

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	0177400322		
法人名	社会医療法人アンリー・デュナン会		
事業所名	グループホーム忘れな草 1F		
所在地	深川市4条12番7号		
自己評価作成日	令和6年10月25日	評価結果市町村受理日	令和6年12月26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_kihon=true&JigyosyoCd=0177400322-00&ServiceCd=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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)】

・ケアプランの作成は、3つのキーワードを大切にしています。 ①入居者様同士の人間関係づくり ②居室以外での居場所づくり ③自分の役割や楽しみづくり ・入居者様の食事は、クックデリ株式会社の食材を利用しています。献立は管理栄養士の監修により、肉・魚・野菜などの栄養バランスがとても好評です。調理時間の短縮を図ることで、職員の業務負担が軽減され、入居者様との関わり合いの時間の確保につながっています。
--

【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)】

事業所は、JR深川駅に程近い市の中心部に位置し、近隣には市役所、住宅等が立ち並ぶ幹線道路沿いの生活に至便な立地である。母体である社会医療法人は、市内においてグループホームの他、福祉サービス事業所を多数展開しており、長年介護事業を担ってきたことから、介護の実体と現状を熟知しており、地域に根差した住民の信頼に資する運営を実践している。職員は「利用者同士の人間関係、自分の居場所・役割や楽しみ作り」を介護の基本としてケアプランを作成し、利用者の安心・安全、家族の信頼関係維持に努めて、真摯に介護に専念している。また、有資格者を揃え、率直な討議や現場に即応した委員会活動、研修により、柔軟で適切なサービスを提供している。医療機関との協力体制、看護師の配置により、医療面について随時相談可能な支援体制となっている。コロナの5類化を機に、禍前のような面会、外出支援等を目標に職員間で取り組み、地域行事への参加・協力、日々の外気浴、ドライブ行事等を実現させた。また、禍前のような買い物支援、日常的に外気に触れる機会や屋外行事の更なる充実を検討していることから、尽力に期待したい。

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									
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			
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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと		
			4. ほとんど掴んでいない				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)	○	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 過ごしている (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						

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	スタッフ会議にて職員が理念を復唱、スタッフコーナーに掲示し、日々の介護に生かせるようにしている。理念を理解して実践出来たかどうかを振り返り、反省したこと等を共有している。	事業所理念は事業所内各所に掲示、パンフレットに明記し、利用者や職員、家族等の来所者に向けて開示している。また、職員が常に意識し、実践出来る身近な理念となるよう、定期的に話し合いの機会を持っている。	
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	近所に散歩に出掛けた際は地域の方に挨拶をするように心掛けている。また、令和2年から新型コロナウイルス流行の為、年2回の交流会は実施出来ていないが、えんれい草との合同盆踊りには地域の方も参加されたり、ハロウィンで託児所の子供たちが来訪される等、令和6年度より感染対策を行いながら交流を再開している。	コロナ禍において、相互に往来を自粛していた地域との関係については、今年度より地域の活動・行事が再開され、託児所の子供達の来訪や地域行事への協力が再開出来ている。	
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	市の高齢者支援課による市立図書館でのアルツハイマーデーの展示に入居者の作品を寄与し、地域に認知症理解の輪を広げる為の発信に協力している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度実施しており、会議では事業所の活動状況等を報告している。会議での内容は会議録にし、職員への周知と出席者への配布、家族へ送付している。職員会議ではスタッフに意見を求め、運営推進会議にて提案出来ている。また、会議録等の掲示コーナーを玄関付近に設置し、来訪者にも広く情報公開するよう勤めている。会議でいただいた意見は当ホームのサービス向上に生かしている。	家族、行政、委員の参加・協力を得ながら、集合型で定例開催している。議事内容も行事やレクの説明に留まらず、事故についても報告し、議事録を家族、関係者に開示している。	
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	管理者が出席している地域ケア会議では、市職員と事例の検討や情報交換を行っている。認知症ケア研究会では、地域の認知症の理解を広める活動を行っている。	管理者は、定期報告や情報交換のほか、運営上の不明点などを相談し、助言や指導を受けている。利用者の生活に直結する介護保険認定更新や保護費関係でも、随時協働している。	
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	研修会を受講し、勉強会で全職員に周知し、日々のケアに生かせるようにしている。基本的に身体拘束をしないケアの実践を掲げ、実施している。毎月各階の委員が話し合いを持ち、毎月の会議に事例や参考資料を提供し、実践に生かせるようにしている。	身体拘束、虐待防止について委員会を設置し、定例で開催、内容について全職員に周知している。不適切なケアと思われる事は、その場でお互いが注意し合えるよう、拘束も抑制もない介護に取り組んでいる。	
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	ユマニチュード研修での学びを大切にして、虐待のないよう徹底したケアの実践を掲げ、各ユニットの委員が話し合いを持ち、毎月の会議に参考資料と事例を提供し、勉強会を行っている。		

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
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	職員が研修会等で得た資料と内容を他の職員が確認出来るようにしており、活用の機会に備えている。		
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	契約時には十分な説明を行い、本人と家族が納得されたうえで契約していただいている。		
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	家族からの要望や意見を気軽に話していただける関係作りを心掛けている。また、玄関の入口に苦情・相談箱を設けている。家族の意見を取り入れる為、行事と接遇に関するアンケート調査を実施し、結果を運営に反映出来るよう努めている。	本人・家族が意見・要望を話しやすい関係作りを心掛けている。面会方法について職員間で検討し、感染防止に留意・工夫しながら、弾力的に再開している。毎月のお便りで個別の生活状況・健康状態について、写真を添えて詳細に伝えている。	
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	日頃より、運営に関する職員の意見や提案を受ける為の雰囲気づくり、機会づくりを心掛けている。主に職員会議・勉強会等においては、毎月その機会を設けている。	日常の業務や会議の中では、率直な意見表出が定着しており、業務改善やより良いケアの提案、その実践に反映している。内部研修等で、業務へのモチベーションを持てるようにしている。	
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	職員個々の資格取得への努力や実績、勤務状況を把握し、職場環境・条件の整備に努め、向上心を持って働く事が出来るようになりつつある。		
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	職員個々のスキルアップを図る為、内部・外部研修の案内に対しては、積極的な啓蒙に取り組んでいる。受講後は伝達を兼ねての勉強会等でその内容を報告し、その全てを職員間で共有している。		
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り組みをしている	地域内外グループホーム協議会の研修会、同業者と交流者主催の講演会に出席、地域の同業者と交流する機会も多く、情報交換や知識の研鑽を事業所のサービスの質の向上につなげている。		

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
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	入居前に本人・家族と面談を行い、それぞれの心境・不安や悩みを聞き入れ、初期に少しでも信頼関係を築けるように努力している。		
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	家族の相談は何でも聞き、少しでも気持ちが落ち着けるよう努めている。また、そのうえで施設側の意向も理解していただけるよう説明し、話し合う機会を出来る限り設けて情報交換を行い、信頼・理解を得られるよう努力している。		
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	入居日には初回のケアプランを作成しており、モニタリングを開始できる状態になっている。少しでも本人に必要なサービス・支援を見つけ出し、対応出来るよう努めている。		
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	毎日の関わりの中で、一緒にテレビを見たり、昔の話を聞いたり、本人の体調に合わせて食事の準備や食器拭き等の軽作業を共にすることで、入居者から学ぶことも多く、共に支え合う関係が築かれている。		
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	家族に安心していただくことはもちろん、家族も支援される側ではなく、職員と一緒に本人を支えていくことが出来るよう情報交換・提供をしている。また、面会時等でも近況を報告し、家族と共に話が出来る関係を築いている。		
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	令和2年から新型コロナウイルス流行の為、年2回春・秋の家族交流会や外泊は未だ中止となっているが、15分程度の面会や、墓参り等短時間の外出など、馴染みの人や場の関係が途切れないよう、感染対策を行いながら入居者の支援に努めている。	面会については、5類に移行後、家族以外に友人、知人の来訪にも対応している。電話や手紙等の取次ぎでも、馴染みの関係性を支えている。外出支援は感染状況を考慮しつつ、柔軟に対応している。	
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	日中、入居者同士でお話をしたり、職員が話し掛けたり、入居者同士が居室に遊びに行ったりしている。出来ないことを支え合えるよう努めている。		

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
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	他の病院等に転院されても、本人の様子を見に行くこともある。家族がホームに来られた時には相談等の対応に努めている。		
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	入居者の希望・意向を聴き、自分で意思疎通が出来ない方は、家族の方あるいは職員が話し合い検討している。介護計画を6ヶ月に1回作成し、毎月モニタリングも実施している。	毎日の生活を支えながら、嫌な事、好きな事等を把握、職員間で共有して、本人本位の生活となるよう支援している。家族からも情報を得て、定期的にあセスメントを行い、プラン化に努めている。	
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	センター方式を作成し、重要シートは概ね半年ごと、変化のあるごとに見直しをしている。使い方を活かし、馴染みの暮らしが出来るよう努めている。		
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	入居者が出来ることをしていただき、介護記録に記入し、毎日の状態の見守りや声掛けをし、現状の把握に努めている。		
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	介護計画は6ヶ月毎にあセスメントを行うとともに、入居者の日々の生活場面から得た意向や、家族の要望、職員からの情報を考慮しながら作成している。モニタリングは1ヶ月毎にカンファレンスを行い、職員全員参加での話し合いを行い、チェック・見直しを実施している。	本人の気持ち、思いを大切に家族の意向を据えながら計画を作成し、短期目標を設定している。日々の職員の気付きやモニタリング結果を基に課題評価を行い、本人と家族、医療機関の意見を踏まえて、現状に即した介護計画となるよう取り組んでいる。	
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、ケアの実践・結果、気付いたことは個別記録に記入し、カンファレンスやケアプランを立てる時等に活かしている。		
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	要望に応じて柔軟な支援を行っている。医療機関への通院、自宅等への外出支援、地域の人々との交流を図る等、柔軟な支援に努めている。		
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	移動図書館を利用する等、入居者が楽しむことが出来る環境づくりを心掛けている。絵手紙、リフレクソロジー等については、ボランティアの方が引退され、現在は新しくボランティアに来てもらえる方を募集している。		
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	本人や家族の希望を大切に、かかりつけの医師への受診支援を行っている。提携病院医師の週1回巡回による支援も受けている。週に一度看護師による健康管理の支援も行っている。	本人、家族の要望を伺い、かかりつけ医とのつながりを大切に支援するよう努めている。医療機関からの訪問診療、配置の看護師との協力体制があり、受診内容については記録を基に職員間で共有し、家族にも詳細に伝えている。	

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回看護師による健康管理を行い、医療の連携と家族への報告を適切に行っている。		
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。	介護添書を作り、入院した際に渡している。入院までの経過、病歴、内服薬、緊急連絡先等を詳しく記載している。また、他の入居者の病院受診時等で、様子をうかがう為の機会を作っている。		
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	重度化や終末期に向けた支援は、契約時の段階から事業所の方針や出来ることを本人と家族に説明している。早い段階から家族の意向を聞き、話し合い、方針を共有している。	終末期の介護は本人・家族の希望により応じる旨入居時に説明し、同意を得ている。協力医と家族、事業所間で話し合い、意向に沿って介護できるように、職員間で情報共有、研修に努め、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	常に入居者に対しての目配りに気を配り、職員全員が応急手当の講習を定期的に行い、事故発生時に備えている。		
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	年2回の避難訓練(火災・自然災害)は消防署立ち会いのもと(火災のみ)実施している。避難の内容と結果は文書として残り、職員会議等で周知している。9月には水害を想定した訓練を実施。	地震災害で得た教訓を活かしBCPを策定、火災・自然災害を想定した避難訓練を実施している。同法人の他サービス事業所や地域町内会との災害時の協力体制があり、相互の役割確認を行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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	施設の基本理念にもなっており、目標を立て実践し、反省を生かすよう努めている。常に入居者一人ひとりの意見と尊厳を大切にし、優しい声掛けや敬意のある対応を心掛けている。	声掛けや呼称に注意し、いつも礼節を失わないように心がけ、職員間でもお互いに気にかけるようにしており、尊厳を大切に、誰もが差なく暮らせるケアに取り組んでいる。	
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	常に日常生活での本人の思いや希望を聞き、自己決定が出来るように声掛けしている。また、本人が選択出来るような働きかけも行うようにしている。		
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、希望にそって支援している	入居者一人ひとりの体調に配慮し、本人の希望を大切にしながら、生活のペースを乱すことなく、個性のある支援をしている。		
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	入居者の希望にそった美容室の利用や、定期的に身だしなみが整えられるよう、出張理容室も利用している。毎日の支度は入居者の好みを聞き、可能な方は必要に応じて化粧品等購入し、お化粧をしている。		

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
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	個人毎の食べ物の好みに配慮し、要望も取り入れながら、食べ物の硬さ等に工夫をしている。また、食事前にはおしぼりの準備等のお手伝いをしていただいている。	献立、主食は利用者の希望を取り入れており、季節感や栄養バランスを大切にしている。可能な利用者には配膳準備・片付けなどを手伝ってもらい、楽しみながら力を活かせるよう支援している。	
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	食事内容を把握し、食事は個人にあわせて調節している。水分量も記録し、必要に応じては目標を持って補給していただいている。		
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	食後は歯みがき・うがいをし、就寝前には入れ歯を週3回洗浄剤につけている。また、全員のマウスケア用品のチェックもしている。週に1回ハブラシ・コップ等も消毒し、清潔に使用していただいている。		
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	個人のトイレ時間をチェック表で把握し、トイレの声掛けや、リハビリパンツ・パッドを使用していただくことで、本人の排泄量に合わせた工夫をしている。	トイレでの排泄を基本とし、排泄サインの共有によるトイレ誘導、時間による誘導等、その利用者個人に合わせた方法で、自然な排泄支援となるよう取り組んでいる。	
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	排便の有無をチェック表で把握し、テレビ体操や歩行運動をしてもらうようにし、予防に取り組んでいる。便秘の方は下剤の量を調節しながら服用しており、間隔があいた場合は排便にて排便を促している。また、水分を多く摂取してもらうための工夫もしている。		
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	入浴チェック表をもとに、定期的に声掛けをし、本人の意向を聞きながら入浴をしてもらっている。また、希望があれば十分に考慮している。	毎日いつでも入浴できる体制を維持しており、週に2回以上を目標に努めている。入浴拒否者には無理強いすることなく、臨機応変に対応している。	
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	眠れない時には温かい飲み物を提供したり、ソファで横になってもらったり、安心して休まれ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	入居者が病院受診した時には薬の説明書を見て把握するよう心掛けている。服薬は食事後に一人ひとり誤薬の無いようにスタッフ3人体制で名前を確認し、口に入れ確実に服用している。食事後は薬袋の確認をしている。		
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	入居者に洗濯物たたみ、食器拭き等の役割を持っていただけるよう支援している。本人や家族からの情報(生活歴)をもとに嗜好や趣味等の把握もしている。		

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
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	本人の体調に合わせて散歩、市外へのドライブ等の支援をしている。また、買い物や用足し等、家族同行で本人が出かけられるよう支援している。なじみの場所へ定期的に出掛けしている入居者もいる。令和2年から新型コロナウイルス流行の為、外出・外泊、ドライブ等は自粛していたが、5類移行から1年経ち、本人の体調に合わせて施設周辺の散歩や、買い物、美容室、墓参り等、短時間の外出を再開している。	緩和後は感染防止に留意しながら、可能な限り外出が出来るよう支援している。個別に声掛けし、買い物や散策しながら近隣住民と挨拶を交わす等、閉じこもらない介護に取り組んでいる。家族の協力を得ながら、外出、外食、外泊にも対応している。	
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	本人や家族とも話し合いながら、可能な入居者のみ本人が管理しており、それ以外は事務管理で必要な時に使えるようにしている。		
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	入居者の希望に応じて、いつでも電話や手紙のやり取りが出来るように支援している。		
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	車椅子での移動をスムーズに出来るような家具の配置を行っている。台所から食事準備の様子、食器を洗う音が聞こえ生活感が感じられる。居間や食堂には、季節にあった花などを飾り、居心地よく過ごしていただけるよう工夫をしている。	共用空間は程良い広さで、温・湿度や換気、テレビ音や照明、眩しさも個々の様子を見て都度、調整している。清潔に配慮し、壁や天井に季節の装飾を掲示する等、落ち着いてゆったり過ごせるよう、それぞれの心地よい居場所感を大切にしている。	
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	共用空間は広く、ゆったりとしており、好きな場所でそれぞれに過ごせるよう工夫をしている。		
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	入居者の居室は備え付けのベッド等が設置されているが、家族の写真や使い慣れた物等を持ち込んでいただきながら、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は適正な広さが確保され、動線に注意した配置で馴染みの家具が置かれており、希望によって部屋の模様替えや家具購入等も支援している。壁面には家族写真等も貼られ、自室として居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	一人ひとりの体調に配慮し、入居者の生活のペースを乱すことなく、押し付けにならないよう、安全で個性のある支援をしている。		