

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	190200287		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア大倉湯2号館		
所在地	札幌市東区北23条東5丁目6-18		
自己評価作成日	令和6年11月1日	評価結果市町村受理日	令和6年12月16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&ani=true&JigvosvoCd=0190200287-00&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 6年 11月 15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)】

開設18年目が過ぎ、これまでに培われた経験や事業所として、地域から得ている信頼等を大切に、入居者様とご家族様が安心して過ごして頂けるグループホームを目指しております。そのためにはご家族様への連絡や相談を密に行えるよう努力し、【「笑顔」と「ところ」いつでも人が真ん中】と拠点の理念【地域に愛され、地域に根差す、地域に支えられる我が家】を念頭に入居者様、ご家族、その他全てに関わる方々とのご縁を大切にしております。医療面では他科受診の際、ご家族の対応が難しい場合は、看護師や管理者が同行し受診の援助を実施しています。また、ターミナルケアにも取り組み、前利用者より得た経験や知識を大切に、終末期を迎えるまで安心して過ごして頂けるよう支援しております。

【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)】

法人は全国に多数の介護サービスを運営しており、当事業所は平成18年に開設しました。住宅地にある2階建て2ユニットの事業所で、災害時の避難場所にも近い距離にあります。利用者同士が共用空間で快適に過ごせる環境作りも細やかで、また、今年度、全居室にエアコンを整備しました。所属町内会と近隣町内会の方々による支援やボランティア活動の貢献が得られており、地域との信頼関係を積み重ね、利用者が住民とより良く暮らす生活環境を整えています。同様に、運営推進会議も多数の関係者の出席を得て会議推進に努めています。利用者のケアサービスでは、良質なPDCAサイクルの元に根拠を明確にしたケアマネジメントを行っています。利用開始前にオムツ・パット、車椅子使用で日常的に怒りを表出していた方が立位保持ができりハビリパantz対応でのトイレ排泄ができたり、表情が穏やかになり笑顔で暮らせるようになった利用者もいます。家族への報告も丁寧に齟齬のないよう行っています。協力医療機関と配置看護師により安心して迅速な医療支援体制があり、看取り支援への尽力やケアサービスの質向上を目指して内外の研修や法人独自のケアテクニカルマイスター制度を導入し、職員教育を積極的に実施しているのも特徴です。地域と輪になり笑顔あふれる我が家となるよう、理念に則ったサービスが全体のものとなっている事業所です。

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くらいの				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいの				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、活き活きと働いている (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	玄関ホール、スタッフルーム等に掲げ、共有できるようにしている。地域の方との繋がりを大事にしている。地域の方とは、日頃から挨拶等を通して実践している。	法人理念に基づく事業所理念を標榜し、事業所内要所へ掲示しています。新入社員へはオリエンテーションの際に法人及び事業所理念を説明しています。管理者は、職員一人ひとりと定期的に面談し、理念の共有に努めています。		
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	運営推進会議も集合で行う事が出来るようになり、町内会長さんや消防団の方等も、会議に出席して下さっている。	町内会の方々が事業所前の街路樹花壇の花植えや事業所花壇の草取り、花見の帰りの一休みに自宅庭ベンチを開放しています。近隣町内会の方々からも行事への積極的な手伝いやお裾分けがあるなど、日常の暮らしの中で地域の方々と関わり合う間柄や機会が保たれています。		
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	町内の方や地域の消防団の方に、運営推進会議や避難訓練に参加して頂いたり、焼肉会、敬老会等のイベントでは近隣町内会のボランティアの方が、お手伝いに来て下さり、認知症の方の理解をして頂けるよう努めている。			
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で頂いた意見や質問を参考にし、サービスの向上に努めている。スタッフには議事録やミーティングにて伝え、周知している。	会議は、町内会長、近隣町内会員、地域包括支援センター担当者、消防団員、薬剤師、家族など、多くの関係者が集っています。事業所の取り組み内容や具体的な改善課題の話し合いはもとより、貴重な情報提供が得られています。会議を通じて地域と繋がり、豊かな生活支援が実践されています。		
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員が、運営推進会議に出席して下さり、情報の共有を行っている。生活保護受給者の方も多く入居しており、区担当者との連絡を取り合っている。	市の担当者とは、介護保険制度に係る必要書類の提出や運営指導を受け、適正な運営の維持、向上に努めています。区の担当者とも、生活保護法の介護指定機関として、適正な介護サービスの運営維持に向け協働関係を築いています。		
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	虐待防止の研修の際にも、身体拘束に関する具体的な行為を学び、防止に努めている。また、身体拘束に関するマニュアルを整備し、いつでも閲覧できるようにしている。止む得ない場合は、ご家族に相談し、同意を頂き記録することになっている。3か月毎に身体拘束廃位委員会を実施している。	身体拘束廃止に関する指針を定め、定期的に身体拘束廃止委員会を開催しています。委員会では困難事例を紐解き、適正化の維持を図っています。これらに係る研修は、「高齢者虐待及び身体拘束の知識を深める、認知症について」を学び、職員は報告書を提出しています。内玄関は、防犯上の理由により昼夜、施錠しています。		
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	社内研修を開催し、知識を深め虐待防止に努めている。新入社員は会社主催の研修や試験を受けており、スタッフ全員が虐待に関する意識を高めている。			

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	研修などで学ぶ機会を設けている。保護課と連携を取りながら、過去には成年後見制度を利用されている方もいらした。		
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	管理者が入・退去時の説明を丁寧に行い同意を得たうえで契約の締結・解約を行っている。入居時は起こりうるリスクや重度化・看取りについての対応、医療連携体制等の詳しい説明をしている。		
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	玄関に苦情相談箱を設置しているが、あまり利用はされていない。直接、家族や入居者から意見等を頂いており、申し送り時やミーティング等で職員と共有し、寄せられた意見は検討会議を開催し運営に反映させている。	利用者から「帰りたい」との要望には、職員間で本人が安心できる統一した言葉や対応を行い、「席を変えて欲しい」の要望にも応え、本人の居心地を検討し環境を整えています。家族からの「何でもさせて欲しい」との意向には、生活リハビリになる要素を検討しケアプランに反映させています。	
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	全職員がイベントや食材、消耗品等の係を担当し、日常業務を通し運営に携わっている。職員とは随時行われる個人面談の他にも、普段からスタッフの意見を常に聞く機会を設けている。	運営法人のエリア長やブロック長はオンラインで毎月の事業所ミーティングに参加し、また、現場に訪れ運営や管理について直接耳を傾けています。管理者は2ユニットを統括し、個人面談やミーティング、カンファレンス、日々の中で職員の意見や情報を取り入れ、細かい業務なども一緒に話し合い働きやすい環境に配慮しています。	
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	資格修得に向けた支援を行っている。シフトを作る際は、希望休や希望シフト等を聞き入れ、働きやすい労働環境を作るようにしている。能力評価は人事評価シートを使用し、半期に一度自分の掲げた目標に対しての自己評価を行い面談をしており、処遇への反映・向上心へ繋がるように努めている。		
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	内部研修は年に3～4回実施し、全員が参加できるように配慮している。社内のテクニカルマイスター制度があり、技術レベルの向上に努めている。またOJTを取り入れ、新人スタッフの育成に取り組んでいる。		
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	社内ではオンラインで計画作成担当者研修や施設長研修、副施設長研修等が行われている。		
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	入居前にご家族、ケアマネ、施設、病院等から生活状況等や既往歴の情報を伺い、スタッフ全員で情報の共有や支援について検討し、ご本人の不安が軽減できるように努めている。また不安や要望等を話せるような環境作りに努めている。		

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	初期の面談より、本人や家族の要望、不安を聞き出せるように努めている。これまでの経緯やホームでの希望、意見等を伺い、信頼関係が築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	本人や家族の状況や思いを汲み取り、必要とされるサービスがあれば家族と相談し、提供できるように努めている。		
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	現在は出来る方には後片付け(食器拭きやテーブル拭き)や、洗濯物たたみ、クイックルワイパーかけ、等の家事を一緒に行うようにしている。		
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	連絡がある場合は都度、その他月に一度送付する家族宛の手紙等にて、日々の生活の様子を伝えている。支援するうえで困難なことがある場合には家族と一緒に考え協力して頂き、共に本人を支えていく関係を築くようにしている。		
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	外出、外泊が解除され、外泊される方はいないが、家族と食事する等、外出する方はおられる。面会に関しては、なるべく事前予約で対応しているが、突如来られた場合にも対応している。	面会は居室でゆっくりと過ごさせるよう配慮しています。家族と外食に出かける利用者もいます。電話や手紙の取り次ぎや、利用者本人が自ら携帯電話を使用し、家族と通話する方もいます。	
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	日頃より入居者同士の関係を把握し、必要な際は席替えを行ったり、レクリエーションや普段の会話などで、お互いにコミュニケーションが取れるよう、スタッフが調整役となり支援している。		
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	サービスが終了した家族から、手紙や電話にて連絡、相談を受けたりなど関係を大切にしている。また、バスタオル等のウエス、チラシの箱(薬空袋入れ)等、退去後も持って来て下さり関係性が継続している方もいる。		
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	家族や関係者、本人からの情報を収集したり、日々の会話や行動、表情から察知し意向に添えるように努め、統一したケアの実践に取り組んでいる。	利用開始前の在所先や家族からの情報も参考に、その人らしく暮らせる支援に向けています。利用者本人のちょっとした発言や表情にも関心を払い、本人の想いを推察し検討しています。靴ばかり見ている本人の姿から糸口を見つけ、安心できる対応に行き着いた実例もあります。	

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	利用開始時に、家族や利用者、前ケアマネ、相談員等から情報を収集し、基本情報シートなどで生活歴や暮らし方、環境等の把握に努めている。ご家族には入居前にライフヒストリー（プロフィールの様な感じ）も作成して頂きご本人のこれまでの人生を把握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	個々の介護記録やプラン更新時のカンファレンス等を通し、情報を共有し生活リズム、言動等から有する力等の現状把握に努めている。		
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	基本的に3ヶ月～4か月毎、また、入院等で状態変化があった場合等、利用者のモニタリング、評価、カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。	個別の介護記録を詳細に記し、ケアカンファレンスで情報共有し、根拠を明確にしています。内容はアセスメントやモニタリングに反映させ、本人、家族や医療関係者の意見を盛り込み、現状に即した分かりやすい介護計画を策定しています。	
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	個別の介護記録や、家族対応の際に話されたことをSCOPIに記録したり申し送りの際や、ミーティング、連絡ノートで、スタッフ間の情報共有ができ、介護計画の見直しに活かされている。		
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、家族の状況に応じて、通院介助や必要な支援を柔軟に対応している。		
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	地域のボランティアの方が、イベントのお手伝い（バーベキューや焼き芋会等）に来て下さっている。		
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し、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	契約時に医療連携と協力医により、2週に1度の往診があることの説明をしている。内科医とは24時間オンコール体制を取っており、歯科も月に2回、往診がありその他の受診も家族が対応出来ない場合は、看護師や管理者が対応している。入居後か今まで受診していた眼科等に通院している方もいらっしゃる。	調査時点では、全員が2週に1度の往診のある協力医療機関内科医を主治医としています。歯科も定期往診や必要時に医療が受けられる体制です。他科受診は家族対応の方もいますが、殆どが事業所で通院支援を行っています。看護師を職員配置し、日々、相談しやすい環境です。居宅療養管理指導書を家族に送付しています。	
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	日常の体調等の情報をSOCPIに記録し、看護師が1号館にいても見られるようになっている。急ぎの場合は看護師に報告・相談している。一号館勤務の場合は電話連絡をする等、その都度連絡しており適切な看護や受診、また緊急時の対応も可能となっている。		

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。	入院時には生活状況等の情報を提供している。医師から家族への状況説明時には、施設長と看護師が同席させて頂き、入院中の様子や注意事項等の情報を得て、今後の生活支援に結びつけている。		
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	契約時には重度化・終末期に向けた方針の説明を行い、意思確認書を頂いている。終末期に入る前に、家族・職員と医師から症状の説明を受けたいうで、最終的なご家族の意向を確認し支援に取り組んでいる。	重度化対応及び看取りケアに関する指針と急変時に係る意思確認書を整備し、利用契約時に説明し同意を得ています。医師の判断に基づき、家族と合意形成し、今後の方針を取り決めています。この2年間でも、最期を迎えるその時までのケアの看取り支援に尽力しています。	法人の看取りケアマニュアルを用いての研修を実施する予定ですので、その実現に期待致します。
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を作成しており、随時ミーティング時にも確認している。コロナ禍前は救急救命講習に参加したり、避難訓練後、消防団員の方からも応急手当てや初期対応の訓練を受けている。		
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	スプリンクラー、火災通報装置を設置しており、年2回火災や地震の想定で避難訓練を実施している。また、非常災害対策計画も作成しており机上訓練を実施している。	令和6年2月に地震・停電・火災の避難訓練を実施し、8月は夜間想定火災避難訓練を双方とも消防団員の参加を得て行いました。災害備蓄品、地域協力者を確保し、自然災害発生時における業務継続計画を策定しています。エリア長と冬季停電時における対策の強化に努める事としています。	

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	研修で学んだうえ、排泄、入浴、更衣の際のプライバシーに配慮し、声掛けの対応はスタッフ間でお互いに注意し合える職場環境を目指している。	職員は、当項目に係る研修を受講し、権利の保障や人格の尊重、プライバシー保護について学んでいます。誘導の際はさりげない言葉掛けや対応に配慮しています。個人記録類はデジタル機器で管理しています。	
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	思いを伝えやすいような環境、雰囲気を作る為、普段から笑顔で接し、信頼関係を築けるように努力している。また自己決定しやすいよう、問いかけも工夫している。		
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、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	体調に配慮し、起床、就寝時間、食事の時間など、本人の希望に添えるように支援している。		
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	毎月の訪問理容でカットや顔そり、その日着たい洋服を選んで頂いたり、希望の方には毎朝、眉毛をかくお手伝い等もしている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の果物や、イベントでは屋外での焼肉会、屋内ではお寿司の出前、お誕生会ではきのこのケーキ、季節毎のイベントでは、セブンイレブンからスイーツを届けて頂きおやつにも変化をつけ楽しんで頂けるようにしている。	栄養バランスある献立で提供しています。大晦日、元旦は海鮮ちらし寿司セットやお節料理、利用者の希望で敬老会に寿司を取り寄せお祝いし、誕生日のバースデーケーキも楽しみとなっています。戸外では、地域ボランティアの協力も得て、品数豊富なバーベキューパーティーを催しました。家族と外食に出かける利用者もいます。	
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	盛り付け量や配膳の仕方、食事形態（一口大、刻み食、ミキサー食、トロミ等）で摂取しやすいよう工夫している。また水分摂取量はSCOPにて確認し、その方の好みに応じて飲み物を提供し必要量の確保に努めている。		
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	毎食後口腔ケアを促し、磨き残しがないか確認、介助を行い利用者にあつた支援を行っている。また月に2回、訪問歯科にて状態観察、必要に応じ入れ歯の調整や保清等のケア、治療や抜歯が必要な方には歯科医が口腔外科を紹介して下さっている。		
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	SCOPで排泄の確認を行い、声掛け誘導を行っている。ズボンの上げ下げ等、その方にあつた支援を行っている。夜間はオムツ使用の方も、日中はリハビリパンツを使用し、トイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄の自立支援に努めており、オムツ使用であつた方がリハビリパンツに移行できた方もいます。パット類のアセスメントも丁寧に実施しています。排泄状況を詳細に記録し、習慣やパターンに応じた個別支援に努めています。	
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	便秘がちな方には、普段から牛乳やココア、ヨーグルトを提供したり、トイレで腹部マッサージをする等、排泄の支援を行っている。		
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	温度や入浴時間は希望に添えるよう、本人の意思を確認しながら入浴して頂き、入浴剤を使用しゆったりとした気分で入浴を楽しんで頂いている。また、入浴を拒む方には声掛けを工夫し、週2回以上入浴できるように支援している。	入浴は一人ひとり湯を入れ替え、湯温も本人に合わせて調整しています。声かけから浴後までの一連の支援は同じ職員が対応し安心感に配慮しています。希望に応じて時間や翌日に移行するなどして週に2回の入浴ができています。	
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	居室は温度や湿度を確認し、寝具はチェック表を使用し、シーツ交換も定期的に行っている。傾眠されている方には居室で休まれるよう誘導。居間にはソファがあり、自由に休めるよう支援している。		
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	個別ファイルに薬の説明書が綴られており、いつでも確認ができる。薬の変更時は、居宅管理指導の薬剤師から説明を受け、SOCPIにて症状の変化も記録するように徹底している。錠剤が難しくなってきた方は、粉碎して頂き、とろみ剤等で服薬の支援を行っている。		

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
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	お手伝い希望のある方を中心にメモ帳作りや食材の袋たたみ等をお願いしている。おやつ後にリハビリ体操を行ったり、個別のレクでは、塗り絵・間違い探し・パズル・計算ドリル等を用意提供し、好きな時間に取り組め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	家族との外出は希望時にいつでも出来るように支援している。職員の人数から、外出支援は難しい状況だが、春にはボランティアさんに協力して頂き、近隣のお花見に出掛けている。	天候の良い時期には事業所前にベンチを置き、プランターに植栽した花々を眺め、気分転換も兼ね外気に触れています。近隣への花見は、退職した元職員であった方やボランティアの方の協力を得て、利用者全員が鑑賞できています。家族と、親族の集まりや外食を楽しむ利用者もいます。	
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	現在、希望者がおらず自己管理している方はいらっしゃらない。希望があれば支援する。		
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	ご自分の携帯電話を持っている方もおり、いつでも家族に電話が掛けられる状態になっている。他の方も希望があれば、いつでも電話出来るよう支援しているが希望者は少ない。手紙や年賀状等は直接受け渡しをしている。		
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	居間や各居室には温度、湿度計を設置し、レースカーテンで光を調整したり、換気し気を付け快適に過ごせるよう配慮している。フロアは、季節の花や飾り等で季節感を取り入れるようにしている。	全体的に清掃が行き届き、整理整頓がされ、清潔感もあります。居間は明るく季節の飾り付けも優しい雰囲気があります。利用者がその時々で距離も保ちながら、好きな場所で寛いだり視聴できるよう、ソファ2つ、テレビ2台の設置場所を工夫しています。温湿度計を備え、居間、廊下、事務所に其々エアコンを設置しています。	
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	フロアのテーブルやソファの配置を工夫し、好きな場所で落ち着けるようにしている。また、必要に応じて席替えも随時実施し柔軟な対応ができるようにしている。		
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	家具や小物等、馴染みの物を部屋に置き使用している。写真を飾ったり、テレビを設置している方もおり、居心地の良い空間になるよう工夫している。	居室にはベッド、照明、カーテン、吊り戸棚、エアコンの設備があります。入居時に馴染みの家具や調度品を持ち込んでもらっています。愛着のある品々や自作の塗り絵などを飾っています。安全、安心が保たれる居室環境をサポートしています。	
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	内部はバリアフリーとなっており、トイレや浴室には手摺があり、安全面に配慮している。廊下には手摺がない為、歩行状態に応じスタッフが付き添い安全に移動ができるように配慮している。居室には表札、部屋番号、目印等を設置し分かりやすいようにしている。		