

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	040491500401	事業の開始年月日	2012年3月1日	
		指定年月日	2023年4月1日	
法人名	株式会社 三協宮城			
事業所名	サテライト型グループホームあったかいごひばり			
所在地	(〒 989-6223) 宮城県大崎市古川字竹ノ内244-2			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	7 名	
		ユニット数	1	
自己評価作成日	2024年12月20日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

施設内で季節を感じていただけるよう飾り付けを一緒に作成し展示する事や行事を企画し利用者様一人ひとりが楽しんで生活できるよう取り組んでいます。訪問医師、訪問看護、訪問歯科による定期的な訪問で、利用者様の健康管理や早期発見ができるよう24時間体制で連絡がつく体制を整えています。入浴に関して浴槽が跨げない方でも安心して入浴ができるよう中間浴が設備として設置してあります。認知症になっても、その人らしい暮らしが送れるように地域やご家族様とのふれあいとつながりが広がる場所を目指して運営を行っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階
訪問調査日	2025年1月23日

【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)】

【事業所の理念】

◎大切な時間を 明るく楽しく 一人一人の笑顔を 大事に！！

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

運営法人「株式会社三協メディケア」「株式会社三協宮城」の本社は、岩手県盛岡市にある。「サテライト型グループホームあったかいごひばり」は、小規模多機能型居宅介護事業所を「グループホームあったかいごふるかわ」のサテライト型として2023年4月より運営を開始した。ホームは、大崎市の古川駅から約2km西、国道4号線と347号線の交差点に近い住宅街にある。木造平屋建て造りで1ユニット、定員7名で運営している。敷地が広く、町内会の夏祭りの会場としても提供している。

【事業所の優れている点・工夫点】

①理念の実践に努めている点

理念を念頭に、『明るく楽しく笑顔が絶えないような暮らし』を目指している。そして、入居者と一緒に季節の飾り物を手作りしながら、会話やふれ合いを楽しむなど、実践に活かしている。

②医療連携に努めている点

週1回の訪問診療や訪問看護の健康管理、月2回の訪問歯科、毎週歯科衛生士による口腔ケア、終末期の医師・看護師の24時間オンコール体制など医療体制が整っている。

③地域交流に取り組んでいる点

運営推進会議に、町内会長・区長・民生委員4名・地域包括職員が参加している。地域行事の案内等があり、町内会長が時々訪問したり、民生委員が庭の野菜作りを手伝ったり、夏祭りの会場に庭を提供するなど、地域交流に取り組んでいる。

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で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

事業所名	サテライト型 グループホームあつたかいごひばり
------	----------------------------

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者職員が、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
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
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
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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
61	利用者は、医療機関との連携や、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
62	利用者は、その時々々の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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (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
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
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
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	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

自己評価および外部評価結果（事業所名：サテライト型グループホームあつたかいごひばり）

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つくり、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	常に見える所に掲示し、意識するよう心掛けている。	小規模多機能型居宅介護事業所時の理念を引き継ぎ、玄関に掲示し、職員は毎日確認している。理念は年1回全体会議で見直して継続している。アットホームで笑いが絶えない暮らしになるよう声がけしながら、好きなパズルや手編用の毛糸をプレゼントするなどして寄り添ったケアに取り組んでいる。	
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	施設の畑を使用し地域の方が野菜などの栽培を行って下さっている。地域の夏祭りをする際に地域の方から依頼があり駐車場にて地域の夏祭りを行った。	町内会に加入している。町内会長が時々訪問し「100歳体操」などの行事案内があり、入居者と交流している。地域の夏祭りの会場としてホームの庭を提供し、入居者も一緒に楽しんだ。民生委員の協力で野菜を育てている。今後はさらに、町内行事への参加を増やしたいと考えている。	
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	運営推進会議を行い、施設での認知症に対する取り組み等理解していただけるよう伝えている。地域のケア会議等にも参加し、施設の取り組み等を伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み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	施設での日常や行事の様子、事故報告など行っている。又、取り組みや研修についても随時報告している。	家族の参加はないが、町内会長・区長・民生委員4名・地域包括職員が参加し、年6回開催している。地域包括職員からは、インフルエンザ等の感染症の状況や、予防対策の助言もある。民生委員からは、認知症についての質問があり、意見交流している。	
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	包括支援センターの方に運営推進会議に参加していただき、施設の状況等報告、相談している。	市よりメールなどで、研修案内や助成制度の申請の仕方などが届く。市の集団指導にはwebで参加している。家族からの質問には市に確認して対応している。地域包括主催の「オレンジカフェ」「地域ケア会議」に参加し情報交流している。	

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
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や研修にて身体拘束についての勉強会を行い、身体拘束のないケアを行うよう取り組んでいる。	身体拘束の適正化の指針をもとに、適正化委員会を3ヶ月に1回開催し、職員研修を行いケアに活かし取り組んでいる。新入職員には採用時に研修をしている。防犯上、19時～翌朝7時まで玄関を施錠している。声のトーンや不適切な言動に職員同士注意し合いながら努め、全体会議などで共有している。	
7	(6)	○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	高齢者虐待防止委員会や研修にて虐待について勉強会を行い、不適切なケアや虐待に繋がるような行動があった場合には職員間で注意できるよう周知している。	管理者が「高齢者虐待防止委員会」の責任者を務め、職員研修を行っている。入居者への声がけなど、職員同士注意し合える環境づくりに努めている。認知症ケアについての研修を実施し、支援方法などについて全体会議で検討しケアに活かしている。	
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	外部での研修の参加はできなかったが、内部研修にて権利擁護について学べる機会をつくった。		
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	入居前の見学等の際にご家族様の疑問や不安な箇所を十分に話せるよう対応している。又、契約時にも十分に説明を行っている。		
10	(7)	○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	ご家族様の来所時に不明な点がないかをお聞きしている。管理者不在時に職員にお話が合った際には、管理者より折り返すよう徹底している。	家族会はないが、家族の来訪時や、電話で連絡した際に、職員から声がけをして要望を聞いている。「職員の紹介をしてほしい」という要望があり、写真付の「職員紹介」を作り家族に届けた。第三者委員は身近な相談員として区長に委員を委嘱している。	
11	(8)	○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	全体会議やカンファレンス、面談を通じて職員の意見や提案を聞く機会を設けている。その内容については上役が参加する会議でも報告している。	月1回の全体会議やカンファレンス、年2回の管理者との面談で意見交換している。実務者研修の経費支援の要望に応じている。人間関係、介護の方法などについての提案があり、カンファレンスなどで検討し、統一した支援をしている。	

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
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	事業所より職員個々の評価を報告し見直しを行っている。職員一人ひとりが目標を設定し業務を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 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	資格支援制度の利用の推薦など、職員一人ひとりがスキルアップできるよう対応している。又、専門の業者に研修をお願いする事により専門的に研修が受けれるよう対応している。		
14	(9)	○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つくり、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みをしている	他の事業所の管理者と会議を行い、情報の共有等を行っている。又、職員に関して勤務のヘルプに入ることで、他事業所との意見交換など出来るようにしている。	管理者から、同法人の他事業所の情報を得るなど連携を図っている。職員は他事業所にヘルプなどに入る際に情報交流している。夏には、一緒に親睦交流会をした。地域包括支援センターより案内があり「オレンジカフェ」「地域ケア会議」に参加して情報交流している。宮城県認知症グループホーム協議会に加入している。	
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	入所前の見学や実調にて、家族と十分にコミュニケーションを図り、要望等を把握し安心して生活していただけるよう職員間で情報の共有を行っている。		
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	ご家族様からの要望や問い合わせに関して、職員間で共有し、誰もが対応できるように体制を整えている。		
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	入所前にグループホームに入所することが適切かどうか十分に話し合い、より適切なケアが提供できるよう対応している。		

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
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	常に一方的にならず職員、入居者様が一緒に楽しめるような関わり合いを心掛けている。		
19		○本人と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	来所された際には、普段の様子を伝え、以前の生活にて反映出来ることがないかなど考えながら、ご家族様と一緒にご本人様を支えていけるよう対応している。		
20	(10)	○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	ご家族様の上承を得ながら、友人や近所の方が訪ねてきた際に面会できるよう支援している。	家族の了解を得て、友人・知人との面会を支援している。家族が付き添い、かかりつけ医を受診する際などに、外食・帰宅・買い物などを行っている。年始に孫が帰宅したので自宅に帰り、交流した入居者もいる。馴染みの訪問理・美容を利用している。	
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	入居者様の性格や認知症症状などでコミュニケーションが図る事が難しい方は職員が介入しコミュニケーションを図りやすくなるよう、席の配置等の環境整備も行っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	サービス終了後も、相談があれば話をお聞きする体制を整えている。		
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	(11)	○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	日ごろの会話や行動から本人の思いを汲み取れるよう努めている。困難な場合には、以前の生活歴や表情などから反映できないか試みている。	職員は、入居者1～2名を担当し、生活歴・職歴・趣味などを確認し、家族からも情報を得て意向の把握に努めている。季節の飾り物を手作りし、楽しみを発見した入居者もいる。好きなおやつなどの要望は、家族が持参して応えている。居室に居ることが多い入居者には、ラジオを流したり、ホールでみんなで過ごせるように声がけている。	

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
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	ご本人様やご家族様から以前の暮らし方をお聞きし、職員間で共有しながら、可能な限り今までの生活習慣が継続できるよう努めている。		
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	生活記録としてバイタルや食事量、普段の様子との違いなど記入し申し送りで職員間で共有するよう努めている。		
26	(12)	○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	普段の申し送りやカンファレンスにて居室担当からの意見や職員の意見を反映しながら課題があった場合にはご家族や関係者に報告し話し合い、現状に即した介護計画になるよう対応している。	必要に応じてカンファレンスを行い、年2回見直している。担当職員を中心に課題を確認し、家族からの意向を聞いて介護計画を作成し、同意を得ている。状態に合わせ、かかりつけ医・訪問看護師・薬剤師などからも助言を得て計画に反映している。	
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	生活記録や業務日誌、申し送りにて職員間で情報の共有をしケアの見直しに活か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、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	出来る限り柔軟に対応できるよう、地域の方や、関連業者に協力していただけるような体制づくりを心掛けている。		
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	地域の方と、出来る限り地域と触れ合える機会がつかれるよう相談は行っている。災害等での協力を得られるよう対応している。		

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
30	(13)	○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	ご本人様やご家族様の要望をお聞きしながら、主治医とご家族様が話し合いができる時間を作っている。又、ご家族様の協力にて受診対応も行っている。	希望するかかりつけ医への受診は、家族付き添いが基本だが、車いすでの受診の際は、職員も同行している。訪問診療・訪問歯科を利用している人もいる。訪問看護師が来訪し、入居者の健康管理をしている。毎週1回歯科衛生士の訪問で口腔ケアに取り組んでいる。薬剤師の訪問もある。	
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	訪問看護師が週一回来訪され見ていただいている。夜間や休日でも緊急時には連絡がつくような体制となっている。		
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	入院先の医療機関には入居者様の情報を提供している。又、入院中の様子等については電話などで現状や今後の対応について話し合いを行っている。		
33	(14)	○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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際や状態が悪化した際には重度化した際の対応について説明を行っている。又、主治医よりご家族様へ説明や今後の対応について話し合う時間をつくっている。	ホームの「看取りに関する指針」を入居時に入居者・家族に説明し、意向を確認している。看取りの実績がある。協力医・訪問看護師の24時間オンコール体制が整っている。重度化した際は、その都度かかりつけ医が説明し、家族の意向を確認し対応している。終末期には家族が付き添うこともできる。家族から感謝の言葉があり、職員の精神的ケアに繋がっている。	
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	緊急時の対応マニュアルをもとに職員ができるよう対応している。		

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
35	(15)	○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回避難訓練を計画し行っている。又、道路の冠水等も考慮しながら施設にとどまる形の訓練も行っている。地域の方へ災害時の協力も運営推進会議を通じてお願いしている。	火災・風水害・地震の対応マニュアルを整備しBCPを策定している。夜間想定を含め、消防訓練・水害避難訓練を行い、ホーム内の垂直避難訓練をした。地域住民に避難誘導援助などを呼びかけている。スプリンクラーを設置し、防災設備などは業者が年2回点検している。AEDを設置している。備蓄は、同法人同士で協力して管理している。	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	(16)	○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	一人ひとりの個性を職員が把握し、言葉使いに注意しながら対応している。又、声のトーンや聴覚の症状がある方への声掛けの配慮なども行っている。	職員は接遇・プライバシー保護についての研修を行い、入居者の人格を尊重した支援に取り組んでいる。呼び名は、希望を聞きながら、基本苗字・名前に「さん」を付けて呼んでいる。入室の際はノックや声かけし同意を得ている。声のトーンやスピーチロック、不適切なケアを行わないように配慮して取り組んでいる。	
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	出来る限り、自己決定ができるように声かけを行っている。必要な物を購入が必要になった場合にはご本人様に選んでいただくなど。		
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、希望にそって支援している	臥床する時間帯や、入床する時間帯などをご本人様のペースや要望に合わせて対応している。		
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	その日の洋服を選んでいただくなどの対応を行っている。		

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
40	(17)	○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	業者での対応となっているが、ご本人様希望去れたものは、ご家族様と相談し持参していただいたり、行事等と一緒に作れるものを企画し職員と一緒に作成している。	ごはんとうもろこし汁をホームで作り、ミキサー食、おかゆなど状態に合わせて提供している。副菜は外注しており、朝食の副菜を好みに合わせて選ぶことができる。誕生日にはみんなでケーキを手作りするなど、楽しんでいる。栄養管理は外注先の管理栄養士が行っており、入居者が食べたい“梅干し”などの総菜は家族が持参している。	
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	栄養管理ができる献立となっている。又、食事や水分が進まない際には主治医と相談し栄養補助食品等も使用しながら栄養が維持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	毎食後口腔ケアを実施している。又、歯科衛生士、歯科医にアドバイスいただきながら、ご本人様にあった口腔ケアを行っている。		
43	(18)	○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	排泄間隔を職員で把握しながら、トイレで出来る限り排泄ができるよう、声掛けや誘導を行っている。	各自の排泄パターンに合わせて声がけ誘導し、夜もトイレでの排泄を支援している。便秘の入居者には、水分量・体操で対応している。また、おやつに乳製品を取り入れている。医師の指示で薬を服用している入居者もいる。	
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	水分量等を訪看、主治医に相談しながら、排便や内服薬で調整している。		
45	(19)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人様の状態を見ながら入浴できるよう対応している。状態が悪い時には無理せず清拭で対応している。浴槽を跨げない方は中間浴を使用して対応している。	週2回の入浴を基本に支援している。車いすの入居者など状態に合わせてシャワー浴や中間浴（機械浴）を利用し、安心して楽しく入浴ができるよう取り組んでいる。ホームで準備した入浴剤を利用したり季節の柚子湯などを楽しんでいる。入浴後は、スポーツドリンクなどで水分補給している。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	ご本人様の要望に合わせて、自由に休息を取っていただいている。		
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	服薬の変更があった際には薬の作用、副作用について申し送りで確認を行うようにしている。		
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	ご本人様の力を活かし、季節の飾りつけなど一緒に作成している。又、天気の良いには外気浴を行っている。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、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	ご家族様のご希望があった際には外出等を行っていただいている。その際は最近の状態などをご報告している。	かかりつけ医の受診の際などに家族と一緒に帰宅したり、外食や買い物などを楽しんでいる。車いすの入居者も職員と一緒に地域を散歩している。揃っての外出はなかなかできないが、ホーム内で七夕会や流しソーメンなどを楽しんだ。今後は外出やドライブ、広い庭での地域交流に取り組む予定である。	
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	金銭トラブル等のリスクがあることをご家族様に十分にお伝えし、ご家族様管理で対応させていただいている。		
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	ご家族様からご本人様宛に電話があった際には代わってお話していただくようにしている。		

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
52	(21)	○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	季節感を取り入れるため、装飾品など職員と入居者様一緒に積極的に作成している。又、温湿度計で居室の温度や湿度など気を付け対応している。	共用空間は、明るく家庭的な設えである。掃きだし窓があり、天気の良い日にはベランダに出て寛ぐことができる。廊下が広く、シルバーカーで移動できる。廊下側にある大きな窓からは、居間の様子が確認できる。カレンダー・時計・トイレの表示は、見やすく設置されており、季節に合わせて入居者が手作りした作品が沢山飾られている。空気清浄機を設置し、温・湿度は適切に職員が管理している。	
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	入居者様同士の関係性に注意しながら、席の配置を選定している。又、居室でテレビが見たい方はご家族様と相談しテレビを持参していただいている。		
54	(22)	○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	以前過ごされていた際に好まれていた物やなじみなどを持参していただき、以前と変わらない生活空間になるよう対応している。	居室の入り口には、部屋の番号と色紙で花を飾り、自分の部屋を確認できるようにしている。エアコン・ベッド・クローゼットが備え付けてあり、入居者はテレビ・ラジオ・衣装箱など馴染みの物を持ち込み、その人らしい暮らしができるように支援している。家族の写真、自分の作品を飾っている人もいる。居室の清掃と温・湿度管理は職員が行い、居心地よく過ごせるよう整えられている。	
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	居室内の環境について身体状況に合わせた配置にしている。又、廊下やリビングについてはできる限り不要な物を置かないようにしている。		