

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	0170503437		
法人名	株式会社ケアテック		
事業所名	グループホームあかね		
所在地	札幌市白石区東札幌5条4丁目1番7		
自己評価作成日	令和4年9月28日	評価結果市町村受理日	令和4年11月1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_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0170503437-00&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4年10月13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)】

ユニット交流と地域住民参加の場として平成27年から始めた茶話会の「あかね茶ん」は4年目に入りました。コロナ禍においてはホーム内の茶話会とさせて頂いていますが入居者の楽しみ事の一つです。ボランティア慰問や児童会館のぼんぼこ隊の訪問もコロナの収束具合を見て復活していき、人との交流を深めて参ります。コロナ禍であっても下見や準備を重ねて季節を感じ楽しむ活動をしています。面会が叶わないご家族とつながる為、ラインやホームページを通じてホームとご本人の様子をお伝えすることに努めています。入居者と共に日々を楽しみ、共に生活を営んでいく姿勢を大切にしています。笑顔と笑い声が絶えないホームです。

【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)】

事業所は最寄りの地下鉄駅から徒歩圏内にあり、周辺は病院、図書館、児童会館、公衆浴場、コンビニ、公園等が立ち並ぶナナカマドの並木通りに面しています。地域交流は相互に自粛していますが、玄関フードをギャラリーとし、カラフルな折り紙で制作した花火や夏野菜など、利用者の合同作品が道行く人々を楽しませています。年間の個別外出支援の立案、機能維持のための運動、利用者の思いや意向に沿い笑顔を引き出す企画を考案するなど、基本理念である「その人に合わせた生活の尊重」を実践しています。月1回家族に郵送している「あかね便り」は、活動報告に加え個別に担当職員と管理者のメッセージ、日々の写真を掲載しています。地域住民やボランティア、行政、利用者、家族を交えての運営推進会議では、利用者や職員の1日の過ごし方や1日の流れを説明、時には薬剤師を講師に薬に関しての勉強会があり、活発な意見交換が行われています。職員は、さらなる知識や技術の向上に取り組んでいます。

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 ↓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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 毎日ある <input type="radio"/> 2 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3 たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3 たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1 大いに増えている <input type="radio"/> 2 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3 あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどできていない
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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	利用者が地域の中でゆったり笑顔でその人らしく暮らしを営めるよう、理念の実現に取り組んでいる。理念は目に付く場所に掲示し、支援をする上での指針としている。	法人として経営理念・基本理念・ケア理念を打ち出しており、系列事業所の共通理念としています。職員は理念に沿った支援に努め、さらに会議等で実践の確認を行っています。	
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	運営推進会議や“あかね茶ん”を開催し地域との交流を図っている。近隣の児童会館との相互訪問、町内の行事参加についてはコロナ禍で中断している。	感染症状況を見極め、芸能ボランティアを受け入れ、運営推進会議では地域関係者の出席を得ています。敬老会では、児童会館の子供達からメッセージカードが届いています。玄関フードには、秋桜など利用者の共同作品が飾られており、往来の人々から好評を得ています。	
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	通年はレクやあかね茶ん、ボランティア慰問のポスターを玄関に掲示し参加を募っている。コロナ禍においては外部に向けてのお誘いは自粛している。		
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	運営推進会議はコロナの感染予防対策をし、感染者の増加状況によっては時間短縮で開催している。ご家族、包括、地域住民、町内会役員、ボランティア、時に入居者が参加。事業所の取り組みの報告や情報交換、勉強会を行っている。	会議は関係者の出席の下、定期的に開催しています。課題であった推進委員の増加は達成でき、活発な意見交換があり業務改善に繋がっています。支援に対して労いの言葉があり、代表者始め法人職員、ホーム長は感謝の意を表し、より良い運営の源としています。	
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	例年では区の管理者連絡会や札幌市の集団指導に参加して得た情報を業務改善に生かしている。コロナ禍においては書面での情報収集に努めている。	行政関連は法人職員とホーム長がそれぞれの事案を担い、担当者と関わりを持ち運営の質向上に生かしています。利用者の状態確認や認定調査時、運営推進会議で来訪の各職員とは情報を共有し、利用者の安定した生活を支えています。	
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	人感センサー機器や鈴などを使用し、身体拘束や行動制限の無いケアを心掛けている。身体拘束適性化委員会を設けて不適切なケアが行われないよう研修、勉強会を開催している。抑圧感の無い暮らしを目指している。	開設以来、尊厳を重視した支援に努めています。身体拘束や虐待をしないケアを各々の指針にしたため、年4回の適正化委員会、年2回の研修会、さらに年2回、グレーゾーンを含め支援のあり方を検討する機会を設け、職員の意識統一を図っています。	
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	今年度4月に事業所に制定された高齢者虐待防止の指針に沿い、身体拘束適性化委員会と一体化した検討会や勉強会を開催している。委員会の会議内容はカンファレンスで全員周知し、ホーム内の問題点を話し合っている。		

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
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	現在制度を必要としている入居者はいないが、家族の高齢化や関係性の希薄さから制度を必要とする機会は増えると思われる。制度の理解を深めていきたい。		
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	理解、納得を頂けるよう説明を行い改定等の際にも文書をお届け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	感染対策を図りながら家族の声を聴く機会が減少した為、電話やラインでの交流、ホームページでの発信がメインになっている。個々の要望に対し早い対応を心掛けている。	毎月の事業所便りには、行事日程に加え個別の写真と担当職員、管理者のメッセージを掲載しています。運営推進会議録やホームページ、動画や写真を添付したメール、電話で利用者の日常を伝えていきます。家族から外出の相談があり、出来得る限り応じています。	
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	スタッフは各々の役割を担い運営に参加している。申し送りやカンファレンス、定期的な面談においても意見や提案できる場が設けられ運営に反映されている。	行事など各業務は、担当職員を中心に全職員で取り組んでいます。ホーム長は、業務の中や各種会議、年2回の個人面談等で職員の意見を傾聴し、希望休を含め働きやすい環境作りに努めています。	
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	月1回、定例の管理者会議の中で職場の環境整備、条件の整備について検討されている。文書の配布により情報の周知もなされている。		
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	オンライン研修が主流となっている。事業所が全研修の費用を支援。外部研修情報を提供し受講を推進している。新人職員への研修や勉強会、都度の場面でOJTを実施している。		
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	コロナ禍の中交流する機会は激減している。電話やメールを通じて意見交換、知識の共有を行ない入居者の利益に繋げている。		

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	本人の思いを傾聴し受容することで信頼関係の構築に努めている。入居初期においてはケアプランも一か月ごとにアセスメントし丁寧なモニタリングに努めている。ご家族にも都度報告をしご安心を頂いている。		
----	--	---	---	--	--

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	家族の不安な気持ちに寄り添い要望に耳を傾けている。初期においては数日単位で様子を伝え不安な気持ちが軽減できるように対応している。また電話口に出て頂き、利用者とは話する等の協力を仰いでいる。		
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	本人や家族との話し合いの中から必要としている支援が提供できるよう努めている。マッサージ等各種のサービスを含めた社会資源の情報提供も行っている。		
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	介護する側とされる側の関係だけではなく、本人の主体性が発揮できるよう支援している。生活を共に営む視点で入居者との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	家族の協力や理解が得られるよう本人の情報を発信している。毎月発送する「あかね便り」には個々の暮らしぶりや健康の情報を載せ写真も添えている。コロナ禍においてはラインやホームページなどのツールも活用して絆の継続を図っている。		
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	コロナ禍においては馴染みの人や場所とつながる機会は減っている。馴染みの場所への散歩や買い物等で細々と繋がっている現状。	感染症防止対策を講じて家族との面会、馴染みの訪問美容師とのお喋り、近くの公園への散歩、利用者の要望で買い物に、家族と食事など、関係者の協力を得て支援しています。電話や手紙、葉書の取り次ぎも行い、利用者との関係性を大切にしています。	
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	利用者同士の相性や認知症の程度を考慮して食席や外出の組み合わせを決めている。個性を尊重し、孤立しないようスタッフがフォローしている。		
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	契約が終了した後も家族から相談があれば都度応じ、関係継続に努めている。手紙やハガキ、メールを頂くこともあり繋がっているご縁を大切にしている。		

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	アセスメントやモニタリングに努め、日常的な表情や発言から本人の意向を推し量っている。個別の外出支援は心情をマンツーマンでお伺いする貴重な時間と捉えている。	職員は、日頃から利用者の意向の把握に努めています。会話や個別の記録、家族の情報を参考に個別の外出を立案するなど、気持ちが高まる支援に取り組んでいます。入居時には、人生の最期は何処で迎えたいかを尋ねています。	
----	---	--	---	---	--

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	入居前には必ず実情調査を行い、担当ケアマネや家族から情報を収集している。センター方式も活用し入居後も馴染みの暮らし方、マイペースが守られるよう配慮している。		
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	日々の申し送りやカンファレンスで情報を共有し、本人の変化や心身状態を確認している。有する力を把握し個々に合った役割を担っていたいでいる。		
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	本人から聞きとりをしたモニタリング担当者が得た情報を基にスタッフ間で検討。家族の意向、医師や訪問看護師の意見を反映させて本人本位の介護計画を立てている。	担当職員によるモニタリングと医療従事者の所見を踏まえ、会議で評価や課題を分析しています。利用者や家族が望む支援内容になるよう話し合い、現況に沿った介護計画を作成しています。介護記録は、タブレット端末を活用しています。	
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	令和3年8月に導入した介護アプリを使って日々の様子、気付き、健康面のデータを管理している。連絡ノート等のツールも利用し情報を共有し実践していることが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	本人の要望に応える個別の外出支援や居室での個別レクを計画し、喜んで頂いている。外来受診や緊急搬送にも対応し家族の負担軽減を図っている。		
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や住民、児童会館のぼんぼこ隊には利用者の生活の質の向上や豊かな暮らしのための協力を頂いている。コロナ禍においては一部のボランティア慰問は中断している。		
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	入居時に本人、家族と確認の上かかりつけ医院との連携に承諾を得ている。月に2回の往診、24時間体制で緊急時の指示や訪問診療を受けている。日の出歯科の訪問診療と口腔ケア指導を受けている。	利用者や家族の意向で、全員が月2回の内科医と月1回歯科医による訪問診療を利用しています。外来受診は、家族の協力も得ながら職員が対応しています。週1回の看護職員による健康チェックもあり、状態変化時にはスムーズな対応ができています。	
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	事業所として看護職員が確保されており、毎週看護師が訪問して健康管理や利用者の相談に応えている。スタッフは利用者の変化を見逃さずに看護師に伝えるようにしている。看護師からスタッフに適切な指示やアドバイスがある。		

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。	状況によっては入院時に管理者が同行し情報を提供したり、退院後のケアについても情報を頂きかかりつけ医に繋いでいる。かかりつけ医と病院関係者との連携が迅速で、利用者の急変に対応できている。		
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	入居時に終末期やターミナルの意向を聞き、延命やAED使用についても確認させて頂いている。その後もその時々状況に合わせてかかりつけ医、本人家族、ホームで統一された考えの基、本人の幸せを考えた最期を支援している。看取り研修や勉強会を開催し、これまで8名の看取りに携わってきた。	重篤時の対応は指針で説明し、利用者や家族の同意を得ています。人生最期に対する意向はアンケートで把握していますが、急変時にはその都度家族と情報を共有し、意思確認を行っています。状態変化時は経験を生かし、尊厳ある最終支援を行っています。	
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	コロナ禍においては消防署の救急救命研修依頼が叶わず、事業所内の指導資格者からコロナ仕様の座学講習を受けている。フロアの中に急変、特変時のマニュアルを用意している。		
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	避難訓練は昼の出火と夜の出火想定で年4回実施している。水害、地震の備えや災害避難訓練も実施し適切な行動ができるようにしている。	日中・夜間想定火災避難訓練を各々2回と、水害、地震想定避難訓練を各々1回行っています。発電機は法人本部が備えており、系列事業所の協力体制も得られています。公的避難場所は少し遠方にあり、近くの児童会館に協力を依頼しています。	避難口が玄関のみとなっており、複数回の避難訓練を行い防災意識を高めていますが、加えて夜間時の事態に備え、児童会館の鍵の確認と入浴時などケア場面での対処法等の取り組みに期待します。

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	その人らしさと尊厳を大切に考え、誇りある生活をしていただけるような言葉かけや対応をしている。身体拘束・虐待防止研修で尊厳を学び、委員会でも事例検討に努めている。	職員は理念の一節にある「その人らしさ」の意義を理解して支援を行っています。利用者の伝達時はイニシャルを使い、入浴時は同性介助の要望に応じています。ホーム長は、馴れと親しみの違いを職員に説明しています。	
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	本人の思いや希望が引き出されるよう努めている。また本人の理解力に合わせた説明を行い自己決定を促しながら支援している。		
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	本人のペースや生活習慣、過ごし方を尊重している。自らが生活を営んでいる、という意識をもって暮らせるよう支援している。		
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	自己決定できる利用者には自分なりのおしゃれを楽しんで頂き、難しい方にはその人らしさが出るよう支援している。理美容の訪問は利用者にはリフレッシュ感と気分転換をする機会となっている。		

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
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	下さりえ、盛り付け、片付けは本人の有する力に合わせてお手伝い頂いている。好みや摂取量に応じて個々の調整をさせて頂いている。年間で組まれる外食行事や個別の外食レク支援により食べる楽しみを提供している。	献立は系列事業所共有ですが、日曜日は独自の献立で、畑の採れ立て野菜を活用しながら利用者に好評の食事を一緒に作っています。時には駐車場でバーベキューを、おやつレクではパンケーキを作り、外食では回転寿司や肉料理などを楽しんでいます。	
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	食事量、水分量を記録し個々の不足の状態を把握している。アセスメントの上、食事形態を変更したり補助食品を使用。栄養バランスを整え脱水予防にも努めている。		
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	個々の能力に応じて声掛け、見守り、介助の支援を行っている。年2回の口腔内スクリーニングや月1回日の出歯科の口腔ケア指導を受け、利用者の口腔内衛生に役立っている。		
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	できるだけトイレで排泄できるよう排泄パターンを把握しスタッフ間の連絡も密に行っているが、ADLの低下や認知症の進行により、二人介助からベット上でのパッド交換となっている利用者が居る現状がある。	利用者の意向でポータブルトイレを使用することもあります。基本的にトイレでの排泄支援に努めています。見守りや介助、ベッド上での支援、利用者の状況に見合った衛生用品の使用などで、失敗や不快感の軽減に繋がっています。	
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	身体を動かす機会を提供し水分摂取量も調整しながら便秘予防に努めている。乳製品を摂って頂くなど自然排便ができるよう対応しているが、停滞日数によっては医師から処方されている薬の服薬支援を行っている。		
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	本人の希望や意向に沿って入浴、シャワー足浴を支援している。入浴時はコミュニケーションを深める場とし気持ち良い時間を過ごして頂いている。ADLをアセスメントした上で、二人介助にし安全で安心な入浴介助に努めている。	午後から週2～3回を目安に入浴を支援しています。心身の状態によりシャワー浴もあり、脱衣所や浴室を十分に暖めてから行っています。利用者は歌ったり、昔のエピソードを語っており、利用者をより深く理解できる場面になっています。	
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	ソファやベンチを置いて好きな特好きな場所でくつろいで頂いている。夜間眠れず落ち着かない利用者にはスタッフの関りで安心して時間を過ごしたり入眠でき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	個々の現在服用している薬情報がすぐに確認できるようファイルされ、介護アプリの中にもデータを入れて情報を積み上げている。服薬回数や薬の形状も個々に合わせたものになっている。マニュアルを整備して誤薬を防ぐ工夫をしている。		

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
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	個々の能力や嗜好に合わせた仕事や気分転換ができるレクを提供している。機能維持のため、毎日午前後に組み込まれた嚙下体操や廊下歩行、筋トレがルーティンとして実施されている。		
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	冬季を除きコロナの状況を観ながら可能な限り散歩やホームの畑、玄関前のベンチで外気浴をしていた。個別外出支援や集団の外出行事を楽しんで頂いている。コロナが収束したら、家族とのお出かけも再開して頂きたい。	担当者が利用者の意向を聴いたり、推察して個別の外出企画を立てています。ユニットごとに午前、午後に分けての桜見物をしたり、神宮参拝後は車窓から大通公園のバラを眺めたり、時には外食等に出かけています。日常的には周辺の散歩や敷地内で外気に触れています。	
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	自己管理で所持している方、ホームで必要時に立て替え支援している方がいる。物盗られ妄想が出現する方も居るのでお財布には最小限のお金を入れて安心して頂くなどの工夫をしている。		
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	希望に応じていつでも電話ができるようにしている。携帯電話を所持している方も使用頻度が少ないので使い方を忘れてしまっている。手紙も文章が紡げず、文字が書けなくなっている方が多数なので自信喪失しないよう状況を観ながら支援している。		
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	季節折々の壁紙制作をスタッフと共同で行っている。玄関フードは毎月両ユニットのギャラリーのようになっており道行く人を楽しませている。生活の様子を切りとった写真は共用空間を彩っている。居心地よく過ごせるよう光や温度、湿度管理にも努めている。	居心地良く生活できるように環境を整えています。殆どの利用者は居間で過ごしており、季節飾りを制作したり機能維持のための様々な体操等を行っています。壁面に折々の写真や共同作品が飾られ生活に潤いをもたらしています。	
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	居室以外の場所でも一人の時間を持ったり、気の合う者同士でゆったりできる場所がある。食卓テーブルは社交の場であったり、作業の場であったり、遊びの場でもある。		
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	入眠居の際には慣れ親しんだ家具や馴染みのものを持ってきて頂くようにしている。地震対策の為、家具の配置は危険のない動線にし安全にも配慮している。	居室にはハンガーラックを備えています。入居時に馴染みの生活用品の持ち込みを勧めており、ベッドや書棚、テーブル、机、仏壇等を動線に配慮して置いています。家族写真やアルバム、手芸セットなど身近な物もあり、安心感が得られています。	
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	利用者の居室であることが分かりやすく表示され迷いが生じないようにしている。共用部や居室共に安全な動線を作り、自由で自立した活動ができるようになっている。		