

(別紙4-1)(ユニット1)

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	0175700434		
法人名	有限会社 リアン		
事業所名	(有)リアン グループホームえみな栄町		
所在地	北海道岩見沢市栄町2丁目1番9号		
自己評価作成日	令和 5年 3月15日	評価結果市町村受理日	令和5年4月13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&lievosvoCd=0175700434-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&lievosvoCd=0175700434-00&ServiceCd=320)

【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5年3月31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)】

ご利用者様、ご家族様、また地域の皆様との絆を大切に、多くの笑顔を生み出す事ができるような支援を目指しています。  
 医療との連携により、安心して生活できるように、ご利用様の状態にあったケアを行っています。  
 日常生活では、ご利用者様とスタッフ、ご利用者様と地域社会、スタッフと地域社会、ともに生活を楽しみ、ともに笑顔を持てるような関りを大切にしています。

【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)】

法人は「のぞみの里岩見沢」と称して、市内に数箇所の高齢者介護施設を展開しています。グループホームえみな栄町は平成17年、小規模多機能型事業所と併設し開設された1ユニットの事業所で、バス停に近く公園も隣接した閑静な住宅街に立地しています。小規模多機能型事業所と一体となった造りで、コロナ禍の状況を見極めながら通う地域高齢者とは自由に行き来して、互いのレク活動にも気軽に参加し親睦を深め合い、避難訓練も共同で行うなど協力関係を築いています。感染症防止強化に伴い、家族との面会はガラス越し、利用者も外出自粛の生活が続き我慢を強いられる状況ですが、家族には個々の写真、リアン便り、運営推進会議録の送付、利用者には数々の屋内レク、おやつ作り、近隣公園の散歩やドライブなど、可能な範囲で両者の要望に応え、絆を深め笑顔につながるよう努力しています。夏は外で焼肉、誕生日には好物のお赤飯を作り、節分には食べやすく卵で巻いた恵方巻を工夫するなど、喜んで食してもらいたい気持ちで職員は調理に励んでいます。事業所は医療関係者と協同し、早くから看取りに取り組んでいます。利用者の尊厳と権利を守りながら、本人、家族の意向を十分聴き取り、より良い人生の最終期を迎えるまでの期間、穏やかに生き抜くことができるよう日々の暮らしを支えています。

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	
<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	事務所及び食堂兼居間に掲示し、スタッフが理念に沿ったケアサービスを提供できるよう努めている。	7項目におよぶ介護運営理念は全事業所共通の理念として掲げ、ケアサービスの統一を図っています。毎年度初めの入職時のオリエンテーションや定期開催の身体拘束防止・虐待防止委員会時に理念の共有と理解を深め、理念に沿ったケアが行われているかを確認しています。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍にて機会が少なくなっているが、ご近所の方とお会いした際には、必ずご挨拶をし良い関係性を保つよう努めている。	コロナ禍以前は町内会の焼肉会や盆踊りに参加したり、中・高生のインターンシップの受け入れや保育園児の訪問で歌が披露されるなど交流が継続されていましたが、現在は町内会の回覧板で地域情報を得たり、介護相談に応じる程度となっています。		
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	施設利用のご相談あった際には、ご利用の要件や、またその他の支援方法、他の介護サービスの情報等お伝えしている。			
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	コロナ禍で、お集まりいただいていた運営推進会議は開催できていませんが、サービスのご利用状況や施設の状況などを書面でお伝えしている。	運営推進会議は感染症対策のため、事業所内で2か月毎に開催しています。議事録には事業所運営や利用者状況、コロナに関する事業所状況、事故報告等を記載し構成メンバー及び全家族に配布し透明性を図っています。	議事録内に要望、意見、質問など問い合わせのお願いを記載していますが、反応が少ない状況なので、記入用紙を同封するなど工夫し、積極的に参加を促し、率直な意見を多く引き出せるような取り組みを期待します。	
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	ご利用者様それぞれのケースにより、必要に応じて、ケアマネージャーや管理者が対応しています。	各提出書類は直接窓口に持参し、状況を説明しながら近隣の最新情報を得るなど円滑なコミュニケーションが図られています。コロナワクチン接種や感染症対策、介護認定更新時では各担当者と綿密に連絡をとり、相談、指導を仰いでいます。		
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	定期的に身体拘束防止・虐待防止委員会を開催し意見の交換をしています。また、法人内研修や外部の研修を通して、職員が正しい知識を身に付けられるよう努めています。	指針を基に、身体拘束防止・虐待防止委員会は毎月開催され、議事録の回覧で全職員の周知徹底を図っています。また、定期的な研修の実施で拘束をしないケアのあり方を学び、情報の共有に努めています。自己点検シートを活用し自身を振り返る機会を設けています。センサーの使用は家族の同意の下に使用しています。		
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	定期的に身体拘束防止・虐待防止委員会を開催し意見の交換をしています。また、法人内研修や外部の研修を通して、職員が正しい知識を身に付けられ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
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	必要に応じて活用できるよう、情報収集を行っています。		
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	契約の際にはしっかりとした説明を行っています。不明点や不安な事などは随時相談を受け、丁寧な説明ができるようにしています。		
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	ご家族様が来所された際には、ご利用者様のご様子をお伝えするとともに、ご家族様のご意見もいただけるような会話を心がけています。	利用者からは運営に関する要望は聞かれませんが、家族からはコロナ禍での面会対応についての問い合わせが多く寄せられていますが、現在も事前予約でガラス越しの対面をお願いしています。毎月発行のリアン便りや運営推進会議録、利用者の写真を送付して暮らしの様子を伝え、家族とは訪問時や電話連絡の際に思いを汲み取り、早い対応を心掛けています。	
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	管理者やケアマネージャーは、実際の介護の現場に入ることもあり、スタッフからの意見はいつでも聞く事ができます。出きる限り速やかに対応するよう上司へ伝えるなどの方法をとっています。	管理者も現場に入っており、1ユニットの少人数でもあり、朝の申し送り時や日常の業務の中で、気付いたことや意見、要望など、思ったことが伝えられる良好な関係が築かれています。年1度、管理者、本部職員との個人面談を設け、個人の都合や目標等を聞き取り労働環境が快適であるように取り組んでいます。	
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	資格取得の希望や研修会への出席など、向上心を持って働けるよう、また、個々の勤務の希望や個人的な事情などを加味しての勤務を組み立てています。		
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	研修計画をもとにスタッフ個々に合わせた研修会への参加、また、日々の介護の方法についても悩みがある際には相談を受けるなど、スタッフ一人一人の技術の向上を進めています。		
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	研修会への参加や、グループ会社の会議や懇談会などに出席できるような機会を作っています。		

## 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	入所前の情報を確認しあい、入所直後には時間をかけて対応するなど、不安のないよう対応しています。		
----	--	---	---	--	--

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	ご家族様ともしっかりとコミュニケーションを図り、不安な点やご希望などを把握できるように努めています。		
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	ご本人様ご家族様ともに、入居される前の段階でしっかりと話し合い、ニーズの把握に努めています。		
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	食事の支度や掃除、洗濯など、個人個人の負担にならない範囲で、できる事をしていただき、生活の中のリハビリとともに役割を持って生活していただいています。		
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	協力医療機関以外への受診の対応などをお願いしたり、ご本人から日用品など購入依頼があった際には、可能な限りご家族へお願いしている。		
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	友人や知人の方が来られた際には、可能な限り面会できるようにしています。	コロナ禍で限られていますが、それでも状況を見極めながら、家族との面会に対応しています。友人からの問い合わせや電話、手紙のやり取りを支援し、交流が継続されています。職員は利用者の昔話を紐解き、記憶をたどり懐かしむ時間を提供しています。	
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	日中は主に居間で過ごしていただき、ご利用者様同士の関わりがもてるようにしています。ご利用者様の間でトラブルになりそうな場合は、スタッフが速やかに介入できるよう、見守りを行っています。		
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	相談事や不安な事があれば、いつでも相談いただける事をお伝えしています。		
<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	個人の体調や、また安全面を考慮しながらご希望に添えるよう対応しています。実現が困難な場合は一緒に代替案を考えるなどの方法もとります。	殆どの利用者は意思を伝えることが出来、ケアの中での言動で何を望んでいるかを把握し、利用者の状態を考慮しながら実現に向け取り組んでいます。訴えが少ない方でも、表情や仕草から考えられる思いを汲み取り本人本位に検討しています。	

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
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	事前情報をしっかりと確認し、入居されてからもご本人との会話や、面会時のご家族様のお話などから、把握できるよう努めています。		
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	日々の生活状況や興味をもたれている事柄などを観察し把握できるようにしています。		
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	都度のカンファレンスや、定期的なモニタリングを行い、ご本人やご家族の意思を確認したうえで介護計画を作成しています。	介護計画は事前に得ていた利用者、家族の思いを踏まえ、日々のモニタリングを基に介護支援専門員が中心となり、全職員と協議し意見を集約した上で作成しています。定期見直しは3か月ごとに行われ、状態変化時には課題を抽出し、再度計画を検討しています。	
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	毎日ケアの実践記録をとり、それを元に情報共有する事、また、スタッフ間の連絡ノートを有効に使い、細かい情報も共有しています。		
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	ご本人やご家族様のニーズをうけ、その時々に応じて可能な限り柔軟に対応しています。		
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	町内会へ加入し、地域との関わりをもてるような支援を考えています。		
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	協力医療機関への受診、往診の対応を基本としていますが、協力医療機関以外への受診にも、ご本人やご家族様の都合に合わせて送迎や付き添いなども行っています。	利用者は4週に1回の往診対応の協力医と外来受診の協力医のいずれかを選択しています。専門医を含めた外来受診は家族と連携し職員も同行支援しています。歯科医の希望往診対応、月2回の訪問看護師により適切な医療が受けられる体制を整えています。	
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	訪問看護ステーションとの契約により定期的に訪問看護を受けています。個人の状態をお知らせし、適切な対応につなげています。		

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。	ご利用者様が入院された際には、随時の面会を行い、医療関係者から容体について説明を受け状況を把握しています。早期の退院に向けて、事業所内のできる事をお知らせします。		
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	入居時だけでなく、体調変化に応じて都度の面談や相談の機会を持ち、十分な説明と丁寧な対応を行っています。主治医との連携により、きめ細かい支援の体制を作っています。	事業所は終末期支援に取り組み、多くの看取りを経験しており、職員はターミナルケア研修で学び、医療関係者とも方針を共有しながらチームで支援する態勢を整えています。利用契約時に重度化や終末期対応を説明、同意を得て、重篤時にも書面にて看取り介護の同意を重ね、本人、家族の希望に沿った最善の支援を心がけています。	
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	緊急連絡先や医療機関の連絡先を整備し、初動対応に備えています。応急手当や初期対応などマニュアルを整備しています。		
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	警備会社、町内会、消防と連携し、定期的な避難訓練を行い非常時に備えています。また災害に備え自家発電設備を購入。操作方法の講習を定期的に行っています。	今年度は昼・夜想定火災避難訓練を消防署の立ち合いを得て、小規模多機能事業所と合同で実施しています。BCP(事業継続計画)を作成検討中です。停電に備え、自家発電機、ガスコンロ、食料、飲料水などを確保し、防寒対策備蓄品を再確認しています。	災害は予測不能で襲ってきますので、地震、水害、豪雪など自然災害に向けた訓練の実施を重ね、利用者が安全に避難できる方法を全職員が身につけることを期待します。

#### 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	丁寧な言葉遣いや優しい声掛けを心がけています。簡素な言葉が通じやすい方には、その方に合った方法で伝えられるようにしています。	新人研修や身体拘束防止・虐待防止委員会で言葉遣いなど接遇に関して学んでいます。同性介助に応じ、オムツ交換時は居室を閉めて、後処理も他に気づかれないよう対処しています。呼称は「さん」付けで、申し送り時は発語せず、互いに分かり合えるよう工夫し、プライバシーやプライドに配慮しています。	
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	意思表示の難しい方にはクローズドクエスチョンを用いるなど、工夫しながら対応しています。		
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	その方のペースやその日の気分によりそえるような支援を心がけています。		
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	訪問理美容を定期的にお願ひし、カットやパーマ、顔そりを受けています。女性の化粧や男性の髭剃りなど整容の手伝いをしたり、身だしなみに対しての支援を行っています。		

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	ご利用者様と一緒に献立を考えたり、ご希望を聞いて組み込んだりしています。調理や後片づけなどご利用者様と一緒に行う事で、役割を持って生活していただいています。	週2回、夕食を業者に委託していますが、日常の献立は利用者の好みや季節の食材を生かして職員が調理しています。誕生会には要望の赤飯を作り、ケーキで祝い、行事食では好評な生寿司や仕出し弁当を取り寄せ、おやつレクではホットケーキ、タコ焼き、ケーキを利用者と共に手作りを楽しみながら食の満足感につなげています。	
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	食事量や水分量は記録として残しています。必要に応じてトロミをつけたり、きざみ対応するなどしています。また、やわらか食やムース食を導入し、嚥下機能が低下した入居者様への対応も行っています。		
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に、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	口腔ケアの際には、必要に応じて声掛けや介助を行っています。また入居者様それぞれの口腔内状況に合ったケアグッズを使用しています。		
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	一人ひとりの間隔を把握しタイミングを計ってトイレの声掛けや介助を行っています。自立の方は一人でゆっくり用を足せるように、またオムツの必要な方にも適切な間隔で交換に入れるようにしています。	職員は利用者個々の排泄間隔を把握しており、声掛けや誘導を行いトイレ排泄を支援しています。自立している利用者にはプライバシーを損ねない見守りを行っています。介護度が高く困難な場合は安全面を考慮したベット上でのオムツ交換ですが、尊厳に配慮して支援しています。衛生用品も様々な角度から検討しています。	
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	食事量や水分量を把握し、乳製品やオリゴ糖などの腸の運動を促す物の提供や、主治医の指示の元での下剤の服用もしています。		
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	たまかな予定は立てていますが、ご希望に添えるような対応を心がけています。	入浴は週2回を目安に、本人の意向や身体状況に沿って個別浴、ミストシャワー浴、足浴、ストレッチャー浴、清拭等で清潔保持に努めています。入浴中はゆったりとリラックス出来るような関わりを心がけ、会話から得た情報は共有し介護計画に生かしています。	
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	必要に応じて休息の時間をとっています。日中に休みすぎて昼夜逆転になるような方については早めの時間に休息していただくなどの工夫をいしています。		
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	薬については、専用の箱にセット内容を書いたカードをつけた上で、服薬時には他のスタッフと声を掛け合い確認して、服薬介助を行っています。薬の内容も把握しています。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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	好きな事や興味のある事、得意な事をさせていただけるような支援を行っています。	
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	気候のよい時期は散歩や外出行事などで外へ出かけます。体調面で難しい方も、テラスで日光浴をしていただくなど、その方に合った支援の方法を工夫しています。	例年の様な外出は自粛していますが、感染症対策を講じて、ウッドデッキや庭先のベンチで日向ぼっこ、花壇の水遣り、公園散策、近隣のドライブ、夏は玄関先にタープを張り焼肉を楽しむなど閉じこもらない生活を支援しています。
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	金銭管理の難しい方がほとんどですが、ご本人からの希望があれば、お預かりしている金銭の中で買い物代行などしています。	
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	手紙の代筆や代読、電話の介助は必要時に行っています。	
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	内装や家具等は刺激のない物を使用しています。季節の飾りつけも行いますが、急に変わって混乱を招かないように注意しています。	屋内はクリーンで安全な温風床暖房が整備され、温湿度、換気にも十分配慮しています。食堂兼居間には神棚を祀り、車椅子や歩行器使用者が移動し易いように動線を確保しながら、食卓テーブルを配置しています。廊下には絵画や利用者の作品、季節飾りが施され、彩りある明るい環境を整えています。
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	基本的には居間で過ごしていただく事が多いですが、希望により自室へ戻ったり、他のご利用者様とトランプやゲームをするなど楽しんでいただけるように工夫しています。	
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	入居時にご家族様と一緒に家具を運び入れたり、部屋の模様替えのお手伝いをしたりしています。必要な物がある場合は、ご家族様へ連絡し設置のお手伝いも行います。	クローゼットが設置された居室には、防災カーテン、介護ベッドが用意されています。タンスやテレビ、衣類などの生活必需品に大切な仏壇、家族写真、お気に入りの歌手のポスターも持ち込み、好きなものに囲まれ心落ち着く空間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	各所に手すりを設置し、できるだけ自力で移動できるように支援しています。トイレや洗面所などは、ご利用者様それぞれの使いやすい場所をスタッフが把握しており、使用が重なる時間などは順番を調節するなどしています。	