

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	0170201628		
法人名	株式会社 ミニオンプレイス		
事業所名	グループホーム あいの里東俱樂部		
所在地	札幌市北区あいの里3条7丁目5番7号		
自己評価作成日	2022年11月29日	評価結果市町村受理日	令和5年1月12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&JieyosyoCd=0170201628-00&ServiceCd=320&Type=search

【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4年12月23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)】

あいの里東俱樂部は普通の家族・家庭の再現を目指しています。決まり切った行事などはありません。居間では、小上がりの畳で寝そべっていたり、テレビを見ていたり、ドリルで勉強していたり、おしゃべりしていたり、雑然とした家庭の一コマがあります。施設ではありません。気が向くままに、正月に舞玉飾りを作ったり、百人一首をしたりしています。春にはホームの庭に咲く桜の木を観ながら花見。調子が良ければ百合が原公園でも。などなど普通ですね。スタッフにはお年寄りの子供世代の方が多く、お話をしても世代間のギャップも少なくてすみます。スタッフも、自身の両親と同じような感覚で寄り添うことができるようです。ご家族とのコミュニケーションは、ホームではLINEが主に使われています。必要なときにタイムリーに、言葉だけではなく、動画でのやりとりは、無くてはならないものになっています。今後もコミュニケーション方法は進化していくと考えられますので、ホームの活動をより良いものにしていくと思っています。

【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)】

事業所は最寄りのJR駅から徒歩圏内にある住宅街に位置しています。改良型ですので外観上は一般住宅と変わらず、8名の利用者が職員支援の下、大家族として暮らしています。コロナ禍により以前のような地域交流や外出、面会等は困難ですが、小学校の資源回収の協力、住民からの介護相談に快く応じています。利用者は玄関先に植えているヒマワリ、トマトの生長を眺めたり、散歩がてら住宅街や公園の花々を觀賞、ドライブで車窓から景色を楽しんでいます。面会は玄関で15分程度ですが、管理者は電子機器を活用し、利用者の様子をリアルタイムで家族に伝えています。昼食は調理師でもある管理者が、菜園の採れたて野菜も取り入れ、お楽しみメニューとして利用者が完食できるように腕を振るっています。利用者は自然と居間に集まり、小上がりで昼寝をしたり、職員とまゆ玉飾りの作成やゲーム遊び、体操をしています。テレビ觀賞や辞書片手に脳トレ、ソファでまどろんだりと、それぞれが安心してマイペースで過ごせるよう支援しています。

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 3 利用者の1/3くらい 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る (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、生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
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	ホーム設立時より常に玄関の中央部に理念は掲示されており、意識することもなく、無意識に理念を感じ取っている。職員の行動の根底に理念は活かされてきている。	理念は4項目からなっていますが、1項目目の「ありのまま、受け入れる家」を重視して支援に当たっています。職員は入職時に理念の持つ意義の説明を受けており、さらに出勤時は玄関に掲示している理念を目にしてから業務に臨んでいます。	
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	コロナ禍のため、地域との繋がりはお互い接触を持たないようにしている。これまでと同じように、町内会活動やお祭りに参加して交流ができる日がくることを望んでいます。	地域との交流は相互に自粛していますが、管理者は以前町内会役員を担っており、地域の情報は熟知しています。小学校主催の資源回収への協力、住民からの介護に関わる相談の電話には丁寧に対応しています。	
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	上記と同様に支援等は控えざるを得ない状況ですが、町内会の方より、電話での認知症のご家族の相談が2件ほどありました。グループホームに入所させたいが、いろいろと教えて欲しい戸のことでした。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議もコロナ禍のため、全て書面会議となりました。事前にご家族にご要望やご意見を伺いましたが、ほとんど返答を頂けなかったため、LINE連絡時にさりげなく聞き出すようにして対応しています。	運営推進会議は職員のみで開催し、利用者状況や活動内容、医療関連、身体拘束等適正化委員会の状況等を書面にし、各々の推進委員に届けています。委員からの意見や提案は、次回の議事録に載せています。家族からは、寄り添う支援に対して感謝の言葉が寄せられています。	
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取り組んでいる	介護保険課の担当者とはメールのやりとりで協力を頂いています。コロナ禍ですので、保健所との関係も構築しています。	コロナ禍により、行政との関わりは殆どがメール等を利用して情報や意見交換を行っています。認定調査で来訪の職員はもとより、保健所職員やケースワーカーとも良好な関係にあり、利用者の安心感ある生活を支えています。	
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	2ヶ月に一度、「身体的拘束等適正化委員会」での会議の中でホームの取り組みを確認しています。	身体拘束や虐待をしない事を基本として利用者支援しています。指針に沿って年6回の適正化委員会、年2回の研修会を開催し、「スピーチロック」を重点的に掘り下げ、職員の共通理解に繋がっています。管理者は、適切な支援について都度職員に説明しています。	
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	上記会議の中でも、虐待防止についても検討されています。毎朝、管理者が入所者の様子を確認し、日中も管理者が介護の疑問点について職員と話合って解決の方向を見いだすようにしています。		

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
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	日常生活自立支援事業制度はご家族や担当医と相談して活用できるよう支援をしてくれています。成年後見制度はハードルが高いようで、必要性を説明させて頂いても、活用までたどりついていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の前に事前に契約案をご家族等に提示し、契約時に疑問点等を解決しながら納得して頂いています。		
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	利用者の要望はスタッフから管理者に伝えられ、管理者がその取り扱いを判断し指示または、ご家族と相談しています。ご家族からの要望は主にLINEで管理者に伝えられ、その要望等を的確に反映できるようにしています。	管理者は頻繁に家族と電子メールでやり取りをし、利用者や事業所の現況を伝えています。利用者が「家族に会いたい」との要望があり、後日、家族が面会に訪れる予定となるなど橋渡しをしています。	
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	主に毎朝の引継時や就労時にスタッフから要望があった場合は、その要望等を聞き、即応可能なものはすぐに実施し、検討が必要なものは後日、スタッフ全員に報告するようにしています。	管理者は申し送り時など業務の中で運営に関する事柄と職員や利用者に対する気付き等を伝えています。職員からの意見や要望を受けとめ、業務の改善や向上に生かしています。各業務は職員全員で担い、スキルアップに繋がっています。	
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	政府によるベースアップに対応して、給与水準を改訂することで納得感が得られ、働きがいが増えてきているように感じます。ベースアップの考え方もきちんと説明しており、公平感も保たれています。		
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、働きながらトレーニングしていくことを進めている	まだ介護の資格を持っていないスタッフは、「認知症介護基礎研修」のEラーニング講習を受けてもらっています。受講費用も事業者負担としています。		
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組をしている	ここ2年以上は北区グループホーム管理者連絡会も開催されることがなく、グループLINEで情報交換していますが、交流はコロナ収束後の検討となっています。		

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	入所1週間は重点的にご本人に寄り添いながら要望を聞き取り。その後1ヶ月程度で要望が受け入れて頂けるか検証しながら、ご本人との関係を構築す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
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	入所後約1ヶ月は、ご本人の生活の様子や気になることを頻りにLINEを通じてご家族と連絡を取り合っています。ご家族も映像で様子をうかがえることができ、安心されているようです。		
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	入所後のご本人の様子により、ご家族と相談の必要性がうかがえた場合、ディケア等の外部サービスの導入等を提案させて頂いています。		
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	ご本人とスタッフの関係は、できる限り家族のような関係であるように努めています。ご本人にも家族として納得して対応して頂けるように接しています。		
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	ご本人とご家族の関係性を考慮しながら、お互い負担とならないような関係を築いていけるよう支援しています。		
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	コロナ禍ではこれまでのような接し方はできないので、ホームの玄関での距離をとっての面会を利用して頂けるよう支援しています。	玄関で15分ほどの面会は、利用者にとって最も親しい人のみとしています。来訪の協力医や看護師とは馴染みの関係となっています。利用者から聞いた昔話を共有するなど、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	入居者どうしの相性を考えて、良い関係が続けていけるように、さりげない支援をしています。		
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	退所の際は、ご家族の要望を伺い、今後に必要な支援を行っていけるようにしています。		

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	ご本人の暮らし方の希望を伺い、ご本人の希望とご家族の希望を調整しながら、ご本人が迷いや混乱を起こさないように配慮しながら支援しています。	職員は、常に利用者の状況について情報交換を行っています。職員が居室に呼ばれ利用者の思いを聞いたり、家族からの情報も踏まえ出来る限り要望に沿えるよう努めています。	
----	---	--	--	--	--

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
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	ご家族やご本人より、これまでの暮らし方や生活履歴を伺いながらご本人について理解するように努めています。		
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	ご本人について毎日、活動、睡眠、排泄状況、食事状況等を把握して、スタッフ全員で共有することにより、小さな変化を見逃さないよう努めています。		
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	介護計画の目標に向けて、毎日の活動がどのようになっているか日々スタッフとケアマネが話し合い、必要によってはご家族とも相談しながらご本人の現況に寄り添ったものを介護計画に反映させるようにしています。	ケアプランの見直し時は、日々の関わりから得た利用者の望みや家族の思いを踏まえ、全職員で支援目標を検討しています。介護記録には支援目標が記載されており、実践の確認が容易にできる書式になっています。	
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	介護記録は、入居者ごとに日々の短期目標の活動状況の成否を記録するようにしており、特段に共有すべき事項も一目でわか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	ホームでは、多機能化ではなく、あらゆる資源を活用して対応していく柔軟な対応ができるように、日々可能性のある事態に備えて準備す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	町内会や民生委員、小学校などと交流を続けてきていましたが、コロナ禍の影響でできていませんでしたが、コロナ収束後に期待をしています。		
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	ホームの主治医はいつでも相談できる関係を築いていますし、入所以前からの主治医を希望される場合も、関係を続けていけるような支援をしています。	契約時に要望の医療機関を聞いています。現在、全利用者は月1回の協力医による往診と、家族の要望で1名の利用者が月1回、かかりつけ医である口腔外科医の往診を受けています。他科受診は、家族と協力して支援しています。	
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	ホームの主治医が管理者からの要請に対応し、月次の往診の他、緊急時に対応して頂いています。		

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
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。	入院時には、的確にご本人の状況を病院に伝えるよう努めています。入院中もご本人の様子をご家族から伺い、退院が決まりホームに戻るまでご家族の支援を行っています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」をご家族に説明し、ご理解のもと入所されています。	重度化や看取りに関しては、事業所として出来ること出来ないことを指針に沿って説明し、同意を得ています。出来る限りの支援に努めていますが、状態悪化時は医療機関に生活の場を移しています。	
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	夜勤者は全員普通救命講習を受講、日勤者も1年以内にその講習を受講するようにしています。日頃より、入所者に合わせて、起こりうる急変を想定した訓練も行っています。		
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回の避難訓練はもとより、18年の胆振東部地震の教訓から、停電時電力確保、灯油、ストーブ、食料を備蓄し備えています。また、札幌市の避難確保計画作成に協力し、登録しています。	避難訓練は総合(日中・夜間想定)訓練とし、利用者も参加して年2回行っています。2回目は12月に地震後の火災発生を想定した訓練を行っています。災害時の必需品も用意しています。	消防設備士の資格を有する管理者の指導により、水害も視野に入れた避難訓練を行っていますが、火災発生時における避難場所確保への取り組みに期待いたします。

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	家族のような関係を保ちつつ、入所者のプライバシーに配慮しながら、相手を敬うことを基本とした対応や会話に心がけています。	入居時に呼び方の要望を聞いていますが、時には家族の希望に応じています。利用者への接遇や個人の記録物の取り扱いにも配慮があります。職員は、利用者が心地良く過ごせる環境作りにも努めています。	
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	ご本人の思いや希望は可能な限り対応させて頂いています。常にご本人の状況に寄り添って、可能な自己決定ができるように支援しています。		
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、希望に沿って支援している	ご本人のその日の状況に合わせて、ご本人と相談しながら楽しく過ごして頂けるように支援しています。		
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	既設や天候、ご本人の状況を配慮しながら、ご本人らしさを引き出せるような身だしなみを支援しています。		

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	朝食と夕食はメニューが決まっていますが、昼食はいろいろなメニューがあり、楽しんでいます。感染上の安全を考え、食後の後片付けは皆さんで協力しながらおこなっています。	朝と夜の食事は、外食業者を利用しています。昼食は調理師でもある管理者の手作りで、お楽しみメニューとなっています。日頃から利用者の要望を聞いており、誕生日はいなり寿司やちらし寿司などを作り、家族の差し入れケーキでお祝いをしています。	
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	食事の接種カロリーは適切に管理されています。水分は1,500から1,600ml程度で確実に摂取されており、健康管理にとっても役に立っています。		
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	口腔ケアは可能な部分をご自身で行って頂き、その確認と共に介助を必要とする方は、その状況に合わせて支援しています。		
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向けた支援を行っている	スタッフは入居者の排泄パターンやサインを理解しており、可能な限りご自身で排泄ができるように支援しています。	利用者は職員からの声かけや手招き誘導により、トイレで排泄しています。夜のみベッド上での支援や、布下着に衛生用品を併用するなど、失敗の軽減や自尊心への配慮が行われています。	
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	便秘予防となる食事内容や摂取の仕方にご注意を払っています。それと平行し、主治医による医学的な対応もご本人の状況に合わせて行って支援しています。		
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ず、個々に沿った支援をしている	体調変化時の対応を考慮し、午前中に入浴を行っています。ご本人も納得して頂いたうえで、楽しんで入浴できるように支援しています。	入浴は週2回を目安に利用者ができない事を支援していますが、湯船の中では一人になりたいとの要望を受けとめ職員が脱衣所で待機することもあります。浴室を暖かくしてのシャワー浴や状況で清拭にするなど保清に努めています。	
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	ご本人のこれまでの習慣に応じて、お休みや昼寝ができるような場所を設けて、さりげなく利用でき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	お薬の目的はスタッフに共有されています。重要な部分は管理者から指示があり、特に注意を払っています。服薬後の症状の変化も確認して支援しています。		

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
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	ご本人のできることに応じて、掃除や食卓の片付けなどのお手伝いをして頂いています。ご自分の役割と捉えて、生活に張り合いを持って下さ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	コロナ禍で人出の多いところは出かけていません。コロナ収束後には、公園やお花見に出かけていければと思います。今はご家族のみの接触であれば外出ができるように支援しています。	外出も制約がありますが、玄関前でコスモスやアスパラの成長を眺めたり、桜の見物、近くの公園への散歩、ドライブで車窓から景色を楽しんでいます。外来受診時や換気時も風を感じる機会となっています。	
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	ご家族より、ご本人の金銭管理を依頼されています。ご家族やご本人の要望により適宜に使用し、毎月報告することによる支援をしています。		
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	ご本人の状況により、ご家族と話し合っ、可能な支援をしています。		
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	自宅での生活が続いているように、くつろぎと居心地の良さを感じやすいよう工夫しています。バリアフリーではなく、自宅と同じような少しだけのバリアは、それなりに存在しています。普通の家庭を壊さないように配慮して空間を作っています。	15畳ある居間には、小上がりや食卓セット、ソファセットがあり、利用者は職員とゲームをしたりクリスマスツリーの飾り付け、辞書を片手に勉強、体操で身体機能維持など、マイペースに過ごしています。	
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	居間には畳敷きの小上がりがあり、ごろ寝、将棋、囲碁もすぐできます。テーブルで勉強する方、テレビで時代劇をみている方、ソファでうたた寝している方、いろいろな過ごし方ができるよう工夫しています。		
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	お部屋の形態は全て異なっています。ソファや椅子、座卓やテーブル、ご本人がとでも使いやすい回転椅子などさりげなく、今までと変わらない空間でリラックスして頂けるように配慮しています。	居室はそれぞれ広さが違いますが、和室と洋室がありベッドやポール、カーテンを設置しています。時間を知りたい利用者には時計を用意し目線に合わせて掛けています。調度品は家族と相談しながら持ち込みを勧めています。	
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	ご本人の状況に応じて、手摺を利用しながら生活ができるよう可能な限り配慮しています。トイレの扉や各室の入り口には、それぞれサインが設けており、認識しやすいよう工夫し続けます。		