

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	0190400747		
法人名	株式会社 創生事業団		
事業所名	グループホーム グッドケア・西野 1F ポプラ		
所在地	札幌市西区西野8条4丁目10番12号		
自己評価作成日	令和 4年 12月 12日	評価結果市町村受理日	令和 5年 2月 27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=0190400747-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103
訪問調査日	令和4年12月28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)】

3ユニットの事業所で、フロアに入ると行事でも使える位の広さの廊下があり、フロア内は解放感があると好評で、この広い廊下で普段は運動やリハビリを行い、車椅子利用の利用者様も楽に移動ができ、ソファや椅子を程良い距離感に設置する事で自由に休息のできる環境となっています。廊下に面している広い二面の壁には、四季を通じて利用者様と一緒に季節のしつらえや作品の掲示を行い、生活の中で季節を感じていただけるスペースとなっております。新型コロナウイルス感染対策予防策により、地域との交流は図れない状態にありますが、今まで実践を積み上げてきた事で町内会との信頼関係の構築ができていて、今後も地域に根差していきたいと思っています。今ある能力を最大限活かして、その方らしい生活が日々送れるように、事業所全体で毎月の職員会議で研修を行い、必要に応じてユニットごとに月単位で取り組む目標を設定し、技術の向上に努め、より良いチームケアを行っていく事を目指しています。

【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)】

当事業所の母体法人は介護サービス事業グループとして、全国に162か所の事業所と7000名の従業員を抱え、地域の福祉に貢献している。道内には38か所の事業所が有り、札幌にはグループホームが10か所を数え、各事業所が連携を取りながら介護サービスを提供している。西野右股線に隣接し交通の便もよく児童会館、小中学校、コンビニ、ドラッグストアなどが有る。事業所は3階建の3ユニット27名の利用者が入居し、介護経験の長いベテラン職員が多く、多くの有資格者で占め、介護も明るく親切で利用者や家族からの信頼と高評価を得ている。家族からの看取り要望が有るときはチームを立ち上げ医療機関等の協力のもと、職員は丁寧な看取りケアを実践し、家族等の意向に添えるよう支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 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. ほとんど掴んでいない				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している (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				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

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	会社全体の理念、事業所内の理念を見易い位置に掲示する事で共有を図り、今年度からは、フロアとしてのモットーも掲示して、日々の実践に繋げている。	各階フロアの見易い位置に法人理念と事業所理念の書面を掲示し、職員は理念を日常のケアに反映させるよう務めている。	1ヶ月に何度か朝夕の申し送り時に職員と唱和し 職員は管理者との理念を共有する事を期待する。	
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	新型コロナウィルスの影響で地域に関わる行事全てが中止となっていますが、町内会には加入している事で、回覧版を通して情報の共有を図り、地域との繋がりは保てている。	町内会会長との交流は電話などで継続し、地域住民には感染症知識や事業所情報を年1回の地域向けの広報誌を回覧板に添えて情報発信している。		
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	新型コロナウィルスの影響で運営推進会議も中止していることで直接アピールはできていませんが、年間通してホーム内での活動内容を広報誌として地域へ向けて発信しています。			
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	感染予防対策として、会議は開催していませんが、事業所内で話し合いを行い、ユニット内、事業所全体の取り組み状況等を議事録にまとめて郵送し、サービス向上に努めている。	2か月毎(年6回)に各階管理者が出席し書面会議を開催している。議事録は地域包括支援センター職員、町内会会長、利用者家族に発送し、意見や要望を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に取り組んでいる	感染対策により、市介護保険課や生活保護課担当者と電話が中心となっている。特に市担当者とは直接やりとりすることが増えている事で、協力関係を築く努力は継続している。	行政や医療機関とは連携し、ワクチン接種などを迅速に進めている。生活保護課とは申請や継続手続きに関し、電話やメールで助言を得ている。		
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	身体拘束廃止に関する指針は、来訪者が閲覧する事ができるように設置。3ヶ月に1回は他支店と合同で身体拘束適正化委員会を開催し、事業所にて研修を行い、毎月事業所内では身体拘束廃止委員会を開催し、目標をフロアの見えやすい所に掲示し、チームケアを行う事を基本として身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束など適正委員会」、「身体拘束廃止委員会」の会議録を回覧し、職員間で共有している。見守りはオートロックと1階事務職員で行っている。家族の同意を得てセンサーや手すりを設置、スピーチロック(言葉による制止、断定)については内部研修で学びケアに反映させている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修感染対策により、オンデマンド研修に参加して全スタッフへ資料を配布し、事業所内において、ユニット会議で話し合いの場を設けている。事業所全体で身体拘束廃止委員会にてストレス軽減を図りながら業務遂行できるように意見交換を行い、虐待防止に努めている。			

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用	知識の習得はできているが、職員全員で、実際に話し合い、活用しながらの支援は難しい場面もある。		
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	入退去時他、直接ご家族に口頭で説明後、文書にて同意を得て、不安や疑問点は尋ね、十分の時間も設ける中で理解・納得は得られるよう努めている。		
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	随時、電話等での報告、面会のみならず、ご家族へ意見・要望アンケートを年2回実施、実施結果内容は運営推進会議にて発表ができない事で、ご家族へ発行している広報誌にて発信公表予定です。、アンケートの内容やご家族の意見に関しては、書面にまとめ職員間での情報共有にも努めている。	利用者の意見、要望は日々の関わりをとうして、家族からは主に電話で聞き取り、連絡ノートに記録している。内容によっては会議や申し送り時に職員に周知共有してケアに反映させている。	
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	事業所内での会議、ユニット会議他、朝・夕の申し送り時間を十分に適宜設け聞き取り意見を反映他、利用者の毎月のモニタリング書式を活用して文書の集約、職員が意見を言いやすい雰囲気や環境作りにも努め、困っている事がないか随時、確認をするように心掛けている。	職員との面談は必要に応じて行い評価は本部へ報告している。日常の業務や会議の際にはいつでも発言できる機会が有り、具体例では早番での業務手順の変更等の提案を業務に反映させている。	
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	ユニットごとや個性を生かしてやりがいを持てるよう個別でもスキルアップにも努めている。人事考課を年1回行うことで給料面にも評定が反映される仕組みができ、意欲にも繋がっている。パート採用や専門職も取り入れ業務分担を行い、働きやすい環境作りにも努めている。		
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	ユニットごとに実践の中で個別指導、チームとしてかけている部分を取り組みとして上げ技量向上に努め、事業所内においても毎月、職員会議にて研修の場を設けスキルアップに努めている。		
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	市主催の定期管理者連絡会議、区の管理者主催の研修は、感染対策にて中止となっているが、区の代表から毎月FAXにて情報共有を図る工夫が図れている。		
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	電話での連絡相談にも応じ、入居前には見学をして頂く中で十分な時間を設けている。利用者の状況確認・ご家族の意向を確認、担当者とも情報の共有、密接な関係作りにも努めている。		

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	入居前には、日常のフロアの様子を見学して頂き、1つ1つ意向を確認しながら信頼関係作りができるよう話し易い雰囲気作りにも努めている。		
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	話しをし易い環境作りと雰囲気を大切に、意向確認を行ないながら課題分析し、ニーズを把握しての支援他、訪問診療やリハビリのサービスの提供対応にも努めている。		
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	本人の能力に応じて家庭でしていた家事や生活習慣を取り入れながら馴染みの関係作りに努めている。		
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	面会に来やすい環境作りに努め、面会時には日々の様子や支援内容を説明し、毎月の広報誌においても生活の様子を写真におさめ1カ月の様子を記載し、情報の共有を密に図っている。ご家族にも協力を得る関係作りができています。		
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	情報の共有を図ることで、ご家族に限らず、知人の方も面会に来られる関係作りに努めている。	コロナ対策に留意し、月1回の訪問理髪を支援している。面会や外出に制限が有る中、窓越し面会や予約による玄関先で、十分な距離をとった上での対面を支援している。	
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利用者に同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方と一緒に過ごす事ができる環境作りとして座席にも考慮している。日課として行っている家事作業では、役割分担を行い、作業手順を伝えながら見守りの中、利用者同士でも行える作業提供を行なっている。		
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	退去後でも、ご家族からその後の経過の連絡が来る事もある。退去後の病状の報告や、ご家族の知人の相談もあり、見学対応を図った経緯あり。		
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	センター方式シート(アセスメント)を活用、ご家族にもシートの記載や聞き取りを行い、利用者の生活歴の把握、互いの意向に添った、ご本人主体のケアをスタッフと話し合いながら実践に努め、場面に応じて、ご家族もケアに参加されている。	利用者の生活での希望や意向はアセスメントシートや日常の会話等から把握している。意思疎通が困難な場合は職員間で話し合い、家族にも確認して支援に繋げている。	
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	センター方式を活用しながら、これまでの暮らしの把握ができるよう、ご家族には入居前、入居後も話題提供を行ないながら把握に努め、信頼関係の構築にも繋げている。		

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
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	日常生活の中で、1人1人の生活リズムを把握、できる事・できる可能性のある事は状態に応じて取り入れていき、状態観察や動作の見極めを行いながら把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者が毎月モニタリングを作成していき、状態変化時と半年に1回は、センター方式を活用して利用者の意向確認、気持ちを汲み取りながらユニット会議にてスタッフ全員で課題分析を行い、ニーズを抽出して介護計画を見直し、作成している。	介護記録を基に担当者、医療関係者、利用者や家族の意向を反映させた短期6か月長期1年の介護計画を作成し家族の同意を得ている。状況変化時は都度介護計画を見直している。	
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	ケアプラン実施内容を中心に記録の充実化を図り、ケア実践の結果、日常の様子、状態変化時には具体的に詳細を記載して職員間での情報の共有を図り、介護計画の見直しに活かしている。		
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	都度、ご本人の意向、ご家族との情報の共有を図り、状態や状況に応じたサービスを行うことができるよう取り組んでいる。		
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	新型コロナウイルス感染拡大に伴う感染対策により、地域との交流を図ることはできていないが、ホーム内での生活が豊かなものになるように工夫を図る努力はしている。		
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	居宅療養管理指導を行い、利用者の生活に対する指導・助言があり、ご家族にも書面にて送付。往診先以外でもご家族や利用者の希望意向に添った対応、症状に応じて専門病院受診も行っている。提携先に限らず、ご家族やご本人の意向に応じて、かかりつけ医の変更も行い、適切な医療を受けられる支援はできている。	かかりつけ医や専門医への受診は状況により同行支援をしている。協力医と歯科医は月2回の往診と治療、看護師は毎週訪問している。事業所内で利用者と職員はワクチン接種を行っている。一包化した薬は薬品庫に保管している。	
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	利用者の健康管理に週1回看護師が訪問時には、体調面に限らず、日常の様子も伝え情報の共有を図っている。状態に応じて往診医との連携も図れている。		
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、安心して治療できるように病院関係者との情報交換、共有を図り定期的に面会や電話での状態確認を担当看護師へ行い、早期に退院できる環境作りを往診先とも連携を図り、必要に応じて往診先も含めたカンファレンスを行い、受け入れ態勢を整えている。		

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
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	認知症状の進行状態や重度化した場合の説明を随時行っており、ご家族と情報の共有、意向を確認していき、ご家族の希望により、往診医と連携を図る中で、タ看取りケア指針の説明同意を得て、チームとしてできる必要なケアをユニット会議にて検討、看取りケアも実践している。	入居に際し、「重度化における指針」を本人及び家族に説明し同意を得ている。状況変化が有るときは早めに主治医と連携し、家族が看取りを要望するときは「看取りケア指針」の説明と同意を得て、チームでのケアをユニット会議で検討して支援している。	
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	AED設置、使用方法をフォローアップ研修を行い、利用者の病状の理解、急変時の対応は、マニュアル活用、状態に応じてユニット会議にてフォローアップ研修を随時行い実践に繋げている。		
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	火災による避難訓練年2回(夜間・日中想定)実施、地震災害による避難訓練、風水害の訓練も実施。防災訓練時、感染対策の中で町内会への連絡体制は電話で確認要請等、協力体制は築けている。今年度、複合災害の訓練として、他事業所と連携を図り、実際に炊き出し、物資郵送等のマニュアルを活用した訓練の実施により新たな協力体制が築けている。	火災(昼・夜間想定)訓練2回と自然災害訓練2回を実施している。防災業者立会の評価を議事録に記録し、次の訓練に反映させている。3日分の食料と飲料水の備蓄及び各階2台のポータブルストーブと照明設備を備えている。	
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	利用者の人格を尊重し、言葉掛けにも工夫を図り、謙虚な姿勢を心掛けている。	個人情報や写真掲載の扱いは入居時に説明し同意を得て、事務室の決められた場所に保管している。年1回の内部研修では資料を基に学び、特にスピーチロックによる不適切な言葉掛けをしないよう職員間で注意し合っている。	
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	今何をしたいのかを聞いたり、意向確認をしていく中で、自己決定できる働きかけに努めている。		
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し、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	意思決定をできる環境作り、意向確認をしながらその方らしい1日の生活リズム作りに努めている。		
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	女性は、その方らしいヘアスタイルでいれるカット、パーマ、男性は、理容師にて髭剃りを行う事で満喫できるように支援している。		
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	利用者の能力に応じて可能な限り、食材切りから盛り付け、得意とする献立では関わりの中で1品を完成、分担して後片付けを行っている。音楽を流し職員と一緒に食卓を囲み、食事が楽しみとなる雰囲気作りに努めている。	メニューに沿った食材を湯煎し汁物などを利用者に合わせて調理している。各フロアや3フロア合同での誕生会にはケーキ等で祝っている。、敬老会などでは出前、収穫野菜を使用した料理やバーベキューで季節感を味わうなど、楽しみとなる支援をしている。	

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
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	管理栄養士指導管理により、バランスの取れた食事提供、食物繊維やビタミンも必要摂取量が摂れるようにしている。代替えや禁食、食事形態にも工夫を図り、治療食も取り入れている。水分量は摂取ごと記載し嗜好品も取り入れながら摂取量の安定を図っている。		
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	毎月2回は歯科往診があり、歯科医からの指導アドバイスを受け、食後に口腔ケアを行なう習慣化が図れている。		
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	シートを活用して、1日の排泄パターンを把握していき、トイレでの排泄を中心として誘導支援を行っている。	排泄シートを基に声掛けと誘導で自立排泄を支援している。状況に合わせて布パンツ、リハビリパンツ、パッドサイズを使い分けている。夜間は巡回と呼び出しコールの他、センサーや鈴を使用している。	
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	毎日の摂取量の把握、米飯に食物繊維を取り入れ、他乳酸菌の提供、運動も取り入れ、担当医と相談や検討、状態に応じて排便のコントロールに努めている。		
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、個々にそった支援をしている	その日の利用者の気分や体調、状態に応じた対応を図っている。	入浴は1日に2～3名、週2回を基本に利用者本位に添った支援をしている。衣服の脱着、2人介助、同姓介助、シャワー浴、部分清拭等を状況に合わせて支援している。お湯はかけ流しで清潔さを維持し足ふきマットは都度取り替えている。	
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	安心のできる環境作りに努め、音楽を流したり、ご家族の意向により、アロマセラピーを取り入れ安眠に繋げ、利用者の特徴に合わせた対応も行っている。		
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	病歴の理解、服薬情報に関しては常に確認のできる状況であり、居宅療養管理指導により薬剤師による薬剤管理セット、助言指導を受けれる環境にもある。往診時には、薬剤師も立ち合い内服薬の管理はできている。		
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	日常的に家事作業の提供、畑作業、日々能力に応じた役割の提供他、利用者の性格や特徴に合わせて飲酒、運動やアクティビティの提供、趣味活動として、ピアノを弾く時間を設け、気分転換を図っている。		

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
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	新型コロナウイルス感染予防対策により外出支援はできていない。	事業所の菜園ではナス、トマト、キュウリ、ピーマンの苗植え、水遣り、野菜の収穫、駐車場でバーベキュー、好天の日にベランダで日光浴をする等外気に触れる機会を支援している。	
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	買い物支援は、感染対策により行えてないが、ご本人の意向により、馴染みのお財布に支障のない所持金を持つことで安心感が持てるよう支援を行っている。		
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	希望や状態に応じて、いつでも対応支援している。知人・友人からの手紙、年賀状のやりとりの支援も行っている。いつでも話すことができるよう能力に応じて、携帯電話の支援も行っている。		
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	廊下の広さを活用して、程よい距離感にソファや椅子を設置する事で利用者が自由に座って休息したり、ゆったりと過ごす環境作り、廊下に面した壁2面に広いスペースがあり、季節感を取り入れた飾りや作品を掲示している。台所も利用者と職員と一緒に作業のしやすい作りになっている。	共用空間では体操、テレビ鑑賞、合唱、輪投げやボウリングなどで楽しんでいる。換気は定期的に行い、暖房、エアコン、加湿器で湿度調整を行っている。壁には職員紹介写真と季節を感じさせる飾り付けをするなど、利用者は好みの場所で穏やかに過ごしている。	
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	共有のスペースでありながら利用者が過ごしやすいソファの配置をする事で、利用者によって馴染みの場所がある。		
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	入居時には、使い慣れた愛着のある馴染みの物を持ち込んで頂き、ご家族の写真や趣味の絵を飾ったり、意心地の良い環境で過ごす環境作りに努めている。	居室にはナースコール、クローゼット、パネル暖房が備え付けられている。テレビ、冷蔵庫などを持ち込み、内部から施錠も可能である。職員が清掃するときに利用者も一緒に行うことがある。	
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	自立した生活が送れるよう支援方法に工夫を図りながら、日々の生活状況や性格・特徴を掴み、把握に努めながら安全で安心のできる環境の中で、できる事、得意とする事を取り入れている。		