

### 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	0170100648		
法人名	有限会社 さとほろ		
事業所名	グループホーム さとほろ 4階		
所在地	札幌市中央区宮の森1条6丁目1番16号-401		
自己評価作成日	令和7年1月10日	評価結果市町村受理日	令和7年3月25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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0170100648-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0170100648-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

#### 【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全に穏やかに毎日が過ごせるようにと理念目標にあげ、家庭的で温かな雰囲気大切に、一人ひとりが持つ出来る力と尊敬を大切に支援している。</li> <li>・入居者様とスタッフの距離が近く、関わりを大切に日々楽しく笑いあふれるホームであるよう努めている。</li> <li>・脳トレや体操、各レク活動、家事作業等々、日課の充実と毎月の行事の工夫で、脳の活性化をしながら共に楽しく暮らせるよう取り組んでいる。</li> <li>・食べることは生きること意識して、四季折々の食材を取り入れながら、美味しく楽しく嬉しい食事の提供に努めている。</li> <li>・個々の身体状況を把握し、医師・看護師・ご家族と連携をとりながら、早期発見・早期対応に努め、日々健康管理に留意し24時間連携体制を整え支援している。</li> <li>・看取りを実施していて、ご家族様も病院ではなく職員の関わりがあり、人の声が聞こえる家庭的なホームでの看取りを希望されている方が多い。</li> <li>・入居者様、ご家族の気持ちを大切に、他施設が面会中止を継続する中、早い段階から面会の再会を実施していた。</li> </ul>
---

#### 【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7年2月18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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 事業所の基本事項：中央区宮の森地区のマンション内に位置し、近隣にはスーパーやコンビニ等があり、閑静で生活しやすい環境下に立地している。</li> <li>2) 職員の介護姿勢・態度等：職員は事業所理念を念頭に、地域密着型サービスの意義を確認しながら、介護者側の都合で決めつけず、利用者本位の生活となるよう柔軟なケアを目標に自立支援、介護に努めている。</li> <li>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、出された意見についての丁寧な回答に高い満足を示している。</li> <li>4) 運営推進会議の開催状況：現在は集合型で定例開催しており、行事や研修、職員の動向等を報告して意見や検証を受け、サービス向上に繋げている。</li> <li>5) 地域組織・機関等との連携：地域とはコロナが5類へ移行となった現も、町内会組織が自粛傾向にあり、行事、活動の再開、地域密着型サービスとしての地域への還元等について代表、管理者を中心に職員間で検討している。また、地域の情報把握にも努め、独居高齢者に対し、自社の介護タクシーでの送迎ボランティアも継続して行われている。</li> </ol>
--

#### 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. 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
<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	職員が意見を出し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、毎朝の引継ぎ時に理念を唱和、共有し、職員一人ひとりが理念に沿った支援を実践出来るよう努めている。	事業所理念は事業所内各所に掲示し、利用者や職員、家族等の来所者に向けて開示している。また、職員が常に意識し、実践出来る身近な理念となるよう、定期的話し合いの機会を持っている。	
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	コロナ禍のため地域のイベントは中止になっているものが多く交流の機会はなくなっているが、近隣への散歩や買い物では積極的に挨拶をするよう努め、ホーム周辺の清掃や雪かき等も進んで行っている。	町内会のゴミ拾いに参加したり、ボランティアとして、地域の独居高齢者への自社介護タクシーでの通院送迎、町内会を通じての地域交流、事業所の近況の周知等で、地域への還元、関係維持に努めている。	
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	事業所の介護タクシーを活用し、地域の方へ無料で外出支援を行っている。また電話での相談にも真摯に対応している。		
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	偶数月の第二水曜日に運営推進会議、家族会を開催し、ホーム内の状況を報告、情報交換、意見交換、質問の場とし、報告書をご家族様へ、職員へは報告書と全体会議で内容を周知しサービス向上につなげられるよう努めている。	家族、行政、委員の参加・協力を得ながら、集合型で定例開催している。議事内容も行事やレクの説明に留まらず、事故についても報告し、議事録を家族、関係者に開示している。	
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取り組んでいる	事故発生時やコロナ対策時には迅速に報告をしている。その他確認したいこと等については、札幌市のネット情報を活用し、担当者とはメールや電話にて解答や助言をいただいている。	管理者は、定期報告や情報交換のほか、運営上の不明点などを相談し、助言や指導を受けている。利用者の生活に直結する介護保険認定更新や保護費関係でも、随時協働している。	
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	3ヶ月毎の委員会活動の他、毎朝日常のケアの振り返り、ホーム内勉強会、外部研修に参加し身体拘束の理解を深めている。禁止の対象となる具体的な行為を意識し、職員一人ひとりが自覚と責任を持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠をせず、離所に気づけるよう所在確認や見守り、玄関ドアに鈴を付け工夫している。	身体拘束、虐待防止について委員会を設置し、定例で開催、内容について全職員に周知している。不適切なケアと思われる事は、その場でお互いが注意し合えるよう、拘束も抑制もない介護に取り組んでいる。	
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	委員会活動や勉強会では虐待や不適切ケア等を学ぶ機会を設け、日常の関りやケアを振り返る機会を持っている。毎朝の委員会活動では、入居者様の小さな変色や傷等から、原因を検討し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 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	成年後見制度については勉強会で学ぶ機会を設けている。自立支援を基本に、入居者様の心身の状態を共有し、出来る力を継続していけるよう支援に努めている。		
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	契約時には契約書や重要事項等でホームの状況を説明しながら、不安や疑問点を尋ね、理解・納得していただけるよう努めている。改定時には運営推進会議や書面での報告等で理解・納得につなげている。		
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	ご家族には話しやすい雰囲気作りや都度尋ねることに努めている。偶数月の運営推進会議と合わせ家族会を開催し、ケアプランの見直し時に意向や意見を確認し、ご家族様に寄り添った運営をするよう努めている。公式ラインを作り気軽に連絡がとれるようにしている。	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。定例のお便りで個別の生活状況・健康状態について、写真を添えて詳細に伝えている。	
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	全体会議やフロア会議、管理者との面談等で意見や提案を聞く機会を設けている。日常的にも意見を言いやすい関係性、環境作りを努めている。職員が心身共に余裕を持って働けるような人員配置や有休の利用等、出来る限りの努力はしている。	全体、フロア会議の場で提案や意見を聞き取り、職員との関係を維持している。また、代表、管理者による個別面談で意見やアイデア、工夫について運営に取り入れている。	
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	働きやすい職場環境になるよう、代表者は日常的にフロアで昼食を食べたり外出レクなどを通して職員個々の努力や実績、勤務状況の把握に努め実績評価を給与に反映している。就業環境改善するよう職員から改善策を聞き取り、実施するよう取り組んでいる。		
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	個々に合わせた採用時研修、現場に於いての実技指導、内部研修では資料の作成と発表の場を通し習得につながるよう努め、外部研修では個々に必要なスキルテーマを考慮し参加を促している。資格取得も積極的に勧め職員がスキルアップ出来るよう努めている。		
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り組みをしている	積極的に外部研修に参加し、同業者と交流する機会を作っている。		

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	見学相談や事前の書面情報からも不安や不自由な点を知ること、入居後もご本人の要望を汲み取り、それらを解決出来る環境を工夫し、周囲との仲介も行いながら、安心して過ごせる信頼関係作りに努めている。		
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	入居に至る経緯、困っていること、入居後の不安等も含めご家族の思いをよく聴き、その思いを受け止め、解決方法を一緒に考え、安心して頂けるよう、こまめな報告、連絡、相談にて信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人ご家族の思いや願いをよく知ること、歯科往診などホームで出来る他のサービスについての説明をし、希望時にはそれらのサービスを受けられるよう対応に努めている。		
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	認知症の理解を深め、尊厳を持ち、一人の人として向き合い、いつでも思いを伝えられる雰囲気を保ち、入居者様本位で暮らせるよう寄り添い、出来る力が活かされる支援に努めている。		
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	共に支える立場として良い関係を続けられるように、本人と家族の絆を大切にしている。面会の機会は失くさずに、ご家族との外出やご自宅への外泊も継続して支援し、看取り時はご家族様に泊まっていたなど共に本人を支えていく関係作りに努めている。		
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	以前は友人知人の面会も行っていたが、現在はご家族のみの面会としている。ご家族との外出、ご自宅への外泊は継続している。友人とは電話での交流も仲介して関係継続につながる支援をしている。	面会については、5類に移行後、家族以外に友人、知人の来訪にも対応している。電話や手紙等の取次ぎでも、馴染みの関係性を支えている。外出支援は感染状況を考慮しつつ、柔軟に対応している。	
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	一人ひとりの病状や認知度、性格や思い、入居者同士関係性を把握し、トラブルを回避しストレスを受けないよう仲介に努めている。入居者同士が作業やレク活動を通じて関わり、支え合える関係作りの支援に努めているが、認知度の違いにより難しい面もある。		

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	入居中から良好な関係作りに努め、入院で退去となったご家族へは様子を確認し、必要に応じて相談を受けている。看取りを終え退去されたご家族からは入居を希望されている方の紹介を受けたり、お菓子や必要物品を頂く等、つながりを大切にしながら関係継続に努めている。		
<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	出来るだけ本人本位の暮らしができる様に、会話等関る事に重点を置いて、入居者様の希望や思いを汲み取り、ご家族からの情報を合わせ会議や日々の申し送りで情報を共有し支援に努めている。	毎日の生活を支えながら、嫌な事、好きな事等を把握、職員間で共有して、本人本位の生活となるよう支援している。家族からも情報を得て、定期的にあセスメントを行い、プラン化に努めている。	
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	入居時に以前に入居していた施設、病院やご家族から、情報を聞き取り入居後も日々のご本人の様子や言動、ご家族と連絡を取りながら、職員間で情報を共有している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、有する力の現状を維持し、新たな気づきは記録や申し送りで共有し、その中から新たな力を発見出来る様に努めている。		
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	意思表示の困難な方は、ご家族の意向を元に本人の立場になり介護計画を作成している。可能な方は思いや意向を汲み取りご家族に意向をお聞きし作成している。いずれも、思いに沿えるように努めている。	本人の気持ち、思いを大切に家族の意向を据えながら計画を作成し、短期目標を設定している。職員の気付きやモニタリング結果を基に課題評価を行い、本人と家族、医療機関の意見を踏まえて、現状に即した介護計画となるよう取り組んでいる。	
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	介護計画を基に、日々の発言や様子、表情等を記録し、個別の申し送りにも、心身の状態や行った対応や処置、結果や対応も分かりやすく記録し介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
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	職員の配置にゆとりがない中、ホームの介護タクシーを活用し、急な病院受診にもスタッフが付き添い対応している。その時々ニーズに対し柔軟な支援や対応が出来るように努めている。		
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	コロナ禍以降、町内のイベントには参加出来ていないが、かかりつけ医の受診、訪問での理美容や歯科、往診、訪問看護の継続を行っている。ホームの介護タクシーで動物園や紅葉ドライブ、ソフトクリームを食べに行ったりと楽しみを支援している。		
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し、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	入居時にホーム連携の医療機関を説明の上、かかりつけ医の有無の確認し、ニーズや希望に合わせて主治医を決めてもらい、適切な医療を受けられるように支援している。	本人、家族の要望を伺い、かかりつけ医とのつながりを大切に支援するよう努めている。医療機関からの訪問診療、訪問看護との協力体制があり、受診内容については記録を基に職員間で共有し、家族にも詳細に伝えている。	

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
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	急変時にも、24時間の連絡体制があり、訪問看護師とは、個々の状態を情報共有し、日常の健康管理、様々な症状への処置や対応を指示を受けている。情報は、職員が共有し、必要な医療が受けられる様協働し支援している。		
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。	安心して、入院し治療が出来るように、入院先の病院に基本情報やアセスメントを提出し病院関係者とも情報交換を行っている。早期に退院出来るように、受け入れ可能な身心の状況と退院後の可能な医療体制をご家族と医療機関に伝えている。		
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、事業所の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	介護計画の見直しの時期や、状態に変化が合った際、現状と今後考えられる状況、ホームで対応出来るターミナルケアを説明し意向を確認し書面にて同意を得ている。ご家族と医師、訪問看護師との話し合いの場を設け方針を確認。共有し、職員で取り組んでいる。	終末期の介護は本人・家族の希望により応じる旨入居時に説明し、同意を得ている。協力医と家族、事業所間で話し合い、意向に沿って介護できるように、職員間で情報共有、研修に努め、取り組んでいる。	
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	十分な実地訓練までは行えていないが、勉強会等で、高齢者に起こりやすい病気や急変時の対応等を学ぶ機会を設けている。急変時は連絡体制を整え、必要な情報は一つにまとめ、速やかな搬送に繋げる。		
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	地域との協力体制は十分とは言えないが、年に二回の避難訓練(日中、夜間想定)地震や水害時の対応や避難方法についても話し合っている。マンション内での通報訓練や水消火器の訓練は行っている。	地震災害で得た教訓を活かしBCPを策定、火災・自然災害を想定した避難訓練を実施している。マンション内、地域町内会との災害時の協力体制があり、相互の役割確認を行っている。	
<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	年長者という尊敬の念を忘れずに、慣れあいから配慮に欠ける言動に気を付け、日頃の関りで注意すべき状況を共有し振り返り次に繋げる。勉強会や委員会等で学ぶ機会を設けている。	声掛けや呼称に注意し、いつも礼節を失わないように心がけ、職員間でもお互いに気にかけるようにしており、尊厳を大切に、誰もが差なく暮らせるケアに取り組んでいる。	
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	個々に応じた関りやコミュニケーションを通じて、その人を良く知ることに努め、日常の表情や言動から、思いを汲み取り思いや希望を表せるように支援している。		
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、希望にそって支援している	出来るだけ、職員の都合を優先せず、一人ひとりのペースを把握し、それぞれの生活スタイルに合わせた過ごし方を支援するように努めている。		
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	行事の際にはお化粧品やヘアメイクをし、アクセサリを身につけておしゃれが楽しめるように支援している。2ヶ月に一度訪問理美容を利用し、身だしなみに気を配っている。		

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
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	出来る力を活かし、準備や後片付けを職員と行ったり、誕生会でのケーキ作り、ホットプレートで食卓にて焼きそばやホットケーキを焼き、食事時間が楽しめるように支援している。	献立は利用者の希望を取り入れており、季節感や栄養バランスを大切にしている。職員も同じ食卓を囲み、可能な利用者には配膳準備・片付けなどを手伝ってもらい、役割を楽しみながら、力を活かせるよう支援している。	
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	個々の咀嚼力や嚥下力に合わせて食事形態や量を検討し提供している。毎食の食量や水分量を記録し、年に2回口腔栄養スクリーニングを行い体重の増減や栄養状態を把握し、場合により主治医に相談し栄養補助食品も利用している。		
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	希望者には毎木曜日に訪問歯科衛生士にて口腔内チェック、清掃、嚥下体操等を受けている。その他適時の定期回診にて口腔内診査、義歯のメンテナンス、必要時の治療を受けている。毎食後、個々の状態に応じ口腔ケアを行っている。		
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	出来るだけ汚染を少なく出来るよう、個々の状況に合わせたケア、排泄パターンを把握し声掛けや介助を行っている。夜間は自室でポータブルトイレを使用する等、自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄を基本とし、排泄サインの共有によるトイレ誘導、時間による誘導等、その利用者個人に合わせた方法で、自然な排泄支援となるよう取り組んでいる。	
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	高齢に伴い自然排便の難しい方は、医師の指導のもと服薬や坐剤の調整でコントロールしている。排便状況を把握し水分摂取や起床、朝食時に牛乳やヨーグルトを提供し便秘予防に努め、毎日体操の時間を設け身体を動かす時間を設けている。		
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	入浴表をもとに、その日の体調や外出予定を考慮し、入浴出来るようにしている。汚染時には臨機応変に対応し、不調等で入浴困難な時は、手足浴や、清拭、ドライシャンプー等で清潔保持に努めている。湯舟に浸かっている際は会話を楽しんでいる。	毎日いつでも入浴できる体制を維持しており、週に2回以上を目標に努めている。入浴拒否者には無理強いすることなく、臨機応変に対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安心して休息、眠れるよう支援している。個々の体力に合わせて食事後等、部屋で休める時間が持てるように支援している。自室内の環境を整備し、寝具や衣類、音や臭いにも気を配っている。		
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	服薬は担当職員を決め、チェック表を活用しセットの際も確認し複数の職員で介助をしている。処方箋も確認しやすいようにファイルし全職員が把握するように努めている。薬が変更になった際は、特に注意している。		
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	個の楽しみ、集団での楽しみを工夫しながら、役割や楽しみごとが自信や励み、喜びにつながることを願い支援している。一人一人の得意な事を把握し、気分転換を図れるように努めている。		

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
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	コロナ禍で、以前に行っていたご家族と一緒にの外出行事は行なっていないが、個々の体力や希望に合わせた外出支援を行っている。動物園へのレクリエーションは、ご家族やボランティアの方に協力して頂き、実現出来た。ご家族の希望により外泊の支援も行っている。	緩和後は感染防止に留意しながら、可能な限り外出が出来るよう支援している。個別に声掛けし、買い物や散歩しながら近隣住民と挨拶を交わす等、閉じこもらない介護に取り組んでいる。家族の協力を得ながら、外出、外食、外泊にも対応している。	
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	基本、ホーム立て替え後日請求にて対応しているが、買い物時には、金額の計算や支払いの機会を持てるよう支援している。お金の管理が出来る方は、ご家族と相談の上、所持している。		
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	荷物が送られて来た時の、お礼の電話や希望がある際は、自ら電話が出来、やり取り出来る様に支援している。教え子に手紙を書き、郵送時には確認の為ご家族様に連絡する支援をしている。		
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	家庭的な雰囲気大切にしながら清潔を心掛け、入居者と一緒に制作した物や、季節感を大切に、行事ごとの装飾の工夫と、生け花等で四季を感じ居心地の良い空間となるよう心掛けている。また、その時々に合わせて音楽を流し、都度の換気で温湿度、臭いにも気をつけている。コロナ対策として換気・消毒は重点的に行っている。	共用空間は程良い広さで、温・湿度や換気、テレビ音や照明、眩しさも個々の様子を見て都度、調整している。清潔に配慮し、壁や天井に季節の装飾を掲示する等、落ち着いたゆったり過ごせるよう、それぞれの心地よい居場所感を大切にしている。	
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	共有空間が狭いが互いに譲り合いながらテレビを楽しんだり、食卓で談笑している。玄関にベンチを置いて外を見ながら一人になれる空間を作る等、可能な範囲で工夫に努め、食席もその時々に応じ席替えをするなどで、対応している。		
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	身体状況に合わせた家具の配置や入居時、本人ご家族と相談し使い慣れた家具や装飾品、家族の写真等、居心地よく過ごせるよう工夫している。PTトイレを使用する方もいるので、消毒・定期的な換気で不快な臭いにも気を付けている。	居室は利用者が使い慣れていたものを持ち込んでもらい、心地良く安心して過ごせるよう配慮している。思い出の写真や品物がいつも視野の中にあり、穏やかに暮らせるよう整えている。	
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	安全な動線を考えて、手すりの配置を行っている。賃貸マンション改築型のホームのため全体が狭く段差もあり車いす使用の方もいて限りはあるが出来るだけ個々の歩行状態や認知能力等を考慮し、手摺や踏み台の設置、ポップで場所を知らせる、		