

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	0175000520		
法人名	法人種別:医療法人 法人名:医療法人社団 北星会		
事業所名	医療法人社団北星会 グループホーム ふぁみりあ		
所在地	北海道北見市北3条西3丁目13番地 アスタービル3F・4F・5F		
自己評価作成日	令和5年5月31日	評価結果市町村受理日	令和5年7月28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	mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0175000520-00&Se
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和5年7月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の習慣として朝はスタッフと入居者が一緒になって全居室やホール等の掃除をしている。 ・毎食の献立を入居者と一緒を考え、一緒に作っている。また、ホットプレートで焼きそば作りやおやつ作り等、男性入居者も楽しんで作業できるようにしている。また、盛り付けや配膳も出来る所は入居者にやってもらっている。それぞれが無理なく役割を持って取り組めるように努めている。 ・コロナ禍以前は、毎週2回の買い物も入居者と一緒に行っていた。 ・コロナ禍以前は外食も度々行っていたが、現在は出前やテイクアウト、スーパーで弁当を買ったりしてたまに気分転換をしている。偶数月にはパンバイキングを開催し、目にも楽しく、それぞれが好きな物を選ぶようにしている。 ・桜やチューリップ等見頃な時期には基本的に入居者全員で見物に行く。現在はコロナ禍にて建物内に入らないようにしているが、気分転換、筋力低下防止のためにも天気の良い時は近所の散歩に行っている。 ・入居者それぞれの誕生日会をその都度開催し、パースデイクッキーを作り、手作りの色紙をプレゼントして全員でお祝っている。 ・入居者と家族の協力を得て昔の写真や思い出話を盛り込んだ自分史を作成している。昔話を引き出す切っ掛けを作っている。 ・毎日ジェンガやトランプ、歌等のレクを行っている。入居者同士で教え合いながら行う場合もあり、入居者同士が思いやりを持ってコミュニケーションを図れる場を作っている。 ・毎朝体操を行っている。車椅子の人も一緒に行っている。

【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)】

<p>グループホームふぁみりあは7階建てビルの3階・4階・5階の3ユニットで運営しています。事業所周辺は商店街で買い物等、活動のしやすい環境に隣接して協力医療機関があり医療面での安心感が繋がっています。開設20周年を迎え開設時から職員配置が手厚く4名、夜勤2名とゆとりある体制を堅持しており利用者のケアに活かされています。理念「ゆったり、ゆったり、ゆるやかに」に込められた思いを職員一人一人が理解意識しながら日々実践に努めています。本年度職員の永年勤続表彰(20年、10年)が行われ働きやすい職場環境が職員の働く意欲向上に繋がっており利用者の生活の継続性を支えています。ホーム長は人事考課制度の導入やリフレッシュ休暇を設ける等、就業環境の整備に取り組んでいます。利用者が毎日外気に触れられるように「日光表」を活用したり自分史の作成は昔の記憶を引き出す機会でも家族に喜ばれています。散歩や遠出の外出、レクリエーション等の工夫で気分転換、筋力低下防止を図り利用者の出来ることをさりげなく支え、楽しみや張りのある生活へと繋げています。特に食事は職員と一緒に下ごしらえや味付け、片付け等を利用者は役割として行っています。キッチンのメンテナンスを予定中で五感刺激となる食事の風景、調理中の匂い、音など細かいところにも配慮されています。利用者・職員同士のコミュニケーションがよくとられており明るい雰囲気のある事業所になっています。</p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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	地域密着型サービスの意義を踏まえ、事業所理念の「ゆっくり、ゆったり、ゆるやかに」を全てのスタッフが周知理解を共有して行動している。	開設時からの理念を各ユニット玄関に掲示し、ホーム便りやパンフレット、重要事項説明書等に明記しています。職員は毎月の会議の中で唱和することで理念をしっかりと理解しており、実践に取り組んでいます。	
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	入居者が地域の一員として暮らし続けていけるようにそして、交流ができるように事業所は町内会に参加し、支援をしている。	地域の一員として町内会に加入し、地域のお祭りに出かけたり日常的な散歩で挨拶を交わっています。町内会や市の介護福祉課、病院等の外部へホーム便りを配布し事業所の周知理解が得られるよう努めています。	
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	町内の商店街を散歩したり、回覧板に通信(目隠し)を載せ、コロナ禍以前は入居者と一緒に回しに行ったりしていた。		
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践、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	良いケアが出来るよう、偶数月に運営推進会議を開催し、入居者の代表、各ユニット長、外部の知見者に出席してもらい、そこで意見交換や評価をってもらう等をしてサービス向上に活かしている。	コロナ禍のため運営推進会議は書面開催としていましたが、6月よりメンバーが参加しての会議を開催しています。事業所・利用者の状況報告や行事、ヒヤリハット、事故報告等でアドバイスや意見が得られるよう努めています。議事録は欠席メンバーや家族に郵送しています。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターや市役所の介護福祉課と密に連絡を取り合い、連携をとって協力関係を築き、事業所の実情やケアサービスに取り組んでいる。	市担当者、地域包括支援センター職員とは運営推進会議の案内や議事録、ホーム便りを郵送し連携を図りながら、協力関係や情報交換を行っています。コロナ禍では保健所の協力や行政から物資の提供が得られています。	
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	「どこ行くの?」「ダメ」といった言葉の拘束のNGワードを作成し、定期的にミーティングで拘束について話し合いをし様々な場面で、身体拘束の無いケアを全スタッフで取り組んでいる。具体的禁止行為を誰でも見れるよう、玄関に提示している。	身体的拘束等適正化のための指針の整備や検討委員会を設置し、年4回の委員会活動、研修を実施するほか、毎月の会議の中で話し合い振り返りながら言葉の拘束や身体拘束をしないケアを心掛けています。	

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
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	管理者と職員は様々な角度から虐待防止に努め、毎月のミーティングで高齢者虐待等についての社内研修を行い虐待を見過ごさないようにしている。		
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	研修会等に参加しそこで学んだ事を活用できるように、管理者と職員は必要に応じて話し合いを取り組んでいる。		
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	契約の締結解約又は改定等の説明を十分に行い、入居者や家族の不安や疑問点等を確認し理解や納得が図れるよう支援している。		
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	ミーティング、ユニット長会議、社内研修を定期的に行い、職員の意見を運営に反映できるようにしている。	家族の来訪時や電話で意見要望が気軽に言い出せる関係を築き運営推進会議を活用して意見要望を表せる機会としています。毎月写真を掲載したホーム便りを家族に送付し、日常の利用者の様子を伝えています。6月より面会は制限のない対応になっています。	
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	職員の意見を運営に反映できるようミーティング、ユニット長会議、社内研修を定期的に行っている。	職員の意見や提案は日常の業務の中や毎月の会議、年2回の個人面談で把握し運営に反映しています。職員の働きやすい職場環境を整えており、職員の働く意欲向上に繋がっています。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、人事考課制度を導入したり、リフレッシュ休暇制度を設ける等をして、各自が向上心をもって働けるように職場環境等整備に努めている。		
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態と力量を把握し、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	職員全員が初心を忘れず、丁寧なケアができるよう努めている。新人スタッフには教育担当のスタッフが育成計画書に基づいて指導し、社内研修や他の研修会に参加したりして育成に努めている。		
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	北海道認知症グループホーム協会に属し、情報を共有し、他事業所との交流や意見交換をしサービス向上の為、研修会や勉強会にも状況に応じて参加をしている。		

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
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	入居者前面談時に本人の情報を基に、不安な事、困っている事等要望を聞き本人に寄り添い、不安なく安全な生活ができるように信頼関係作りにも努め支援している。		
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	家族の要望等を聞き、困っていることや不安な事も把握し家族との信頼関係を築くように努めている。なんでも話せる関係性を作り上げられるよう努力をしている。		
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	家族と本人が納得できるケアが出来るよう、本人の情報や状態を把握し、必要とされるサービスやケアを見極め努めている。		
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	役割を持って生活ができるよう日常生活において、それぞれの出来る所、出来ない所を見極めスタッフだけでなく、他者さんとも支えあえるような関係を築けるよう支援している。		
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	ご家族と常に連絡を取り、話し合いをしながら、本人を支えていく関係作りにも努めている。		
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	馴染みのある場所や人との関係が途切れないよう、ご家族と相談をしている。	知人、家族からの電話を取り次いだり、訪問美容師の来訪や自分史作成時の懐かしい写真を見たりするなど、家族と相談しながらこれまでの暮らしに配慮した支援に努めています。	
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	レクリエーションに参加を促し、席の配置に配慮しながら、コミュニケーションが取れるように、そして支えあえるように支援している。		
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	必要に応じて、サービスが終了しても本人、家族をフォローし相談や支援に努めている。これまでの関係性を大事にしている。		

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
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	スタッフ一丸となって話し合い、入居者それぞれの意向を尊重しその人の考えや生活の希望等を把握し、本人本位に過ごせるよう支援している。	利用者の思いや暮らし方の意向は日常の関わりの中での会話から把握しています。又、自分史作成時の会話や家族からの情報を職員間で共有し、本人らしく過ごせるよう支援しています。	
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	本人の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等の把握のため、これまでのサービス利用の経過、過ごし方等を家族や本人、関係者に聞きスタッフ全員に周知するよう努めている。		
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	入居者それぞれの暮らし方、心身状態の変化等を毎日の朝、晩の申し送りをし、また連絡ノート、個人日誌等に記録している。個々の現状を月に一回のミーティングで経過を話し合い、スタッフ全員に周知徹底している。		
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、必要の関係者と話し合い、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	入居者本人がその人らしく生きがいを持って生活できるように本人や家族、関係者と話し合い、様々な意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	介護計画は6ヶ月毎の見直しや状態に変化があればその都度見直しを行っています。本人、家族も参加するサービス担当者会議で意向、要望を把握し利用者毎の担当職員が毎月のモニタリングをし、会議の中でのカンファレンスを通して計画作成担当者がまとめ、本人主体の介護計画を作成しています。	
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	月に一回スタッフ全員のミーティングにて話し合い職員間で情報共有し、日々の様子や状況を把握している。ケアの実践、結果、気づきや工夫個人日誌等に記録している。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	その時々生まれるニーズに対応し、既存のサービスに捉われない柔軟な支援等を時間に捉われない、安定した暮らしを送れるよう努めている。		
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	コロナ禍以前は、市民との交流が図れるように近所の喫茶店、飲食店や美容室に行ったり、地域のお祭りに参加したりしている。日常的に近所の散歩や花壇の水やり等ホーム以外での活動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	
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	適切な医療が受けれるよう、本人や家族の希望を大切にし主治医や納得できる医療機関に受診できるよう支援している。主治医と事業所の関係を良好に保てるよう努めている。	利用者、家族の希望する医療機関と連携し、通院も事業所対応となっています。病状や状況により往診も行われており、在籍の看護師による健康管理がなされ適切な医療が受けられる様に取り組んでいます。		
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	日常の関わりの中でそれぞれの気付きやとらえた情報を訪問看護や看護師に相談報告し、入居者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。			
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	入院時は、入居者と家族が安心して治療をうけられるようにし、できるだけ早期退院ができるよう支援している。医療機関と家族と連携をとる情報交換や話し合いをし、病院関係者と良好な関係を保つようにしている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重症化した時や終末期の有り方について早めに家族、かかりつけ医や訪問看護師等と十分に話し合いを支援している。事業所としても毎月のミーティング等で意見を出し合い、その人らしく過ごしていけるよう対応している。	「重度化した場合における(看取り)指針」を作成し必要時に家族に説明しています。更に看取りマニュアルフローチャートを作成し、方向性を整えています。現在3ユニットの内一つのユニットで看取り介護を実施しており、事業所で出来る対応を家族に説明しています。		
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	スタッフ全員が消防署の普通救命講習を受けている。急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、いつでも直ぐに見れるようにしている。			
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	災害時のマニュアルを作成し直ぐに見れるようにしている。地域等と連携、協力体制を築いており、また、全スタッフが年2回の消防訓練を行い対応を身に付けている。	年2回の火災避難訓練を夜間想定で実施しています。今年度はコロナ禍での対応として机上訓練で職員一人ひとりが避難手順の確認を行なっています。救急対応・災害対応等のマニュアルを目に付く所に掲示しています。近隣の病院やホテルを避難場所としてお願いしています。		
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	その人それぞれの人格や誇り、意見や意思を尊重している。プライバシーを損なわないよう、周囲に聞こえないよう声掛け等工夫して対応している。	プライバシーに関わる声掛けは耳元でさせて頂く等、利用者の尊厳や誇りを尊重した支援に取り組んでいます。呼びかけも基本を踏まえつつ利用者、家族の希望に沿った対応に努めています。		

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
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	入居者への声掛けは質問型で自己決定できるように働きかけ、本人の日常生活上の考えや希望を尊重している。		
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、希望にそって支援している	入居者それぞれのペースを大切に、スタッフの業務や都合を優先することなく、入居者のその日の要望や希望に沿えるように対応している。		
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	本人と相談しながら身だしなみと日常着選び等行っている。本人から進んで行動できるよう、その人が目につきやすく手に取りやすい所に櫛や電気剃刀を置いている。		
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	入居者と一緒に調理や盛付等の食事の準備をしたり、片付けを行っている。又、好みの食事を作り楽しく食事ができるよう支援している。	利用者と相談して献立を立て、季節感やバランスに配慮した食事を利用者も参加して調理しています。調理中の音や匂い、交わす会話、パンバイキング等、食事の風景を大切にした支援で、楽しく家庭的な食事を提供しています。	
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	栄養士の指導を受けている。一人ひとりの状態状況に応じた栄養摂取や水分確保をしたり、個々の栄養バランスを考え支援している。		
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	声かけにて起床時や毎食後の口腔ケアを行っている。それぞれの力に応じて見守りや介助をし清潔保持に努めている。		
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むけた支援を行っている	排泄記録を利用し個々の排泄パターンを把握し、声かけトイレ誘導と一人ひとりの状態に応じた支援をしている。	排泄記録は状況を細かく記録し、タイミングやパターンを把握してプライバシーに注意を払い出来るだけトイレでの排泄に努めています。夜間のポータブルトイレ使用等、柔軟な支援となっています。	
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	毎日の体操運動の参加と散歩の働きかけと、水分量の確保をしている。又、便秘薬の調整をそれぞれに行い対応している。		
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、個々にそった支援をしている	個々のタイミングに合わせて、時間を変えたりなどして入浴の支援に努めている。	利用者の希望を取り入れ最低でも週2回は入浴出来る様に支援しています。状況に応じ清拭やシャワー浴、2名体制での支援と安心してゆっくりと入浴出来る様に努めています。	

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
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	休息や安眠ができるよう、個々の習慣や状態に応じて対応支援をしている。		
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	薬剤情報を共有できるようにファイルにまとめ、いつでも確認できるようにしている。又、症状の変化等ある時は、スタッフ全員が情報を共有把握できるよう連絡ノートや毎日の申し送り確認しながら対応に努めている。		
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	日常生活での役割分担や散歩、レクリエーションに参加、好きな飲み物の提供など気分転換できるよう支援している。		
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	コロナ禍の為、制限された範囲で、人混みを避けた散歩、花見で外出支援を行っている。	当事業所では以前より外出支援を介護提供の大切な要素の一つとして捉えており、コロナ禍であっても工夫する中でさくらんぼ狩りやドライブ、近隣への散歩、花壇の水やり等に取り組み活力ある暮らしを提供しています。利用者全員の日光表を作成し外出状況を確認しています。	
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	希望に応じて買物ができるよう対応している。又、金銭管理が困難な方も同様に支援している。		
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	希望に応じていつでもやりとりができるよう支援している。面会についてはコロナ禍でもあるので制限された範囲で対応支援している。		
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	コミュニケーションをとりながら季節ごとの飾り付けをし、室温や湿度を意識して居心地よく過ごせるよう工夫しながら対応している。	木材が多く使用された共有空間は温湿度の目安が掲示されて快適になるように配慮されています。日中は殆どの利用者がリビングで過ごしており、利用者の作品や季節の飾り付けがされて家庭的で居心地良い雰囲気となっています。	
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	それぞれが自由に過ごせるよう椅子やソファの配置を工夫したり、本やアルバムをいつでも見れる場所に置き、一人ひとりが思い思いに過ごせるよう対応している。		

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
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	居心地の良く過ごせるよう居室には使い慣れた馴染みの物や写真などを飾り対応している。	窓が大きく取られ明るい各居室にはクーラーが設置されています。利用者は好みの家具を配置し家族の写真や思い出の物を飾り自分らしく落ち着いて過ごすことが出来る部屋作りとなっています。	
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	自立した生活が送れるように居室には表札を掛け、共有の場所には案内の貼紙で分かりやすく表示している。又、バリアフリーで手摺りもあり安全な環境で生活が送れるように努めている。		