

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170400097), 法人名 (社会福祉法人 宏友会), 事業所名 (グループホーム風車の家), 所在地 (札幌市西区宮の沢490番地87), 自己評価作成日 (令和3年10月1日～10月31日), 評価結果市町村受理日 (令和3年12月17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)】

Table with 1 row containing text: ご家族様や地域とのつながりを大切にしている。生活支援に当たっては、ご家族様もチームの一員として捉え、情報の共有(報連相)に努めている。理念に沿った事業運営に努めている。業務改善に取り組んでいる。知識向上や振り返りが出来る勉強会を実施している。入居者様の能力の把握、見極めをし、その人に合った支援、その人らしさを感じられる生活を送ることが出来るような個別支援を心がけている。入居者様により良い生活を送って頂けるよう、職員のチーム力向上に努めている。入居者様本位の支援に努め、職員間の連携を図っている。どのような入居者様であっても全てを受け入れ支援を全うするよう心がけている。

※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。

Table with 1 row: 基本情報リンク先URL (https://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0170400097-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和3年11月17日)

【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)】

Table with 1 row containing text: 市内に多数の福祉、介護事業を運営している法人唯一のグループホームとして、系列特養施設に隣接した2階建て2ユニットの事業所である。法人の方針である地域連携では、各種イベントでの交流をはじめ、公園清掃に協力し、また、地域カフェで利用者のボランティア活動を支援するなど、地域の認知症高齢者介護の先登としても尽力している。開設して22年、認知症の人の特性を熟知したチームケアを追求し、脈々とその実践を重ねている。幅広い年齢層の有資格職員が揃っており、充実した研修や委員会活動、職員間での密な情報共有や連携の良さも特筆の点である。利用者への寄り添いは当然のこととし、望む暮らしは何か、その思いを形にしていける為に日々心を砕いている。レクリエーションや家事仕事、庭先での野菜作りなど、個々に好きな事やしたい事で、自由な力の発揮を促している。コロナ禍での閉塞感には、季節行事で皆の笑顔を引き出し、おやつ作りやリクエスト料理で食の楽しみや満足感を工夫している。また、家族には毎月介護計画の進捗状況や生活の様子を詳細に記した手紙で、安心して共に利用者を支えてもらえるよう努めている。地域や行政等の協力を得た運営推進会議、年4回の自衛避難訓練や地域防災相互協力協定を結ぶなど、外枠から利用者の安心、安全な生活に向けた体制も整えている。利用者は、明るく親身な職員と一緒に、自然林の落ち着いた竹まいを感じながらゆったりとした日常を過ごしている。

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で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: 項目, 取り組みの成果 (該当するものに○印), 項目, 取り組みの成果 (該当するものに○印). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff performance metrics.

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つくり、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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝のミーティングで理念を読み上げている。 ・入居者が地域住民の一人として地域活動に参加できるように支援することを理念の一つに掲げ、日々実践している。しかし常に全ての事に意識して実践できているとまでは言えない。 ・判断に迷った時には理念に立ち返っている。 	地域密着型事業所の意義を踏まえ策定された4項目の理念は、職員間で共有の下、日々のケアサービスの中で実践を確認している。隣接の法人系列の特養施設入所者をはじめ、地域住民との交流や関係性を重視し、利用者の地域生活の継続に取り組んでいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域関係者(町内会役員、喫茶店店主、ご家族代表)に参加して頂き、運営推進会議を定期的実施している。(今年度はコロナ禍のため書面会議が中心となっている) ・入居者様によるボランティア活動を実施。(喫茶店の清掃等) ・入居者様によるスーパーへの買い物支援の実施。 ・地域住民ボランティアの受け入れ。 ・町内会行事へ入居者様・職員が参加している。 	地域の方々との良好な関係を構築しており、交流活動が盛んに行われている。利用者は地域のカフェで、また事業所には近隣の方がボランティアで来訪している。隣接施設での子供達とのふれあいや地域行事への参加、職員による定期的な公園清掃、認知症啓発活動にも積極的に取り組んでいる。現在は、コロナ感染状況を見極めながら可能な交流に努めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は、コロナ禍のため、地域に出向けていないが、認知症に関する講座の講師等も務めている。 ・運営推進会議や、地域ボランティアの方々の方々の活動を通して、認知症ケアについて理解を深めて頂けるよう発信している。 ・地域イベントにおいて健康・福祉関連の体験コーナー等のブースを設け、情報を発信している。 		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み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	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍のため、書面による会議開催となっているが、頂いたご意見、評価等は会議等で共有し、運営に活用している。 ・コロナ禍のため、地域との協議場面等は今年度、持っていないが、一緒に取り組むスタンスで関係性を築いている。 	コロナ禍により運営推進会議は事業所内で開催し、メンバーには書面で報告、意見等を受けている。定例報告のほか、ヒヤリハットや事故、家族アンケートなども記載し、書面での不足感を補う情報の開示に努めている。得られた意見や情報は、利用者をより良く支援するための共有となり、運営に反映している。	会議議事録には事業所の理念をはじめ、各種の報告事項や会議メンバーからの意見等も記載している。全利用者家族にも議事録を送付し、より事業所の運営やサービスの理解が深まる取り組みを期待する。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度はコロナ禍のため、札幌市および西区管理者連絡会へ参加できていないが、積極的に関係性を構築するよう努めている。 ・事業運営に当たり、不明点は積極的に市への連絡を行い、アドバイスを受けながら運営している。 	行政担当者とは主に管理者が対応し、運営面や制度上の不明点、介護報酬改定関連等で随時相談し、良好な協働関係を築いている。例年は、市や区の管理者連絡会や各種会議、研修会に積極的に参加している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束適正化委員会を設立し、3ヶ月毎の委員会開催、新任研修、年2回の定期研修を実施している。 ・防犯対策上、玄関の24時間施錠を行なっているが、入居者様の行動を制限するものとならないよう留意している。 	身体拘束適正化に向けた指針の下、定期的委員会や研修会を設けている。職員は、虐待防止も含め身体拘束等に係る基本的理解を深め、拘束や抑圧感のないケアを実践している。日常ケア場面での声掛けやトーンの高さなど、些細な対応についても意識化を図り、注意を促している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度はコロナ禍のため、施設外研修への参加は少数であるが、施設内研修に参加する機会を確保し、発生防止に努めている。 ・言葉使い、マナーについて接遇委員会による研修を行っている。 		

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	・事業所としては制度について学ぶ機会を設けてはいない。現状は職員が自主的に学習している程度のため、今後は学びの機会を設けていきたい。		
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	・申込時など可能な限り事前見学を推奨している。 ・入退居手続きの際には時間をかけて説明を行ない、不安が残らないように努めている。 ・改定等の際には書面をもって通知し、必要に応じて個別説明を行なっている。		
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	・面会時等にご意見を伺うこともあるが、受身ではなくこちらから声をかけ、ご意見を伺っている。 ・年1回ご家族アンケートを行い、結果については運営推進会議で報告し、ご家族へのフィードバックを行なっている。今年度は年に2回のアンケート実施を予定。	面会制限を踏まえつつ、家族の意向や要望は対面や電話、アンケート調査により、積極的な聞き取りに努めている。年4回風車だよりを発行し、さらに毎月個別に写真や生活の様子、健康状態、インシデント等を記した手書きの手紙を送付し、家族に好評である。率直な意見表出のきっかけにもつながっている。	
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	・法人では定期的に職員満足度調査を実施している。 ・事業所内では定期的に職員面談を実施し、管理者やリーダー、職員が意見交換できるようにしている。 ・ユニット会議、ミーティング等において意見交換や検討ができる体制を作っている。	管理者は、業務や会議等で職員の意見を聞く機会を設け、定期面談では職員個々の目標を話し合い、その達成に向け、管理者やリーダーがサポートする仕組みを整えている。法人でも年1回職員の意識調査を行い、業務改善やメンタルヘルスへの配慮につなげている。職員は各専門委員会に所属し、運営面に参加している。	
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	・法人では定期的な昇給、勤務年数に応じた表彰などが行なわれている。 ・年1回の業務評価を行っており、面談を通して確認している。 ・介護職員への処遇改善が継続的に行われている。		
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	・法人内では勤務年数やキャリアに応じた研修が行なわれている。また、人材育成委員会を中心に、定期的な研修は法人内外共に充実している。 ・毎月のユニット会議において施設内研修や外部研修報告を行い、知識を深めることが出来ている。 ・各委員会による研修が充実している。		
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り組みをしている	・福祉、障害、学校との合同研修会を行なっている。 ・同業種との交流については、コロナ禍のため、今年度はほとんどできていない。 ・コロナ禍が落ち着いた際には、積極的に交流場を設けていきたい。		

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
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	・入居前にご本人との面談を行い、状況把握に努めている。 ・事前情報をもとに、入居直後から安心して生活して頂けるようケアプランを作成し、職員へ周知し、準備をしている。		
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	・入居前、契約時にご家族の不安や意見を聞き取りし、状況把握に努めている。 ・入居後も不明な点や不安がある場合は随時説明を行なっている。		
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	・初期段階ではご本人の「出来ること」「支援が必要なこと」等の見極めが難しい。話し合いを十分に持ち、必要とされる支援の見極めを行いケアプランを策定しサービス提供を行なっている。 ・必要に応じて外部サービスの調整を行なっている。		
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	・理念にもあるように、家族のように互いに支えあい、困ったこと、不安なことを何でも話し合える関係作りを努めている。 ・入居者様から出来ることを奪わず、得意なことを行なって頂き、やりがいや生きがい作りに繋げ、できるだけ主体的に生活して頂ける様な支援に努めている。 ・「してあげる」ではなく「共に行なう」ことを常に意識している。		
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	・ご家族面会時には可能な限り会話の機会を作り、関係作りを図っている。また、毎月のご様子を写真入りのお手紙にしてお送りし、情報共有できるように努めている。 ・カンファレンスなど、支援内容について共に考える機会を作っている。ただし、コロナ禍の中では電話による場面が多くなっている。 ・行事へのお誘い、差し入れ、居室内の環境整備、病院受診のお願いなど、ご家族の皆様との協力を頂きながら、共に支えて頂ける関係作りを努めている。		
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	・馴染みの人や場所の話題に取り上げ、自ら語って頂けるように努めている。 ・ご家族や知人の面会時にはゆっくりお話しを楽しんで頂いている。 ・希望があれば電話を利用して頂いている。馴染みの場所への外出は個別の外出行事で可能な範囲で行なっている。	家族や友人などの来訪を快く迎えているが、コロナ禍により面会制限等の対応を取っている。元職場で関わり深い知人からの絵手紙には、職員の代筆でやり取りを手助けしている。日常では、馴染みの場所や出身地の映像を見ながら話題作りするなど、大切なエピソードや親しい人との関係が途切れないよう支援している。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・様々な活動場面で、入居者様同士の関わり合いが円滑に進むよう職員が間に入り支援している。 ・入居者様同士、意見がぶつかることもあるが、同様に職員が間に入り関係調整を行なっている。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	・サービス終了後も関係性を保ち、必要に応じて相談援助や協力関係を継続できるような体制となっている。		
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	・コミュニケーションを通して出来る限り把握に努めている。しかし、口に出さない、言葉にするのが難しい方の思いを、受け止め、理解出来ているのが悩むこともある。 ・日頃の関りの中で感じ取った情報をミーティングやモニタリングの際に書式で共有、ケアプランへ反映させている。	利用者が自分の思いや希望を話している時は、寄り添い傾聴したり、対話することを大切にしている。言葉からの把握が困難な場合も、本人の快・不快の表現を見逃さず、穏やかに心地よく過ごせるよう検討している。コロナ禍を考慮しつつも本人が望んでいる墓参の実現に向け、家族とも相談している。	
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	・入居時にはご家族からの情報や他機関からの情報提供を受けている。 ・入居後もコミュニケーションを通して出来る限り把握に努めている。		
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	・毎日の小ミーティング、毎月のケース会議を活用し、入居者様の状態把握、検討、ケア方法の検討を随時行なっている。 ・有する力の把握に関しては、職員間で認識の差が有る場合があり、情報共有を密に行かない、その差を少しでも無くして行く必要がある。		
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	・ケアプランの実施内容、実施状況は毎日のミーティング内で確認を行なっている。 ・評価後の計画更新時にはカンファレンスを実施し、ご本人やご家族の意見も取り入れながら現状に合った新たな計画を作成している。	毎月家族に介護計画の進捗状況を報告しており、計画に沿った実践を家族と共に確認している。毎朝、利用者全員の詳細な現状共有により、支援上で柔軟な対応が可能となっている。事前に本人と家族の意向、医療面の指示等を確認し、定期または状態変化に即して計画を見直し、本人がどのように暮らしたいかを軸に介護計画を作成している。	
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	・毎日全入居者様の生活記録、ケアプランに対する記録を行い、必要に応じてミーティングで伝達、共有、検討を行なっている。 ・個別の受診経過記録を医療機関ごとに作成し、経過を把握しやすいようにしている。 ・効率的な記録、情報共有に努めている。		
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、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	・希望に応じて外部サービス(出張リハビリ)、その他インフォーマルサービスを利用して頂くこともある。		
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	・社会資源を把握し、活用することで、ご本人の心身機能維持や生きがい作りになるように支援している。		
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、納得が得られたか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	・日常の健康管理については、入居前の医療機関を継続するか事業所の協力医療機関を利用するかはご本人、ご家族の希望に沿って対応している。 ・かかりつけ医や薬剤情報を把握し、緊急時等、スムーズに医療機関への情報提供ができるようにしている。 ・受診は原則ご家族による付き添いをお願いしている。	医療機関の受診は、利用者、家族の意向を優先して支援している。利用者の半数は24時間緊急連絡が可能な訪問診療を利用し、かかりつけ医や専門科の受診は家族を基本に、必要時に管理者が同行している。受診時には診療情報書を示し、適切な医療受診と利用者や家族の不安に配慮している。	

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
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	・看護職員が配置されていないため、日常の変化については介護職員が把握し、必要に応じて主治医へ連絡し、指示を仰いでいる。 ・受診の必要性があると判断した場合は、ご家族と協議し、事前に医療機関へ情報提供する等、スムーズな受診が出来るよう支援している。		
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。	・入院時はご本人の情報を提供している。 ・入院中の状況確認を随時行ない、その後の支援に向けた情報収集を行なっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・現在ターミナルケアは行っていないが、重度化した際の対応について、ご家族の意向確認を行なっている。 ・施設での生活が困難であると判断した場合は、協力施設や医療機関と連携し対応している。	利用契約時に、重度化した場合の対応について説明し、家族の意向を確認している。事業所での生活が困難になった場合は、本人や家族、関係者間で話し合い、系列施設の転所も含めた支援やその先の方向性を説明している。職員は事業所のできる限りの対応に努めており、さらに勉強会等ケアの質向上を図る予定である。	
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	・定期的に緊急時対応マニュアルの読み合わせや実践訓練(心配蘇生法、AED訓練)を行っている。		
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4回の自衛消防訓練を行っている。 ・土砂災害想定のマニュアルを作成し訓練を行っている。 ・町内会との、災害時に備えた相互協力体制を構築している。	年4回火災及び地震を想定した避難、消火訓練を行い、利用者も参加している。机上で土砂災害時の対応を確認し、非常時の避難場所について家族に周知している。非常用備品や備蓄品を準備し、さらなる防寒対策も検討している。系列施設と充実の連携体制であり、地域とも防災相互協力協定を結んでいる。	
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	・施設理念にもあるように、入居者様への尊敬の念を持ち、言葉掛けにも注意を払っている。 ・トイレへお誘いする際等、プライバシーに配慮した声掛けに努めているが、難聴の方に対し声量が大きくなる等、配慮が行き届かない場面もあるので気をつけていきたい。	計画的に接遇研修が行われ、人格尊重の支援に努めている。利用者の話は否定せずに受け止めることをケアの基本姿勢の一つと捉え、本人に寄り添うことを大切にしている。記録ファイル等はイニシャル表記にし、個人情報の管理も徹底している。	
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	・自己選択、決定が難しい入居者様には2択など選択肢を少なくして判断、決定し易いよう配慮をしている。		
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、希望にそって支援している	・希望に沿って支援したい気持ちを職員は持っているが、人員の問題や日課に追われる状況もあり、全てを実現していくことは難しいのが現状である。・その中でも、「今が無理ならいつなら出来るか？」等の代替案を職員間で検討し、出来る限り希望に沿えるように努めている。		
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	・お化粧や、着替えなど、整容など、ご本人の希望や好みに合わせて支援している。・外出の際には、おしゃれをし、季節感を意識した服装をしている。・コロナ禍の為、毎月とはいかないが、訪問理容を活用し、整髪を行い、身だしなみを大事にしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> 入居者様の得意作業や身体機能に応じて、調理、盛り付け、配下膳、洗い物等を行って頂いている。毎月定期的に献立作りから関わって頂く機会も作っている。 特定の入居者様だけではなく、状況に合わせて、多くの方に関わって頂ける様に工夫していく必要がある。 	外部から、栄養管理や量的満足に配慮した食材とメニューを取り入れている。食事作業に利用者も参加し、役割や生き甲斐が持てるよう自発性や力の発揮を促している。誕生会や季節の行事では、リクエストのちらし寿司や生寿司、バイキング料理、手作りおはぎなど、皆が楽しめる食事の提供を心掛けている。	
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"> 食事摂取量を確認し、少ない方への工夫(嗜好、食形態など)は随時行なっている。 高齢者施設向けの食材配達を利用しており、栄養バランス上は問題ないと考えている。 水分量の記録を行い、気温により提供量を加減するなどの対応をしている。水分が苦手な方は、ゼリー等で補えるようにしている。 		
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"> 毎食後は実施していないが、起床時と就寝時の口腔ケア、義歯洗浄を行なっている。必要と判断した方には毎食後の口腔ケアを行っている。 協力歯科医の往診がある。 月1回、口腔内の確認を実施、必要に応じて歯科医と連携している。 歯科医による技術的助言を受け、毎月勉強会を行っている。 		
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むけた支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> おむつ類の使用に関しては、職員間で十分に協議しアセスメントを行なった上で開始し、昼夜での使い分けをするなど工夫をしている。 おむつを使用しても排泄のサインやタイミングなどを確認し、トイレでの排泄ができるよう支援している。 	利用者全員のリズムを把握し、個別に応じた声掛けや誘導により、トイレでの排泄を支援している。リハビリパンツやパット類の使用は、時間帯や状態を考慮し種類を変更している。自然な排便を促す取り組みも、個別に水分や食事、医療の指示を得て適切に対応している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 乳製品、繊維質(補助食品含む)を摂取して頂き、水分不足の方には水分を多く摂取して頂き、運動不足の方には訪問リハビリを導入する等、その効果を検証しながら便秘解消に向けた取り組みを継続している。 		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> 入浴時間は日中のみとなっているが、時間や湯温等の希望に応じている。同性介助や体調、状態によってシャワー浴を行なうなど柔軟に対応している。 入浴曜日(頻度)に関しては、一定のサイクルで提供できるように努めている。 	週2回の入浴を目安に、同性介助や入浴方法、長湯などの希望にできる限り対応している。一人ずつ湯を張り替え、入浴剤を使用する人もおり、気持ち良くリラックスできるよう支援している。普段の関わりで意向の聞き取りが困難な場合は介護計画に載せ、入浴時の1対1の会話の中で聞き取りを試みている。	
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"> 臥床、就寝時間は各自の生活習慣に合わせている。 日中でも疲労や体調管理等の理由により随時臥床して頂いているが、必要以上の臥床時間とならないよう留意している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 薬の効果や副作用等について、学びの機会を設け、服薬管理に努めている。また、薬について、疑問が生じた際には主治医に相談するなど行っている。 服薬困難な場合は、服薬ゼリーの使用や主治医と相談しながら対応を工夫している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 個別の活動支援はケアプランに位置づけられており、提供できている。しかし、職員間で入居者様の力の理解や支援に差があると感ずることもあり、情報共有や統一した対応に努めたい。 		

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
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、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	<ul style="list-style-type: none"> ・その日の希望には必ずしも沿うことは出来ていないが、出来る限り支援している。 ・外出に積極的ではない方にも好まれそうな外出先の提案を行い、希望を伺いながら実施している。 ・コロナ禍のため、従来の様な外出が出来ていないのが実情。 	<p>例年のように個別の外出支援は難しいが、隣地特養施設の庭園散歩や藤棚を眺め楽しんでいる。利用者の要望に応え畑や玄関回りを整備し、花や野菜作りが楽しめるようにしている。外出等の自粛緩和を見極めながら、小樽や札幌市内観光などのドライブも徐々に対応できるようになってきている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭所持に関しては、施設内で預かる体制が無いが、管理可能な方は自己責任で所持し、お買い物等、楽しませている。 ・お買物時にはご自身で支払い、お釣りを受け取るよう支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・希望時に電話や手紙を書くことができる。 ・電話は自発的にかける方がおられるが、手紙は自発的に書く方はほとんどいないのが現状。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・気温、湿度管理には特に気を付けている。 ・音や時間帯による照明の明るさにも配慮しているが、職員の動作(声・動き・態度)も環境の1つであることを忘れないようにしたい。 	<p>共用空間は余裕ある広さであり、食堂と居間との間の仕切りにより、落ち着いて食事が摂れる環境を作っている。居間には2カ所のソファコーナー、廊下にも椅子やソファが設置され、利用者が自由に動き、過ごすことができる。要所の手すりは赤色で分かりやすく利用者の動線に沿い自立を助けている。温・湿度や換気に留意し、季節ごとに装飾もして居心地の良い空間作りに努めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・景色が見える所、静かな場所、仕切られた小さなリビングなど、各所にソファやイス配置し、その状況に応じた過ごし方をご本人が選択できるような環境を作っている。 ・入居者様同士の関係性に留意し、自分のペースで生活できるよう配慮している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族の協力を頂き、馴染みの家具を配置し、壁には作品や写真等の掲示を行なうことにより、居心地の良い空間作りを目指している。 ・しかし居室イコール「寝る場所」というイメージが強いのか、日中居室で過ごされる方は少ないのが現状である。 	<p>居室には物入れや洗面台が設置してあり、入居時には自宅で使用していた馴染みの物の持参をすすめている。大切にしている仏壇や家族の写真、テレビや椅子などが配置されている。趣味の道具も手元に置き、ぬり絵や書の作品が壁に貼られてあるなど、その人らしく安心して過ごせる環境を作っている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・使用方法が分かりにくい電化製品や設備には、入居者様が認識しやすいように印を付けたり、操作手順の番号シールをつける等、工夫している。 ・転倒リスクを軽減する目的でご家族と相談しながら居室内の家具配置等を行なっている。 		