

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	0193500097		
法人名	医療法人社団 千寿会		
事業所名	高齢者グループホームみずばじょう		
所在地	登別市登別東町4丁目48番地1		
自己評価作成日	令和3年3月10日	評価結果市町村受理日	令和3年4月12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/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kan=true&ligvosyoCd=0193500097-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&ligvosyoCd=0193500097-00&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3年3月19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)】

入居者とご家族と共に協力しあい一人ひとりの個性や思いを大切にしながら、その人が望む生活を送れるように支援しています。母体が病院であることを活かし、医療との連携を密にしながら健康面からも生活を支えていけるよう取り組んでおります。

【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)】

事業所は最寄りの駅やバス停から徒歩圏内にあり、周辺にはスーパーマーケット、観光施設、少し先には温泉街がある住宅街に位置しています。コロナ禍により面会や外出が自粛状態ですが、毎月発行の家族通信には、事業所の状況説明とユニットリーダーにより健康状態や日常の様子が詳細に記載され、家族から感謝の言葉が寄せられています。屋内でのフルーツ狩り、家事全般やオセロ、数字合わせ、景品を用意してチーム戦でのボーリング大会等を企画し、五感刺激に繋げています。職員は常にアザ、出血、食事の摂取量、喘鳴、排泄状況、顔色など、利用者の心身の状態把握に努め、迅速に検証を行い、改善策を講じています。現在、運営推進会議は書面会議としていますが、利用者の状況や事業所の現状を伝え、電話にて多様な職種の推進委員から情報等が得られています。統一感あるケアサービスに取り組んでいる高齢者グループホームみずばじょうです。

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)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 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)	○	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、活き活きと働けている (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	理念に基づき実践はしていると思うが、スタッフの個人差もあるので、勉強と経験が必要な状態である。	4項目からなる基本理念に加えユニット理念を策定し、サービスを行う上での主軸としています。日々の業務や会議等で理念の実践を確認しています。理念の意識統一には不足感があり、今後の課題としています。	ケアサービスを行う上で指針となる理念の重要性を学び、正しい理解の下ケアに生かされる取り組みを検討していますので、その実行に期待します。
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人として日常的に交流している	事業所で町内会に加入し、以前までは町内会の行事(お祭り等)に参加していましたが、現在コロナの為、行えていません。	自粛により地域交流は中断しています。回覧板や運営推進会議の推進委員である地域住民から電話で情報が得られており、廃品回収に協力しています。玄関先や電話での入居相談に応じています。	
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	運営推進会議を通じ、町内会長をはじめ、地域の方々に認知症の方の症状・対応方法を理解して頂くように努めていましたが現在、コロナの為、地域の方との交流が出来ていないので行えていません。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度の定期開催を行っていましたが、コロナの為、行えていません。今後、違う形で何かできないか？を検討した方がよいと思う。	現在は書面会議として定期的に関催し、利用者の状況や事業所の現況等を推進委員に報告しています。電話を通して得られた推進委員からの意見や情報を運営に取り入れています。家族には常に参加を呼び掛けています。	
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	主に管理者が事業所内の報告事項、行事関係についても連携を図り、協力関係を築いている。	管理者が担当部署と関わりを持ち、事故報告書は出向いて提出し、空き情報や介護情報はメールでやり取りをしています。認定調査で来訪の担当職員とは情報を共有するなど、各担当者とは良好な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	夜間のみ玄関は施錠しています。日中はいつでも出かけられる状態になっている。またスタッフ全員が身体拘束についての意識が低いので、全員が拘束について理解を深め、今後のケアに繋げていきたいと思う。	理事長と系列3事業所の管理者によるミーティング後に、身体拘束等適正化委員会を開催しています。職員は、管理者からの委員会の報告や年2回の研修会で理解に努め、業務中の適宜指導の下、適切なケアの実践に取り組んでいます。	
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	今までは院内研修・外部研修で学ぶ機会がありましたが、現在コロナの影響もあり、参加は出来ていません。今後はユニット内で勉強会を開催しスタッフ同士が学べる環境を作っていきたいと思えます。		

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	現在、成年後見制度については管理者が対応しているが、スタッフ全員は理解していないと思うので、今後、研修等に参加し、理解を深めようと思います。		
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	利用前にご本人・ご家族と面談をし料金・重度化した場合の対応・医療体制等を詳しく説明し同意を得ている。身体状況に変化が見られた際も、都度ご家族に報告し、今後の対応等、納得が得られる様に努めている。		
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	現在、面会が出来ないので、毎月ではありませんが、困ったときや身体状況に変化が見られた際は電話連絡し相談している。また、毎月家族通信を作成しているため、日々の様子を記載している。	毎月、家族通信で事業所の取り組みと共に個別の写真に利用者の心身の状況を詳細に伝えており、家族からは感謝の言葉をいただいています。都度、電話連絡をして家族と情報を共有し、得られた意見を受けとめています。	
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	スタッフ個々で考え支援につなげる場面もありますが、判断に困ったときは、いつでも管理者・リーダーに状況を説明できる環境にあり、指示を仰ぎ支援につなげている。	管理者は常に職員の意見等を聞く態勢がありますが、職員の自主性を尊重しています。コロナ禍により外出や面会の制限がある中、利用者が閉塞感を感じないようにと、職員がアイデアを出してレクリエーションの充実を図り、屋内でのフルーツ狩りやボーリング、風船バレー、輪投げ大会等を行い、時にはチーム戦にして景品も用意しています。	
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	人事考課制度を採用しており、スタッフ一人ひとりが年間目標を設定し、それに取り組んでいる。翌年の1月に管理者との面談でスタッフ個々の成果の確認を行い評価に繋げている。		
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	法人内の研修の機会があり、その際は前もって参加の有無を確認し、人数によっては勤務調整を行う等し多くの方が参加できる体制になっている。		
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組をしている	外部研修の機会がなく行えていません。		

## 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	利用開始前には、ご本人、ご家族との面談を行い、お話を聞く機会を設けている。入居してから徐々に要望をお聞きし、お互いに安心できる関係作りに努めている。		
----	--	---	--	--	--

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
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	契約をした時にご家族からの要望や、どのように暮らしてほしいか？等を聞きだし、支援につなげている。体調に変化が見られた際は必ず電話連絡し、都度、状況説明をすることでご家族が不安な気持ちにならない様に努めている。		
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	入居前に行っていたことがわかる様に、事前情報やご家族・病院・施設からの情報をもとにその方に合った支援を提供している。		
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	得意な事・出来ることを見極め、入居者個々に活かせる場面作りに努めている。作業中は常に教えて頂く姿勢で関わる事で関係作りに努めている。		
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	相談事や不安に感じる事は、都度ご家族に電話連絡し伝えていきます。その際に、近況報告も行うことで、ご家族から入居者に伝えて欲しい事・今後どのようにケアをしていくか？等、色々相談し職員の一方向的なケアにならないよう努めています。		
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	数人だけ、入居前からのかかりつけ医に受診に行っています。ご家族・友人から手紙が届いたり、電話連絡があり、関係が途切れない様に努めています。	家族との面会は、一部制限を設けて実施していましたが、感染予防対策の観点から現在は自粛しています。家族や友人からの手紙や電話に、利用者は穏やかな表情を浮かべています。職員は、日常的に利用者の昔話を聴き、共有しています。	
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	入居者同士の好き嫌いがある為、みんなで集まるときはスタッフが間に入る等し、口論等に発展しない様に努めている。		
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	入院で退居した後も、病院に本人の事を聞いたり、必要であればご家族と相談できるような関係性に努めている。		

### 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	ミーティングにてスタッフが感じている事・実際に起こっている事・今後の支援内容について話し合いケアにつなげている。	利用者の6割程はコミュニケーションが取れ、会話から思いを引き出しています。意思疎通が困難な場合は、おやつや水分補給時に首を振ったり、飲み込まないなど表情やしぐさ、介護記録を参考に判断しています。	
----	---	--	--	---	--

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	入居前に今までの暮らし方・生活環境・趣味・特技等を聞きだし、なるべく同じような環境で生活して頂け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	その日にあった出来事や、ちょっとした変化を見逃さず、朝・夕の申し送り、申し送りノートの活用・個人記録に記載することでスタッフ全員で情報共有できる様にしている。		
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	ミーティングにてスタッフ全員で中間評価・新たな課題・今後の支援内容について話し合いケアプランを作成している。	職員は、日常的に利用者の状態把握に努め、望んでいることは何なのかを推し量っています。ケアプラン作成時は、関わりから得た利用者や家族の思いを踏まえ、評価や課題の分析を経て支援目標を定めています。	
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	日々のケアの内容・途中で気づいた事を都度話し合い次回のケアプランに反映させている。ケアプラン作成後から中間評価・最終評価まで支援を行ってみてどうだったか？ミーティングにて話し合い改善できるように努めている。		
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	定期受診以外でも、急な受診対応は柔軟に行っている。日用品の買い物等もその都度、スタッフが買い物に行き対応している。		
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	現在、運営推進会議は行えていませんが、管理者が町内会長・警察・消防・民生委員・包括支援センター等と連携をとる事で、より安全で安心した生活が送れるよう支援している。		
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、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	入居前からのかかりつけ医に受診をされている方が数名いますが、入居後に三愛病院に紹介状を書いて頂き、病院を変更されている方が大半です。母体が三愛病院なので、何かあればすぐ相談できる体制にあります。	受診する医療機関は入居時に希望を聞いていますが、殆どの利用者は職員の支援で母体の医療機関へ外来受診しています。かかりつけ医や専門医の受診も職員が付き添い、受診結果は家族に伝えていきます。	
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	毎週火曜日に看護師が来て入居者の健康チェックを行っている。その際に、身体状況の相談を行い指示を仰いでいる。火曜日以外でも三愛病院の外来にいつでも相談できる体制になっている。		

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
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。	入院先のソーシャルワーカー・看護師・ご家族と連携を取り速やかな対応が出来るように努めている。		
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	利用開始時には重度化した場合について説明をしています。重度化した場合には早い段階で主治医に身体状況を伝え、今後の方針を相談する事でご家族にもどこまで施設で出来るか？の相談・説明を行っている。	入居時に、重度化や終末期における対応を説明しています。主治医、家族とは常に情報を共有し、ぎりぎりの状態まで支援しています。最終段階は、医療機関に拠点を移しています。	
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	AEDの研修に行ったスタッフがミーティングの時に伝達講習を行う機会がありました。また入居者が急変した場合にその場にいるスタッフで判断に困った際は、管理者・リーダーに指示を仰ぐ体制になっている。		
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	年二回の消防立会いの避難訓練を実施しています。去年は津波の想定訓練・火災の避難訓練を行っている。	日中想定自主訓練と消防署の指導で、夜間想定避難訓練を併設事業所と合同で実施しています。さらに津波想定訓練で高台にある法人の所有地に車で避難しています。停電時に備え、ご飯を卓上ガスコンロで炊いてみるなど非常時に備えています。	

#### 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	声掛けについては日々のケアの中で「〇〇して」「座って」等、命令口調での対応が目立ったため、ミーティングの時にスタッフ全員で再度見直している。もしそのような場面が見られた際は、管理者・リーダーから、その時に注意するようにしている。	身体拘束廃止に向けて、適正化委員会や研修会で言葉の抑制等について学習していますが、共通理解については課題としています。入浴時は同性介助を受け入れ、伝達時は居室番号を使い、個人記録も適切に管理しています。	管理者は、つい出してしまう言葉の抑制等に関して再度職員間で検討を行い、正しい理解に繋げる取り組みを計画していますのでその実行を期待します。
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	入居者の意見を否定せず、まず同じ気持ちになって考えてみる。その際に必要かどうかを判断し、必要であればスタッフが間に入り、その方と一緒にその場にあった支援内容を考え対応を行っている。		
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、希望に沿って支援している	個々に生活リズムの把握に努め、ご本人の日課や趣味、役割を發揮できるよう支援している。またその日の体調や表情、気分にも配慮し、希望が叶う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	ご家族より「昔おしゃれだったんだ」と服を送ってくれるご家族もいます。毎日同じ服を着ない様に、こちらで選んだり、入居者と相談しながら衣類を選んでいきます。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を立てる際に、入居者から食べたいものを聞いたり、食べられないものがメニューにある際は、その方だけ、違うものを提供できる体制になっている。食事支援も、入居者の気分を見ながら野菜切り・盛り付け等をスタッフと一緒にやっている。	食事への要望を聞き取ったり推察して献立を作成し、旬の物を取り入れた料理を作っています。誕生日には要望の天井を用意したり、利用者の指導で赤飯を炊き、手作りケーキでお祝いをしています。行事の際に出前やオードブルを注文することもあります。食事作業は利用者の腕の見せどころとなっています。	
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	毎日、水分量・食事量を記載している。ミキサー食・減塩食の方もいるので、日々工夫し提供している。また義歯の方が大半なので、硬い物は少し刻んだり等、その日のスタッフ間で相談し提供するようにしている。		
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	毎食ではないが、朝・夕の2回、口腔ケアを行っている。夕食後に介助の必要な方のみ義歯を預かり、起床時に装着して頂くようにしている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し個々に合わせた排泄間隔の把握・状態に合わせたトイレ誘導・見守りを行っています。少しずつトイレでの排便に繋がりが、便失禁の回数が減ってきている方もいます。	自力排泄者の見守り、声かけでトイレ誘導など自立を支援し、状況により2人介助を行いトイレでの排泄に繋げています。家族から職員の負担軽減のため衛生用品変更の申し出があっても、ぎりぎりまで現状を維持しており、自尊心に配慮しながら不快感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	排泄チェックシートを活用し排便間隔についての把握に努めています。便秘が続く場合は、運動を進めたり乳製品を普段より多めに摂取して頂くようにしています。下剤を使用している方もいますが、便秘が続く際は看護師と相談し量を増やしたり等の対応をしています		
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、個々に沿った支援をしている	入浴を嫌がる方もいますが、声を掛けるスタッフを変えながらなんとか入浴して頂いている。入浴日は記録し、なるべく間が開かないよう週に2~3回入浴して頂けるように努めています。	入浴は週2回以上、湯船で寛げるよう努めていますが状況により週1回や足湯でシャワー浴もあります。自力入浴の見守り、同性介助、2人介助で湯船に浸かるなど、利用者の状態や要望に合わせた支援を行っています。入浴中の会話は記録に残し、職員の共有としています。	
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	個々の生活リズムを把握し、入眠、起床の支援を行っている。体調や気分に合わせて、いつでも休息がとれる状況になっています。		
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	入居者全員の内服情報をまとめ全スタッフが確認できる状態にしている。内服薬が変更したり、錠数が増えたりした場合は、申し送りを全スタッフで把握す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
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	台所仕事や縫物等、個々に自分の仕事だと思っているので、スタッフはケガのないように見守っています。毎日ではありませんがレクリエーションや体操を行って頂き、少しでも楽しんで頂けるように努めている。		
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	定期受診の時に売店へ行き、買い物をする方が居ます。以前までは、受診の帰りに外食・買い物等、一緒に行けていましたが、今はコロナの為、行けてません。	畑の野菜や花を眺めたり、水をまき、敷地内の芝生でランチや外気浴を行ったり、外来受診時に売店での買い物を支援しています。コロナ禍以前は、日常的に周辺を散歩したり、買い物、ドライブ等を楽しんでいます。	
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	入居者個々に1~2万円ほどお小遣いを預かっている。買い物・受診の際はお小遣いで支払いをしている。1名だけ、千円程お小遣いを所持しており、たまに玄関前の自販機でジュースを買われている。		
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	本人から希望があれば、ご家族や友人に電話を掛けて頂いたり、取次を行っている。毎月、旦那さんから手紙が届いている方もいます。		
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	リビングでは食事用の椅子の他にソファを設置し、くつろげるようにしている。またリビング・居室の温度・湿度にも気をつけ空気入れ替え等も行っている。リビング内も季節に合った装飾を行い、季節を感じて頂けるように工夫している。	ゆとりある共用空間には、ダイニングテーブル、ソファ、調度品を設えています。壁やユニット入り口のガラス窓には、レクリエーションで作った花びらを飾り付け、春の息吹が感じられます。大きな窓からは日差しが入り、清掃や音の調節等に配慮があります。	
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	食事の席は決まっているが、食事以外は好きな場所に座り、気の合った入居者同士でお話をしたり、オセロをしたり、テレビを観たりと個々のペースで過ごされている。		
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	入居前に新しい物ではなく、使い慣れたものを持って来て頂くように説明している。家具の配置も入居者と相談し、使いやすい様に配慮している。	居室にはクローゼット、ベッド、カーテンを備えており、生活環境が整っています。チェストや手芸品、絵画、写真等を持ち込み、レクリエーションでの作品や職員が撮った写真等を飾り、安心感ある空間を作り上げています。	
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	各居室には表札や個人の写真等を取り付けている。夜間のトイレ通所時も足元が暗くならない様に常夜灯を点け、つまづかない様に環境整備を行い常に安全に生活して頂ける支援している。		