

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0170503791), 法人名 (株式会社 ケアスタッフ), 事業所名 (グループホーム みちの木平岡 (1F)), 所在地 (札幌市清田区平岡5条4丁目9-27), 自己評価作成日 (令和2年12月28日), 評価結果市町村受理日 (令和3年2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)】

グループホームみちの木平岡は令和3年2月で満15年を迎えます。お一人おひとりの心に寄り添い、スタッフと共に喜びを感じられるよう、「ケアスタッフレド」(会社の理念・行動指針)に会社全体で取り組み、「スタッフの心からの笑顔の先にご利用者様の笑顔がある」と、スタッフ一人ひとりが素直な心で前向きに、心からの笑顔を引き出せるよう向き合っています。外出が難しかった昨年は特に、ホームの庭に出て花木の四季折々の変化や、外気に直接触れる事で季節の移り変わりを感じたり、室内の飾りの制作や、季節の行事を大切に、ご入居者様と共に、楽しみのある暮らしができるように努めています。毎日の食事は、ご入居者様の五感が刺激されるような旬の物を中心に、出来る限り手作りにこだわり、一緒に調理をしたり、家庭的な雰囲気の中で出来ること、出来るようなことを見極め、ご入居者様の意欲を引き出しながら日々の生活に関わりがもてるように心がけています。会社独自のマニュアル作成委員会を立ち上げ作成した社内共通ルールをまとめた「ハウスルール」を活用、身体介護等4コマ漫画のように誰が見てもわかりやすい「MMW(目で見てわかる)」マニュアルは介護技術の向上にも繋がり、70%以上が介護福祉士を取得しています。又ワーク・ライフ・バランスplus企業であり、女性の活躍を実現する為にライフサイクルに合わせた働き方への取組みを行い、声にならない声にこたえる為に感性を高める為の研修や取組みも行っていきます。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\_kouhyou\_detail\_022\_kihon=true&JigyosyoCd=0170503791-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和3年1月20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)】

平岡地区の大型スーパーやバス停が至近の閑静な住宅街に立地し、近くの雑木林の緑を感じながら地域生活を継続できる環境にある。開設して15年、地域の人達に親しまれ友好関係を築いており、「森の会」と称する運営推進会議には多くの協力が参集し、利用者と地域、行政、家族を繋ぐ場となり、定例のメンバー自己紹介では利用者のいきいきとした表情や言葉を引き出している。日常生活でも、その人らしい生活の構築に向け、ケアプランに家事や花の水遣り、手洗い洗濯など本人のしたいこと出来ることを盛り込み、一人ひとりの楽しみや充足感を大切にしている。豊富な食事メニューやおやつ作り、形態や食器等も工夫し、個々の食の自立を支えている。職員は、利用者の個性や心情、身体状況などを温かく見守り、特に健康面では早期発見と医療との密な連携により、重度化要因の抑止を心掛けている。感染症対策により交流活動に制限はあるが、屋内夏祭りや中庭でのお茶会、紅葉ドライブなど五感刺激と楽しめる行事を提供している。法人全体の共有である credo(理念と行動指針)をケアの礎とし、各種ケアマニュアルや多様な研修により、利用者へ寄り添い質の高いサービスの提供に取り組んでいる。

Table with 4 columns: 項目, 取り組みの成果 (該当するものに○印), 項目, 取り組みの成果 (該当するものに○印). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

## 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	経営理念をスタッフルームに掲示し、法人の理念や行動指針をまとめたケアスタッフクレドに沿った実践を心掛け、理念研修や毎日のラインナップ(読み合わせ)で共有している。	経営理念の掲示やクレド(理念や行動指針)の携帯、各種研修等を通して事業所で大切にしている方針を全職員で共有している。年度ごとに事業計画を策定し、現環境の中でクレドの実践に向けて取り組んでいる。	
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	町内会に入会し、町内広報誌を通じて活動や状況の把握をしている。ゴミ出しや除雪などで、日常的に協力し合える関係作りが出来ている。災害時には地域の人々の協力申し出がある。	コロナ禍により、従来の地域活動の参加や交流は自粛しているが、その中でも近隣からは利用者を気遣う言葉を頂いたり除雪等の手伝いなどもあり、親近感のある付き合いの中で協力関係を築いている。	
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	見学に来られた方の相談を受けたり、地域の方の介護相談を受けている。写真を通じてホーム内の行事や取り組みを具体的に説明している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	「森の会」と名付け、今年は少人数で行い地域包括支援センターとも連絡を取り、情報を頂き、議事録では会議内容と共に報告している。	通常時は多くの協力者の出席により定期的に開催している。コロナ禍により今年度は事業所内部で実施し、利用者状況や感染症対策等の報告、参加メンバーからの情報、意見等も加えて議事録を作成し、メンバーや家族に送付している。	
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に取り組んでいる	苦情や困り事など発生した時にはいつでも報告・相談できる関係を築いている。また、困難事例を積極的に受け、協力関係を築いている。	日頃から行政職員とは協力関係を築き、各種報告や提出等で協力関係を築いている。また、地域高齢者についての支援相談や緊急の入居受け入れなども地域包括支援センターと随時連携している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	身体的拘束等適正化委員会を定期的に開催し、都度周知している。特にスピーチロックをしていないか、見守りが拘束になっていないか、玄関は夜間のみ施錠し、日中は自由な暮らしを支援している。	身体拘束適正化指針に基づき定期の勉強会や委員会を開催し、ミーティング時に全職員に周知し、内容を共有している。日頃から不適切な言動やケアについての確認を行い、また、研修の中で認知症の人の理解や心情に寄り添うことで、拘束や抑圧感のない支援に取り組んでいる。	
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	ミーティングなどで、高齢者虐待防止法について学び、不適切なケアを行っていないか振り返りの機会を設け、スタッフ間で情報共有に努めている。スタッフが感じやすいストレスやその対処方法は話し合い、ゆとりのある関わりができるよう、ケアの改善に取り組んでいる。		

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	必要性に応じ、日ごろから地域包括支援センターと連携を取り、アドバイスいただける環境が整っている。			
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	契約時は、エリア責任者とリーダーが同席し、十分な時間をかけて読み上げながら説明をしている。疑問点を抽出するため、良くある質問についても説明を加え、事例を交えてわかりやすくお伝えしている。			
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	積極的に、日々の情報をご家族へお伝えし、話し易い関係作りをしている。頂いた意見や要望等は、ミーティングや定例会議で話し合い、他事業所とも共有しながら運営に反映させている	感染症対策の中で、窓越し面会や電話で様子が確認ができるよう配慮し、リモート面会も予定している。家族からの要望や意見を受けとめ、できる限り希望に沿うように検討している。電話連絡のほか、個別便りや法人の通信、運営推進会議議事録で報告頻度を工夫している。		
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	代表者は、面談で直接職員の意見を聞いている。エリア責任者・管理者・リーダーは、随時スタッフの意見や提案を聞き、必要時には個別の面談も行っている。ミーティングでもスタッフからの意見を取入れ、運営に活かしている。	エリア責任者や管理者は、業務や面談等で職員の話聞き取り、働きやすい環境作りの体制を整えるようにしている。事業計画達成に向けては全職員が意欲的に取り組めるよう役割を分担している。年2回の賞与時では代表者から頑張りの評価を伝えている。		
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	代表者は少なくとも年2回個々に面談し、労いながら状況を把握している。永年勤続、介護福祉士取得者は表彰し、職員のやりがいに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	会社全体で年度初めに事業計画を冊子で発表し、各事業所ごとに目標を持って取組めるようにしている。研修にも参加できるような工夫をし、希望者の勤務等に配慮している。会議や研修報告書等で職員の理解度・状況を把握し、経験を増やすよう取組んでいる。			
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り組みをしている	会社全体として、民介協にて研修の機会を作ったり、清田区内の他グループホームと合同の研修会を開催し、同業者との交流を図り、サービスの質の向上を図っている。			

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
<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	入居前の面談の様子や、ケアマネ・ご家族からの情報をスタッフ間で共有し、ケアプランを作成している。ご本人の不安や困り事に寄り添いながら、徐々に関わりを深めていくよう努めている。		
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	相談受付時から、困り事や不安に耳を傾け、事例を交えながら、ご本人との関わりについて提案をしている。共にご本人を支えるという視点で関係を深めていくよう努めている。		
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	入居前の面談や相談の内容や、ケアマネ等の情報から、ご本人とご家族の状況を把握し、必要な支援を見極めてケアプランを作成し、対応するよう努めている。		
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	ご本人・ご家族の人生経験や価値観を尊重しながら、介護する・されるという関係性ではなく、人と人としての関係作りに努めている。		
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	ご本人にとってご家族が一番の存在であることを伝えている。お便りや電話等、細かい状況報告を行い、ご家族からは情報を頂くことで、より良い環境作りを行いながら、共にご本人を支えている。		
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	コロナ禍の状況の中、継続は厳しかったが、中でも、ご家族のご協力を頂きながら、電話やお手紙で、大切にしてきた馴染みの方との関わりを継続できるよう支援している。	感染症対策を講じながら親しい人たちとの関係を大切にして、電話や年賀状、ポストカードを送るなどして今まで通りの関わりが途切れないよう配慮している。	
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	入居者様同士の関係性を把握し、良好な関係を築けるよう、居場所や役割等の配慮をしている。他者との関わりが苦手な方には、スタッフからの関わりを増やし、孤立しないよう配慮している。		

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	
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	退居後も年賀状を送り、関係を断ち切らないようにしている。退居されたご家族から、介護に係る相談を受け、その際には近況などをさりげなく伺い、必要に応じて支援に努めている。			
<b>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</b>						
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	日々の気付きを、申し送りやミーティングで話し合いながら、ご本人の言動や表情にも気を配り、コミュニケーションを大切にしてアセスメントし、意向の把握に努めている。	日常の中で希望や思いを聞くようにし、言葉での表現が難しい方は、表情の変化や態度などをよく観察し職員間で情報を共有している。本人本位に検討し、更によりやってみての反応を捉え、できる限り本人の意向に近づけるよう努力している。		
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	入居前の聞き取りやセンター方式のシートを利用しアセスメントや、日々の会話の中から生活歴や馴染みの暮らし方等を把握し、不明な点はご家族・担当のケアマネジャーにも確認している。			
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	個人記録には、時系列でご本人の言葉、表情、活動の様子など、いつもと違うこと、気付いたことを記録して共有し、ご本人の意向やできる事、できそうな事の把握をしている。			
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	スタッフから提出されたモニタリングをまとめ、担当者が課題を抽出。ミーティングなどで話し合い、ご家族、主治医、訪問看護師からアドバイスを頂いて、方向性を決めて作成している。	ケアプランの見直しでは、全職員記入のモニタリング表を参考に計画作成担当者が評価を行いカンファレンスを通して検討している。本人、家族の意向、医療面の意見を踏まえ最新のプランを立案している。実践しやすく、その時の利用者の楽しみやしたいことの実現に向けたプラン作成に取り組んでいる。		
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	日々の様子や実践内容・結果等を個人記録に記載。申し送りや業務日誌で気づきや対応の工夫を共有し、実践し、ケアプランに活かしている。			
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	ご本人やご家族の状況により、ご家族に代わって通院の介助を行っている。また、窓越しでの面会や、電話で話して頂くなどの対応をしている。			
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	入居者様が地域で安心して暮らせるよう、災害時には地域の方にご協力をして頂き、安全な生活を支援している。			
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	24時間対応の往診医・訪問看護師と連携を密に図り、小さな変化も報告している。往診以外のかかりつけ医を希望された場合も、訪問看護師と連携を図り、適切な医療を受けられるよう支援している。	協力医療機関の訪問診療は月2回、訪問看護は週1回利用しており、利用者の些細な変化にも速やかに対応できるよう見守りと医療との連携を密に図っている。家族と職員が協力して専門科等の受診支援を行い、状況を共有している。		

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	
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	週1回の訪問看護では、日々の様子や体調変化を詳細に報告し、相談している。必要であればすぐに往診医につなげていただく事で、症状の早期発見・対応ができています。			
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。	往診医からの紹介状により、入院治療がスムーズにできている。また、独自の介護添書を作成し、日常の様子や生活リズム、認知症状、性格的傾向等を伝え、治療がスムーズにできるよう配慮している。2週間を目安に、直接病院と連絡を取り、情報交換をしながら早期退院を目指している。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に本人、ご家族の意向を聞き同意書で確認している。入居後もご本人の言葉から意向を汲み取り、ご家族へ伝えている。往診医とこまめに体調の変化を共有し、状況の変化によって都度、ご本人・ご家族と話し合いながら方向性を決めている。	重度化した場合について契約時に指針を説明している。状態変化の都度、家族と主治医、看護師と話し合い、状態の共有とその後の対応を確認している。利用者、家族の希望に応じ、事業所でできる支援に取り組んでいる。		
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	急変時・事故発生時のマニュアルがあり、ミーティング等で周知している。すぐに往診医や訪問看護師へ連絡が取れる体制となっている。			
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	災害対策を学び、災害対策マニュアルを設置し、避難訓練方法を学び、夜間の火災に備えている。また自動火災報知機・通報装置があり、自動連絡網には、近隣住民、消防団長にも入って頂いている。災害時の避難場所、食料の備蓄、災害時備品の把握に努めている。	例年は年2回消防署や地域住民参加の避難訓練を実施しているが、今年度は事業所内訓練として夜間、火災時を想定した図上訓練を行っている。連絡網に地域住民の登録があり、非常用の食料等の備蓄、各種備品等の準備をしている。	地震等の自然災害や日常生活のあらゆる場面を想定し、全職員が非常時に適切かつ迅速に対応できるよう実践的な訓練やシミュレーションなどの取り組みを期待する。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	生活歴・病歴・習慣に配慮しながら、人生の先輩として尊敬し、ご本人の意向を尊重しながら、その人らしさを大切にして声掛けをしている。プライバシーに関わる声掛けは、周囲への配慮をしている。	接遇やマナーについては常に意識啓発を行い、人格の尊重に十分配慮している。排泄面ではさりげなく小さな声での確認や、入浴時や臀部の軟膏塗布などは本人の希望や様子を察し同性で対応している。		
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	言葉にされなくても、表情や態度・行動などから思いや希望を汲み取れるよう、長年馴染んだ習慣や、好みなどの把握をしている。情報を共有し、出来るだけ希望に添えるようにし、決定できる機会を持つように努めている。			
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、希望にそって支援している	その方のペースに合わせて暮らせるよう、決まり事はなるべく作らず、その日の天気、気分や体調に合わせて支援している。毎朝の申し送りや、気付きや希望を共有し、その日の業務の流れを変更する等工夫している。			
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	起床時や入浴時は、洋服を一緒に選んで楽しんでいる。日頃から、お化粧の声掛けや、手足の爪、顔の産毛を整え、入浴の際に耳掃除をする等、きれいにしよう心掛けている。			

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
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	食材を購入する際に食べたいものを伺い旬の食材を中心にメニューを考え、楽しんで食が出来るよう掛けている。準備、盛り付け、後片付けはご入居者様に参加して頂き、一緒に行っている。	食事の楽しみは、配達食材を利用者と検品することから始まり、メニューを相談し、旬の物や多くの食材を取り入れ、季節の行事食、出前寿司やテイクアウトも取り入れている。出来ることでの手伝いや、刻み食、食器等の工夫で、食についての自立支援に取り組んでいる。	
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	一汁三菜を基本に、多くの食材を使って調理し、お一人おひとりの適量や咀嚼・嚥下の力に合わせた盛り付け・形状・器で提供している。また、好みのおやつや飲み物も用意している。一日の水分摂取量が不足しないよう、随時、飲み物の提供をして対応している。		
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	必要に応じ、歯磨き・うがいを促し、義歯の付け外し習慣がない方も多く、信頼関係を築きながら、清潔保持を進めている。		
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄が一番と考え、排泄リズムやタイミングに合わせ、トイレの声掛けを行っている。自立の方の失敗にはプライバシーに配慮しながら、出来ない部分のみの介助に努めている。トイレ誘導の方法やパット類の使用が適切かどうか、ミーティング等で情報を共有をしながら検討している。	全員の排泄間隔や習慣を把握し、支援方法を個別に検討している。夜間のみ居室での介助もあるが、日中は全員がトイレで排泄できるよう、二人で介助したり、出来ない部分での支援に努めている。自尊心や羞恥心への配慮も大切にしている。	
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	野菜ジュースや牛乳、野菜多めの食事、水分摂取の促進、体操などを日常的に行っている。個人の排泄パターンを把握し、往診医や訪問看護師へ相談しながら下剤は慎重に使用し、腹部マッサージ等でお手伝いしながら排便を促している。		
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、個々にそった支援をしている	その方の希望やタイミングに合わせて、週2回程度入浴している。温度、入る時間、ご本人の習慣に合わせて、さりげない配慮をしている。体調変化に合わせてシャワー浴にするなど、入浴方法の工夫をし、自立の方にも背中を流す等関わりを持ち、危険回避に注意しながら、今できている事を把握し、継続できるよう努めている。	入浴は日中の時間で、身体状況や希望に合わせて個々に週2回程の入浴を支援している。入浴方法や洗い方は本人の習慣に沿い、ゆっくりと寛いで、安全に入浴できるよう対応している。拒む場合もその理由や心身の状況をアセスメントし対応している。昔話や愚痴も楽しみの会話となり、ゆったりとした時間となっている。	
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	消灯時間は決まっておらず、お一人おひとりの生活リズムに合わせてくつろいで頂いている。日中も、体操やレクリエーション、家事等の活動を促しながら、ソファや自室で自由に過ごして頂き、体調に合わせて休息ができるように配慮している。		
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	服薬内容は服薬ファイルで共有し、飲み間違いのないよう確認をしながら服用して頂いている。また、飲みこぼしの無い様、錠剤を器に入れて提供したり、粉碎等飲みやすい形状への変更に努めている。薬の変更時は、体調変化や症状の変化に気を付けて様子観察し、往診医と連携している。		

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	お一人おひとりの趣味や好みをアセスメントして共有し、今できる力を発揮して楽しんで取り組めるようレクリエーションなども工夫している。家事は、職員も一緒に行うことで、気分転換になるよう配慮している。			
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	夏季は庭に出て歌や紙芝居を楽しみ、紅葉ドライブでは窓の外の景色の木々の色の変化や風の強さを直接感じて頂きながら、昼食をドライブスルーで購入等、コロナ禍ではあっても、今出来る楽しみ方を工夫し支援している。	感染症対策により、計画的な外出行事は難しいが、ドライブでの紅葉狩りやテイクアウトで昼食を楽しんでいる。周辺の散歩は日常的に行い、中庭やベランダに出てお茶を飲んだり、桜やライラックを眺めたりと、楽しみの戸外活動を工夫している。		
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	希望があれば、ご自分で管理して頂いている。			
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	希望時は電話や手紙のやり取りの支援をしている。年賀状も出来るだけ継続できるよう、ご家族にもご協力をお願いしている。			
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	リビングは二面採光で明るい雰囲気になっている。季節や行事に合わせて入居者様と作った飾りを見たり、新聞や雑誌を読んだり食卓とは別にソファを設置し、気の合うご入居者様同士、自由に会話を楽しんだりしている。ご入居者様の目線で明るさや音量・室温等に配慮し、過ごしやすい環境作りをしている。毎日の清掃に加え、特にトイレは常に清潔を保てるよう努めている。	正月には、繭玉や鳥居を製作して飾るなど、季節感のある装飾を心掛けている。椅子やソファを配置し、明るく笑い声が飛び交う寛ぎの場になっている。新聞等も目に付く所に置き、家庭的な日常風景の中で過ごせる環境作りをしている。玄関フロアにはホワイトボードを掛け、利用者や職員が思いを発信したり、歓迎の言葉で来訪者を迎えている。		
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	ソファや食卓の配置は、臨機応変に変更している。リビングにソファを配置し、1人、または2人で過ごせる空間を作っている。			
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	これまで暮らしていた部屋の配置を参考に、使い慣れた家具や道具を持ち込んで頂きながら、居室内を整えている。ご家族の写真やご自分の作品等、馴染みの物を飾り、過ごしやすい空間作りに配慮している。動線を確保し危険の少ない家具配置を検討している。	居室前のメモリアルボックスには自分の作品等を飾り、のれんを掛け、自室が分かるようになっている。自宅から筆筒や机、大切な仏壇や遺影、趣味の裁縫道具やミン等を持参している。車椅子使用などの変化に即して、安全に安心して過ごせる環境を整えている。		
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	トイレなどの表示は入居者様の目線に合わせている。廊下には手すりがあり、手すりのない所には椅子等を配置し、また環境の整備をして危険な物がないよう努め、動線を確保している。できる事・わかる事等をミーティング等で共有し、自立支援を意識して関わっている。			