

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	0170200885	
法人名	有限会社 エイチ・ティ・エス	
事業所名	ハーモニー さくら 1F	
所在地	札幌市北区新琴似6条14丁目8-23	
自己評価作成日	令和7年10月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/UT/index.php?action=kouhyou_detail&U22_kanri=true&JigyosyoCd=0170200885-00&ServiceCd=320&Ttype=search

【評価機関概要(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 11 月 27 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)】

利用者様一人ひとりが穏やかに、その人らしく過ごせるように努めています。職員は色々な面で工夫やアイデアを出し合い、日々の生活の中で共に楽しみながら介護支援ができるようにしています。スタッフ間のチームワークも良好で、協力、情報共有し、柔軟な対応ができるように努めています。ご家族やご近所から、野菜や花をいただき事もあります。外出や面会も短時間ですが、ご家族と利用者様が交流でき、日々の様子などをお伝えして、安心していただけるようにしています。

【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)】

「グループホームハーモニー」は2か所のバス停からも近い住宅街の中にあり、1階に9名、2階には6名と共に型ディサービスとして地域から3名の利用者を受け入れる事業所となっています。平成14年に開設以来、地域との交流を大事にしています。地域住民とは挨拶はもとより野菜の差し入れや、町内会長は運営推進会議のメンバーでもあり、また、冬場の排雪作業を担当など協力を得ています。職員による献立は、旬の食材や差し入れの野菜などを生かし栄養バランスや彩りに配慮があります。利用者の思いを大切にし、日常での会話やチラシを見た利用者から伝えられた食事を用意しています。誕生日はリクエストメニューに、敬老会は手作りの祝い膳を食卓に載せ、お節は仕出しを注文しています。家族とは通院の協力や差し入れが届いており、共に利用者を支えています。

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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係がされている (参考項目:9、10、19)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3 たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3 たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 大いに増えている <input type="radio"/> 2 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3 あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	玄関前に理念を掲示し、実践につなげられるよう努めている。	開設時からの理念は利用者を主体とした文言になっています。の中でも「笑顔を絶やさず」を基本姿勢としています。理念に沿って利用者と向き合い、信頼関係の構築に努めています。	
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	運営推進会議の開催や、町内会の行事にもいくつから野菜の差し入れがあったり、また、町内会長は運営推進委員に名を連ね、冬場では除雪の協力があります。町内会主催の敬老祝賀会には3名の利用者が出席しています。ボランティアによるウクレレ演奏や子供神輿の見物は利用者の高揚感を高めています。		
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	地域の方との関わりを増やしていくたいと思っている。		
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、意見交換をや質問等頂き、サービス向上に努めている。	会議は定期的に開催して、利用者・職員状況や行事内容、面会回数やヒヤリハット・事故等を資料や行事の写真を添えて報告しています。町内会長や地域包括支援センター、家族から質問や提案、情報が寄せられその中から空気清浄機の設置に至っています。	
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、区の担当者と情報交換したり、意見を伺いサービス向上に努めている。	行政との関わりは運営本部と管理者やケアマネジャーが担い円滑な運営に生かしています。運営指導や運営推進会議、ケースワーカーや介護保険認定時の各担当者とは特に情報等を共有し、運営の向上や利用者の安定した暮らしを支えています。	
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	身体拘束委員会を3ヶ月に1回と研修や自己点検等行い、身体拘束となる行為を再確認し、身体拘束をしないケアに努めている。	基本的に身体拘束を行うことはありませんが、拘束の事例やその弊害等をより理解できるよう定期的に適正化委員会や研修会を開催しています。業務中に職員からグレーゾーンに対する質問が出て検討をしています。センサー設置時は家族の同意をもらっています。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての研修を行い、各利用者様の対応の仕方が虐待にあたっていないか、例を出し話し合いを行うようにしている。		

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
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	内部研修で権利擁護について学んでいる。		
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	本人、御家族に説明、ご理解や質問を受けて、納得いただいたから契約等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	面会時や電話等で、意見や要望をお聞きするように努め、スタッフにも周知し可能な限りお応えできるよう努めている。	毎月、家族に「ハーモニー通信」を発行し、好評を得ています。電話や面会時、法人主催の満足度アンケートの中で出された意見や要望には出来る限り応じています。家族の要望でメッセージアプリで写真を送ったり伝言板を用意しています。支援記録に面会時の要望等を記載しています。	
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	年に2回は面談を行い、意見や提案を言える機会を設けている。	日々の業務での気づきや感じたことを職員の共有事項とし、解決に向けて話し合っていますが、状況によっては管理者や運営本部の指示を仰いでいます。年2回の人事考課では個人目標の達成度を確認しています。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課を取り入れ、努力や実績の把握、働きやすい環境になるよう、評価や整備に努めている。		
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	内部研修や外部研修を受けられる機会や環境作りに努めている。		
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	外部との交流の機会は少ないが、機会の場を作れるよう努力している。		
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	本人と話せる時間を作り、信頼関係を築けるよう努めるとともに、お話しをお聞きするようにしている。ご家族や他のサービスを受けていた所からの情報を収集し、良好な関係が作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	ご家族に時間を作っていただき、困っていることや要望をお聞きするようにしている。入居後も不安や要望にお答えしたり、生活の様子を報告するようにしている。		
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」まで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	情報収集や聞き取りの中で必要としている支援を見極めて、サービスの提供に努めている。また、他のサービスも視野に柔軟な対応に努めている。		
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	出来ないことを支援し、出来ることはご本人のペースでしていただいている。また、お手伝いをお願いして、スタッフと一緒にできるよう努めている。		
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	何かあった時には、ご家族に連絡を取り、今後の支援の仕方を話し合ったり、相談している。ご家族に協力していただけることはお願いしたり、共に支えていく関係を築いていけるよう努めている。		
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	できるだけ関係が途切れないよう努めている。	利用者から「自宅に戻りたい」「墓参りをしたい」などの要望が出たときは、家族に連絡をしています。法事参列や外食なども家族の支援で叶っています。職員は面会に訪れた家族や知人を快く迎えています。	
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	利用者様の性格を考慮して、スタッフが間に入ったりするなど、工夫しながら良好な関係を保てるよう努めている。		
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	必要に応じて継続して連絡、電話相談できるよう努めている。		
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	本人と話せる時間を作り、希望を聞くように努めている。ADLの把握、支援時の表情や言動、職員間からの情報も参考にし、思いや意向の把握に努めている。	1日の中で利用者と向き合う時間を作り、何を望んでいるかを聞き出したり、ふとした言動から思いを汲み取り満足感が得られるよう努めています。終末期に対する意向は、全ての利用者からは聞き出しません。	これまでの課題でもありましたが、引き続きどのような最期を迎えるのかを把握し、利用者が安心して暮らし続けられる取り組みに期待します。

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	サービス利用前に、ご家族に本人の基本情報について記入していただく書類をお渡しし、生活歴や趣味などの記入をお願いしている。また、ご家族、ご本人から話をお聞きして把握に努めている。		
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	介護記録に日々の生活の様子やご本人の言葉を記録するようにし、心身状況や特変を職員全員が把握できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族、医師、看護師の助言を受け、カンファレンス、モニタリングを行い、6ヶ月ごとに介護計画を作成している。	介護計画は定期更新時と状態に変化が起きたときに作成しています。事前に聞いていた利用者や家族の意向を中心に評価や課題分析を行い、さらに、医療従事者の意見を参考にして支援目標を策定しています。	
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	介護記録に日々の様子、支援内容を記録、申し込みをし、情報共有に努めている。職員間で話し合いながら、より良い支援ができるようにし、介護計画の見直しを行っている。		
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、その時に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	固定観念にとらわれず、その時によって臨機応変な対応ができるよう努めている。		
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	町内行事にも参加できるよう努めている。ボランティアの方に来ていただいたら、四季が分かるように、旬の食材を提供したり、散歩に出かけたりしながら、豊かな暮らしができるよう努めている。		
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回往診に来ていただき、普段の状態や特変時の報告を行い、適切な医療が受けられるようにしている。	受診先は利用者や家族の選択を尊重しています。入居以前のかかりつけ医や他科受診は、家族が同行しています。月2回の協力医による訪問診療と、希望者には歯科医の往診体制を整えています。法人の看護師による健康管理も行っています。	
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支援している	日常生活で気になること、変化を報告、相談して適切な看護を受けられるように努めている。		

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
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。	入院時は医療機関に情報の提供を行い、退院に向けての情報交換や話し合いをし、連携できるよう努めている。		
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	早い段階で、医師、看護師、家族、ホームで話し合いを行い、今後の方針、本人、家族の意向を尊重しながら、職員間で共有しできる限りのことができるよう話し合いながら、支援している。	入居時に重度化及び終末期の対応を指針で説明し、同意と意向の確認を行っています。重篤時は主治医から家族や職員に説明があり、看取り研修を終えた職員は尊厳ある最期の支援を行っています。	
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	職員にはできるだけ救命救急講習などの研修受講を勧め、急変時の対応に備えている。		
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回の総合訓練と水害の避難訓練を実施し、実践できるようにしている。系列施設と連携し避難場所の確保に努めている。	避難訓練は夜間帯の火災と地震後の火災、また、水害に備えて2階に垂直移動を行っています。入浴や排泄時などケア場面での災害を想定した訓練も実施しています。系列事業所を避難所とし、備蓄品も隨時用意しています。	夜間専門職員も参加しており臨場感ある訓練になっていますが、さらに緊急連絡網に地域住民の登録を要請して相互の協力体制の構築に期待します。一時避難場所は向かいの駐車場ですが、夜間時や冬期時は室内が適切ですので、その取り組みにも期待します。

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	権利擁護の研修から、人格の尊重とプライバシーの確保について学ぶ機会をもち、職員共通の課題として言葉かけや対応の仕方について話し合いを持つようにしている。	年に1回、個人情報とプライバシー保護に関する研修を開催しており、正しい接遇のあり方を学んだ職員は実践に努めています。言動が適切でないときは、上司や職員間で注意喚起を促しています。	
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	生活の中で、話す時間を作るようにし、衣類や食べ物の好みなど、できるだけ本人の希望に沿うように支援している。また、困難な方には、生活歴やご家族から本人の思いを代弁していただけるよう聞き取りをしている。		
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	食事の時間や、睡眠時間、余暇時間など、本人の暮らしのペースに合わせて支援するようにしている。		
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	出来るだけ、本人の希望に沿うような支援を心がけている。		

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、苦手なものは代替えを提供している。食事の準備、片付けなど簡単な作業は職員と一緒にしている。	献立は、利用者の好みを把握している職員が交代で作成し、利用者の食が進むように一汁三菜を基本に旬の食材や差し入れの野菜も取り入れています。その時々で利用者の協力を得ながら、敬老の日は甘納豆入りの赤飯に天ぷら、茶碗蒸しなどの祝い膳を作り、おせちは仕出しを用意しています。	
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	医療のアドバイスを受けながら、栄養状態の把握やバランスを整えたり、毎日水分チェックを行い、必要な量を確保するよう支援している。		
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	歯科衛生士の指導のもと、毎食後の口腔ケアの実施し、口腔内の清潔保持に努めている。		
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向けた支援を行っている	必要に応じて排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、失敗を減らせるよう支援している。立位や歩行困難な場合は2人介助でトイレでの排泄ができるよう努めている。	排泄は利用者一人ひとりの状況を見極め、見守りや声かけ誘導を行いトイレで排泄できるよう取り組んでいます。自尊心に配慮しながら布下着や排泄に関する介護用品を使い分け、失敗の軽減に努めています。	
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	薬に頼るだけでなく、バランスのとれた食事、水分管理を行い、排便につながるよう支援している。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	できるだけ職員の都合にならないよう、希望をお聞きして入浴できるよう配慮している。	入浴は週2回を基本としていますが、拒む場合でも無理強いすることなく最終的に意思を尊重しています。同性介助の要望も受け入れ、出来ないところを支援しています。利用者と他愛のない話をしながら入浴を楽しめるよう努めています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中も状況に応じて休息の時間を作るよう配慮している。温度、湿度管理を行い快適な環境になるよう心がけている。		
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	一人ひとりの薬について理解するよう努め、看護師、薬剤師と情報共有しながら支援している。		

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
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	定期的なレクリエーションや食器洗い、掃除等したい方はお手伝いしていただいている。食べたいものなど希望品の購入、散歩など支援している。		
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	希望があればできるだけ外出できるよう努めている。ご家族と外出したり、地域行事に参加したりしている。	利用者の意向や声かけで車椅子の利用者も一緒に近くの公園に散歩がてら桜や紅葉を眺めるなど、季節を感じられるよう努めています。川に泳いでいる鴨を観賞したり、都市公園の花々を鑑賞、大型商業施設に出向きガラス越しに小動物を目で追うなど非日常を味わっています。	
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	ご自分でお金を所持して買い物等をする支援がなかなか行えずにはいるので、今後は少しずつでもできるよう支援していきたい。		
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	ご家族からの電話を本人に繋いでお話しできるよう支援したり、希望があれば、ご家族等に電話でき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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感が分かるように、利用者と制作した壁面飾りをしている。クーラーや加湿器を設置し、居心地よく過ごしていただけるよう、温度、湿度管理に努めている。	リビングには食卓テーブルと数台のソファーを設置しており、利用者は気に入った場所で寛いでいます。壁面にはクリスマスツリーが飾られ華やかな雰囲気を醸し出しています。空調設備等を用意し、快適な空間になっています。	
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	ソファーや食卓の配置などを工夫して、気の合った利用者同士が過ごせるように支援している。		
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	自宅から本人の使い慣れたものを持参していただき、居心地の良い居室となるよう支援している。	入口に表札を掛けている居室にはクローゼットを設置しています。調度品や写真など利用者や家族が持ってきた物が動線に配慮して置かれています。利用者にとって心地良い居室となるよう環境作りに努めています。	
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	居室入口の表札やトイレの場所が分かるように表記したり、カレンダーをかけて日付けを確認できるようにしている。		