

### 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	0173501131		
法人名	医療法人社団 上田病院		
事業所名	グループホームゆうゆう(花)		
所在地	室蘭市日の出町2丁目2番地27号		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果市町村受理日	令和5年11月16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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0173501131-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0173501131-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【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)】

当グループホームは3つのユニットで構成されており、各ユニットが二階建ての住宅のように吹き抜けになっていて天井が高く明るく開放적입니다。リビングから2階へ続く階段があることで下肢筋力の維持に繋がっています。各ユニットは全て廊下で繋がっていて、行き来が自由な為他ユニットの入居者さん同士の交流ができます。医療法人が母体であることから、緊急の体調変化にも対応が可能であり、往診や訪問看護の体制もとっていますので入居者さんや御家族から安心してもらえています。コロナが5類に移行し制限されていた行事も少しずつ再開出来るよう検討しています。普段は当たり前に行われている面会や外出・外泊も制限させて頂いている中で、入居者さんたちのストレスを上手く発散できるようユニット内で様々なレクリエーションを行っています。

#### 【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号室
訪問調査日	令和5年10月24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)】

事業所は最寄りの駅やバス停から徒歩圏内にあり、商業施設や住宅街の一角に位置している。3ユニットで、27名の利用者が職員の支援の下、生活を共にしている。地域とは徐々にコロナ禍以前の交流に戻りつつあり、町内会主催の清掃活動や、認知症関連の講座に役職者が向向き啓蒙活動を行っている。運営推進会議では2名の町内会関係者の出席があり、貴重な意見が得られている。家族とは月次報告書や事業所便り、運営推進会議録、折々での電話、和室にビニールカーテン越しでの面会ゾーンで利用者の様子を知ってもらうなど、安心に繋がる取り組みが行われている。気分転換として敷地内や公園の散歩に加え、ドライブで港など景勝地を巡っている。外出が困難な時は夏祭りを開催し、ワンマンショーと称して歌を披露する職員がいるなど、利用者の笑顔を引き出せる場面作りに努めている「グループホームゆうゆう」である。

#### 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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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、信頼関係ができて いる (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 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	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の間 接者とのつながりが拡がり深まり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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 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	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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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
<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	運営理念・ケア理念は玄関入口に掲示している。朝の申し送りやユニット会議などで、共有しユニット毎に目標をたて実践につなげる話し合いをしている。	運営理念とケア理念は系列事業所と共有しているが、ユニットごとの目標は職員間で話し合って策定している。理念を事業所内に掲示し、さらに理念カードを携帯することで意識化とケアの原点に立ち戻れる機会としている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しお互いの行事など報告をしている。お祭りは今年も開催がなく交流はなかったが敬老の日には町内会よりお菓子をいただいている。防災訓練では町内会の方も参加してくれ見守りや誘導などしてくれている。	町内会とは徐々に交流を再開し、清掃活動の参加や運営推進会議では地域関係者の出席を得ている。施設長始め役職者が町内会主催の講座で認知症の啓蒙活動を行っている。公園で遊ぶ子供達の姿は、利用者が笑顔になる場面となっている。	
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	年に一度町内会の高齢者向け健康講座へ出向きグループホームについて講話を行い理解を深めている。		
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	コロナが5類に移行し6月より運営推進会議が開催出来ている。活動報告書、事故報告書、身体拘束廃止、虐待防止状況も報告し意見交換を行いサービス向上へ取り組んでいる。	書面会議を経て、現在は対面となり複数の町内会や行政関係者の参加を得ている。利用者や職員の状況、事故やヒヤリハットの有無等を報告し、推進委員より意見や情報等が寄せられ、また、質疑応答が行われており、運営の質確保に生かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	各種会議、研修会等は制限されていたが運営推進会議が再開され、事業所の実績やケアサービスの取り組み状況を報告している。	行政の各担当部署とは役職者がそれぞれの案件を担い、良好な運営に努めている。事故報告等で助言を受けとめ職員の共通認識に繋げている。運営推進会議に参加の行政担当者からは多くの意見や情報が得られている。	
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	2カ月に一度運営推進会議やユニット会議では身体拘束廃止に向け事例検討を行っている。事例検討を行い再確認をしたり、業務日誌に綴りいつでも確認できるようにしている。	身体拘束や虐待をしないケアを基本として指針を整備し、適宜、委員会と研修会を開催している。不適切なケアの有無を確認し、また、事例を検討して正しい理解に繋げている。メンタルヘルスカンファレンスを行い、職員のストレス軽減を図っている。	
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	虐待に関するリモートの内部研修に参加し、防止に努めている。職員の研修にも虐待について取り上げ学び、又職員間でも話し合いを行い虐待の防止に努めている。		

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
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	以前成年後見制度を利用していた方がいたが、現在は該当者がいない。リーダー研修で制度について再確認した。		
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	入居契約時には十分時間をかけて全項目を読み上げ説明し、不安や疑問などを話してもらえよう努め理解納得を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置している。意見や苦情があった場合は速やかに施設長へ報告し、職員全員に周知を行い話し合い検討し改善に向けている。	家族には1か月の利用者の様子を月次報告書で知らせ、さらに、行事等の写真やコメントを記載した事業所便りや運営推進会議録を定期的に送付している。電話や来訪時に面会等の要望を聞き取り、理解が得られるように現状を説明している。	
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	職員の意見は都度管理者や施設長へ伝え、リーダー会議やユニット会議にて反映させている。	職員は利用者に関わる中での気づき等を上司に報告しており、事案によっては各種会議で議題解決に向けた話し合いが行われている。施設長による個別面談もあるが常に来訪しており、職員の要望等を把握している。	
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	資格取得の為の研修費用の助成や担当業務の割り当て、個別の面談、実績に応じた昇給		
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	研修や講習会への参加の呼びかけを行っている。就業中も介護の仕方や声のかけ方などをお互いに確認し合い、入居者さんに心地いい生活を送っていたできるよう技術の向上を図っている。		
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	グループホーム連絡会で情報交換を文書やメール、リモートで行っている。		

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
<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	事前に本人や家族から書面・面談等で情報を収集し、思いを探り不安なく暮らしていけるよう配慮している。		
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	電話での連絡や月次報告、変化があった際の相談やケアプランのアセスメントを通して、今までの生活状況や希望等についてその都度確認している。		
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	本人と家族の意向を十分に聞き、状況に応じて、他のサービス利用も含めた情報を提供している。		
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	個人を尊重したうえで、職員と共に出来ることをしてもらいながら共同生活の一員として共に生活し穏やかに過ごせるよう努めている。		
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	電話や通信、月次報告などで状況をお伝えし、家族も支援者の一員として一緒にご本人を支えていただくという立場を取っている。		
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	コロナ感染予防のため面会は制限している。個室でビニールの仕切りをし面会を行っている。窓越し、リモート面会も行っている。	面会はリモートや窓越しで行われていたが、4月から和室で10分程度のビニール越しでの面会が可能になり、利用者や家族、知人から好評を得ている。ドライブで馴染みの景勝地などを訪れている。	
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	入居者さん同士の関係を日常生活の中で把握し、リビングテーブルの座席などを配慮している。出来るだけお互い関わり合えるよう配慮し見守りを行っている。気の合う入居者さん同士の付き合いを大切にしている。。		

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
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	入院や他施設への転居による退去の場合、受け入れ先と十分に連携し情報を提供を行い本人や家族が安心して暮らしていけるよう支援している。		
<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	本人の希望を都度伺いながら確認している。意思の疎通が困難な場合は本人の様子を確認しながら家族から情報収集している。	職員は、常に利用者の心身の状態把握を行っている。会話や動作の中から思いを察知し、満足感が得られるよう努めている。家族からの情報や個人記録等も、要望を叶える判断の目安としている。	
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	入居前の生活歴等本人、家族から情報を収集し職員に周知し現在の暮らしに反映されるように努めている。		
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	一人一人の性格や一日の過ごし方、特徴等をケアプランに沿って記録し、その方に合わせた関わり方をユニット会議や申し送りなどで検討し続けている。		
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	本人や家族の要望を聞き、サービス担当者会議、ユニット会議等を活用しモニタリングを行い、日常生活の中で見られる本人の課題を職員内の意見等を活かして介護計画に反映し作成している。	介護計画は、入居時に暫定プランを経て3か月ごとや状態変化時に見直しをしている。職員全員で評価や課題分析を行い、利用者や家族の求めていることを踏まえて、サービス担当者会議で実情に合った支援目標を設定している。	
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	24時間日々の暮らしの様子を記録している。特別なことは特記事項に記録している。		
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	マニュアル等の作成は最低限に抑え、生活の大枠は一人一人のケアプランに沿って支援をしている。その方の希望によっては外出や散歩、趣味活動、体調に合わせて受診するなどしている。		
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	コロナ禍で地域行事は制限されていたが今後は再開される行事に期待している。近隣の公園へお連れし、遊んでいる子供達の姿等を見て楽しんでる。		
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	本人や家族の希望を聞きかかりつけ医と連携し継続して医療が受けられる様に支援している。新たに受診する際は家族や本人の希望により受診先を決めている。	運営母体から月2回、医師が事業所を訪れている。現在は全利用者が主治医として受け入れ、体調変化時も迅速な対応ができています。他科受診は、家族と協力して支援している。看護職員も在勤しており、直ぐに連携が取れる状況下にある。	

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	平日は看護師が常勤している為、日々の中で気が付いたことを報告している。月に2回の医師の往診もあり体調不良等、個々の身体状況に応じて報告し相談や受診を受けることができる。		
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。	入院の際には介護添書を提出し情報を提供している。入院中は面会時や病院関係者と連絡を密に取り、情報収集を行い退院後の生活がスムーズに行えるよう努めている。		
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、事業所の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	入居後に本人や家族から話を聞き終末期について覚書を作成し説明をしている。本人や家族の希望に添えるよう、主治医へも情報提供を行っている。運営推進会議にて包括支援センターや町内会、市役所の職員と情報共有を行っている。	入居時に重篤時の対応について、事業所として出来ること出来ないことを説明し、終末期における意向を確認して同意書を交わしている。事業所として看取り支援の体制はなく、殆どの利用者は母体の医療機関を最終拠点としている。	
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	応急処置のマニュアルを作成している。申し送り時などにAEDの使用方法等内部研修を実施している。		
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	防災訓練を年2回実施(夜間・日中想定)消防立ち合いで訓練を行っている。業務継続計画を作成している。	年2回、消防署の指導や地域住民による避難後の利用者の見守りなど、関係者の協力を得て日中・夜間想定火災避難訓練を行っている。BCP(業務継続計画)にもとづき、水害や津波等のシミュレーションを行っている。	非常時における対応策を念頭に訓練を行っているが、加えて、地震や津波など自然災害を想定した実践的訓練の取り組みに期待する。
<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	日々の言葉使いや対応には十分注意し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ように対応している。	毎日、接遇に対する目標を設定して実践に努めている。節度ある言動はもとより、利用者の伝達時はインシヤルを使い、ケア場面では自尊心に配慮した支援を基本として行われている。	
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	表情や言葉を観察し手をかけ過ぎずゆったりとした中で本人の思いや希望等自己決定が出来る様に努めている。		
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	早くに目が覚めた方、遅くまで起きていたい方、食欲がない方、お風呂を見合わせたい方など、その方のその日の気分出来るだけ合わせて生活していただいている。		
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	衣服は自分で選べる方には選んでもらっている。2カ月に一度の散髪も美容師さんと相談をしながらカットしてもらっている。		

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
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	食事制限のある方には代替し好みの物を提供している。一緒に準備ができる方は現在いない。一緒に食器ふきや片付けをしてもらう事はある。	献立は、系列事業所と相談して作成している。利用者全員の好みを反映することは困難だが、食べ残しの多いものは次回から省いている。誕生日はちらし寿司やいなり寿司などの用意、おやつも昔懐かしい物を手作りして、要望に応じている。	
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	毎日食事量や水分量の把握をしている。個々の状況に応じた食事の形態(ミキサー食、刻み食、とろみ剤を使用)を提供している。		
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	毎食後に歯磨き、義歯洗浄、うがいを行っている。それぞれの入居者の状況に応じて介助している。		
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	個々に排泄パターンを把握し、さりげなくトイレの声掛けを行い、出来るだけトイレで排泄していただける様にしている。	排泄に関しては、自力でトイレに、2人介助が必要、ベッド上での支援など様々だが、利用者の尊厳に配慮して行われている。職員の努力により衛生用品の使用は必要最低限とし、トイレでの排泄を基本としている。	
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	排便チェック表を使用し日々の排便状況を把握している。排便が困難な際には腹部のマッサージや下剤の調整、バナナや乳製品麦飯等の提供を行っている。		
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	本人の希望やその日の個々の状況に応じて入浴していただいている。	入浴は週2回以上を目安に、利用者の要望を取り入れながら、状況により2人介助、シャワー浴、清拭、足浴を行っている。入居前からの習慣で銭湯を要望する利用者は、仲良しの利用者と一緒に母体の大浴場でお喋りしながら入浴している。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し安眠出来るよう支援している。車椅子等自分の意思で休む事が出来ない方は表情や意向を確認し休息が取れる様に支援している。		
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	個々の服薬している薬の内容の把握、誤薬が無いように服薬前には名前、日付を声に出し読み上げ服薬している。新しく処方された薬を服薬後には注意して様子を観察している。		
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	コロナ感染防止からホーム内で夏祭りやお楽しみ会などを行い気分転換を図っている。		

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
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	コロナ感染予防の為外出先にも制限があるが、市内を一周するドライブや近隣の公園など出かける機会を設けた。	コロナ感染症予防対策を取りながら敷地内の畑や花壇の手入れ、ベンチで日光浴、近くの公園で子供達との触れ合い、ドライブで室蘭港周辺を訪れるなど、外気に触れる機会を作っている。畑の野菜の収穫時は食卓を賑わしている。	
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	本人の思いを大切にしつつも、紛失時の事も考慮し、家族とも相談して決めている。現在お金を所持している方はいない。		
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	電話をかけたいという希望がある時にはGH内に設置してある公衆電話を使用、又はユニット内の電話にて話ができるようにしている。携帯電話を所持し家族と連絡をとっている入居者さんもいる。		
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	リビングは吹き抜けになっていて窓からの光や風が心地よく感じられる作りになっている。ソファやテーブル、テレビの位置を居心地よく過ごせるよう配置に工夫をし、季節ごとの行事の飾りつけや写真や入居者の作品をユニット内に飾っている。	クーラーを設置しているリビングで、利用者は夏祭りなどのイベントを楽しんだり、気の合った人とお喋り、テレビを見たりなど自由に過ごしている。職員は心地良い環境整備に努めており、廊下には落ち葉アート、玄関にはハロウインの飾りをつけてしている。	
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	テーブルレイアウトやソファの向きなど、入居者さん同士の関係性を観察しながら柔軟に、かつ混乱が起きないように変更している。		
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	居室には本人が今まで使用していた馴染みの家具や家族の写真、仏壇を持ち込む方もいて、家具の配置も思い思いに行い本人の過ごしやすい生活環境を整えている。	居室にはベッドやチェストを備えている。入居時には馴染みの物の持ち込みを勧めており、利用者にとって大事な仏壇や生活用品が身近にあり、安心して過ごせる環境になっている。	
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	ユニット内の階段昇降やユニット内廊下を散歩するなど身体機能の維持に繋げている。トイレやお風呂にはマークで一目で分かるように表示している。		