

(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	0171300197		
法人名	有限会社 恵コーポレーション		
事業所名	グループホーム 紅葉館		
所在地	北海道北広島市虹ヶ丘8丁目2番地11		
自己評価作成日	令和4年1月28日	評価結果市町村受理日	令和4年3月10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_kan=true&JigvosvoCd=0171300197-00&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2月18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)】

入居者が共同生活の中で安心して生活が出来るように、ユニット間での交流や職員同士の情報の共有に努めています。また、運営母体である協力医療機関と連携を図り、訪問診療・看護、24時オンコール体制で相談・連絡・報告を行うことで体調の変化に早期に対応できるように努めています。
家事活動や趣味活動を通し、生活そのものが機能訓練になる様な取り組みに努め、毎月のイベントや行事を行い、季節を感じてもらおうと共に、楽しく過ごしてもらえるように企画・実施をしている。

【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)】

事業所は、JR 上野幌駅から徒歩10分ほどで家族や知人が来訪しやすい場所に立地しています。周辺にはスーパーやドラッグストア、日帰り温泉、高校などがあり利便性に優れています。運営母体である協力医療機関との連携で訪問診療や看護などで利用者が安心して生活出来るよう支援しています。北広島市の高齢者福祉課やその他の関係機関と情報交換をしたり法人本部からの情報などもいち早く届き管理者や計画作成担当者が即対応できる体制が整っています。職員は月1回のユニット会議前に議題についてアンケートを記入し意見や提案を表す機会を設けています。管理者は職員に考えを押し付けるのではなく全職員が話し合い考えて案を出すよう取り組んでいます。食事は、利用者の希望に応じ誕生日や季節の行事食、リクエストメニューを企画するなどして食事の時間を楽しんでいます。コロナ禍で家族の来訪が難しい状況ですが、管理者や計画作成担当者が、利用者の様子を電話で報告し家族との対話を多くしたり、写真を多く掲載したホーム便りを送付し安心に繋げています。コロナ禍の中でも職員は事業所内で出来る楽しみ毎を考えて利用者と共に生活しています。

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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くいない
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	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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	運営理念を朝礼で唱和し、理念共有に努めている。各ユニットで運営理念を踏まえたユニット目標を設定し、実践につなげるようにしている。	開設当初からの3項目からなる運営理念を掲げ玄関や各ユニット、パンフレットに掲示し、職員は朝礼で唱和し共有しています。また職員で話し合いユニットごとの目標を策定し日々ケアの実践に繋げています。	
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	地区のたすけあい会議に参加し、コロナ禍での地域の現状についてや生活の工夫についてなどの情報交換をしている。また、事業所をウォーキンググラリーのスタンプ設置場所としている。	地域の夏祭りや、オレンジカフェ、西の里地区のイベントなど、いろいろな催しものに利用者と参加をしていましたが、コロナ禍の為自粛しています。地区のたすけあい会議に参加しコロナ禍での地域の現状について情報交換をしています。	
3	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	社会福祉協議会の行っているシトラスリボンプロジェクトに参加させて頂き、差別や偏見のない暮らしやすいまち、という思いに共有し、活動に取り組んだ。地域の認知症カフェの運営にも参加している。		
4		○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	運営推進会議は新型コロナウイルスの影響の為、中止としているが、報告書を作成してご家族や構成員に配布している。	コロナ禍の為行政に会議中止の届けを出し、2ヵ月ごとに活動状況や、事故報告、利用者の入・退去についてなど書面にまとめています。報告書は利用者家族や構成員に送付しています。	
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	運営推進会議の中止や開催についても相談しながら進めている。また、報告書も市に配布をしている。不明なことがあれば都度、担当者と連絡をとっている。	行政担当者と情報交換を行っており、ワクチン接種の進め方や運営推進会議の開催中止について相談したり、事業所の課題に対して助言や意見を得るなど連携が図られています。	
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	法人グループで身体拘束適正化検討委員会を設置して、三カ月に一度以上の頻度で開催している。グループ全体で研修会を開催して具体的に学び、職員同士で取り組みについて話し合い情報交換している。	身体拘束適正化検討委員会を設置し指針や年2回以上の研修、マニュアルや議事録も整備しています。全職員は不適切ケアを考える研修をオンライン形式で参加したり、虐待防止のDVDを見るなどして学ぶ機会を多く持ち職員同士話し合いをしながら日々身体拘束をしないケアの実践に努めています。	
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過されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止研修などに参加することで、学ぶ機会を設けている。日々の業務の中で虐待防止を意識してケアを行うように努めている。		

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
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	入居されてから、成年後見制度を利用された入居者さんもおられ、学べる機会はある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約内容について理解・納得が頂けるように努めている。また、報酬加算の変更や料金改定についても文章で提示し、同意を頂いている。		
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	管理者や計画作成担当者が窓口となり、意見や提案を聞く機会を設けている。また、玄関に意見箱を設置している。	コロナ禍で家族の来訪が難しい状況にありますが、事業所の行事や利用者の写真を多く掲載した毎月発行のホーム便り「虹の橋便り」を家族に郵送したり、管理者や計画作成担当者が利用者の様子を都度電話で報告し家族からも意見を聞くなどしています。	
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、会議を通じて意見や提案を聞き、運営に反映している。	月一回のユニット会議で意見交換が行われていますが、参加できない職員もいますので事前に全員にアンケートを記入してもらい意見や提案を運営に反映させています。管理者は職員に考えを押し付けるのではなく、職員が考えて案を出し取り組みをしてもらえよう取り組んでいます。	
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	正規職員への転換や資格等に応じて昇給する仕組みを設けている。また、年に複数回、職員面談を行い、職場環境の改善、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	研修受講料の自己負担免除や、資格取得に向けたスクーリング予定の勤務調整を職員の協力のもとに行っている。		
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	地域ケア会議の構成員や北広島市介護サービス連絡協議会の会員として同業者と情報交換を行っている。		
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	計画作成担当者を中心に情報収集を行い、本人の要望に対応できるように努めている。事前に施設見学なども積極的にすすめ、安心できる関係の構築を目指している。		

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	計画作成担当者が中心となり、ご家族や介護者から情報収集を行い、不安な点や要望などに聞くことで信頼関係づくりに努めている。利用者ご本人をご家族と共に支援して行けるように努めている。		
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	協力医療機関の訪問診療や必要な病院受診など、本人・ご家族と相談し、ご意向を確認した上で対応している。		
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	毎日の生活の中でユニット同士の交流を図ったり、家事活動や季節行事を一緒に行い、楽しむことで共に過ごす関係を築くようにしている。		
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	本人の生活状況などを定期的にご家族に報告して、共に介護やケアについて見直しをしている。		
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	地域活動や行事の中で馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会の制限もしているが、オンライン面会の活用やパーテーション越しの面会など可能な限り安全に実施できる方法を検討している。	以前は馴染みの場所に行ったり友人と会える機会を設けていましたが、コロナ禍で面会も制限があり思うように会う事ができない状況にあります。携帯で話したり写真や動画を見せたり、手紙や年賀状などを通じて関係性が継続できるよう支援しています。	
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	共有スペースを利用した入居者同士の交流の機会を持てるように、職員が関わりながら支援している。またレクリエーションや行事などを通して入居者同士が楽しめるように努めている。		
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	退居後も必要に応じて、居宅介護支援事業や包括支援センター等に繋げている。また、退居先に対しても本人の生活状況を伝えている。		
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	計画担当者を中心に思いや暮らしの希望などを本人や家族から聞き取り、把握に努めている。不確かな場合は、本人の立場に立って意見を出し合い、汲み取れるように努め、必要であればケアプランに反映するようにしている。	利用者は言葉や思い、意向を表出できる方が多いですが、日々の生活の中で計画作成担当者が中心となり希望や思いを聞き取るようにしています。また、職員の気づきや生活歴、家族から得られる情報の把握に努め職員間で共有しています。	

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	ご本人・家族などから聴取した内容を記録として残し、他の職員にも伝達できるようにしている。入居後もご本人・家族から生活歴を聞いている。		
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	日々の様子観察を行い記録に残し、現状の把握に努めている。また職員間での情報の共有にも努めている。		
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	計画作成担当者が中心となり、ご家族、職員の意見等を聴取しケアプランに反映している。また、定期的なモニタリングを行い、設定期間ごとの見直しだけでなく、状況の変化など必要に応じて変更している。	介護計画は、利用者と家族の意見や要望、医師や看護師の助言、職員の気づきを踏まえ、3か月ごとのモニタリングを基に計画作成担当者が纏め作成しています。6か月ごとの見直しをしていますが、変化時には状況に応じて変更しています。介護記録や業務日誌も詳細に記載しています。	
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	個別に記録をしている。職員間の申し送りを実施して、情報の共有に努め、必要であればケアの見直しをしている。申し送りには計画作成担当者や管理者を交えて行い、必要に応じてケアプランに反映させるようにしている。		
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	本人やご家族のニーズに合わせサービス内容を検討し、自施設でまかなえない部分は、外部サービスなどにつなげる事で、一人ひとりの多様なニーズに応えられ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	地域資源の把握に努め、地域包括支援センターや他事業所の協力も得ながら、暮らしを楽しむことが出来るように努めている。		
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	提携医療機関の主治医には隔週で往診にきて頂いている。その他にも必要な場合や希望などがあれば通院などが出来るように配慮し支援している。	提携医療機関の2週間に一度の往診があり、歯科医も希望に応じて往診が可能です。他科への受診は職員が同行支援し、受診記録の情報は家族へも報告しています。提携医療機関の訪問看護師が週に一度健康管理を行い必要に応じて医師と連携をとっています。	
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	提携医療機関の訪問看護師を通して、毎週個々の生活状況等を報告・相談して受診の必要性やアドバイスを受けている。また、必要に応じて主治医との連携をとっている。		

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
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。	病院の相談員や病棟看護師を窓口に関係者との情報交換を行い相談している。また、医師・看護師・ご家族と相談しながら、入退院について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	契約時に入居者が重度化した場合の指針についてあらかじめ説明し、同意をもらっている。実際に重度化した場合にも再度ご家族、本人の意向を確認しながら、本人にとってより良い生活ができるように、繰り返し話し合いを行っている。	事業所は「入居者様の病状が重度化した場合の医療体制指針」を作成し入居時に事業所で「できること」を説明し利用者と身元引受人から署名捺印を得ています。利用者の状態の変化に応じて本人、家族、医師、事業所と繰り返し話し合いを持ちながら、今後の方針を再度確認し共有しています。	
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	緊急時のマニュアルや緊急時に備えて連絡網、入居者情報、傷病者情報を作成し、すぐに取り出せるようにしている。		
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	年2回夜間想定を含めた避難訓練を繰り返し実施している。災害時の具体的な対応策を昼夜問わず検討し、いざという時に備えて食料や飲料水、灯油ストーブ等を準備している。	コロナ禍で集合形式の訓練が難しく、年2回昼夜想定避難訓練で消火、通報、避難の3つの動きを事業所のみで訓練しています。災害時に備えて食料や水、停電時の備品などを用意しています。緊急マニュアルも整備しています。	想定外の災害が増えていますので、非常事態に備えて昼夜のトイレ介助や入浴介助など多様なケア場面を想定した訓練を実施する予定ですので取り組みに期待いたします。

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	人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をユニット目標として掲げたり、ユニット会議の中で取り上げて、振り返りを行いながら全職員が確認合っている。	利用者の人格を尊重し呼びかけは「さん」づけとし、申し送り時にも利用者が特定されないように配慮し、トイレ介助の際も羞恥心に配慮しながらドア越しの見守りを行っています。日常のケアで不適切な言葉かけや対応などが見受けられた際には職員間で注意合ったり、管理者が注意をしたりし、ユニット会議時にも振り返りを行い話し合いを持つなど、職員は利用者に対してきめ細かい配慮を心がけて対応しています。	
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	本人の立場に立って考えたり、複数提案する事で自己決定できる場面をつくるようにしている。また、本人の希望や望みを把握できるように表情や反応を職員同士で情報を共有している。		
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	個々の生活のリズムに合わせて、一人ひとりのペースで過ごせるよう心掛けている。		
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	個々に合わせた整容の手伝いやおしゃれが出来るように支援している。また毎月訪問理美容を招き、個々の希望に沿って髪を整えられる機会を設けている。		

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	一人ひとりの嗜好に合わせた食事を提供できるように心掛けている。また調理補助や後片付け、食器洗いなどの家事活動も一緒に行えるように支援している。	食材とメニューは業者から取り寄せていますが調理や盛り付け後片付けは出来る範囲で利用者と一緒にしています。利用者の希望に応じて誕生日や季節の行事食を提供したり、2～3カ月おきにリクエストメニューを企画し近隣のレストランのハンバーグや寿司など出前やテイクアウトし食事の時間を楽しんでいます。	
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	飲水量や食事の摂取量を毎回記録し、把握に努めている。また、個々に応じた食事形態や栄養補給が出来るように主治医・訪問看護師との連帯にも情報を活かしている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施して必要であれば協力医療機関の歯科医院と連帯を図り、治療や定期的な口腔ケア、技術的助言及び指導などとして貰っている。		
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	排泄記録から一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、声かけや誘導によりトイレでの排泄が出来るように支援している。	職員は、利用者個々の「排泄チェック表」でパターンや仕草、習慣を把握しており、言葉かけに配慮しながらトイレでの排泄を基本として支援しています。	
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	食事・水分摂取量を把握し、不足しないように働きかけている。個々に合わせた運動を行えるような働きかけや、食物繊維やオリゴ糖を多くとれるように支援して便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	一人ひとりの体調や希望にも配慮しながら入浴剤を使用したり、入浴日以外でも足浴を行ったり、気分転換につながるようにしている。希望に応じて同性介助でも対応することで、気持ちの良い入浴になるように努めている。	入浴は毎日可能ですが、基本週2回以上利用者の体調や希望に応じて支援しています。浴室は3方向から介助が可能な浴槽作りで、リフト付シャワーキャリーも整備しており、利用者の体調によりシャワー浴や入浴日以外でも足浴などで利用者が気分転換できるよう支援しています。	
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	一人ひとりが必要な休憩がとれるように生活習慣や体力的な面にも配慮しながら、無理なく休息がとれたり、1日のリズムが作れたりできるように努めている。		
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	薬剤情報提供書を整備し、個別に管理している。変更があった際にはその都度、情報を更新し周知すると共に様子観察にも努め、医療機関へ報告している。		

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
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	館内行事の他、個々に合わせたアクティビティ（散歩・工作・編み物）などを行いながら楽しく気分転換が図れるように支援している。		
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	散歩に出掛けたり、行事や希望された病院への受診などの外出支援も行っている。	例年は、利用者と一緒に外出行事を多く取り入れ楽しみ事になっていましたが、現在はコロナ禍で外出を自粛している状況です。その中でも短い時間ですが散歩に出かけたり、事業所玄関前の花の水やりや病院受診などで外気に触れるよう支援しています。	
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	自己管理出来る方は、本人管理でお金を使ってもらっている。管理が難しい方は、ホームの立て替えて買い物などを行えるように支援している。		
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	本人の希望に合わせて自由に電話を掛ける事ができるようにしている。また、本人の居室に電話を設置している方や携帯電話を所持して方もいる。手紙に関してはポストへの投函の手伝いをしている。		
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	居室や共有スペースは毎日清掃を行っている。照明設備や空調・室温調整も温度計・湿度計を設置し、配慮している。また、入居者とともに行事の写真や飾ったり、季節に合わせた壁面飾りなども作成したりして季節感を取り入れている。	広い居間は、窓からの採光を取り入れ明るくゆったりとしており、対面式のキッチンからは利用者の様子が把握できるようになっています。壁には季節の飾り付けや利用者の写真や作品を掲示しています。利用者は居間で過ごすことが多くテーブルを囲んで談笑したりソファで寛いだりしています。	
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	食卓テーブルやリビングのソファなどで、ひとりで過ごすこともあれば、入居者同士会話を楽しむなど、各々が自由に過ごせる空間づくりに努めている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	多くの入居者が本人の使い慣れた家具を持参して頂いたり、思い出のある写真や馴染みの物を置くことで居心地の良い環境になるように配慮している。	居室にはクローゼットが設置してあり衣類などが収納できるようになっています。利用者はテレビ、ベッド、仏壇、調度品、思い出の写真や趣味の物を持参し、部屋の配置も家族と相談し利用者が居心地よく過ごせるよう支援しています。	
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	安心して、出来る限り自立した暮らしができるように、一人ひとりの身体機能に合わせた支援をしている。		