

### 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	0190503227		
法人名	有限会社エーアステス		
事業所名	認知症対応型ナーシングホームしあわせ平岸		
所在地	〒062-0932札幌市豊平区平岸2条5丁目1-11		
自己評価作成日	令和5年3月1日	評価結果市町村受理日	令和5年5月24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)】

運営理念である「私たちの目指すものは、ホームに関わるすべての人々の明るい笑顔と活気あふれる生活です。」をモットーに利用者様一人一人の個性を生かし安らぎと喜びのある暮らしを送っていただけるよう支援しています。職員は利用者様と共に一日一日を大切に作り上げ一人一人の希望や意向を尊重し、ゆっくり楽しく生出来るように充実したケアを目指しています。又24時間対応訪問診療医、24時間対応訪問看護と連携し利用者様の心身の健康管理をしていただき不安なく過ごされています。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=0190503227-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=0190503227-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

#### 【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4月14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)】

事業所は最寄りの地下鉄駅から近く、周囲は商店街や住宅街があり、利便性ある場所にある。昨年の新体制に伴い、機械浴やエコキュート(暖房設備)の導入や事務室の改装、日中・夜間帯それぞれに看護職員を配置しており、職員の心身の負担軽減や利用者、家族のさらなる安心感に繋がっている。コロナ禍により外出や面会に制約がある中、感染症予防対策を講じ、周辺の散歩や買い物、よさこいソーラン祭りや動物園の見物が実現している。家族との面会は、ガラス越しや玄関で行われていたが、今後は室内での面会を検討している。月1回、ケアプランが利用者の現状に見合っているかを全職員で検討している。更新時や状態変化時は、管理者やケアマネジャー、看護師を中心に、利用者の残存能力を伸ばし楽しい、嬉しい、安心という気持ちを持って生活できる支援目標を策定している。職員全員が有資格者であり、専門性ある支援と温もり感のある寄り添いを目指している。

#### 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

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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 利用者や職員が、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)	○ 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、活き活きと働けている (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)	○ 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
<b>I. 理念に基づく運営</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	新型コロナの影響により地域の不特定多数のイベントに参加することができませんでしたが、スタッフ間で研修会を行うことで理念の周知をしています。	昨年の新体制に伴い、理念についての検討が行われており、前理念の継承と新しく策定した理念の下、利用者の心身に寄り添っている。理念の掲示で職員の意識化を図り、カンファレンスで実践の確認を行い、共通認識に繋げている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の一員としての意識を持ち地域の住民様との円滑なコミュニケーションを保つ事で、グループホームへの理解、協力が得られるように努めています。	回覧板で地域情報が得られ、よさこいソーラン祭りには町内会から見物場所を確保して頂き、また、近くで時々開かれている市場に利用者と同じ物に出かけている。小学校の資源物回収の協力、入居相談の窓口になるなど、現在でき得る交流が行われている。	
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	コロナ感染状況の縮小後は町内会住民の皆様へ認知症について理解して頂けるような研修会を予定しています。		
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	月一回カンファレンスをし利用者様の状況報告、行事報告をおこない出席者からさまざま意見を頂き、よりよいケアサービスの向上に努めています。	令和4年度は書面で行われていたが、令和5年度は対面会議を予定している。利用者状況、理念の記載、ケアプランの取り組み、身体拘束等適正化の研修等を議事録にまとめている。包括職員から身体拘束等適正化に向けての取り組みに意見を得ている。	
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	保護課と訪問や電話等で日頃から連絡を取り合っています。運営推進会議には、地域包括支援センターの職員に参加していただいています。	行政とは管理者と系列の統括管理者が連携して事業所の事案解決を担っている。事故報告、空き情報、認定調査等は、郵便やFAX、メール、電話で連絡を取り合っている。地域包括職員とは運営推進会議等で運営状況を共有している。	
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	身体拘束をしないよう定期的に研修会を開き実際のケアに活かせるよう身体拘束をしないように努めています。	運営推進会議時に適正化委員会と研修会を開催している。業務上で疑問点や事例が生じた時は、委員会や研修会で課題解決に向けて話し合っている。職員は、拘束や虐待をしないケアを基本として業務に勤しんでいる。	
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	研修会や勉強会を定期的に行ない、理解をしケアに活かしています。また職員とのコミュニケーションを密に行ない話し合いをし早期発見、防止に努めています。		

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	研修会を行うことにより全職員が理解をし利用者様一人一人の必要としている状況を早急な対応できるよう努めています。		
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	契約を結ぶ際は契約内容、重要事項等十分な説明を行ない理解、納得していただいている。解約、改定についても不安や疑問のない様にしています。		
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	利用者様及びご家族様との連絡を取っています。意見ご要望等をお聞きするよう心がけています。苦情、不満等があった際は傾聴し運営に反映できるようにします。	利用者の日常等は、ホームページやブログで発信している。管理者は、利用者の意向や職員の意見を踏まえ、家族に電話で現状を伝え、意見に対して丁寧に対応している。面会は、これまで窓越しや玄関で行われていたが、今後は居室でとしている。	
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	月一回ミーティングを行い職員の意見や提案を聞く機会を授けています。日々の生活の中で気づいた時は、都度話し合い、早急な対応をするよう心がけています。	毎月の会議時は、事前に職員の気付き等を書面で得ている。運営法人により、機械浴の設置や暖房機器の導入、事務室の改装、日勤帯と夜勤帯にそれぞれ看護師を配置するなど、利用者や職員に対する環境の改善が実現している。	
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	日常的に就業環境に気を付けています。日々コミュニケーションを心がけ働きやすい環境作りをしています。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	新人研修期間を十分に設定しケアの共有をしています。また、外部、内部研修の参加、報告を行い、職員の知識、技術の向上になるように努めています。		
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り組みをしている	自社内、別事業所同士での情報交換に努めています。Webを活用した研修会に参加します。		

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
<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	入居前の十分な面談とご家族様の希望思いを良くお聞きし利用者様の個性を考慮したサービスを提供できるように努めています。		
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	利用者様は認知症、パーキンソン症があるという特性から、ご本人様だけではなくご家族様の要望にも真摯に向き合い困っていることや不安なことに丁寧に回答することで良好な関係を築いています。		
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	入居時点において、ご本人様やご家族様の不安を傾聴し入居したことで解決につながるような環境作りをし、ご本人様に寄り添ったケアをするように努めています。		
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	ご家族の一員として日常生活の中でご自分の出来る事声掛けしやっただき、日々の日常を共に支える関係を築いています。		
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	ご家族来訪時や電話での連絡の際利用者様の状況や要望を報告、共有する事でご家族様との絆を遠くならないよう対策しています。		
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	現在コロナ渦のため外部との接触は制限されていますがご家族様の写真見て話をしたり電話をしたりで関係性が疎遠にならないようにしています。	馴染みの店で買い物、よさこいソーラン祭りや動物園見物、年末やお正月の日中に一時帰宅、手紙や電話の取り次ぎ、感染症状況に対応した面会、家族の話題を共有するなど、大切な人や場との繋がりを大事にしている。コロナ禍収束後は、家族と居室での面会や外出支援を検討している。	
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	レクリエーション等職員が間に入り入居者同士が楽しく関わり合えるようにしています。		

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
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	利用者様の特性からご自宅に戻られる状況は現在では皆無であります。他施設への転居の際は可能であればケアマネの継続等を考慮し関係性の継続が図れるよう考慮しています。		
<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	利用者様とのコミュニケーションの中で希望や要望を把握し記録をすることで職員間で共有できるよう努めています。	職員は積極的に利用者に話しかけ、眼鏡を掛けてもよく見えないの言葉で新しく買い換え、利用者の要望の食品等は家族に伝え届いている。職員は利用者の情報を共有し、さらなる心情の汲み取りに努めている。	
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	事前にご本人様やご家族様、関連外部機関からの情報収集に努めています。入居後に情報収集が必要と判断された場合も積極的に関連機関への問い合わせをしています。		
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	日々の生活で現状を把握し、職員で情報を共有をし利用者様一人一人にあった日常生活が送れるように努めています。		
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	月一回のカンファレンスにより必要なケアを見極め、介護計画の作成と見直し修正を行っています。又職員・ケアマネジャー・看護師等より意見、要望等も参考にしています。	毎月モニタリングを行い、ケアプランが現状に見合っているかを職員全員で検討している。定期更新は6カ月、体調変化時は都度、新たな視点で利用者や家族の意向、医療従事者の所見、職員の気づきを参考に支援目標を設定している。	
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	日々の様子を記録し活用することにより職員間で情報を共有することによって利用者様個々の生活の流れを把握や変化の様子が把握出来るようにしています。		
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	認知症・パーキンソン症特有な症状に対応出来るよう利用者の状況について日々観察をしています。カンファレンスや話し合いでサービス提供の内容に幅を持たせられるように努めています。		
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	必要なサービス資源を受けられるよう職員の知識の向上、共有に努め必要なサービスを受けられるように努めています。		
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	協力医療機関として訪問診療を契約しています。個々のかかりつけ医とも連携が取れています。	利用者は月2回、協力医の訪問診療を受けており、専門医への外来受診は看護師が同行をし、それぞれの受診結果は関係者と共有している。看護師が24時間常駐していることから、些細な変化をも見逃さず早期の受診ができています。	

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
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	心身共に異常が生じた時はすぐに看護師に、報告相談し、適切な処置や受診が受けられるように日常の健康管理をしています。		
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。	入院先の医療機関と相談しながらご本人様やご家族様の意向も聞きながら対応しています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期のあり方については、出来るだけ早い段階でご家族様・往診医・看護職員で話し合いを行い、職員同士ケアの方針を共有しています。	重篤時に向けての指針を整備しているが、これまでは系列の施設に生活拠点を移している。現在は、医療連絡体制も十分に整っており、事業所での最終支援が可能になっている。	
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	緊急対応策のマニュアルを作成し応急手当等は看護師や消防施設での訓練などで行っています。		
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	年2回の避難訓練の実施と研修会を行っています。又避難の際に動線の確保を念頭にした環境整備整備に努めています。	コロナ禍により図上訓練とし、新人職員を優先に年2回、夜間帯の火災想定避難訓練を実施している。運営本部や系列事業所とも協力体制にあり、停電時に備え予備電源や懐中電灯等を順次用意している。	火災避難訓練に加え、地震など考えられる自然災害を想定しての訓練と、入浴時などケア場面での対応、避難場所や経路の確認、地域との協力体制の構築等の取り組みに期待する。
<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	認知症・パーキンソン症の伴う自立度の低下の中利用者様皆様の自尊心の尊重に心がけてケアを考慮しています。特に排泄に関するケアはより慎重に接するように心がけてます。	会議を行うときは、利用者が近くに居ないか居ても分からないように連絡事項を話し合い、個人記録の取り扱いも適切に行われている。職員1人ひとりが自覚を持って、利用者を尊重する支援に努めている。	
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	日々の会話の中でご利用者様の思いや希望を聞き叶えられるよう支援しています。自己表現が難しい利用者様には代弁出来るようにしています。		
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、希望にそって支援している	個々の体調やペースを把握しその日どのように過ごしていきたいか本人の希望にそった支援を出来るよう務めています。		
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	訪問理美容を利用したり、ご自分で服を選んだり、お化粧を出来るよう支援しています。		

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
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	提供食の為バランス良く摂取する事が大前提ですが、嗜好に合わせた加減はある程度対応しています。提供食以外にもイベントやおやつ時は嗜好に合わせた提供を心掛けてます。	メニューと食事は業者を利用している。利用者の食の要望は家族の協力を得ているが、調理レクリエーションとしてポテトサラダやちらし寿司、ゼリー、クレープ等を作るなど、楽しめる取り組みが行われている。	
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	食事量、水分量を表記入して把握しています。瑞文摂取が不足の時は摂取出来るよう嗜好を考慮した提供をしています。食事摂取不足の時は食事形態を変えたり、医師の指示のもと栄養補助飲料の提供をしたりしています。		
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、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	起床、3食の食後の口腔ケアを徹底しています。利用者様個々の状況に対応したケアをしています。		
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むけた支援を行っている	排泄に関する自立度の低下は自尊心を傷つけることにつながる為より慎重にケアをしています。利用者様の表情やサインを周知して適正なタイミングでのトイレ誘導に努めています。	自立排泄や声かけ誘導、夜間のみベッド上での支援など様々だが、トイレでの排泄を基本として支援している。衛生用品の使用時は、関係者と話し合ってからとしているが、職員の努力により日中はトイレでの排泄が可能になった事例がある。	
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	提供食の中の野菜など食物繊維の豊富な食材の摂取を促すと共におやつ提供では、時に乳酸菌や発酵食品を取り入れるよう配慮してます。又適正な下剤の使用についても周知に努めています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調やその日の気分を伺い無理強いする事無く気持ち良く入浴できる用支援しています。又重度な方は2人介助にて支援しています、	週4回の入浴日を設けているが、週2回を基本として午後から入浴支援を行っている。自力入浴者の見守り、状態によっては2人介助もあるが、機械浴により全員が湯船で寛いでいる。世間話をしながら身体状態や意向の把握に努めている。	
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	休息や十分な睡眠を出来るよう日中は活動的に過ごしていただき、夜間は照明、温度に配慮して休息、安眠出来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	薬の用量、用法を全職員で把握し、見守り介助にて服用しています。医師の指示通り増減調説、変更の際職員に薬効について報告しています。		

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	各利用者様の趣味、得意なことを活かして役割を持っていただき毎日張り合いのある生活をして頂けるよう支援しています。		
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	現在はコロナ渦により外出制限となつていますが、制限解除後は、外出先について相談をしたり外出方法について計画しています。	感染症状況を確認しながら周辺の散歩や買い物、時にはよさこいソーラン祭りや動物園見物を行い、利用者の気分を変えている。年末やお正月の日中に家族が向かえに来て自宅に戻っている利用者もいる。職員は、感染症収束後の外出を検討している。	
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	金銭の自己管理が困難な方が多いですがご本人様の欲しい物や嗜好品などは買い物代行をしています。		
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	職員が電話をかけたり、ご家族様からかかってきた際は、ご本人様に直接お話出来るようにしています。		
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	日々整理整頓・環境整備をしています。又イベントや行事を行った際は、装飾品を利用者様と一緒に作成しています。	改造型のため手狭になっているが、その分利用者と職員の距離感が近く、常に人の気配を感じながら生活ができています。居間には神社のお札や熊手を飾り、昔ながらの慣習を大事にしている。レクリエーションで作成した季節飾りがほのぼのとした雰囲気を出している。	
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	食事時の席は利用者様同士の関係性に配慮しています。レクリエーション時は利用者様同士コミュニケーションを取れるように努めています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	その方らしく使い慣れた家具等を持ち込んで頂き、設置しています。	居室には、介護用ベッドとロッカーを備えている。利用者は、テレビや衣裳ケース、家族写真などに囲まれ、新聞や本を読んだり得意の縫い物に精を出す利用者もあり、自分の居場所として過ごしている。	
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	居室に手作りの表札をつけたり、トイレに目印をつけるなど工夫しています。施設内で手すりを設置し動線に物を置かないように気を付けています。		