

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	0170501431		
法人名	株式会社 優和サービス		
事業所名	グループホーム ときわの森		
所在地	札幌市南区常盤2条2丁目13-14		
自己評価作成日	令和6年4月22日	評価結果市町村受理日	令和6年9月24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=0170501431-00&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 8 月 21 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)】

◎ご利用者様主体のケアを運営理念の筆頭に置き、人権を尊重したうえで、自然な形(その人らしさの保持)で生活空間に溶け込めるようなサポートに力を入れている。

・管理者と介護職員の連携による個別対応の実施

・ケアプランに基づいたご利用者様と職員の信頼関係の構築

・日々の生活が単調にならない様、外出も含めた季節行事の実施

◎良質な介護は良質な職場環境によるものと常に念頭に置き、職員が働きやすい場の提供に力を入れている。

・個々の能力が存分に発揮できる適材適所の人員配置

・100%希望休をシフトに反映させられる取組み

・急な欠員でも対応できる余裕を持った人員数(月平均常勤換算数14.5名)

◎地域密着型の運営

・町内会福祉推進委員会活動参加

・地域包括支援センター、民生委員との協働による地域におけるグループホームの存在意義の発信

・徒歩圏内の職員比率 33%

・同一区内居住職員比率 86%

【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)】

南区常盤の静かな住宅街の一角に位置する事業所は、開設以来、周辺とは連携を深め、地域福祉活動や行事、防災等で、相互に協力し合う関係を構築している。町内の夏祭りの際には、利用者の席が用意され、負担なく楽しめる配慮を頂いている。行政や地域代表、家族等が集合した運営推進会議は、内容の濃い協議からサービスの質向上に反映している。コロナ禍での自粛生活は、運営や利用者の生活に少なからず影響があり、余裕ある職員数を確保し、研修等の充実など就労環境の整備を図りつつ、理念や目標に沿い安らぎある丁寧な支援を実践している。職員は、利用者が楽しく過ごせることを心掛け、心身の活性化に向け外出ドライブや野外行事を企画し、食についても家庭料理に加え、様々な楽しみやサプライズを提供している。訪問医師と連携した健康支援のもと、本来のグループホームらしい運営が進められ、地域からの高い期待感も得ている。外部者の来訪も徐々に増えつつあり、玄関ロビーに掲示された職員力作の切り絵が、家族や来訪者を温かく迎えている。

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

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	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せている (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	事業所としては、5つの理念を掲げている。運営理念の理解と同時に、機会ある毎に運営方針の共有、ユニットの目標の具体化に向け、話し合いがもたれている。	開設当初からの運営理念を継承し、さらにユニットごとに目標を策定してる。感染症5類移行後は、事業所の現状を検証し、利用者の心身機能の活性化を課題に捉え、滞っていた外出や地域交流の機会作りに注力している。	
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	新型コロナ5類移行後は、感染対策をしたうえで夏祭りなどの地域行事に参加している。	コロナ禍前と変わりなく地域関係は良好に推移している。代表者が福祉推進委員として町内会活動を担っており、年数回の清掃には管理者が参加し、近隣交流を深めている。利用者は町内の夏祭りを楽しみ、住民の方々とふれ合っている。	
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	運営推進会議や福祉推進委員会を通じ、認知症ケアのワンポイントアドバイスや、利用者の生活の紹介、及び近隣にある当法人の福祉サービス（デイサービス、訪問介護、有料老人ホーム）に関する情報を発信している。		
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	・過去100回実施。定期開催を通じ取組状況の報告及び意見交換が活発に行われている ・新型コロナ5類移行後は対面開催が復活し、家族、民生委員、地域包括支援センターから頂いた意見を参考にサービスの向上に活かしている。	書面会議を経て対面会議では、より有益な協議を交わしている。内容的には、活動面や利用者状況、重要事案である災害時の地域連携や事故・ヒヤリハット等も報告し、運営の透明化や質の向上につなげている。議事録はホームページでも閲覧できる。	
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	不明な点は札幌市の担当者に即確認をし、アドバイスを頂ける関係作りができています。	包括支援センターからは、認知症サポーター養成講座開催の打診があり、運営推進会議等でも協力を得ている。市や区の担当者とは、都度電話やメール、来訪対応により、良好な協働関係を維持している。	
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	・身体拘束適正化委員会を設置、開催をしている。 ・委員会の議事録を全職員に回覧し、身体拘束に繋がる不適切ケアの防止にも取り組んでいる。 ・職員研修を年間計画の中に組み入れている。	指針に基づき、身体拘束適正化虐待防止について、別建てで委員会を開催し、繰り返し禁止対象となる内容の理解と、適切なケアの周知に努めている。不適切な対応の発現があれば、役職者がその都度注意し、自己点検チェックリストでも職員個々の認識の強化に取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会及び職員研修を年間計画に組み入れ、情報共有の機会を設けている。		

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
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	令和5年度より、毎月の対面でのユニット会議を再開し研修の機会を増やしている		
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	説明の際は十分に時間をとり、何でも気兼ねなく話せるように個室（応接室等）で行っている。特に契約時は、相応の時間がかかる旨を事前に伝え、双方に疑問点が残らないように配慮している。		
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	・公的な苦情相談窓口の紹介をした運営規程を掲示したりポスターでの案内を行っている。 ・運営推進会議において家族、地域包括支援センター職員及び地域住民代表が構成員となっている。 ・玄関に意見箱を設置している。	事業所の通信や個別の写真、ホームページで日常の様子を報せている。コロナ禍以降、家族の面会は減少傾向だが、電話等では、薬の変更や状況の変化、必要品などきめ細かく伝え、その際にも意見や要望があれば、受けとめ対処している。	
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	・月1回、代表者、管理者をメンバーとした管理者会議を行い、意見交換を行っている。 ・職員の意見を集約し、代表して発表する場を設けている。 ・年2回の個人面接の他、その都度意見や提案を聞く機会を設けている。	運営者は事業所に常駐しており、利用者や職員、全体の動向を把握している。年2回、管理者による面談で個々人の就労意欲を支えるとともに、意見交換がスムーズにいくよう会議運営を工夫している。ホーム内の環境整備も迅速に行い、洗濯乾燥機やエアコン等を買替えている。	
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	・年2回人事考課面接を実施し、個人の目標を明確にし、達成できるようにサポートしている。 ・有給休暇の消化推奨、時間外労働軽減のための人員配置及び事務の効率化に取り組んでいる。		
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	・年2回の人事考課面接において、個々人が取り組むべき課題を明確にし、ステップアップしていくための話し合いが十分行われている。 ・新型コロナウイルス移行後は内部研修を中心に職員のスキル向上の機会を設けている		
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り組みをしている	南区管理者連絡会に参加。交流・勉強会を通しサービスの質向上に努めている。		

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
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	本人が納得したうえで入居が出来るよう、事前に管理者または代表者が本人と面会し、要望等を収集するとともにコミュニケーションが図れるよう努めている。		
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	見学から入居予約の段階で家族の要望等を確認し、協働で取組む事を提案した上で家族の不安を解消する事に努めている。		
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	事前情報(前施設・病院・本人・家族等)を整理し、その時点での必要性を考慮している。(不眠への対応、トイレ誘導、苦痛の対応、介護用品の準備等)		
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	・折に触れ、日常生活の様式・文化・慣習等、コミュニケーションを通し、相互の理解を図っている。 ・食事の準備、季節の飾り付け等を職員と共に実施している。		
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	新型コロナ5類移行後は、短時間の面会を実施し、これまでの関係が継続されるよう工夫している。		
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	・親交のある方とは、家族を介して関係が継続されるよう働きかけている。(電話、手紙、年賀状等)	面会は感染症対策を講じ、広々とした多目的室を使用している。家族以外に来訪の友人などはいないが、手紙や電話の取り次ぎをし、関わりが途切れないよう支援している。昔の札幌をDVDで辿り、懐かしい思い出を楽しみ視聴している。	
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	・個々の特技や趣味を生活に取り入れていけるよう、また他の利用者もそれを受け入れられるよう、職員は関わりを持っている。廊下の掃除、食器の後方付け等職員が仲介し、利用者は協力しあっている。 ・上記を踏まえ、食卓の座席も工夫している。		

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	継続的な関わりが必要な場合は勿論の事、必要でない方であっても退所後長年に亘り、(間接的にも含め)お付き合いさせて頂いているご家族がいる。		
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	日々の暮らしの中での様子や動向を観察し、思いを受け止めより良い暮らしが出来るよう努めている。	職員は、利用者一人ひとりに声掛けを多くし、日々の生活を支えながら、意識して利用者に向き合う時間を設けている。家族情報も把握し、好きな事、したい事など暮らし方の希望はもとより、今の思いを聞きとめ、季節の料理や果物が食卓に上っている。	
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	・本人、家族、前施設等の情報を総合的に判断し、把握に努めている。 ・家族からのアセスメントは入居時は勿論、適宜会話やこまめな連絡等を通じて情報の集約に協力して頂いている。		
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	職員一人ひとりがモニタリング・報告をし、全員で現状把握に努めている。		
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	・全職員と計画作成担当者がアセスメントを行い、計画作成担当者が介護計画を作成し、チームで共有している。 ・本人の希望する暮らしをそれとなく聴き取り、家族へは介護計画書の説明後意見を聴き取り、その上で同意を得ている。	介護計画の見直し時は、利用者、家族の意向をもとに、全職員の視点でモニタリングを実施し、医療者からの所見も参考に、現状に即した計画を立案している。短期目標を記載した支援経過記録で、日々計画の実施に努めている。	
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	毎日の申し送りの中で出た気づきやアイデアを話し合い、実践・モニタリングを通じ報告を行っている。		
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	本人・家族との話し合いの中で、ニーズの変更等があった時には、出来る限りそのニーズに合ったサービスを提供できる様に努めている。		
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	町内会の福祉推進委員会のメンバーとして代表が参加し、地域とのパイプ作りを行っている。		
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	・月2回訪問診療医の往診があり、24時間対応できる体制が整っている。 ・主治医との連携もとれており、家族・職員も含めた情報の共有化を図っている。	医療受診は、利用者、家族の納得を得た機関であり、訪問診療医と同機関の看護師の訪問により、初期対応やスムーズな受診が可能になっている。専門科は家族と協力しながら管理者が対応し、情報等の共有に努めている。	

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
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回訪問看護師が来所し、利用者の健康管理を行っている。 ・状況に応じ電話等で個々の状態を連絡し助言をいただいている。		
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。	・入院者に対しては、医療関係者とのこまめな情報交換に努めている。 ・グループホームでの生活が可能かどうか見極め、退院に向けての話し合いは、家族も含め行っている。		
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	・契約時に重度化や終末期に向けた指針を説明し、同意を得ている。 ・主治医・家族とその都度話し合いができており、その内容を全職員で共有している。	入居時に重度化への対応を指針で説明し、意向を確認している。状態の変化時には、家族は主治医から直接説明を受けることができている。関係者間で方針を確認し、事業所で可能な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	・マニュアルを作成し活用している。 ・日頃より事故、急変時における医師、看護師との連携及び管理者との連絡体制が確立されており、対応等実践を通して身に付けている		
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	・BCPをもとに各種災害避難訓練を実施している。 ・水、保存食の備蓄、カセットコンロや冬季の災害を想定した防寒用品等も確保している。	避難訓練は、防災設備会社の協力で夜間想定を中心に実施している。BCPを策定し、職員全員に内容の周知を図り、土砂災害等の机上訓練を行っている。災害用備蓄や各種の防災機器を準備し、不測の事態に備えている。	地域協力の体制を確認し、防災意識を高めている。さらにホーム内においても、トイレ介助時や入浴時、調理作業時など日常の各場面も視野に、安全迅速に対処できるよう対策強化の取り組みを期待する。
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	カンファレンスを通し、不適切な対応がないか確認できる機会を設けている。	職員は、利用者一人ひとりと信頼関係の構築に努めている。介護の基本である接遇は会議等でふりかえり、利用者を主体に人格を尊重したケアサービスに取り組んでいる。	
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	その人が望む生活スタイル、活動内容、実施可能なことを会話、ボディランゲージ等のコミュニケーションで引き出し、自ら意思決定出来ることを援助している。		
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	・待つこと、添うことを心掛け、その方のペースを大切にしている。 ・食事、入浴、起床、就寝、昼寝、外出などできるだけ本人の希望に添えるよう心掛けている。 ・本人の価値観を共有する		
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	・日々の生活の中で、手や足の爪、寝癖、衣類の汚れ等、職員は身だしなみに対する意識を常に持ち支援を行っている。 ・訪問理美容の時、本人の希望のパーマ、カット、顔剃り等を受けている。		

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	・利用者の能力に応じ、各々が行える動作を見つけて出し、職員と共に楽しみながら行っている。 ・マンネリ化とにならない様、時には多くの利用者が好む生寿司の出前をとるなど、楽しめる演出をしている。	外部から、栄養管理の行き届いたメニューと食材が届いている。家庭的な味付けで利用者の要望を取り入れ、一緒に作業している。出前寿司や焼肉会、赤飯やお好み焼きなどでも、食卓に彩りを添え、季節感や作る楽しみも工夫している。	
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	・一人ひとりの現状を把握し、食事への意欲が出る工夫を行っている。 ・食事、水分量は個別に記録し、情報の共有を行い必要があれば医療につなげ、適切な支援を行えるよう心掛けている。 ・定期的に体重を測定し管理している。		
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	・これまでの生活習慣を大切に、毎食後の歯磨き、うがいに声掛け、介助している。 ・必要時に往診にて歯科医より口腔内チェックを受け、指導を受けている。		
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	個別に排泄表で排泄パターンを把握し、様子を観察しながら自立を促す声掛け・誘導を行っている。	全員がトイレ排泄が可能であり、個々のリズムや仕草を察知して、失敗が少なくなるよう支援している。布下着から衛生用品への移行時は、本人と話し合い、プライドや羞恥心に十分配慮のうえ対応している。	
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	・自然な排便のため、食事やおやつ、飲み物を工夫し極力薬剤等の使用を最小限にできるよう努めている。 ・下剤の処方は下痢、軟便、便秘等の排泄状況により、看護師と相談、医師の指示のもと調節をしている。		
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	・入浴日や時間帯を特定せず、利用者の体調・希望・タイミングに合わせて週2回以上の入浴支援を行っている。 ・入浴できない場合はシャワー浴や清拭などを行っている。	週2回の入浴であり、一番風呂や同性での介助希望を聞き取り、状況によってはシャワー浴なども柔軟に対応している。入浴時は利用者の話を傾聴し、時には職員からお願い事をするなど、1対1で対話を深める大切な時間になっている。	
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	個々人の生活パターンの把握や状況に合わせ、休息の声掛けを行っている。		
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	・服薬表は職員がわかりやすい場所に置き、薬についての共通理解をしている。 ・契約先の調剤薬局にユニット内の施錠付保管庫まで薬を届けてもらい、服薬支援に関する助言を適宜頂いている。		
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	日々の生活動作の中で自分たちの役割を見つけ、楽しみ・生き甲斐に繋がるように支援をしている。		

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
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	新型コロナ5類移行に伴い、感染対策をした上で、散歩やドライブといった外出レクを行っている。	感染症対策に留意して外出先を選定し、近郊の景勝地や花見、紅葉狩りに出掛けている。地域の祭り参加や家族との外出、日常でも散歩や外気浴、屋外レク行事などで、五感の刺激や気分転換を図り、心身機能の低下防止に努めている。	
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	ご家族と本人の希望により小遣いは持たず、外出時等必要な場面ではホームで立て替えの上、自ら買物ができるよう支援している。		
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	・希望がある場合はホームの電話を使用し、自由に会話が出来るよう支援している。 ・季節毎の手紙や年賀状は本人に手渡し、家族にも協力を頂きながらやり取りを支援している。		
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	・共有空間(リビング)にエアコンを設置し、季節に応じた室温及び除湿加湿に注意をしている。 ・照明はLEDを使用し、刺激的な明るさにならないよう配慮している。 ・季節感を感じてもらえるような壁面飾りや、落ち着いて生活できるよう、家具の配置を工夫している。	リビングは、利用者の安らぎの空間になるよう、清掃や整理整頓、温・湿度管理、陽光や照明の強弱などに配慮している。調度類は利用者の動線を考慮して配置している。季節が感じられる環境を整え、利用者と合同作品の切り絵等が飾られている。	
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	限りあるスペースの中、椅子やテーブルの配置を工夫している。		
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	時計、ラジオ、テレビの他、使い慣れた家具、家族の写真、位牌等を持ち込んで頂き、家庭の延長である環境作りに心掛けている。	クローゼットを備えた居室に、馴染みの家具やテレビ、大切な品々を持ち込まれている。本人の自立度に合わせて、できる限りその人らしい生活が継続できるよう、夜間は足元ライトを使用したり、引き出しに収納衣類を表示している。	
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	・転倒事故が起きないように、食堂でのテーブル配置に気を付けている。 ・椅子には名前を貼り、わかりやすいように工夫している。		