

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	0175800200		
法人名	有限会社 福音の家		
事業所名	グループホーム 福音の家		
所在地	北海道空知郡南幌町元町4丁目3番14号		
自己評価作成日	令和4年2月22日	評価結果市町村受理日	令和4年3月17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&lievosvoCd=0175800200-00&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 3月 8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)】

1ユニットの小規模グループホームで、民家改造型、建物は古民家風であります。自宅で過ごしているようなアットホームな雰囲気グループホームです。スケジュールがプログラム化されず、日課にとらわれない、ゆったりとした時間の中で穏やかに過ごすことができます。日常生活の行為を行うことが一番のリハビリになるという考えで、一人一人に合わせたケアを、その日その時に手作りし、その人らしい生活が送れるお手伝いをさせていただいております。口から食べること、トイレでの排泄、人と人との関係性を大切に、高齢者をはじめ、障がい児に関する課題にも取り組み、地域に根ざした共生型グループホームを目指しています。

【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)】

グループホーム福音の家は、公園や中学校、高校に近い文教エリアに位置する開設21年目を迎えた民家改造型1ユニットの事業所です。古民家の風情のある共用空間は家庭的な設えで、利用者一人ひとりのパーソナルチェアも設備し居心地の良い環境を整えています。利用者自身の好きな事や楽しいと感じる事の援助に努め、その人らしい自由な暮らしを支えています。コロナ禍により中学生の体験学習や高校生の職場見学、麻雀ボランティアの来訪なども難しい状況ですが、近隣の除雪の手伝いや福祉相談に応じるなど、地域に根ざした事業所として門を開いています。日常の暮らしの一つひとつが生活リハビリとなっています。食事や入浴、掃除、排泄などのできない部分を援助し、できる事を支えて維持する支援に努めています。また、家事作業や趣味の継続的支援にも力を注ぎ、利用者の力を引き出す取組も見られます。感染対策を講じつつ且つ人流を見極めながら可能な外出支援がなされています。利用者同士の関係性も良好で、日々を紡ぎ合いながらお互いに感謝し合う姿があります。利用者を大切に介護する職員の真心と高い支援力に満ちた事業所です。

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		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
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	基本理念(聖書に基づく)と介護理念を毎朝のミーティングで唱和し理念を共有、実践につなげている	基本理念に「すべての人は、尊厳を持って敬愛され、平安で、静かな一生を過ごす権利を有していることを認める」と定めています。「そして地域に根付いた穏やかな生活を支援するケア」を含めた5つの介護理念を掲げ毎朝唱和し、玄関にも掲示しています。職員は理念が実践に結びつくように努めています。	
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	最近では除排雪のお手伝いを通し交流できているが、新型コロナウイルス流行により以前より交流できていないのが現状である。安全確保された時には積極的に交流再開できるよう努めていく	例年実施していた地域との交流は制限がかかり難しい状況です。大雪に見舞われた今シーズンは近隣の除排雪をサポートしています。困り事があればいつでも声をかけてもらえるように地域との付き合いを大切にしています。	
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	コロナ禍の為交流自粛中であるが今後に向けて地域貢献できるよう方法を作成していく		
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	通例では2ヶ月に1回の定例開催を行っているが、コロナ禍の為、現在は会議資料を送付し意見等頂いている	運営推進会議は感染対策により、メンバー参集にての開催はしばらく見送られています。町の担当者と管理者間でかわら版や入居者状況報告・活動報告に基づいて協議運営する形式を執り、議事録を作成しています。	コロナ禍により参集にての開催が見送られていますので、会議議事への意見・助言は町の担当者のみに留まっている状況です。議題を充足することにより、質問や要望等が出しやすくなる事も考えられます。より良い書面開催への仕組みづくりへの検討に期待します。また、家族とメンバーへの会議議事録の送付に期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町や地域包括支援センター、社会福祉協議会等から情報提供やアドバイスを受けている	町の担当者とは、感染症対策や介護保険に係る案件で意見や指導を得て適切な運営に向けています。地域包括支援センターから入居に関する問い合わせや情報を得ています。社会福祉協議会とはボランティア関連で連携しています。	
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	夜間、防犯上の玄関施錠以外は行っていません。また、職員間で不適切ケアはないか随時話し合い、センサー等を使用する場合には、対象となる家族も含め一緒に話し合いをし身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止に関する指針を定め、3ヶ月に1度身体拘束適正化検討委員会を開催しています。委員会では、見守り支援機器類使用事例の適正化をモニタリングし、委員会録に記しています。また、年に2回これらに係る内部研修を実施しています。玄関は夜間のみ防犯上の理由により施錠しています。	
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	虐待が見過ごされることがないように、相互に不適切な言動はないか意識し防止に努めている		

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	管理者や職員は権利擁護について学ぶ機会を設けているが、現在対象となる利用者がいない為、活用までには至っていない		
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	入居前の施設見学、面談及び説明を十分に行い、疑問点や不安な点はいつでも尋ねる事ができるように心がけその都度説明を行っている		
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	毎月の利用料は可能な限り福音の家にアウトして頂き支払いをする形をとっており、その際に面会や利用者の様子をお伝えしている。家族の意見要望等、職員に伝えやすい雰囲気作りを意識し取り組んでいる	毎月家族へは、お便りのかわら版とともに担当職員が利用者の状況を手書きで送付しています。また、電話や利用料支払いの際に利用者の状況を伝えています。利用者から買い物や食べたいもの、お墓参りに行きたいなど要望を受けた際は、その都度対応しています。	家族により知りたい事や気になる事の違ひもあります。家族にどのような事が知りたいかを尋ねてみる事も情報提供の際の新たな気づきとなる事も考えられます。運営推進会議の紙面を利用するなどして、家族との情報交換や意見の反映がより高まるよう期待します。
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	縦の関係性ではなく、横の関係作りに努め、誰からの意見も平等に聞く機会を随時設け業務改善や職場環境の整備に努めている	職員同士で運営や業務に係ることを意見交換し、介護支援専門員が内容を聞き取り管理者、代表者へと伝えるボトムアップの態勢です。また、管理者はその都度職員と面談も行っています。希望休制度を設けるなど、就労に係る希望や意向を聞き、働きやすい環境を整えています。	
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	各職員の生活背景を理解し希望休や時短勤務等可能な限り受け入れている。また、パートから正社員へ登用、資格取得や学習を受ける機会を作り就業環境の整備に努めている		
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	コロナ禍の為、外部研修は難しい状況ではあるが、職員間で必要な教材等ある場合は積極的に購入し学ぶ機会を設けている		
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	現在、外部との交流は難しい状況だが、状況が治まれば同業者との交流や勉強会等積極的に取り組んでいきたい		
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	入居時の情報を元に声かけや傾聴をし、歓迎会や他者との交流等、安心して共同生活を送れるよう努めている		

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	不安な点や要望等に随時対応し、コロナ禍の為、メールや電話等でのやりとりが増えたが、日々の様子を動画や写真等もメールで送っており安心して頂けるよう関係作りに努めている		
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	本人や家族と話し合い、納得の上、安心安全な生活支援に努め、必要としている支援を見極め対応している		
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	入居者の得意とする家事や軽作業等、助言を頂いたり、率先してお手伝いされたり、暮らしを共にする同士良い関係が作れている		
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	家族にも協力をお願いできるような関係を築いている。点滴の付き添い等、快く協力して頂いている		
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	なじみの場所や家族や知人・友人等交流し関係性が途切れないよう支援に努めている。自宅への一時帰宅や、コロナ禍の為最近では電話やビデオ通話でのやりとりが多い	現在はまん延防止期間中により、家族面会は電話やビデオ通話となっています。利用料支払いで家族来訪の際は、一目の対面に応じています。感染対策を講じて家族の法要に出向いた方もいます。制限のある中でも利用者と家族の関係が途切れないようにしています。	
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、関係性は良好であり孤立することなく、互いに共に支え合うような声かけも毎日聞かれている。若年性認知症の方から100歳近い方までと異年齢ではあるが家族のような関係作りができています。		
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	必要に応じて本人・家族のフォローをし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	行きたいところ、食べたいもの、好みの事や好きなテレビ番組等、一人ひとり、思いや意向の把握、個別に関わり対応に努め実践している	利用者のしたい暮らしができるように、意向の把握に努めています。利用者全員が言葉や意思表示が可能で、内容を個人記録やアセスメントに記載し本人のニーズを介護計画に反映させています。	

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	本人や家族から聞き取り、今までの生活環境に少しでも近づけるよう努めている		
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	各利用者1日のルーティーンを把握し、必要に応じて見守りやお手伝いをし、本人の疾患特徴や心身状態を把握、現状を記録に残している		
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	本人や家族を含め職員とニーズや意向の把握に努めている。堅苦しい会議等は極力行わず、面会時や普段のミーティング、本人との談話からさりげなく言葉を拾い文章におとしている。来訪できない家族にはメール等でも意見・要望を随時お伺いしている	毎月のカンファレンスで利用者全員の状況をモニタリングし、アセスメントに繋げています。担当者会議で関係者間の意見を集約し、利用者がより良く生活するための介護計画作成に向けています。期間は短期3ヶ月、長期6ヶ月ですが、特変の際は、現状に合った計画へと見直しを行っています。	
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	日常記録にケアプランの実践や結果を記入し、職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしている		
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・家族状況、心身面や経済的負担増からの転居支援等、その時に生まれるニーズに対応し支援を行っている		
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	町や近隣の地域資源の把握、行事への参加支援を行っていたが、現在コロナ禍の中、支援することは難しい状況である		
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	訪問診療の方、通院支援の方、入居前からのかかりつけ医のと関係を継続等、本人や家族の希望や意向に極力応じ、適切な医療が受けられるよう支援している	利用者と家族の希望する医療機関への受診が可能です。協力医による月1～2回の往診や必要に応じて歯科の往診態勢も整えています。通院受診は事業所に対応していますが、利用者の状況により家族も同行する場合があります。受診内容は個別の健康記録に時系列で記載しています。	
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	訪問診療の方は24時間365日かかりつけ医の相談を受けることができる為、本人・家族共に安心できる環境である。通院の方に関しても、異変時は速やかに受診を心がけ、不安な事があればかかりつけ病院に電話、病院側から適切なアドバイスを受ける事ができている		

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。	入院中は職員が病院に状況を聞き状態を把握し、(家族が病院に状況を聞きこちら側に報告する形もある)家族や病院と連携をとりながら早期退院できるよう支援している		
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	早い段階より、本人・家族・主治医と話し合いを行っている。重度化が予測できる場合は訪問診療に切り替え、24時間365日病院側と連絡できる体制をとっている。重度化した場合は家族とその都度話し合いながら主治医と連絡・報告・指示を受けている	利用契約時に医療連携について説明し同意を得ています。看取りに関する指針や同意書については看取りが必要になった時点で説明し同意を得ています。対応にあたっては医師の判断に基づき関係者間で話し合い今後の方針を決めています。利用者本人の意思確認が行われアセスメントがなされています。	
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	急変時や事故に対応できるようマニュアルを可視化し日常的に連絡システムの確認を行っている		
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	毎年、消防・近隣住民の方と災害想定も含め訓練していたが、コロナ禍の為職員と消防との訓練となっている。停電や地震想定訓練(食事提供含む)も行い新たな課題等も把握できている	今年度は、昼夜想定の方針避難訓練と風水害・地震を想定した避難訓練を計4回実施しています。災害時における地域の協力体制を築いています。災害備蓄品を確保し、ポータブル発電機を備えています。避難場所は町の指定で生涯学習センターとなっています。	災害時には通信の混雑も予想されますので、予め家族に収容避難場所を知らせておくことが望まれます。町や消防署の協力を得て令和6年4月から義務化となる、自然災害発生時における業務継続計画の策定にも期待します。
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	一人ひとり、これまでのライフスタイルや価値観を尊重し対応している	事業所理念に尊厳と権利を明示して利用者支援への意識づけをしています。内部研修で「高齢者の尊厳・プライバシー」について学び、職員は利用者を思いやり、穏やかな対応に努めています。個人記録類は保管場所を取り決め管理しています。	
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	日常的に本人の自己決定や希望を表出できるよう働きかけている		
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	可能な限り一人ひとりの希望や生活リズムで過ごせるよう努めており、毎日決まったスケジュールはないため、本人の自己決定で過ごして頂いている		
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	毎日メイクに1時間以上かけて取り組まれたりその人らしい身だしなみやおしゃれが継続できるよう支援している。また、不足な物や新たにほしい物があれば一緒に買い物に出かけ購入している		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	昼はメニューが決まっていないので、その日の気分や好みの物を順番にお伺いし可能な限り提供している。食事の下ごしらえや食器拭き等お手伝いできる利用者と職員と一緒に作業を行っている	朝・昼食は職員が献立を考え、夕食は副菜のみ外注でバランス良く提供しています。季節の行事食や誕生日には、生寿司やちらし寿司など人気のメニューが食卓に上り、おやつは餡ものが好まれているので、白玉や水羊羹、アンドーナツなどを手作りしています。食事の手伝いをする利用者が多く、中にはカレーや卵焼きなど調理する利用者もいます。	
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	摂取量を把握し、必要に応じて捕食等好みの物を希望した時間に提供している。一人ひとり苦手な飲食を把握し、代替え等で提供している。むせ込みが強い方にはとろみやゼリー状にし飲食しやすい形態で提供支援している		
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、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	毎食後実行している。食前には口腔(嚥下)体操も取り入れている		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行い可能な限りトイレ又はポータブルトイレでの排泄を実施している	日常生活記録と排泄チェックシートに状況を記して利用者の状態像を把握しています。自立の方では自らトイレ内の表へ排泄状況を記録しています。利用者のサインや仕草からさりげない声かけや誘導でトイレで排泄できるようにしています。夜間帯に居室でポータブルを使用する利用者もいます。	
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	安易に下剤に頼らず食材の工夫やストレッチ等予防に努めている		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	利用者の体調や希望に応じてその人にあった柔軟な対応を心がけている。体調によっては無理はせず、部分浴や足浴等で対応、清潔保持が保てるよう支援している	午前から午後にかけて、利用者1人が週2回入浴できるようにしています。入浴を見送りたい方へは無理強いせずに日にちをずらしたり、全身清拭をしています。入浴剤の使用や職員との会話を楽しみながら寛げる入浴を支援しています。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて、毎日就寝時間を本人に決めて頂いている。室温や湿度に留意し良眠できるよう努めている		
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	主治医やかかりつけ薬剤師のもと連携をとりながら用法・用量を相談、職員で情報共有に努めている		

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
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すように、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	好みのテレビ番組や麻雀・カラオケ・個々の嗜好や楽しみがある生活を送れるよう努めている		
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	自宅への一時帰宅や周辺散歩、近くのコンビニでの買い物、ドライブ等支援はできているがコロナ禍の為、極力人流を避けられる場所に限られている。また、冬期間の外出は限られた方のみとなっている	例年実施していた賑わいの元での外出や外食はコロナ禍により見送られていますが、天候の良い時期には散歩で庭の木々や花々を眺めたり、近隣への買い物や図書館などに出かけており、感染対策を講じ人流も見極めながらできる限りの対応をしています。夏場にはプランターの苺の収穫や玄関先にパラソルとベンチを置いて楽しめる環境を作り、今年も屋外バーベキューを行いました。	
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	買い物時にはご自分で支払いをして頂き、保管は職員側で行っている。		
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	携帯電話を保有されている方もおり、いつでも家族に連絡ができるようになっている。他の方も電話したい時はいつでも(常識の範囲で)やりとりできるよう対応に努めている		
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	庭に咲いたお花を生けたり、季節にそった飾り付けを利用者と一緒に行っている。住宅改造の作りであり、家の居間のような居心地よい共有空間であり、日中利用者の大半は共有スペースで生活を送られている	共用空間の居間は、陽光が差し込む明るい造りで家庭的な雰囲気があります。利用者一人ひとりにパーソナルチェアを設備しゆったりと寛げるようにしています。居間で好きな事ができるように職員は声かけや見守りを行っています。植物や飾り物で季節感を出し、エアコンや空気清浄機、加湿器で空調に配慮しています。	
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	一人ひとりにパーソナルチェアがあり、日中は共用空間の中でその椅子に座りながら穏やかにテレビを視聴されたり、編み物や読書をされたりと思い思いに過ごされている		
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	なるべく使い慣れたなじみの物(家具や寝具等)を持参して頂き、部屋の配置も本人と家族と相談しながら安心して過ごせるよう工夫をしている	居室には、ベッド・タンス・防炎カーテン・照明・エア換気システムを備え付けています。遺影などの大切な品々や使い慣れた調度品が置かれています。居室で過ごす時間が長い方へは、テーブルをセットして安心して過ごせる環境を整えています。	
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	安全に配慮し、できないところをお手伝いするよう心がけ、その人にとっての「自立とは？」を常に意識しケアに取り組んでいる		