

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	0170201099		
法人名	有限会社 ハッピーライフ		
事業所名	グループホーム チロリン村		
所在地	札幌市北区篠路4条2丁目3番8号		
自己評価作成日	令和04年05月1日	評価結果市町村受理日	令和4年8月12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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_U22_kani=true&amp;JievsvoCd=0170201099-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_U22_kani=true&amp;JievsvoCd=0170201099-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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7月28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)】

「特に力を入れている点」 近年の介護職員不足を補う為と、介護職員の労働意欲を高めることを目標に就業規則の見直しをし、介護職員処遇改善加算のランクUPを受ける為の整備を進めながら、日常的には、休憩時間の取得や時間外勤務の減少につながるような取組を進めています。「感染症」がまん延している中での外部研修に出す事は怖い為、職員のレベルUPを図る事を目的として社内に於いての個別研修や月毎の全体研修等に重点を置き、職員の意識高揚に努めています。  
 「アピールしたい点」 認知症高齢者の共同生活とはいえ、出来るだけ一般家庭の生活環境に近い日々の生活の中で、ゆったりと安心して暮らせるような取組みに心掛けております。感染症まん延の為、町内会の多くの行事も無くなっている事から、施設内で出来る日本の行事(お正月、お祭り、七夕等)は出来るだけ皆で盛り上げながら楽しく実施して行く事にして、利用者の健康と安全を維持しております。

【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)】

代表者は身内の介護が必要になったことに端を発し、平成14年に「グループホームチロリン村」を開設しています。デイサービスや自主宿泊事業所を併設しており、地域資源としての役割を認識して地域とは良好な関係を保っています。町内会向けの「チロリン村だより」を年2回発行し、利用者の実情を事例形式で説明しています。住民の方々からは定期的にウエス等が届けられています。コロナ禍により、運営推進会議は職員のみで書面会議としていますが、議事録配布後には推進委員から貴重な意見や早期の会議再開の要望が届いています。外出も制限していますが、畑の野菜や花々、ブドウの成長を眺めたり、芝生でお茶会や日光浴、近くの散歩などしています。利用者はジャガイモやキュウリ、トマト、ブドウなどを収穫し、職員はそれらを食卓に上げ皆で食べています。職員は、利用者がその人らしく暮らして頂きたいとの気持ちを原動力にして、日々知識や技術の習得に励んでいます。

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 全くいない
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
<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	事業所内に理念を掲げ、随時理念を研修会や日々のミーティング等の中で確認しながら理念達成を目標とし、年度初めでは個々の目標を立て達成度を自己評価しながら取り組んでいる。	事業所が地域資源でありたいと、地域との繋がりをや利用者がその人らしく暮らし続けられる支援を運営理念に明記しています。理念に沿ったチームや職員の目標を定め、日々の業務でその実践に努め、年に1度達成度を確認しています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加盟し、複数の行事に参加してはいたが、コロナ感染が治まらない為全ての行事が中止となっている。中学生の職業体験も今は中止である。子供110番やAEDの貸し出し施設として町内会との繋がりは継続している。	町内会とは良好な関係にあり、住民から野菜やウエス等が届けられ、また、介護相談にも職員は快く応じています。町内会の回覧板や年2回町内会用の「チロリン村だより」を発行し、相互の情報や理解が得られています。	
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	年間2回のチロリン村だよりを配布し、「認知症高齢者110番の家」の事業所として地域の人に理解を求めながら進めている。		
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	現在は、コロナ対策の一環として、推進会議は「書面会議」にて2ヶ月に1回実施し参加者からの意見を受けている。参加者は、第2包括、町内会、家族等で構成している。施設からは役員2名と管理者が参加して議事録作成をしている。	コロナ禍により運営推進会議は、書面会議としています。利用者の活動状況や夜間、終末期等のケアの実態と取組み、内部研修の内容等を議事録にまとめ、家族や町内会関係者、地域包括職員から労いの言葉や運営の向上に繋がる意見が数多く届いています。	
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	札幌市指導課や北区役所保護課の指導を受け、地域包括支援センターも併せて連携し協力関係を維持している。コロナ関係については、市の指導課や保健所の指導を受けて取り組んでいる。	行政とは、それぞれの案件により代表者や管理者が担い、助言等は運営の質向上に生かしています。介護保険認定調査時は来訪の担当者と情報を交換し、係る申請時は担当窓口に出向いています。それ以外は、郵便やメール、FAX等でのやり取りとなっています。	
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	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催し、内容については全体研修の場で統一を計り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないケアの取組みは、接遇研修は基より、指針に沿って年4回の適正化委員会後に全体研修会を行い、正しい理解への周知徹底を図っています。職員は自らのケアを振り返り、不適切であるかを管理者に問いかけ指導を得ています。	
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	虐待に関しては、身体拘束適正化委員会にて、同時に開催しグレーゾーンを洗い出して職員の意識改革を徹底しながら、取り組んでいる。		

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	必要性があれば介護施設として対応出来るようにいつでも相談できるよう司法書士や税理士との繋がりは維持している		
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	契約時は、時間をかけて説明し、家族が納得できるように不安や疑問点については理解するまで説明する時間を取って進めている。		
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	コロナ感染があつて自由自在に外出や面談は難しい状況だが、可能な限り窓越しに家族と面談したり、日常生活を動画で送り、定期的には施設行事の様子を写真に撮り送ると共に「チロリン村便り」を毎月発行郵送している。	家族には、毎月、日常の様子を写真に納めた事業所便りや、都度の電話連絡、年2回個別の詳細な状況を管理者から書面で伝えています。運営推進会議においても家族から感謝の言葉があり、また、質問等には丁寧に説明しています。	
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	職員の声ボックスを設置し、問題点が出れば全体研修会の中で、検討、改善に向けた取組みをしている。	代表者や施設長、管理者は都度、職員と面談を行い知識や技術の向上に繋げています。職員は事故防止委員会など各種委員会に所属し、ヒヤリハットの見過ごし事故に繋がることなど、具体的な課題等を話し合い業務改善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	就業規則の見直しやキャリアパス要件の見直しに取組み、環境改善や労働意欲の向上を図りながら整備している。		
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	「認知症介護指導者」の有資格者を中心とし、内部での個別研修や全体研修会の充実を確保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	町内会を通して、他の施設との交流をしてきたが、コロナ感染症の為、現在は、中止されている。コロナ感染が落ち着き次第、町内会の行事に他の施設も交えて一緒に参加し交流に取り組みたい。		
<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	入所前に、先方の要望や承諾があれば、直接本人と面談にも出向き、家族やケアマネからの情報を受け馴染みの関係構築に努めている。		

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
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	入所が決定するまでは、家族の考えや要望等を聞きとると共にグループホームでの共同生活環境を細かく説明し不安解消に努めている。		
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	家族の要望や担当ケアマネからの情報提供を受け本人又は家族の意見を聞き取り、他の社会資源も含めての支援に努めている。		
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	利用者の残存能力を尊重し、共同生活に於いてはお互い共存し合って生活する環境を大切にしたい支援に努めている。		
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	家族から受けた、入所前の利用者状況を参考とし、入所後の利用者の健康状態や日常生活の様子を家族に伝えながら、関係を構築している。		
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	利用者の体調を管理しつつ、法要や家族との食事外出、友人、孫、ひ孫等の訪問で昔馴染みの関係を維持できたが、コロナ禍が治まらない為に現在は、外出は自粛し、訪問は受けるが窓越しでの面会に自粛している。	外出や面会に制限がある中でも、窓越し面会を行ったり、ドライブで桜や紅葉を觀賞しています。利尻島出身の利用者がおり利尻昆布を使った料理を出したり、女性歌手のファンである利用者にはDVDを用意するなど、利用者一人ひとりの馴染みの関係を大切にしています。	日常的に利用者から昔話を聞き、利用者の生活歴を共有していますが、管理者はコロナ禍においても元の生活に近づける支援を模索しています。職員の創意工夫により、その思いが実現できることを期待いたします。
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	職員は、利用者個々の個性を共有し、孤立したり、トラブルが発生しないよう見守りをし中に入り雰囲気作りに努めている		
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	必要に応じて、キーパーソンには、電話、手紙等で連絡を取り、可能な限り相談や支援に努めている。		

### 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	利用者の行動や表情の変化を申し送りや気づきで業務日誌に記載し、「その人らしい暮らし方の支援」を目標として取り組んでいる。	職員は内部研修で利用者の行動や心理状況を学び、コミュニケーションの中から利用者の要望を把握しています。表現が困難な利用者とは業務日誌や介護記録、家族からの情報を参考に、ふとした言動から紐解いています。内容によってはケアプランに反映しています。	
----	---	--	--	---	--

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	利用者個々の生活スタイルを継続する為に、家族にセンター方式等への記入を依頼し環境整備に努めている。		
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	利用者個々の生活リズムを尊重し、24時間シートを作成し、[出来る事・出来ない事シート]によって利用者個々に無理なく、潤いのある日常生活が送れるように努めている。		
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	本人や家族からの要望を元に主治医や職員からの意見等も取り入れて、現状に即した介護計画を作成している。	ケアプランの更新時や体調悪化時には、新たな視点で現状に沿った支援目標を策定しています。利用者や家族の意向を踏まえ、個別の記録や主治医の所見を参考に全職員で評価や課題分析を行っています。ケアプランの実践は、介護記録で確認できます。	
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	介護計画の見直しは、本人や家族からの訴えや職員の記録等も参考とし、全体研修等で検討しながら見直しをしている。		
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	コロナ禍に於いて、直接接点態を減らす事を主体で考えながら、家族のニーズに対応できる為の最善の努力を講じながら、その時々に合わせて対応するようにしている。		
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	地域包括や居宅介護支援事業所又は町内会の民生委員等からの社会資源を把握し豊かな環境を提供できるよう努めている。		
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	協力医療機関の隔週訪問診療と看護師の隔週訪問で体調管理に努め、かかりつけ専門医が希望者に対しては、家族又は職員が同行受診で対応している。	受診先は要望を受け入れていますが、現時点では全員が2週間に1度の訪問診療とそれ以外の週で2回、訪問看護師による健康チェックを受けています。主治医には利用者の健康状態を毎日メールで報告し、早期治療対応ができています。診療結果は家族に伝えていきます。	
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	協力医療機関の看護師と管理者で情報共有ソフトを用いて連絡を取り交わす他、個別のケースは、直接電話で相談し連携をとりながら支援をしている。		

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
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。	利用者が入院すると、定期的に訪問し、相談員からの状況説明を受け家族を交えて退院又は退院後の計画を立てる支援をしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重症化や終末期については、契約時に同意は得ているが、主治医や家族と話し合いを進めながら、必要であれば家族に主治医からの直接説明を受ける時間も取って残される家族が納得するよう何度も意向の確認をしてチームで支援をしている。	重度化や終末期の指針をそれぞれに定めています。協力医療機関との連携により、利用者が事業所を終の住処にしたいとの意向に応えています。医療従事者、家族、職員の方向性が整った時点で、尊厳ある最終ケアサービスの開始としています。	
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	応急手当普及員や普通救命の有資格者を中心に定期的に応急手当やAEDの指導を継続して取り組んでいる。近年は、コロナ感染時の対応についての研修も必要になり取り組んでいる。		
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	マニュアルを整備し年間2回の火災訓練を実施して昼夜を分けて訓練を継続している。コロナ対策上から町内会に参加依頼は当分は自粛している。	併設の事業所と合同で年2回、日中・夜間想定火災避難訓練と年1回、水害想定避難訓練を計画し順次実践しています。さらに予告なしでの避難訓練実施、停電、断水を含む自然災害とケア場面での対処法等にも対応策を講じるなど、危機意識を高めています。	

#### 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	入社時に、倫理規定の中でプライバシーの尊重、身体拘束適正化、虐待等利用者の権利等について研修し定期的に全体研修会の中で、委員会で決議した事案を解説、検討、徹底を図っている。	適正な接遇については新人研修のみならず、都度、指導的立場である職員からの助言や適宜の研修会で正しい理解に繋げています。呼称は利用者の要望を聞き、申し送りなど個人の伝達は略称や暗号を使い、個人記録も適切に取り扱っています。	
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	非言動的コミュニケーション技術をチームケアに反映させた支援に努めている。		
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	利用者個々の残存能力やその日の体調を見極め一日の生活配分ペースに柔軟な考え方の支援に努めている。		
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	可能な利用者には、好みに合った整髪や四季に合った服装の選択も一緒に出来るようなその人らしい支援に努めている。		

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
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	簡単な調理や盛り付け等を職員と一緒にして、食べる楽しみを感じてもらえるように生活リハビリの一環として職員と一緒に日常的に取り組んでいる。	食事は、一部配食業者も取り入れながら利用者の要望や栄養バランスを考慮して、食欲に繋がる献立を作成しています。誕生日はリクエストメニューとし、利用者と一緒に作ったケーキでお祝いをしています。季節ごとの行事食や畑や差し入れの野菜も食卓に上げるなど、楽しめる食事時間になるよう努めています。	
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	栄養摂取量は、1日1200cal～1500cal、水分は1日1000cal～1500cal摂取し、体調維持している		
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	起床時、朝食後、昼食後、夕食後の1日4回の口腔ケアを実施し、清潔を維持している。		
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	利用者個々の排尿パターンを把握し、利用者によっては声掛けをして出来るだけトイレでの排泄を促す支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄形態を見極め、自力での排泄を見守り、2人介助やポータブルトイレを活用し、尿意を感じる限りはトイレでの排泄を基本として支援をしています。衛生用品も適宜使い分け、失敗や不快感の軽減に努めています。	
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	下剤に頼らず、運動や水分、食事等の摂取で自然排泄を促すよう取り組んでいる。		
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	入浴記録と利用者の体調を見極めながら平均した入浴回数になる支援をしている。	毎日入浴できますが、週2回以上の入浴支援を行っています。時間帯や湯加減、回数、順番、同性介助等の要望を受けとめています。主治医の指示等で柔軟に対応しています。状態によっては足湯をしてのシャワー浴も取り入れています。入浴時は、本音が聞ける機会にもなっています。	
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	日中は適度の運動と昼過ぎの20分～30分程度の適度な仮眠を入れて、夜の睡眠を重視した支援をしている。		
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	主治医から受け取る服薬説明書を持って、いつでも必要な時は誰もが確認出来るようファイルして保存している。		

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	利用者個々の生活能力を把握し、利用者自身に負担のかからない程度にそれぞれの役割や趣味嗜好が叶えられるような支援に努めている。		
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	コロナ感染症の影響で戸外の行事への参加は出来ず、車で、花見やもみじ狩りに出掛ける程度で家族との接触も窓越しに制限している。施設内だけの行事に主眼を置き、お祭りや流しソーメン、七夕、花火等を皆で楽しむ取組みをしている。	外出は控えていますが、日常的に畑の野菜や花の成長を眺めたり、洗濯物干し、芝生のパラソルでお茶会、ベンチで日光浴、屋外で七夕の飾り付け、近くを散歩するなど外気に触れられるよう工夫しています。時にはドライブで桜や紅葉を觀賞して気分転換を図っています。	
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	預り金の中から、町内会のお祭りに出掛けておやつを買う事もあったが、行事が全て中止になっている。暫く感染症の様子を見ながら、外出できる日が来たら車で出かけて買い物支援に出掛ける予定。		
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	利用者自筆の暑中見舞いや年賀状を書く支援と利用者によっては、家族と電話で直接話せる支援に努めている。		
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	快適共用空間確保の為、空気清浄器、加湿器、エアコン等を設置し、温度計、湿度計で調整をしている。夏は、ベランダの外にある芝生では、日光浴やお茶会を開いて健康維持に努めている。	共用空間は各種電気機器等も活用し、心地良い生活環境になっています。出窓に置いてある鉢物に利用者は水遣りを行い大切に育てています。昔からの習わしや行事に着目し、季節飾りを利用者と一緒に行っています。習字などレクでの作品も掲示しています。	
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	居間には共用のソファと個別のソファを設置し、食堂は3ブロックにテーブルを配置して、それぞれが落ち着ける居場所を確保すると共に、パブリックスペース及びセミパブリックスペースを意識した設置で取り組んでいる。		
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	利用者の中には使い慣れた家具を持ち込み、家族の写真を飾ったりして落ち着く環境を作っている。居室の入り口は、本人の名前や好みの花や飾り物を付け、自室と分かるように対応している。	収納棚を備えている居室には、持ち込まれた調度品が動線に配慮して置かれています。絵画や家族写真、塗り絵などレクでの作品を飾り、本棚にはお気に入りの本を並べている利用者もいるなど、自分の居場所として過ごせる居室作りに努めています。	
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	利用者個々の出来る事、出来ない事を拾い出し、利用者の負担にならないよう残存能力を把握して取り組んでいる。		