人介助で安全を確保し、足浴、シャワー浴、清拭で清潔を保っています。温泉気分のゆず湯や入浴剤の使用、湯上りの飲料水など楽しみを工夫し、お風呂はコミュニケーションを深める場として気持ち良い時間を過ごせるよう支援しています。	
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	日中の活動などを考慮し、基本は夜間しっかり睡眠できるよう支援しているが、日中の休息も状況や年齢、体力、習慣も考慮し、適切に支援している。太陽のひかりにあたるように配慮してる。		
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	薬の情報は常に確認できる場所に常備することで、各職員は入居者それぞれの疾病、服薬の内容と必要性について理解している。		

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
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	食事準備や後片付け、散歩や雪かき、裁縫・編み物など本人の生活歴を考慮して働きかけ、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	コロナ禍でも散歩や雪かき、買い物やドライブ、通院、美容院などに外出できるよう配慮して支援している。夏はテラスでの日光浴を楽しんでいる。	感染症予防対策を講じながら、商店、美容院、病院、ドライブなどの外出で気分転換を図っています。日常では近隣の散歩、テラスでの日光浴、花壇や畑の水遣りで植物の成長を楽しみ、五感の刺激を受けられるようにしています。	
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	ご本人で管理できる方は、全てご本人で所持していただき、ご自身の希望に応じて使えるようにしている。		
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	ご本人の所持する携帯電話やホームのコードレス電話を使用し、プライバシーにも配慮しながら、ご家族と電話できるよう支援している。またご家族からの手紙等も積極的に働きかけ、ご本人宛のハガキも届いている。		
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	共用空間は清潔を保持し、適温に努め、あまりきつい刺激がないよう配慮している 写真や観葉植物を飾り季節を感じられる空間づくりしている。	全体的に温かみを感じさせる空間で、食堂とソファコーナーがあるリビングには、柔らかい陽射しがベランダから差し込んでいます。神棚を設えて暮れの大掃除、新年の飾りつけなど、利用者には欠かせない大切な行事となっています。パブリックスペースも用意されています。生花や季節の飾りが施され、温湿度管理、清掃にも配慮し寛ぎの空間となっています。	
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	ソファやテーブルの配置、空間の仕切りの工夫などにより、共用空間内でも好きな場所で過ごせるような環境を整えている。ソファなどいくつかの場所に配置している		
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	ご本人の力を考慮し、必要なものは自宅から持ち込んで頂いたり、購入もお願ひしながら、居心地よい居室づくりを行っている。	本人、家族と相談しながら家具やベッド、椅子、時計など使い慣れた調度品が持ち込まれ、動線に配慮して配置しています。音楽好きな方はラジカセを持参したり、毎日の習慣として日記帳を用意するなど、其々の趣味を生かし、安らげる居室となっています。	
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	車椅子、歩行器、自立など様々な移動手段がある中、それぞれが使いやすいような家具の配置や手すり等の設置に努めている。		