

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	0170501233		
法人名	有限会社 エイチ・ティ・エス		
事業所名	グループホーム パストラル		
所在地	札幌市清田区平岡4条3丁目23-27		
自己評価作成日	令和7年10月23日	評価結果市町村受理日	

※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&JigvosvoCd=0170501233-00&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7年12月10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)】

パストラルでは、食への楽しみを大切にしており、毎日職員が手作りの食事を提供しています。又、夏には畑で利用者と一緒に育てた野菜を調理し、育てる楽しみや食べる楽しみを感じられるよう支援しています。その他、定期的な外食レクを企画していつもとは違う環境で自分の好きなものを選択できる場を提供したり、パン屋のパンバイキングやかき氷作りなど様々な楽しみごとを取り入れて生きる活力となるよう支援しています。

【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 パストラル」はバス停から徒歩数分の、近隣に小学校や中学校がある閑静な住宅街に立地する、2階建て2ユニットの事業所です。共用型デイサービスも併設し、隣接するシェアハウス利用者との交流もあります。開設から25年目を迎え地域に根ざした事業所として、町内会行事への参加や地域住民からの認知症介護相談、施設見学の受け入れも行っています。また、地域包括支援センター主催の「徘徊認知症高齢者SOSネットワーク」にも参加し、地域と連携した取り組みを進めています。管理者をはじめ職員は、利用者の「食」を大切に、毎食手作りの出来立てを提供しています。調理の音や香りが家庭的な雰囲気をつくり、敬老会などの行事食は品数豊富で豪華です。職員の「食べてもらいたい」の思いから工夫を凝らした手作りの海苔巻きを提供や、盛り付け・配膳、畑仕事を職員と一緒にするなど、自宅に近い環境づくりにも努めています。また、個別支援として買い物や野球観戦に同行するほか、区役所図書館の本提供制度を活用し、読書を好む利用者の趣味継続にもつなげています。毎月発行の「パストラル新聞」は写真付きで利用者の日常の様子がわかると家族から好評です。家庭的な雰囲気の中で最後までその人らしく過ごすことができるよう支援している事業所です。

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 ↓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	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
			2 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらい
			4 ほとんどつかんでいない				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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 大いに増えている
			2 利用者の2/3くらい				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらい				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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての職員が
			2 利用者の2/3くらい				2 職員の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 職員の1/3くらい
			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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらい				2 利用者の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 利用者の1/3くらい
			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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族等が
			2 利用者の2/3くらい				2 家族等の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族等の1/3くらい
			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				
			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	当事業所では管理者が中心となって理念を周知し会議などで共有しています。職員は理念を日々のケアに結び付けて地域密着の実践に努めています。	玄関に法人理念を掲示し、各ユニットホールには1、2階それぞれのケア理念が掲示されています。カンファレンスやケアプラン作成時に改めて共有する機会を設け実践に生かしています。	理念は事業所が目指すサービスに立ち戻る原点として全職員の理解が必要です。新入職の外国人特定技能実習生にも理念の共有ができるよう配慮することを期待します。	
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	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地域行事への参加や地域住民とのふれあいを通して地域に開かれた運営を行っています。	町内会に入会し、地域の情報は回覧板や運営推進会議に出席の町内会役員から情報を得ています。町内会の避難訓練に参加し、町内清掃には利用者也参加しています。地域の方の介護に関する相談や見学も受け入れています。		
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	事業所は認知症の人への理解と支援の実践を通して得た知識や経験を地域に還元し、地域全体で支えあえる環境づくりに努めています。			
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	運営推進会議で利用者の状況やサービス内容、評価の取り組みについて報告、協議し得られた意見をサービス向上に活かしています。	運営推進会議は地域包括支援センター職員、町内会会長、家族の参加を得て定期的に開催しています。運営状況や取組みなどの報告は透明性が高く、質疑応答も活発に行われています。「家族満足度アンケート」結果も会議で公表し、議事録は全家族に送付しています。		
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に取り組んでいる	市町村担当者と連携を密にし、事業運営に関する情報共有や相談を適宜行っています。法令や運営基準を遵守し行政との連携のもとで適正かつ透明性のある運営に努めています。	各種報告等は管理者が電子申請で行っています。困難事例や制度改正に関する相談、介護度の区分変更、タクシー券の発行手続き等は電話連絡や各課の窓口に出向いて行い、各担当者との関係を築いています。		
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	定期的な身体拘束廃止委員会や研修を開催して繰り返し身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。	指針を整備し、委員会を定期的に開催しています。身体拘束にあたる事例がないことを確認し、該当する場合には継続が必要か検討しています。委員会議事録は職員に回覧し周知しています。動画研修を取り入れ、受講後は報告書を提出し、知識を深めています。2回目の研修は12月に予定しています。		
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	定期的に虐待防止について研修を行い職員のストレスマネジメントや正しい知識を身に付けて虐待が見過ごされないよう努めています。			

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
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	定期的な権利擁護に関する研修から制度などを学び、必要な利用者に対してはそれらを活用できるように支援している。		
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	契約の締結、解約、改定の際には、利用者やご家族の不安や疑問点を丁寧に伺い、内容については十分な説明を行っています。理解と納得を得てさらに同意を書面で交わし進めています。		
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	玄関に意見箱の設置の他、面会時に困りごとや不安などを伺っている。又運営推進会議でも意見をいただく機会を設けている。	面会や電話連絡時に意見や意向を聞く機会を設けています。また、年1回の法人の「利用者・家族満足度アンケート」では家族から忌憚のない意見が記入され、それに対して運営推進会議で回答し運営に反映させています。	
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	代表者や管理者は職員の意見や提案を聴くためアンケートの実施や相談窓口を設置しています。	管理者は年1回面談の場を設けています。また、職員は日常業務の中で意見や提案、相談ができています。必要事項は連絡ノートを使用し職員間で共有しています。職員は役割を分担し運営に参加しています。今年度は法人で職員アンケートを実施しています。	
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	代表者は個人面談や人事考課をもとに職員の実績や勤務状況を把握して子育て中の職員から高齢の職員まで個人に合わせた働き方ができるよう努めています。		
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	代表者はひとり一人の実際と力量を把握して実践者研修や管理者研修の受講を支援して職員を育てる取り組みをしています。		
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	見学会等を通して同業者との交流を深めネットワークの構築に努めています。又情報を共有したり運営に関する悩みなど相談できる機会を作っています。		
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	サービス利用開始時には本人の困りごとや不安、要望などに丁寧に耳を傾け、安心して生活を始められるよう関係づくりに努めています。信頼関係を大切にし本人の思いを尊重した支援を心掛けています。		

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
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	サービス利用の段階でご家族が抱える困りごとや不安、要望に丁寧に耳を傾け、安心して支援を任せていただけるよう関係づくりに努めています、家族の思いを尊重し協力しながら支援を進めています。		
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	利用開始時に本人・家族の状況を把握し必要な支援を見極めて他のサービスも含めた適切な対応に努めています。		
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	職員は、利用者を介護される側として一方的に支援するのではなく、共に暮らす仲間として関わることを大切にしています。日々の生活を共にしながら、信頼関係を築き穏やかに過ごせる環境づくりに努めています。		
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	職員は、家族を支援される側に置かず、本人と家族のきずなを大切にしながら共に本人を支えていく関係づくりに努めています。家族と協力し合い、安心して暮らせる環境づくりを進めています。		
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	本人の馴染みの人や場所との関係が途切れないように面会の機会を設けたり、電話で定期的にお話が出来るように支援している。	家族や親族、友人の訪問があり面会は居室で行われています。自室で携帯電話を使用する方や、電話の取り次ぎ支援も行っています。また、趣味の読書が継続できるよう共用空間に清田区役所図書室提供の本が本棚に置かれています。	
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関係を把握して、食席の配置や職員が間に入るなどの工夫をしながら円滑な関係が築けるよう支援している。		
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	サービス利用が終わっても本人や家族とのこれまでのご縁を大切に、困ったことや相談があった場合には気軽に声をかけていただけるよう関係づくりを続けています。		
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	入居時や定期的な面談を通して、希望、意向を丁寧に聞き取り、日々の支援に反映できるよう努めている。本人の意向把握が難しい場合は生活歴や家族からの情報からその人らしさを読み取る努力をしている。	会話から意向を把握できる方が約3割います。気持ちの表出が難しい方は入居時の情報、生活歴や家族からの情報を参考に、本人の思いの把握に努めています。新たに得た情報は職員間で共有しています。	

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	これまでの暮らしや大切にしてきたこと、生活環境、サービス利用の経過をできるだけ理解し、職員みんなで情報を共有して安心して過ごせるよう心掛けています。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの心身の様子やできごとをよく観察し、その方らしい過ごし方ができるよう関わっています。職員同士で声を掛け合いながら変化に気づき、必要な支援につなげています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族、関係者と一緒に、より良い暮らしにつながる支援を話し合いながら考えています。皆の意見や思いを取り入れその時の状況に合った介護計画を立て必要に応じて見直しています。	全職員でモニタリングを6か月ごとに行っています。アセスメントも6か月で行っています。サービス計画担当者会議で意見を集約し、本人、家族の意向を聞き取りケアプランを作成しています。毎日の記録はタブレット端末を使用しています。	
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	日々の様子や気づきを個別記録に記入して職員間で情報共有しています。共有した内容をもとに支援方法を検討し、必要に応じて介護計画の見直しやケアの質の向上につなげています。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに応じて柔軟に支援を行っています。既存のサービスにとらわれず関係機関との連携や多機能的な支援体制を意識しながら安心して暮らし続けられるよう取り組んでいる。		
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	地域にあるさまざまな支えやつながりを活かしながら、その方の力を引き出し、安全で楽しく暮らせるように支援しています。本人が地域の中でいきいきと過ごせるよう心掛けています。		
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、家族の希望を優先に納得できるかかりつけ医の受診、又は往診を受けることができるように話し合い支援している。	全利用者が協力医の往診を受け、法人看護師と協力し健康管理に努め、必要に応じて協力医の指示を仰いでいます。専門科の受診は家族と協力して行っています。訪問歯科医は毎週来訪しています。受診記録は個人別に綴り、家族とも共有しています。	
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	職員は、看護職員と日々の気づきや情報を共有したり相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		

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
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。	利用者が入院した際は、早期退院に向け医療機関と家族と経過を共有している。又日頃から病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	入居時から重度化した場合について、方針を話し合い、事業所で出来る事、出来ない事について説明、同意を得ている。本人の状態をみながら都度話し合いを行っている。	利用開始時に重度化の指針に基づき説明し、医師から終末期と判断された場合は終末期の指針に沿って説明し同意を得ています。看取り研修も行い、看取り後の職員へのグリーフケアも行っています。職員は看取り支援に尽力しています。	
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	急変時の対応については定期的な研修やマニュアルの見直しを行い、急変や事故の発生に備えている。		
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	年に2回の夜間想定避難訓練に火災と地震を組み合わせて訓練を行いあらゆる災害時にも対応できるよう努めている。地域とも避難所への実地訓練にも参加して協力体制を築いている。	年間計画を立てて夜間想定、地震火災避難訓練を行っています。訓練には夜間専従職員も参加しています。指定避難場所を確認しています。今年度2回目は12月に実施する予定です。	火災や地震は時間を問わず発生します。日常のケア場面を想定した訓練も行うことを期待します。
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	ご本人の気持ちや誇りを大切にし、安心して過ごしていただけるよう言葉遣いや接し方に気を配っています。プライバシーを守りながら相手の立場に寄り添った関わりを心掛けています。	年間計画で人格の尊重に関する研修が行われています。また、自分自身で決定できるよう声掛けを工夫して支援しています。申し送りは小声で行い、呼びかけは氏名に「さん」付けとしています。個人情報書類も適切に保管しています。	
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	毎日の暮らしの中で本人の思いや希望を大切にし、自分で選んで決められるように声をかけています。小さなことでも「自分で決めた」と感じられるような関わりを心掛けています。		
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	職員の都合で動くのではなく、本人のペースやその日の気分を大切にしています。皆一緒のことはせず、個別に活動できるよう支援しています。		
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	本人が好きな服や髪型で過ごせるようにサポートし、その人らしいおしゃれや身だしなみを楽しめるようにしています。		

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
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	一人ひとりの好みを把握して、利用者によって代替え品を用意したり、個々の出来ることを活かして盛り付けや準備を一緒に行っている。	一日三食を職員手作りで提供しています。畑の野菜を取り入れた献立や季節行事の特別食のほか、駐車場でバーベキューなども行っています。職員の食べてもらいたいとの思いで工夫を凝らした海苔巻きを作るなど、食事が楽しいものとなるよう工夫しています。	
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	医療と連携しながら本人の栄養管理や水分確保に努めている。又、習慣や嗜好も把握して支援している。		
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	歯科医、衛生士の助言のもとに、職員が口腔ケアの重要性を理解して食後、口腔ケアを行っている。		
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	ひとり一人の排泄パターンをアセスメントしトイレで排泄できるように支援している。	自立している方も含め、適時声掛けを行い事前誘導を行っています。座位が保てる方はトイレでの排泄が基本となっています。夜間は安全面を考慮し、ポータブルトイレを使用する方もいます。	
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	便秘改善のため、毎日体操を取り入れたり乳製品の提供を心掛けている。。又、医療とも相談しながら便秘の改善に努めている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	本人の希望や状況によって午前、午後に分けて入浴していただいている。一人ひとりの希望にはなかなか沿うことは難しいが出来るだけ希望に沿うよう支援している。	毎日入浴できる体制を整え、ひとり週2回の入浴支援を行っています。湯船に浸かることが難しい方は足湯にシャワー浴を行っています。ヒートショックの防止、同性介助での支援を行い、歌を歌ったり職員との会話を楽しんでいます。	
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	使い慣れた寝具を使い、活動の間にも休息できる時間を作り穏やかに生活できるよう支援しています。		
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	医療機関や薬剤師と連携しながら、薬の目的や副作用、用法、用量を理解し安全に内服できるように支援しています。		

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
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	日常生活の中で一人ひとりに合わせた活動(洗濯物たたみ、食器洗い、盛り付け体操)を提供して張り合いや喜びのある日々を送れるよう支援している。		
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	買い物へ出かけたり、レクリエーションを企画して外出できるように支援しています。又、ご家族と一緒に出掛けたり外泊できるように協力しながら本人を支援しています。	事業所と隣接する法人施設の間の庭には大きな桜の木が2本あり、春は花見、秋は紅葉と季節を感じています。個別支援では職員と野球観戦に出かけたり、定期的に外出の機会をつくり、遠方にも出かけています。家族の支援を受け一時帰宅や外泊をする方もいます。	
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	一人ひとりの希望や力に応じて、少額のお金を所持したり、買い物ができるように支援している。		
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	家族や友人などと連絡が途切れることがないように定期的な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	ホーム内は温度や湿度に配慮して居心地のよい環境づくりに配慮している。又、装飾などで季節を感じられるよう工夫をしている。	対面の台所からは食堂が見渡せ、利用者を見守りながら食事の準備ができます。食卓テーブルで過ごす利用者やテレビコーナーのソファで寛ぐ利用者もお互いの存在を感じながら思い思いに過ごしている姿が見られます。壁には季節の装飾やクリスマスツリーが飾られています。	
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	食事をする席は気の合った利用者同士が座れるよう配慮し、そのほかにテレビを見たり休憩できるようソファを数か所に配置している。		
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	居室には本人が使い慣れた家具や寝具、衣類などを持参していただいて環境が大きく変化することがないように配慮している。	居室入り口には表札が掲げられ、自室が分かりやすくなっています。大きなクローゼットが備え付けられた部屋にはテレビや整理棚、家族写真、仏壇、好みの物などが持ち込まれ、安心して過ごせる空間となっています。	
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	建物内部には利用者が分かりやすいように案内書きを掲示したり、居室に名札をつけている。又、カレンダーや時計も見やすい場所に配置することでできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		