

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	0193700113		
法人名	社会福祉法人幸清会		
事業所名	グループホーム幸豊ハイツほのぼの		
所在地	北海道虻田郡豊浦町字大岸151-18		
自己評価作成日	令和3年2月15日	評価結果市町村受理日	令和3年3月29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_U22_kani=true&JievsvoCd=0173700113-00&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3年2月26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)】

「ご家族や地域との絆を大切に、安心して暮らしていただけるよう、思いやりの心を持ち日々の生活を支えます」この事業所理念を元にし、日々利用者・家族・地域のみなさんとの関わりの中で地域の中での生活を大切に考えています。
 日常の中では、ご自分で出来る事、又、不足の部分をスタッフが助言・お手伝いをさせていただき事で、ご自宅からの生活を継続できるように努めています。
 周辺地域の景観や社会資源に恵まれている事もあり、感染症に配慮をした中で外出やほのぼの内でイベントを行う事で穏やかな中にも刺激を受けて生活していただいています。
 又、個々の過ごされる環境に目を向け、居室やリビングの設えだけでなくケアの体制にも配慮しています。

【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)】

道南胆振管内の西端に位置する豊浦町の豊かな自然環境に建つ1ユニットの事業所です。広大な敷地には同法人の特別養護老人ホームがあり、職員研修や災害時の避難場所を確保するなどの協力体制が整っています。利用者が望む生活や、これまで大切にしていた事が継続できる生活を基本としています。日課としている散歩の他に山菜取り、栗拾い、雪かき、漬物づくりなどの暮らしを職員は見守りながら支えています。季節行事に合わせ旬の食材で風情のある食事を作ったり、いちご狩りや花見等、感染症対策に万全の注意を払い、希望に応じたドライブなどで外出をしています。災害訓練は消防署員が参加する訓練の他に、毎月の自主訓練で夜間未明の時間帯を想定し、最少人数の職員で避難ができるかの確認や、コンセントからの発火による火災を想定するなど様々な訓練を実施しています。地域との絆を大切に利用者さんが安心して穏やかに暮らせる家族的な温かみが感じられる事業所です。

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、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	法人の理念(基本理念、経営理念、ケア理念)を大切に、日ごろから理念の実現に取り組んでいる。また会議の際に出席者で唱和し、事務所やリビング、玄関に掲示している。	地域との絆を大切にする理念を事業所内に掲示しています。8月に施設内研修で理念をテーマに施設長が話をしており、理念が具体的なケアに反映されているか確認をしています。	
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	コロナ禍で今はできていないが入居者が地域の商店を利用したり道の駅などの社会資源を積極的に利用する、散歩の際の挨拶など施設行事に町会役員に参加いただくなどして地域と交流できる機会を確保している	以前は頻繁に来訪者がありましたが、現在は感染予防による面会制限をしているため、散歩で住民と挨拶を交わすなど、例年のような機会は少なくなっていますが、できる限り交流を途絶えないよう支援をしています。	
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	管理者は町の地域ささえ合い体制づくり委員会の委員として積極的に地域向けの啓蒙活動を行っている。また広報誌を行政や地域の方に配布し、グループホームの活動についての理解を広げている。		
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	運営推進会議では事業の報告をしながら、家族向け文書の内容を相談するなど積極的に委員や家族の方の意向を反映するよう努めている	隔月開催の運営推進会議は町の介護保険課、警察、消防、家族、職員が参加して事業所からの報告や町の広報誌も活用して行われ、出席者からの意見も含めた議事録はHPで閲覧ができるようになっていきます。	
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	管理者は町の地域ささえ合い体制づくり委員会の委員として積極的に地域向けの啓蒙活動を行っている。また運営推進会議には町職員が必ず出席し、時には注意喚起の助言をいただくなどグループホームの活動についての理解を広げている。	町とはコロナ関連の連絡や問い合わせ、各種相談をして問題の解決に結びつけています。運営推進会議には毎回、介護保険課の職員の参加があり情報や意見を得ています。	
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	全ての職員が研修を最低年1回は受講し、身体拘束による身体的・精神的弊害について理解している。また会議や引継ぎの際で意見交換を密にし、情報共有して対応することで身体拘束を行わないケアをホーム開設から継続している。また日中は玄関の施錠は行わず、散歩に出たいときなども対応している。	身体拘束等適正化のための指針を基本に、毎月の会議や隔月開催の身体拘束等適正化委員会で、身体拘束をしないケアの理解と実践に向けた勉強会をしています。年2回の身体拘束適正化に係る内部研修もしています。日中は施錠していませんが防犯対策のため夜間のみ施錠しています。	
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	高齢者虐待防止委員会を毎月の職員会議と同時間開催し、また全員が最低年1回施設内・またはオンラインで虐待防止研修を受講している。また日頃の申し送り等でも、お互いのケアに注意を払うようにしている。		

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
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	成年後見制度や生活保護を利用する入居者が増え、日ごろの支援の中で学ぶ機会が増えており、ご家族や後見人と相談しながら権利擁護に努めている。また事業所内で研修も実施し、併せて制度についての掲示も行っている。		
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	契約の際は、重要事項説明書を活用し、十分な時間をとって説明に努め、契約後も気楽に疑問点を聞いていただけるような関係づくりをしている。		
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	ご家族代表が2名、運営推進会議委員を務め、またご家族向けアンケートを年1回実施し、意見の聴取に努めている。利用者は日頃のかかわりの中から意見を汲み取り、またご家族との電話連絡等の中で表出できる機会を設けている。	感染症予防対策として家族の面会制限中ではありますが、事業所から「ほのぼの通信」で毎月写真付きの便りに担当職員が利用者の暮らしぶりを書き添えて送っています。寂しさや不安感のないよう家族と電話で話すことの支援もしています。	
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	毎月の職員会議を中心に、研修の受講者や各担当者の選定、購入品の相談、傷病者への協力体制などを話しあい、運営に反映している。	職員は事業所内の役割分担で意見を出し合い、運営に反映しています。法人の研修に参加することで、苦手な部分がないように、職員育成のシステムが構築されています。	
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	令和2年4月に、同一労働同一賃金の実現に向け給与規程改正を行った。また労働時間や労働環境も考慮し、令和2年7月には職員の人事異動も行った。また会議等の場も活用し、丁寧な説明に努めている。		
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	法人、事業所で年間の研修計画を策定し、職種や経験年数に応じて様々な研修を受講できるよう配慮している。また勤務シフトにも配慮し、必要な研修を受けられるようにしている。		
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	例年北海道GH協会が主催するグループホーム相互評価事業に参画し、見学を受けたり他の法人の事業所職員と相互訪問を行ったりしている。		
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	アセスメントシートの活用、ご本人やご家族からの聞き取りにより、より本人の要望に沿った支援に努めている。ご本人からは食事時や余暇の時間、散歩や喫煙のときなど、自然に要望を聞き取るようにしている。		

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
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	初期の契約等の時間をしっかりと、ご家族の思い・要望を聞き取り、計画に反映させるなどご家族に支援に積極的に参加していただくよう働きかけている。また入居後もケアマネジャーや担当者から電話を入れ、要望を聞くようにしている。		
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	送り出し先のケアマネジャー等からの情報も活用し、ご本人の力、ご本人・ご家族の意向も見極め、グループホームが適切なのか見極めて入居の受け入れを行っている。		
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	職員は介護するのではなく、生活の手伝いをさせていただくという気持ちで食事の準備、洗濯、掃除、雪かき、雑巾縫いなどご本人の力を活用しながら参加してもらおうと共に時には助言を求めするなど積極的に利用者自身が生活の中で力を発揮できるよう働きかけている。		
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	ご本人だけでは把握できないことを電話や面会など活用して、積極的にご家族に確認し、助言をいただきながら、本人支援に参加してもらっている。		
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	コロナ禍でもこれまで利用していた美容院を換気や時間帯に工夫して利用してもらい、また家族との面会の機会をできるだけ継続するなどの支援に努めている。	信仰が同じ町内の人や、付き合いのある人が訪ねて来ています。馴染みの美容室には貸切り時間を作ってもらい定期的に利用しています。コロナ過においても個別に車で花見や紅葉、季節の風景を見るためドライブをしています。	
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	食事の席など、利用者同士の関係を考慮し、必要に応じてスタッフが介入したり会話の橋渡しをしたりするなどの支援をしている。		
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	転居先との連携に努めるなど退居後も関係性を大切にしており、いつでも連絡を取り合える関係づくりに努めている。		

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	アセスメントシートの活用、日ごろのご本人やご家族との会話、電話による聞き取りにより、より本人の要望に沿った支援に努めている。	日々の会話で本人の意向を聞いています。意向が確認できない場合には表情で確認をしたり、生活歴で検討をしています。好みの変化はケアプランに加えています。	
----	---	--	--	--	--

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	地域資源の利用や食事、衣服の好みなど、ご本人やご家族から聞き取りから、その生活歴を考慮し、継続できるように会議等で情報共有し、ケアの統一を行って支援している。		
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	ケース記録、通院記録、申し送りノート、アセスメントシートを活用、ご本人やご家族からの聞き取りにより、より本人の要望に沿った支援に努めている。		
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	日々の申し送り、職員会議、サービス担当者会議の活用により課題、意見を出し合い、本人・家族の意向を考慮した介護計画づくりを行っている。	アセスメントとモニタリングを繰り返し利用者、家族等の意向を取り入れ6か月ごとに介護計画が作られています。スタッフ日誌は利用者ごと個別にパソコン内で入力しており、細やかな記録を付けています。	
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	個別の記録、申し送りノート、パターンシートを活用により、日々の変化の状況など必要な情報を共有し、本人支援や介護計画に活用している。		
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	自宅への一時帰宅支援や要望に応じて入居を検討している方の通所利用や短期利用(保険外)も受け入れることができる体制に取り組んでいる。		
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	駐在所、消防との連携、美容院や病院など通いやすい地域資源を利用できるように支援し、時には出前を頼むといった協働も行っている。		
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	洞爺湖町、豊浦町の方はできるだけ豊浦町国民健康保険病院や工藤歯科を利用してもらい、遠方の方はホームの主治医を適切に利用していただいている。	往診医、看護師が毎週来ています。受診結果は訪問診療記録簿と往診ノートに記録しています。急な体調変化の場合は時間外でも医師のアドバイスが得られる体制になっています。	
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	非常勤看護師により、健康管理、疾病の相談から爪切り、心理的支援まで連携している。		

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
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。	協力医療機関である豊浦町国民健康保険病院より訪問診療を受け入れており、入院の際もスムーズな連携ができています。		
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	入居時には書面で重度化の際の意向を確認し、直近も点滴も併用しながらギリギリまでホームで暮らすことを望んだ入居者を亡くなる直前までホームで支援を行った。	看取りに関する指針と同意書を契約時に取り交わしています。時間外でも医師の対応が得られる体制を整え、重度化した場合でも出来得る限り利用者や家族の望む終末期を送れるよう支えています。	
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	マニュアルを備え、フローチャートを掲示し、緊急時や事故に対応できる体制を整え、定期的に研修も行っている。		
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	毎月定期的に避難訓練(火災[日中・夜間]・津波・)を実施し、実際の災害発生に備えており、実際に発生した際もスタッフがすぐに駆けつけて来ている。	9月は地震による津波発生を想定した訓練、11月は火災訓練を実施しています。事業所独自で毎月自主災害訓練を行い、コンセントからの発火による火災や、夜間未明の時間帯での災害を想定してします。災害備蓄品も揃えています。	
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	一人一人のアセスメントにより、本人の尊厳に配慮した言葉かけや対応を行っている。(失禁時の声掛けは周りにわからないように行う、言葉の使い方や音量に配慮する等)。また脱衣場の衝立使用、居室へ入る際のノック等にも配慮している。	本人や家族の希望も取り入れて失礼のない呼び掛けをしています。利用者の自尊心を損ねないように、否定しない事や羞恥心に配慮して話しかけています。職員は研修で学び、利用者のプライバシーを確保し気持ちに寄り添った対応をしています。	
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	ご本人が意向を出しやすいような雰囲気や関係づくりに努め、その意向を大切に、本人が食べたいもの、着たい物、やりたいこと(雪かき、裁縫・編み物)ができるよう働きかけ、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し、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	特にホームでの時間の決まりごとはないが、10時の体操やおやつ時間などは声はかけるが本人が参加しない意向を示す時は時間をずらしたり、取りやめたりしている。本人の体調や気分、意向に配慮し、入浴、散歩、掃除、雪かき、ドライブ等参加している。		
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	化粧品の購入支援や、髭剃りの声掛けを実施。またヘアスタイル服装にもこだわりがあり、それを支援するとともに、意向がはっきりしない方はご家族の情報なども活用し、おしゃれ等を支援している。		

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	行事食や季節を感じられる献立、一緒に作る、目の前で作るなど準備などの段階から期待を高め、食事を楽しみにしてもらえる働きかけを日頃から行っている。(テラスで焼肉、焼きそば、室内でたこやきづくり)	旬の野菜や果実を取り入れ、栄養バランスの取れた献立になっています。誕生日は必ず本人の食べたいものを聞いて取り入れています。栗の実を拾って栗ご飯や、畑の大根で漬物を作るなど共同作業も楽しみ事になっています。	
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	基本の献立は敷地内の特養の管理栄養士が作成し、摂食状況なども含め、関与してもらっている。また体調に応じて米飯からお粥に変える、能力に応じてキザミやトロミなど栄養をとりやすいような配慮もしている。		
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	必要な道具(ハブラシ、口腔スポンジ、歯磨きティッシュ)を揃え、必要な時に声掛けをしたり、本人の力を活用したりしながら、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向けた支援を行っている	本人からのサインやパターンから適切なタイミングを見極め、極力失敗のない支援を行っているが、本人の力を生かすため失敗も含めてさりげなく対応している。	生活リズムパターンシートに排泄の記録を付けています。布パンツにパットや、リハビリパンツの利用者がいますが、適切にトイレへ誘導し、できる限り失敗による不快な状況を減少させるように支援しています。	
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	管理栄養士とも相談し、食材(乳製品や果物、繊維質のもの、オリーブオイル、オリゴ糖など)の工夫や水分摂取、体操などの適度な運動により便秘の予防に努めている。		
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、個々に沿った支援をしている	特に個別の入浴日は決めていないため、直近の入浴状況や本人の意向(拒否)や排せつの失敗などを考慮し、臨機応変に足浴や清拭なども含め、入浴支援をおこなっている。また入浴剤の使用など入浴を楽しんでいただける工夫も行っている。	曜日を特定せず午後から夕方の時間帯に、1人につき平均週2回以上の入浴ができるよう支援をしています。入浴の苦手な利用者には、看護師が爪を切りたいのと促すなど、気分を変えてスムーズな入浴ができるよう声掛けをしています。	
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	日中の活動などを考慮し、基本は夜間しっかり睡眠できるよう支援しているが、日中の休息も状況や年齢、体力、習慣も考慮し、適切に支援している。また休息時は音や光等にも配慮している。		
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	薬の情報は常に確認できる場所に常備することで、各職員は入居者それぞれの疾病、服薬の内容と必要性について人が理解している。また申し送りやチェックシートも活用し、支援を行っている。		

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
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	食事準備や後片付け、散歩や読書、雪かき、裁縫・タバコ、編み物、コーヒーなど本人の生活歴を考慮して働きかけ、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	コロナ禍でもテラスでの日光浴や散歩、雪かき、買い物やドライブ、通院、美容院などに外出できるよう配慮して支援している。	冬季は利用者も雪かきを手伝っています。寒いので外気に触れる程度の日もありますが、通常は毎日散歩をしています。山菜取りや栗拾い、駅前まで歩いたり、自由に外出ができるよう支援しています。事業所の外出計画も多く閉塞感がないよう配慮しています。	
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	御本人で管理できる方は、全てご本人で所持していただいております、ご自身の希望に応じて使えるようにしている。		
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	ご本人の所持する携帯電話やホームのコードレス電話を使用し、プライバシーにも配慮しながら、ご家族と電話できるよう支援している。またご家族からの手紙等も積極的に働きかけ、ご本人宛のハガキも届いている。		
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	共用空間は清潔を保持し、適温に努め、あまりきつい刺激がないよう配慮している。食事時などはテレビはつけず、心地よい音楽を流すなど居心地のよい空間づくりに努めている。また写真や生花、観葉植物を飾ったりして季節を感じられる空間づくりをしている。また環境支援の研修も受講している。	共有空間に神棚があり、訪問時はひな人形が飾ってありましたが、季節ごとに装飾品を変えています。冬は運動不足解消のためラジオ体操やカラオケ、ゲームなどを行っています。また、ソファに座ってテレビや外の景色を見て寛ぐ利用者もいます。温・湿度計で確認し、空気清浄機、加湿器、扇風機などで空調を管理しています。	
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	ソファやテーブルの配置、空間の仕切りの工夫などにより、共用空間内でも好きな場所で過ごせるような環境を整えている。またソファなどもいくつかの場所に配置している。		
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	御本人の力を考慮し、必要なものは自宅から持ち込んでいただいたり、購入もお願いしたりしながら、居心地よい居室づくりを行っている。	居室は使いやすいように椅子や家具の配置をしています。ラジオやCDで好きな音楽を聴いたり、テレビを見て寛げる空間になっています。室内はパネルヒーターで暖かく安全に配慮しています。	
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	車椅子、歩行器、自立など様々な移動手段がある中、それぞれが使いやすいような家具の配置や手すり等の設置に努めている。また湯沸かしポットを個人の部屋においたり、部屋に自分で洗濯物を干せるようにしたり、手すりを必要な場所につけたりして自分でできることをしていただいている。		