

(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	0190401059		
法人名	株式会社ライフ・クリエイト		
事業所名	グループホーム喜望蓬 八軒 さくら館		
所在地	札幌市西区八軒10条東1丁目4-27		
自己評価作成日	令和5年11月8日	評価結果市町村受理日	令和5年12月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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/017/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan1=true&ligvosvoCd=0190401059-00&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12月8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)】

法人の運営理念「施設も心にも鍵をかけないケア」とモットーに運営者・職員が同じ理念を共有し、利用者様及びご家族様が安心して過ごせる施設づくりを目指している。
近年は新型コロナウイルス感染症予防対策を行いながらイベントを行ったり、散歩に行ったりと利用者様に楽しく生活を送って頂けるよう工夫している。またその様子を毎月写真でご家族様に送付し情報を共有している。

【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)】

JR駅から徒歩10分程の閑静な住宅街に位置する2ユニットの事業所です。法人は平成17年にグループホーム喜望蓬を開設して以来多くの高齢者福祉事業を展開し、培った実績を基に2件目のグループホームとして令和元年に当事業所を開設しました。開設当初からコロナ禍と併走し、全ての交流が自粛状態でしたが地域とは常に回覧板等で情報を得ながら町内会長を通して積極的に関係作りに努め、5類移行を機に利用者もコンビニでの買い物や商店街祭りの屋台見物など地域住民との触れ合いを久しぶりに満喫しています。献立から調理まで利用者中心に行うフリーメニューに続いて、利用者の希望を叶えるフリープランの再開も検討しています。屋内は機能的な構造で、職員は快適な住環境を整え、レク活動も日常レクから年間行事まで企画し、実施から反省点や改善点を見出し次に生かすなど、利用者が笑顔で心豊かな生活が送れるように取り組んでいます。アセスメントやモニタリングに全職員が関わり自立に向けた介護計画を立案するなど、自由を尊重した理念の実践に努めています。また、24時間体制の医療機関と連携し、看取り支援の充実を図っています。介護支援専門員の立場でもある法人会長は、家族と一緒に運営したいと願い、常に家族に寄り添い思いを汲み取り、利用者との架け橋となり信頼を深めながら、喜びや満足感に繋がる支援を目指し尽力しています。

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 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない	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 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、活き活きと働いている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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	年頭の職員会議で1年間の理念をSF全員で考え、理念を共有し実践につなげている。理念は職員の常に見えるところに掲示している。	法人の運営理念と共に、年頭には職員の総意による年間目標として独自の理念を策定し、職員の手で書き上げて共有空間に掲示し、家族にも配布しています。職員は前年度理念の振り返りと理念に沿った支援が出来ているか職員会議で確認し、更なる実践につなげています。	
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	新型コロナウイルスの影響もあり、積極的に地域との交流の機会を設けてはいないが、日常的な挨拶やゴミ投げ・雪投げなどでの交流はその都度持つように努めている。	町内会行事の茶会への参加は大事を取り控えましたが、夏祭りやクリスマスには事業所から差し入れを行い、敬老会には町内会よりお菓子が届いています。日常の挨拶、介護相談、回覧板や運営推進会議等で相互の情報を共有して事業所の役割を理解し貢献につなげています。	
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	新型コロナウイルスが5類になり運営推進会議を対面で行っている。面会時にはご家族の相談にのったりアドバイスをするなど支援を継続して行っている。		
4	3	○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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を行い、活動報告や施設状況を説明しアドバイスや理解を頂き、サービス向上のために活かしていくように努めている。	諸事情から今年度は11月に1回目の対面会議を開催し年4回を予定しています。地域包括支援センター、町内会長、家族代表の参加を得て、利用者状況、運営活動報告、研修報告など資料を添付して説明を行い、意見や提案、情報の交換が行われ運営に反映しています。	
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	認定更新時や各種の提出時には、利用者の生活状況やニーズを具体的に伝え、相談したり意見を頂いている。	事故報告は代表が窓口に出向き、空き情報は管理者が担当し、コロナ対策では保健所と密に関わるなど、各々が課題解決に向けて取り組んでいます。運営指導や介護認定更新の訪問では情報を共有し指導を仰いでいます。	
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	玄関のドアは常にオープンにしており、見守りにてケアを行っている。「心にも施設にも鍵をかけないケア」に職員一同真摯に取り組んでいる。	身体拘束適正化の指針を整備し、3か月ごとの委員会、年2回の研修会を開催し、職員は拘束の弊害について学び、周知徹底を図っています。ベッド柵の使用については家族の同意の下に、委員会を中心に各関係者と危険を伴うリスクについて話し合い、詳細に記録に残し、廃止や改善に向けて慎重に検討しています。	
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	年に数回、施設内研修を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解の浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		

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	対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時職員に説明・アドバイスを行いながら利用者支援に結び付け活用できるよう取り組んでいる。		
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	個別面談にて意見を聞くようにしている。また日頃からコミュニケーションを図る様に心掛け、問いかけたり聞き出したりするよう努めている。家族の困りごとに相談にも応じ、適切な対応を取っている。		
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	ご本人やご家族により要望があった場合、運営推進会議で取り上げ意見を聞いている。	家族には毎月、担当職員による利用者の近況報告と写真を掲載した家族通信の発行と、運営推進会議で事業所の運営状況等を報告し共有を図っています。5類に移行後は面会も居室で対応しており、訪問時や電話連絡時には要望を汲み取りケアサービスに反映しています。	
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	全体会議や個別面談を行い、意見を聞く場を設けている。日頃からコミュニケーションを図るように心掛け、問いかけたり、聞き出したりするように努めている。	法人会長は介護支援専門員として現場に関わり、代表の訪問も頻繁にあり、事業所の状況や職員、利用者の動向を把握しています。ユニット会議、合同会議、都度の面談で意見や提案、個人的な要望などを汲み取り、働きやすい環境整備に生かしています。職員は率先して得意分野で役割を担っています。	
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	代表も頻繁に現場に来て利用者や過ごしたり、職員個々の業務や悩みを把握するように努めている。能力に応じ昇格や昇給を行い、職員が向上心を持って働けるように、環境を整える取り組みを行っている。		
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	外部研修に参加する機会を設けている。また職員会議や全体会議で研修の場を設けたり、日常業務の中でケアのアドバイスを個々のスキルアップにつながるよう努めている。		
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組をしている	代表者同士の交流を深め、関係団体の会員になり、情報等を共有・交換し質の向上に取り組んでいる。		

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	事前面談で生活状況を把握するように努め、必ず本人と会って心身の状態や本人の思いに向き合い、責任感を持って本人に受け入れられる環境・関係作りを築いている		
----	--	---	---	--	--

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
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	家族との関係を密にし、隠れた要望を聞き出しプランに反映させたり、ご家族に寄り添い家族としての悩みや困りごとに親身になって相談に応じ、安心して頂けるような説明を心掛けている		
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	グループホームであるため、他の介護サービスを利用する事は難しいが、本人にとって必要な物は可能な範囲内で支援するように努めている。		
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	介護する側、される側の垣根を取り払い、家族のように過ごし、理解し合える関係づくりに努めている。		
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	ご家族との情報交換を行い、ご家族からの要望や本人の希望を聞き、ご家族と一緒に本人を支えていく支援に取り組んでいる。		
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	現在は新型コロナウイルスの影響で難しい状況ではあるが、希望があればなじみの場所にスタッフと一緒に出かけたり、馴染みの人などにはいつでも面会できる環境を状況を見ながら整えている	電話や手紙の取次ぎを支援しています。面会は家族がメインですが、友人、知人からの問合せに応えています。感染予防に努めながらコンビニでの買い物や商店街の祭りで屋台に繰り出すなど、外出の機会を再開し利用者の笑顔が見られます。アルバムから昔話を傾聴し懐かしい時代を辿っています。	
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	入居者様同士の関係を把握し、穏やかに過ごせるよう食席の配置を考慮している。またお手伝いやレクリエーションを通して他者やスタッフとコミュニケーションをとることができ、孤立せずに過ごすことができるよう努めている。		
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	サービス終了後も連絡を取り、様子を尋ねたりしている。相談があれば関係機関と連携している。		

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	本人の意向に沿った暮らしができるように希望等を聞き、スタッフ同士で本人の希望が叶うよう検討している。	職員は利用者の思いや願い暮らし方について関心を払っています。殆どの利用者は意思疎通が可能で日々のやり取りや言動から把握に努めています。困難な場合は家族からの情報、利用者の表情や行動、眼差しからの訴えを見逃さないように努め情報を共有しています。	
----	---	--	--	---	--

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
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	フェイスシートやご家族からの情報にて、暮らし方を把握している。本人からもできるだけ情報が聞けるように努め以前と変わらない生活を送れるように心がけている。		
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	できる事は行っていただき、残存機能の向上に努めている。ユニット会議や日々の申し送りでスタッフ間の情報交換・情報共有をし現状の把握に努めている。		
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	月1回のユニット会議で、スタッフ同士話し合い介護計画を作成している。身体的なことは、訪問医と連携している。ケアプランはご家族に同意を得てから実施している。	計画の基本姿勢は、職員の気付きや情報を収集し利用者を第一と考え立案しています。利用者、家族の意向を基に、毎月のユニット会議で協議し、3か月ごと見直しています。ケアプラン利用者情報の記録やモニタリングの記録を工夫し、個々の状態変化に合わせた対応を即、実践に生かすことを心がけています。	
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	日々のケアの情報を記録で確認し、気付き等あれば情報を共有しケアの計画に反映するよう努めている。		
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	本人らしい生活ができるよう、新たなニーズにも対応できる柔軟な支援を行い、できる限り希望が叶う支援を行っている。		
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	近くのコンビニに買い物に行ったり、公園に遊びに行ったり、地域交流が持てるよう支援している。		
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	訪問医は毎週来ており、体調の変化があった時には、その都度随時訪問診療して頂き、重度化・長期化にならないように対応している。	入居時にかかりつけ医の希望を確認し意向を尊重しています。現在は全員が24時間対応の協力医療機関で月2回の往診を受けており、歯科医も月2回の往診で口腔ケアに努めています。専門医の外来受診は家族と職員で支援し、週1回訪問看護師が来訪して日常の健康管理や医師との連携を図っています。	
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	毎週看護ノートに利用者様の健康状態を記入し伝え、相談しながら医師の指示を仰ぐなど利用者様の安心に繋げている。		

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
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。	訪問医の紹介で入院できる医療機関を確保しており、早期退院で日常生活を取り戻し、安心して施設生活を送れるように支援している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	終末期が近づいてからご家族と話し合い、本人の過ごし方や希望を取り入れ、穏やかに最期を迎えられるように支援している。	入居時に重度化に関わる指針を説明し同意を得ています。段階に応じてムンテラを行い、医師、家族、事業所で話し合っています。重篤に移行し看取りを望む場合は改めて家族と同意書を交わし、関係者間で方針を共有し家族が納得出来るケアに取り組んでいます。ターミナルケア研修を検討しています。	
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	定期的に職員勉強会を行い、急変時の対応を身に付けるように学ぶ機会を設けている。		
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回の避難訓練を行っている。避難マニュアルに沿った対応ができるよう努めている。	最新のハザードマップで現状を確認し、防災マニュアルを基に検討しています。年2回、地震後の昼火災想定や夜間想定火災訓練の実施と水害訓練の垂直移動を利用者参加で実施し、町内会長の協力も得ています。食糧等の備蓄品確保、業務継続計画書を整備しています。	事業所として万全の災害対策を心がけていますが、入浴中など様々な場面を想定した訓練と夜間想定訓練には夜勤専属職員の参加が得られるように工夫し、避難方法を全職員が身につけるように、シミュレーションを取り入れながら避難訓練の実施を期待します。

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	集団生活のため、すべてのプライバシーの確保は難しいが、できるだけ本人の意志を尊重していけるよう努めている。	理念を基本に、職員はプライバシー確保を徹底しています。利用者への接し方、言葉使い、節度など常に話し合い、呼称は要望に応え、申し送りはインシヤルを使い、個人情報の取り扱いにも十分配慮しています。	
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	本人が希望や要望を伝えやすい環境作りをし、自分でできる事は自己決定できるようこちらの都合を押し付けない様に気を付けながら支援している。		
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	ホーム主体になってしまうこともあるが、個々の意志が尊重できるように支援している。		
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	季節にあった洋服選びや、ヘアークット、小物などなどでおしゃれを楽しめるよう支援している。		

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	その日の食事は利用者と共に調理・盛り付け・片づけ等を行い、職員も利用者と同じテーブルを囲み楽しく食事できる雰囲気作りを大切にしている。	管理栄養士のアドバイスを得たメニューを法人全体で共有しています。手作りを基本に提供していますが、誕生会、行事食では寿司やラーメンのケータリング、ピザのテイクアウトなど気分を変え喜ばれています。年2回のフリーメニューでは、利用者の要望に応え、買い出しから調理まで一緒に行い食への関心を高め、共に食卓を囲む楽しみを味わっています。	
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	1人1人の体調と1日の摂取量を把握している。個別に栄養補助食品をだして頂いている方もいるが、これに限らず嗜好品や食べやすい形態等で色々工夫をこらしている。		
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	自分でできる方は食後洗面所に行っていたり、声掛けや見守りにて行う。出来ない方に関しては、毎食後口腔ケアを行い嚥下障害による肺炎の防止に努めている。		
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	自尊心に配慮し、利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助をしている。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ・パット類も本人に合わせて検討し使用している。	職員は人格を尊重し、おむつをしないですむ暮らしを支援しています。利用者は自身でトイレに向かったり、2人介助が必要など様々ですが、トイレでの排泄を基本にしています。布下着着用者が多く、衛生用品は必要最小限の使用に努めており、体調により夜間ベッド上での交換を行うなど、個性や習慣に合わせた支援を行っています。	
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	主治医と相談しての薬剤調整や毎日の体操・水分補給等の重要性を理解し身体を動かす事の大切さを常に意識するようにしている。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴は週2回を基本としているが、発汗や失禁があった際は、状態に合わせた入浴や清拭を心がけている。	一人週2回を目安に支援しており、状態でシャワー浴や清拭も取り入れますが、殆どの利用者は湯船で寛ぎ会話を弾んでいます。必要や要望で2人介助、同性介助に対応し、ヒートショックへの配慮、拒む場合は時間や声掛けを工夫し、入浴への負担軽減に努めています。	
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	その方のペースで午睡したり、心地よく眠りにつけるよう、日中の活動に配慮している。眠剤を服用されている方は、睡眠状態を把握し日中の行動の妨げになっていないか確認している。		
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	薬情報を職員各自が確認し、変更時は連絡ノートにて報告し情報を共有している。利用者に変化があった際は直ぐに主治医に報告できるようにしている。		

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
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	個々の利用者の出来る事を見極め、役割などになってもらい、一人一人が楽しみを持って過ごせるように支援している。		
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	本人のその日の希望に沿い、散歩や外出支援をしている。また家族と協力し本人の思い出の場所へ外出できるよう支援体制を整えている。	駐車場にイスとテーブルを用意して、日光浴やランチ、バーベキューを楽しんでいます。周辺の散歩で桜見物、公園で紅葉狩、コンビニへの買い物、商店街の祭りで屋台見物など、感染症防止に努めながら可能な限り支援しています。今後はフリープランを企画し本人の思いに沿った外出の実現に向けて検討しています。	
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	ご家族からお小遣いを預らせていただいており、買い物の際は本人の希望するものをいつでも購入できるようにしている。買い物など一緒に行くようにしている。		
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	ご家族や友人との手紙のやり取りをしている利用者がいる。本人から希望があれば電話のやりとりも行っている。		
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	フロアの飾り付けや家具の配置は、利用者と一緒に考え自分が住んでいる家だという意識を高めてもらうようにしている。元々使っていたもの等も置けるものは置き安心できるような環境作りを心掛けている。	共有空間は週1度、掃除の日を設けてホコリやチリの徹底清掃に努め、温湿度や換気にも配慮し、清潔保持に取り組んでいます。食堂兼リビングや廊下も広く開放感があり、対面式キッチンでは利用者が盛り付けや配膳を手伝い、気の合う者同士が談笑したり、レクや運動など自由に過ごせる場所を作り上げています。訪問時はクリスマスの飾りで華やいでいました。	
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	共有空間は必要に応じ模様替えをしたり、椅子やテーブルの配置変更やソファを活用する等して、利用者同士が自由に交流できるように工夫している。		
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	本人や家族との行事での写真を貼ったり、使い慣れた物を居室に置き、配置も本人のライフスタイルに応じて居心地よく過ごせるように工夫している。	居室には天井棚、ポール、ベッド、チェストが既に設置され収納し易くなっています。入居時は生活必需品やテレビ、仏壇、家族写真、趣味の本や編み物道具など持ち込み、動線に配慮し生活の継続性を保つ環境を整えています。	
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	本人にとって「何がわかりにくいのか」「どうしたら本人の力でやっていただけるか」を追求し、状況に合わせて支援内容や環境整備に努めている。		