

### 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	019700051		
法人名	有限会社 クリニカ		
事業所名	グループホーム くらす		
所在地	滝川市栄町3丁目6番12号		
自己評価作成日	令和5年5月15日	評価結果市町村受理日	令和5年9月29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	
-------------	--

#### 【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)】

建物は4階建てで2階～4階はサ高住、1階が小規模多機能型事業所・グループホームとなっている。1ユニットのグループホームです。  
 新型コロナウイルスの影響で、施設内の面会を規制して感染症予防対策を講じてきました。長い期間、利用者様と家族様は直接面会もできない不満日々を送られてきた。その人らしい生活の維持が理想だが、感染症対策でできないことが多いのが現状。  
 暮らしの中で職員は、自立支援介護の基本ケア「水分摂取」「自然排便」「食事」「運動」を意識し日々の生活を支援している。  
 利用者様のできることの維持と拡大を目指し、できそうなことは見守り、できないことをサポートしながら過剰介護にならないよう必要な援助を提供できるような声をかけ合って暮らしている。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

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5年5月30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)】

- 1) 事業所の基本事項：市街中心部に程近い栄町に位置し、JR駅やバス路線とも徒歩圏内、近隣には病院やコンビニ等があり、利便性が高い環境下に立地している。
- 2) 職員の介護姿勢・態度等：職員は介護理念の他、介護目標を設定し、共有している。利用者本位の生活となるよう介護者側の都合で決めつけず、柔軟なケアを目標に自立支援、介護に努めている。
- 3) 家族等の介護への好感：来訪時やお便り等の報告の丁寧さ、細かさ、利用者の心身の変化に即応した対応に高い満足を得ている。
- 4) 運営推進会議の開催状況：コロナの状況を見ながら、家族、地域代表、行政等の参加、協力を得て書面開催しており、意見、要望を聞き取り、職員間で検討する事で運営に活かしている。
- 5) 地域組織・機関等との連携：自粛傾向にある現在も、災害時の協力体制や地域行事参加等、連携を維持して、ホーム運営への理解に努めている。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<b>I. 理念</b>					
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	理念をホーム内に掲示したり、ネームプレートの裏面に携帯しているが、振り返ることが少なく実践につながっているとは言えない。	事業所理念・介護目標を掲げ、日常的に共有している。また、介護姿勢、目標の達成度について定期的に会議の場で検証、協議しながら、実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	感染症対策として外出規制があり、地域の行事参加や地域の方々との交流が思うようにできていない。	通例では、町内会、地域活動に積極的に参加している。相互の自粛傾向の中、地域との交流、事業所の近況の周知等、関係維持について、職員間で協議している。	
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	改めてそのよな機会はないが、過去に中・高生の体験学習の受け入れを行い、認知症について伝えてきた。電話や見学の方からの認知症の症状への相談を受けることもあるため、相談に対して対応することは惜しまない。		
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	今年度はコロナ禍で開催ができていない。開催時には事業所の活動内容についての意見交換を行っている。開催された内容は、施設内に掲示しいつでも観覧し意見を聞けるようにしている。	コロナ前は家族、地域代表、行政の参加を得て定例で開催していた。現在は書面での開催となっているが、運営状況やヒヤリハット・事故等、現状の課題を報告し、委員から意見を聞き取り、運営に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市・病院・消防とは認定調査、個々の手続き、受診や入退院、火災訓練等に助言・協力・指導を頂きケアの向上に努めている。	市、地域包括支援センターから情報提供・アドバイスを受けている。通例では定例の運営状況報告や、地域高齢者や事業所の状況について、窓口に出向き、情報交換を行っている。	
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	身体拘束・虐待防止委員会を3カ月毎に開催し、全体会議での報告を行う。議事録は各職員に伝達・周知するよう努めている。年2回内部研修を行い、禁止行為等を確認している。玄関の施錠については、入居時に家族様との話し合いで合意を頂いている。	身体拘束・虐待防止委員会を設置し、定例で開催、内容について全職員に周知している。全利用者の現状の確認と不適切なケアについて、具体的な事例を職員間で協議し、改善している。	
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過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	コロナ禍により外部の研修に参加することはなかったが、施設内研修で学び再確認し、利用者様に不快な言動や行動がないよう職員間で話し合いケアにつなげている。		

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
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	成年後見人制度を活用されている利用者があるため保佐人への定期的な連絡を行っている。過去に後見人制度を利用された方もあり、手続き支援を助言した経緯もある。		
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	施設見学時に不安や疑問点を伺い、一つひとつ説明し、入居時の契約や退去時の解約等は家族様と十分時間をかけ説明している。料金や法改正は説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	利用者様とは日常の会話から意見・要望を把握し、家族様には1～2ヶ月に1度個別に便りを送付して、健康状態や生活面等を報告している。電話や来訪時に意見・要望を伺い職員間で話し合い対応に反映させている。	本人・家族が意見・要望を話しやすい関係作りを心掛けている。面会もガラス越しやリモート面会等、方法について職員間で検討し、感染防止に留意・工夫しながら、弾力的に再開している。	
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	毎日の申し送りや業務やケアの方針を詳しく話し合っている。リーダーの職員は施設長と相談できる体制がある。行事やレク、創作や装飾など職員が担当している。	ミーティングや日々の申し送りの場で、職員との意見交換や提案を受け、運営に活かしている。また、管理者が面談を行い、個別の意向、提案の聞き取りを行っている。	
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	管理者が個々の勤務状況について代表者へ伝えている。また、勤務体制変更等も相談に応じている。給与のベースアップも継続して行われている。		
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	本部と連携し資格の習得に向けても情報提供等の配慮を行っている。管理者はケアを振り返る機会や施設内研修に参加する機会を設けている。		
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	管理者は市の地域介護サービス連絡協議会事務局長としてネットワークづくりや情報交換を行っている。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に本人様や家族様と面談を重ね、できるだけ多くの情報が得られるよう努めている。入居後は利用者様の言動や行動を共有し、意向確認しながら安心できる関係づくりに配慮している。		
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	入居前に面談を行い困りごとや不安、要望等を伺っている。入居後の数日は本人様の暮らしぶりをこまめにお伝えし安心につなげている。		
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	入居前に本人様や家族様が必要としている支援の聞き取りを行っている。入居前に関わりのあった医療機関や介護支援専門員からも可能な限り意見を伺い支援につなげている。		
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	暮らしの中でできることは手を出し過ぎないように見守り、できそうなことは一緒に行い利用者様の得意なことは教えて頂くことも多い。		
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	電話や手紙で日々の暮らしぶりを伝えることで、利用者様の状況や行動、症状等の理解につなげ、家族様の思いや要望を聞き、共に支援できる関係を築くよう努めている。		
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	かかりつけ医を変更することなく通えるよう支援しているが、その他の外出は感染症対策のため自粛している。	通例では、希望する馴染みの場所への外出は職員同行、または家族の協力を得ながら、支援している。コロナ禍であるが、感染防止に留意しながら弾力的に面会を再開し、関係が断たれないよう努めている。	
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	その時々利用者様同士の関係性を把握し、座る場所に気配りするようにしている。家事や創作活動の際には利用者様同士で助け合いや譲り合う場面がある。		

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	契約が終了した後も、本人様・家族様の様子伺いを行う。家族様からの電話や訪問は歓迎し、必要に応じて相談を受けることもある。転居先の職員、家族様への情報提供は本人様が不安を感じないよう丁寧に対応するよう努めている。		
<b>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</b>					
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	日頃の会話や様子から意向を確認しているが、難しい場合も表情や仕草から把握している。アセスメントを定期的に更新し情報共有に努めている。	終末期を含めた個々の意向や希望の聞き取りに注力している。困難な場合は、家族の意見も参考にしながら本人本位の生活となるよう、申し送りや会議等の場で協議し、可能な限り応えられるよう努めている。	
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	家族様に「入居前情報」の記載を頂き、入居前は本人様と面談を重ね暮らしぶりの把握をする。入居後も会話の中から生活歴や癖、好き嫌いや得手不得手等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	日々発揮できる状態が異なるため、言葉・表情・動きを確認しながら色々なアプローチを行い、活動につなげるようにしている。		
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	サービス担当者会議で話し合い、本人様と家族様の意向を反映できるようにし、3ヶ月～6ヶ月の期間で見直ししている。モニタリング後に原案を作成し、担当者会議で全体像の理解を得て、実践で取り組める目標設定ができるよう取り組んでいる。	利用者本位を基本に、家族、医療機関、職員の意見を反映し、計画作成担当者が原案を作り、職員間でモニタリング結果と合わせて検討して、現状に即したプランを作成している。	
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	利用者様との関わりの中での気づきや行動、会話や表情等を個人ファイルに記録し、申し送りで報告し継続した支援が行えるよう努めている。介護記録の情報がモニタリングに反映され介護計画の見直しにつながっている。		
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	体調不良時の受診先変更や退院後の状態変化に合わせたサービス内容の変更、感染症流行下の環境変化に関するニーズへの対応等、利用者や家族様がその時々に必要な支援に対応できるよう努めている。		
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	感染症対策のため、地域資源を活かした取り組みが行えない状態となっている。医療機関は職員同行とし感染予防に努めている。		
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、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	入居時に医療機関の確認を行い、本人様や家族様の希望を取り入れながら適切な医療が受けられるよう支援している。訪問診療や送迎等対応している。	かかりつけ医は利用者と家族の意向で決定している。協力医療機関からの助言を基に受診結果、体調面・支援方法について職員間で共有している。また、定期的な健康管理を目的とし、法人内に看護師の配置がある。	

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	介護職員は表情や言葉、行動から「いつもとちがう」に早く気づけるよう関わりを多く持つよう心がけている。変化は看護職員に報告し、看護職員が更に観察を深め医療機関につなげることができるようにしている。		
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。	入退院時の医療機関からの説明時は、できるだけ同席するようにしている。退院に向けての準備や施設生活に戻るための情報交換・相談・連携に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に事業所で可能な範囲を説明し、本人様や家族様の同意を得ている。重度化した場合は、家族様の希望を聞きながらできる支援を行うが、医療行為の発生や食事摂取が難しくなった場合は、家族様や主治医と相談し、希望に沿えるように支援している。	契約時に事業所の指針を説明し、同意を得ている。状況に合わせて意向の再確認を行いながら、協力医療機関、家族と共に終末期を支える為の話し合いを重ねている。	
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	急変や事故発生への対応については、研修回数を増やし定期的に行っている。事故発生後は、書面を用いた説明や対応について職員で検討し、全体ミーティングで情報共有し再発予防に努めている。		
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2回併設のサ高住・小規模事業所と合同で、消防署の指導を得て避難訓練を実施している。消防設備は業者が定期点検を行っている。	マニュアルを基に、定例で火災・自然災害を想定した避難訓練を実施している。現在、併設の事業所、地域との相互の協力体制や役割を再度、職員間で検討している。	自然災害想定訓練の更なる充実と、地域との協力体制・役割の再確認に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様のできることを見守り、できたことの喜びを共に実感して頂ける関係づくりに努め、利用者様個人の性格を理解し、お互いにコミュニケーションを取り合える関係づくを心がけている。	職員は、利用者的人格・個性の尊厳を介護の基本とし、いかなる時もその尊厳を損なうことない介護に専念している。定期的に接遇やケア手法等の見直しの機会を設けている。	
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	聞かえていること・分かっていることを確認しながら、伝えたいことをくみ取り、日常会話の中から察したり、選択肢を増やす会話を心がけている。		
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	基本的な生活の流れはあるが、本人の思いを理解するように体調に配慮しながら支援している。		
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	自己選択できる方はお任せし、手伝いが必要な方には自己決定ができるよう個々に合わせ支援している。好みの理・美容室はあるが感染拡大防止のため、定期的に訪問理容を利用し整髪している。		

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	一人ひとりのできることに合わせ、食事準備や片付けに協力して頂いている。感染症拡大防止のため外食などの楽しみができない状況となっている。施設内での食事やおやつを楽しめる工夫をしている。	食事は個々の嗜好に合うよう、食べやすさ、盛り付けに留意している。下膳、食器拭き等のお手伝いをお願いしたり、行事食、手作りのおやつを提供等、食事時が楽しみとなるよう努めている。	
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	1日の食事・水分量をこまめに記録・チェック・管理し情報共有している。必要に応じた食事形態を提供し、個々に合った支援をしている。		
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、洗面台へ誘導し口腔ケアを行えるよう支援している。自分で磨いてもらうことを大切にしているが、歯磨きの行為を理解できない時には、個々の状態を観察し必要に応じて見守りや声かけ、介助している。訪問歯科診療の利用もある。		
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	基本表・温度表を用いて個々の排泄パターンを把握し、時間誘導や声かけでトイレ排泄を支援している。夜間起きない利用者様へは、排泄用品の種類を調整して不快にならない対応を行っている。	職員は個々の心身の状況や排泄パターンなどをチェック表を活用して共有し、個々のトイレでの自立支援に取り組んでいる。衛生用品のサイズ感等、定期的に身体に合ったものに見直す機会を設けている。	
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	水分量に気を配り、歩行運動を始め体操や活動等へ意識が向くように場面づくりを行っている。自然排便が難しい時は必要に応じ医師に相談している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には週3回曜日を決めて、一人週2～3回の入浴を支援している。熱めの湯が良い方・一人で入りたい方・2人介助が必要な方等、個々に沿った支援をしている。	週2回の入浴を支援している。拒否がある人には時間・日程を変更し、本人の状態や希望に応じて、柔軟な対応に努めている。同性介助の希望も聞き取っている。	
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	本人の生活習慣や体調など、その時の状態に応じて、休息や睡眠の支援をしている。消灯まではホールで時間までテレビを観る人・居室で整理整頓を始める人・トイレを何往復もされる人等、それぞれの時間を見守りながら確認している。		
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	薬チェック表を活用し、服用時には手渡し飲み込みまでを確認している。個人ファイルに薬効をつづり、いつでも閲覧できるようにし臨時薬は用法や容量を申し送り通院報告書を用いて周知している。		
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	利用者様の興味のあることや習慣にしていることを把握し、家事や食事の支度・運動・創作活動やおやつ作りを楽しんだりしてできそうなことややりたいことをして頂いている。		

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
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	感染症対策で外出は自粛しているが、ドライブで白鳥を見に出かけたり、車窓からの花見や紅葉見学を楽しんでいる。	通例では個別に声掛けし、散歩や買い物等、気軽に外出が出来るよう支援している。感染防止に留意しながら外気浴の機会を設けたり、運動やメンタルケアを積極的に取り入れることで、心身の状態維持に努めている。	
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	本人様に現金を持たせることを希望されない家族様の意向が多いため所持していない。必要なものは家族様に依頼したり、職員が買物代行している。今後の感染状況により、3密を回避できる場での買物支援を検討したい。		
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	1名の利用者様が携帯電話を使用している。電話で話をする事ができる方が殆どだが、電話支援は行っておらず、家族が来られた時に窓越し面会をされている。		
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	季節に合わせた掲示物や温度調整、換気等に配慮し、居心地良く過ごせるように工夫している。	リビングは、食卓やソファで利用者それぞれが寛いで過ごせる空間作りをしており、温・湿度管理や換気に配慮している。利用者と共に作成した作品を掲示する等、季節感、温かみある雰囲気となっている。	
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	ホールで人の気配を感じながら一人で過ごされたり、気の合う利用者様同士でくつろげたり、活動が行えるようにイスやテーブル等を数か所に配置している。		
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	自宅で使い慣れているものや好みのも、大切なものなどを持ち込んで頂けるように、入居時または必要時にお伝えしている。	使い慣れた物品の持ち込みを勧めている。家具類は、動線に配慮して設置されている。家族写真や趣味の物が飾られ、自宅のようにくつろげる居室となっている。	
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	施設内に手すりを設置し、可能な限り安全に自由に過ごせるように配慮している。フラットで無駄なものを廊下に置かず、安全に配慮している。		