

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	0170501233		
法人名	有限会社 エイチ・ティ・エス		
事業所名	グループホーム バストラル		
所在地	札幌市清田区平岡4条3丁目23-27		
自己評価作成日	令和3年12月20日	評価結果市町村受理日	令和4年1月27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\\_ka\\_ni=true&lijyosyoCd=0170501233-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_ka_ni=true&lijyosyoCd=0170501233-00&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1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)】

グループホームバストラルでは、コロナ過の影響と以前より業務の効率化でペーパーレスを目指しており、昨年よりICTの導入で、オンライン会議やオンライン研修を実用化しています。今後は介護記録の電子化等に取り組んでいきたいと思っています。  
又、看取り部屋を整備して本人やご家族が最期まで安心してホームで過ごすことが出来るよう環境を整えたり、介護職員の喀痰吸引の資格取得に努めています。

【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)】

高齢者福祉事業を広く展開する法人の最初のグループホームとして平成13年に開設した2ユニットの事業所です。バス通りに面し、停留所も近く交通の便に恵まれ、近隣には小・中・高の学校や公園、商店、大型商業施設など立地し、利用者が地域に密着して生活し易い好環境にあります。基本理念の中の『自分らしく生きる尊厳を大切に「自立」を支援します』はケアサービスの在り方を示し、コロナ禍においても職員は利用者本位の介護に取り組み、人として尊重し自立を促しながら、編み物や裁縫、生け花、ぬり絵、畑作業など、充実した一日の過ごし方を工夫しています。家族にはブログの配信や運営推進会議録、写真を添えた個別の便りで情報を提供していますが、コロナ禍で会えない不安を払拭したいと、職員の提案でユーチューブを活用した個別の動画配信に取り組み、利用者の表情や行動がつぶさに映し出され、暮らしぶりが良く分かると家族から感謝の意を得ています。事業所は喀痰吸引の資格取得支援に取り組み、現在資格者9名を有し、看取り用の部屋を用意するなど家族が納得のいく終末期介護を支えると共に、利用者が第二の我が家として住み慣れ、安心、安楽に過ごせる環境を整えています。ICTの導入でオンライン会議、オンライン研修が実施され、培った経験に加え、最新の情報と技術を積極的に取り入れ、丁寧で確かなケアサービスが提供されています。

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 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓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
<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	理念を各ユニットに掲示して常に行動指針を意識しながら業務にあたっている。又、ひとり一人のケアについても理念に当てはめて実践出来ているか確認をしている。	基本理念と行動指針を主軸に、ユニット毎の理念を策定し、理念の具現化と共有化が図られています。職員は理念を常に意識してケアサービスに臨み、申し送りや会議等で振り返り、理念の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人として日常的に交流している	町内会への参加や地域の社会資源の利用など、繋がりが途切れないよう支援している。	2つの町内会に所属し、地域の情報は回覧板で得ており、コロナ禍前は職員が地域の消防訓練に参加するなど、町内会活動に関わっています。音楽療法士や言語聴覚士のボランティア訪問も定期的に行われていましたが、現在は外出、訪問が自粛中となっています。	
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	利用相談を受ける際にその方にとってより良いサービスを提供できるよう、地域の方や居宅支援事業所等に積極的に情報提供したり相談にのっている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	施設内の活動や状況等を報告したり地域やご家族の声を聴いて改善やサービスの向上に努めている。。	コロナ禍の現在は書面会議とし、事業所内部で年6回開催しています。利用者状況や活動内容、感染症対策等を報告し、意見聴取に努めています。毎回会議録に加えて事業所の様子が窺える写真を纏めて、委員会メンバーと全家族に配布しています。	記録方法を統一し、議事録の整備に努めると共に、書面会議は一方通行になりがちなので、委員会メンバーから得た意見や要望等を掲載し、書面上で意見交換が行われ、運営に反映されることを期待します。また、ヒヤリハットや事故報告も記載し、透明性を図ることが望まれます。
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	困難事例や柔軟なサービスを提供できるよう、日頃から市の担当者へ相談し助言を受け、協力関係を築いている。	コロナ禍で事故報告等の書類提出は郵送で、コロナ対策などの情報収集や相談は殆どメールや電話での対応となっています。各担当窓口や地域包括支援センターとは必要に応じて、相談、指導を得るなど良好な協働関係を築いています。認定更新時でも担当職員と情報の共有を図っています。	
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	3か月に1回のペースで身体拘束委員会を開催したり、研修を行うことで全ての職員が理解と知識を深める努力をしている。しかし、玄関の施錠については、交通量の多い道路に面していることや防犯上の理由により施錠をしている。	身体拘束適正化に向けて指針を作成し、委員会及び研修会を定期的に開催しています。身体拘束に係る内容の理解を深め、拘束をしないケアの実践に努めています。管理者は個人面談時にも指導に努めています。玄関の施錠、居室でのセンサー使用は家族の同意を得て履行しています。	
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	内部研修を通して虐待防止について理解を深めるとともに、日頃の業務において、虐待に当たる行為がないか常に注意を払うよう努めている。		

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	毎年の定期研修に権利擁護を学ぶ機会をつくり、必要のある方には制度の利用を検討し支援している。		
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	契約の締結に際し、利用者・家族の不安を取り除けるように納得できるまで話し合いを行っている。		
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	利用者はもちろん、ご家族にも面会の際や電話連絡した際に積極的に意見等を求め速やかに改善に繋げている。	現在は面会を全面的に休止していますが、家族には定期的に電話で連絡や報告を行い、意見、要望を汲み取り、運営改善やケアに生かすよう対応しています。運営推進会議録や個別の便りの配布に加えて、コロナ対策特別企画として、ユーチューブで個別に動画を配信して家族の安心に繋げ、好評を得ています。	
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	代表や管理者は個人面談や社内会議等で聴き取った意見や提案を運営に反映できるよう努めている。	毎月の管理者会議、年3回の個人面談が行われていますが、常に話し易い雰囲気ですいつでも意見交換が行われています。職員全員が各役割を担い、業務やケアに関する見直しなど一緒に話し合い、運営に反映されています。ICTの導入でオンライン会議、研修が行われ質確保に繋がっています。	
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	年に3回の人事考課で職員の実績や勤務状況を把握してひとり一人に応じた雇用形態、給与形態となるよう努めている。		
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	管理者、職員ひとり一人の力量を把握するよう日頃から努めている。又、定期的な内部・外部研修を通じ職員が学ぶ機会を提供するよう努めている。		
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	昨年はキャリアパス支援研修など他事業所と協力して開催していたが、コロナの影響により今年は代表者のみの交流で情報交換を行っている。		
<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	本人やご家族、ケアマネージャー、多職種等と事前に要望を聴取するよう努めている。又、面談等を通じ不安等の課題を少しでも軽減できるよう努めている。		

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
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	サービス利用初期の段階では密に家族と連絡を取りながら本人・家族との関係作りや不安の軽減に努めている。		
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	情報収集や聴き取りをする中で、本人や家族が必要としている支援を見極めてサービス提供に努めている。又、他のサービスも視野に柔軟な対応に努めている。		
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	相互の人間関係構築に努め、日常生活を通じて穏やかに生活できるよう努めている。		
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	日々の生活状況を報告し、ご家族の協力も得ながら本人を支援できるよう良い関係作りを努めている。		
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	知人や親族からの電話で本人と会話できるように支援したり、職員と一緒になじみのお店に買い物へいたりしている。	コロナ対策で面会の制限がありますが、LINEなども活用しながら家族とはマメに電話連絡をとっています。春は桜をめ、畑作業を楽しみ、毎日仏壇にご飯や水を供えるなど、季節や個人の馴染みの習慣継続に支援しています。	
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	日常生活の中で、個人の趣味や嗜好を把握してひとり一人が活躍できる場を提供している。又、気の合う利用者同士が交流できるよう配慮している。		
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	利用終了後も必要に応じて相談や支援を行うよう努めている。		
<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	希望や要望が把握できるよう、アセスメントや本人から聞き取りを行い本人らしい生活が送れるよう支援している。	職員それぞれが関わりの中から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ます。困難な場合でも反応や仕草を読み取り把握出来るように努めています。	

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
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	家族や本人、居宅支援事業所などの多職種から、生活歴や環境等の情報を収集し経過の把握に努めている。		
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	アセスメントツールや介護記録の充実など、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	要望や意向の反映に努め、カンファレンス等を通して現状に即した介護計画立案に努めている。	モニタリングで知り得た情報を基に、計画作成者が中心となり暫定プランを作成しています。カンファレンスにて職員の気付きや情報を加味し、医療関係者のアドバイスや本人、家族の要望を汲み取り、6ヵ月毎に介護計画の見直しをかけて本人の望む暮らしに反映させています。	
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	生活の様子や日々の変化など具体的に介護記録へ記入し、申し送り等を通して情報共有している。		
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	利用者の状態の変化に応じて柔軟にサービスが提供さ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	運営推進会議や町内会の活動を通して社会資源の把握に努めている。		
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	本人・家族の希望があれば、継続して医療が受けられるよう努め、情報提供している。	利用者全員が24時間対応で月2回送迎付き受診対応の協力医療機関と契約し、緊急時、重篤時の診療も受けられる体制です。歯科医は週1回の往診対応です。専門医への受診は家族や職員が支援しています。週1回訪問の看護師職員とも24時間対応が整い、医師や介護職員との連携が図られています。	
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	職員はかかわりの中で得られた気づきや情報を看護師に報告・相談し適切な看護を受けられるよう努めている。		

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
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。	入院時やICの際はできるだけ一緒に立ち合い医師や家族と早期退院に向けた話し合いを行っている。		
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	入所時に本人・家族から終末期に向けた方針を確認し心身の状況の変化に応じて都度意思確認を行うようにしている。	事業所は看取りを経験しており、利用者にとって終の棲家になるように終末期支援に取り組んでいます。入居時に指針を説明し、同意を得ています。重篤時には再度看取りの意思を確認し、改めて主治医と家族で同意書を交わし、家族、医師、看護師、介護職員とで方針を共有し、チームケアで臨んでいます。	
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	職員にはできるだけ、救命措置研修を受けることを促し知識の習得に努め、急変や事故対応が出来るよう体制を整えている。		
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	夜間想定避難訓練を中心に定期的に訓練を行っている。又マニュアルの見直しやBCPの作成に取り組んでいる。	コロナ禍のため自主訓練ですが、火災避難訓練は年2回実施し、夜間、地震発生後の火災避難訓練も行っています。飲・食料品や暖房用品等の非常備蓄品の準備に努めています。地域の認知症の方の災害時避難場所として、事業所が受け入れる体制を運営推進会議で伝えています。業務継続計画書作成に取り組んでいます。	

#### 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	権利擁護の研修を定期的に関催し人格の尊重とプライバシーの確保について学ぶ機会をもち職員共通の課題として取り組んでいる。	人格の尊重を示した理念に沿って、職員はケアサービスの基本を理解し、利用者のプライド、プライバシーの保護に努め、尊厳のある暮らしを支援しています。	
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	ひとり一人に応じた自己決定ができる声掛けを行い思いや希望に寄り添った対応を心がけている。		
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	職員の都合や決まり事が優先される場合も見受けられるが、出来るだけ本人の希望や生活のペースに合わせて生活できるよう支援している。		
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	季節に応じた装いやその人らしい服装で日々過ごしていただけるよう努めている。		

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
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	個人の嗜好を把握して食事提供するよう努めている。又、準備や片付け等本人の出来る事や意欲を大切に、一緒に家事ができる機会を作っている。	献立は利用者の嗜好や旬の食材、栄養バランスに配慮して作成しています。状態に合わせ、刻み、トロミ、ミキサー食も工夫しています。畑の野菜を活用したり、行事食や誕生会には、寿司やハンバーガーの出前、仕出しのおせち料理、手作りケーキなど、利用者の希望を取り入れ、食べる喜びに繋がるように支援しています。	
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	栄養のバランスや水分量を考えたり医療のアドバイスを受けながら必要な栄養が摂取できるよう支援している。		
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	歯科の指示のもとひとり一人の口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。		
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	ひとり一人の排泄パターンを把握して排泄の自立に向けた支援に努めている。	トイレ排泄を基本として、必要に応じて排泄チェック表を作成し、定期誘導や様子を観察して声掛けを行い失敗の軽減に繋がっています。便秘時も医師に相談し食事や薬を工夫し、快適な排泄を継続出来る支援に努めています。下着、リハビリパンツ、オムツ等も身体状況に合わせ検討し、快適さを求め支援しています。	
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	便秘の原因や影響の理解に努め、個々に応じた対応に努めている。		
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	個々の希望やタイミングに合わせて入浴が出来るよう努めているが、時間帯については職員配置の関係上全ての希望に応じることは難しいこともある。	毎日入浴準備を行い、週2回を基本に支援しています。体調や状況に応じて、2人介助、同性介助を取り入れ、シャワー浴や清拭など支援方法を工夫し衛生保持に努めています。毎回湯を張替え、湯加減、湯量、入浴剤使用など好みに応じて支援し、利用者との会話も楽しみ寛ぎの時間となっています。	
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	生活習慣や活動の状況に応じて安静を促したり環境を整えて心地よく入眠できるよう努めている。		
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	医師・看護師・薬剤師と常に情報共有し薬の用法容量、目的について理解を深め症状の変化の確認に努めている。		

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
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	ひとり一人の嗜好品や楽しみを把握してレクや外出支援等で気分転換の機会を提供している。		
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	本人の希望に速やかに対応できるよう家族の協力も得ながら外出支援に努めている。	コロナ禍で外出を控えており、隣接の系列シェアハウス中庭に咲く桜を眺めてのお茶会、畑作業、周辺の散歩で外気浴や気分転換を図っています。家族の支援で、コロナ対策を徹底し、法事に出かけています。	
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	職員は、お金を持つことの大切さを理解に努め、利用者には少額の金銭を管理していただいている。		
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	希望に応じてホームから電話したり、折に触れ親しい人たちとの交流の機会が提供できるよう支援している。		
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	家庭的な雰囲気大切に季節の飾りつけや食事を提供したり、湿度温度調整に配慮しながら居心地の良い空間づくりに努めている。	温度、湿度、換気に配慮して清潔を保ち、利用者、職員が作成した季節の装飾品やスナップ写真など掲示し、玄関には利用者が生けた花が飾られるなど、家庭的な温もりが感じられる空間となっています。食卓テーブル、椅子、テレビ、ソファを配置し、其々が自分の居場所を確保できる配慮が窺え、利用者の憩いの場となっています。	
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	共用空間の中で心地よく過ごせるよう様々な場所にソファや椅子を配置して工夫している。		
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	本人や家族と相談しながら使い慣れた家具や小物を持参いただき、居心地の良い空間となるよう努めている。	居室にはクローゼットが設置されています。転居による戸惑いを無くすために、極力本人が使い慣れた品々を用意するように依頼しており、持ち込まれたベッド、筆筒、テレビ、テーブル、冷蔵庫などを動線に配慮しながら配置し、安全、安心な環境を整え、その人らしい居室を作り上げています。	
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	個人のできることを制限せずに安全に生活できるような工夫をし、目印等の工夫で自立した生活が送れるよう努めている。		