

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	特定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しよ		
所在地	登別市登別東町4丁目48-1		
自己評価作成日	令和5年2月12日	評価結果市町村受理日	令和5年3月13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_kapi=true&JigyouCd=0193500097-00&ServiceCd=320

【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5年2月28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)】

コロナ禍にありこれまでは出来ていたことの多くが制限を受けて実施出来ずしておりますが、そのような中でもご家族との接点が途切れないための可能な限りの面会の実施を行っている。また、夏場には野菜の苗を植えて畑作業を行い、収穫の楽しみから他の入居者や併設施設の利用者と関わる時間も作れるようにするなど、事業所内で出来ることを見つながらこの時期を乗り切れるように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)】

自然豊かな環境と閑静な住宅街の一角におしゃれな木造の2階建て事業所が系列施設と併設され建てられています。コロナ禍で地域の方との交流は難しい状況ですが、災害訓練時や推進会議に町内会長が参加し情報を共有しています。家族の面会も時間制限の中で行われていますが、来訪時に意見や要望を聞き運営に反映させています。毎月発行の家族通信を作成しユニットリーダーが生活状況や健康状態を詳細に記載し個別の写真を載せて郵送しています。医療面は利用者の希望に応じて以前からのかかりつけ医や他科への受診は職員が対応しています。急な受診の際には母体である三愛病院が対応する体制が整っており、毎週火曜日には訪問看護師による健康管理が適切に行われています。利用者は広々としたリビングで職員と談笑したりテレビを見るなど思い思いの場所でのんびりと寛いでいます。

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		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓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 3 利用者の1/3くらい 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ます (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 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、生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させている (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、安心して暮らさせている (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	事業所理念は掲げて実践につなげていると思いますが、スタッフ個々に知識や経験が浅いため、まだまだ勉強が必要だと感じている。	4項目からなる法人全体の基本理念を掲げ目につく場所に掲示しています。コロナ過で地域交流は難しい状況ですが、長年の地域との関係性を大切に職員は理念に沿い日々実践に向けて取り組んでいます。不足感が感じられ管理者は理念の要点を随時説明しています。	ミーティングや勉強会で理念の重要性を職員全体で再確認し、意識統一を図り日々のケアに生かすことができる取り組みに期待いたします。
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	事業所で町内会に加入し、去年は避難訓練等で地域の方たちと交流する機会がありました。新型コロナウイルスが発生してからは以前に比べ交流の場は少なくなっている。	例年は、地域の祭りや新年会に参加していましたがコロナ禍で現在は、外部との交流を自粛しています。町内会長が推進会議に参加し情報を共有しています。また、電話で近隣の方から介護相談を受けるなどしています。	
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	新型コロナウイルスが流行してからは、外部との接触も減り、地域の方との交流が少なくなったので地域貢献はあまり出来ていないと思う。		
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、そので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、新型コロナウイルスが流行してからは電話連絡にて情報共有し会議の開催としている。	コロナ禍の為、定期的に電話連絡にて利用者の状況や実績報告を行い、町内会長や民生委員、市や地域包括支援センター職員、警察、消防署員などから意見を聞き情報を共有し議事録にまとめ意見をサービス向上に活かしています。	
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	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。	管理者が電話で対応したり、行政に出向き事業所の状況を伝えたり書類を届け、情報を共有しています。また市の介護入門研修会講義を系列施設の管理者と共に依頼されるなど協力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	日中は玄関の施錠はせず、いつでも外に出られるようにしていますが、夜間のみ施錠しています。身体拘束については、意識が低いのが現状なので、今後、勉強会を通じ理解を深めるように努めていきたいと思えます。	身体拘束適正化の指針を基に理事長と系列3事業所管理者による委員会を設置し、身体拘束をしないケアについての話し合いが行われています。議事録も整備し職員も年2回勉強会を行っているほか、毎月1回行われているミーティング時や毎日の業務に於いて管理者指導の下、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	院内研修・外部研修で学ぶ機会がありましたが、なかなか参加は出来てません。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りたいと思えます。		

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、解約又はや改定等の際は、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・担当医に報告し、今後の対応について相談している。		
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	面会の際に要望をお聞きしたり、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、その際に日々の様子を細かく記載している。	コロナ禍の為面会は時間制限を決めて対応していますが、来訪した際に意見や要望を聞いています。毎月発行の家族通信には、ユニットリーダーが利用者の生活状況や健康状態を詳細に記載し個別の写真を載せて郵送しています。	
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	スタッフ個々の考えで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し指示を仰ぐことで支援につなげている。	毎月1回のユニットミーティングや年2回の管理者との面談で意見や要望を聞く機会を設けているほか、管理者は現場業務にも入り、リーダーと共に意見や提案を都度聞いて働きやすい環境整備に努めています。	
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	外部研修については、全員ではありませんが参加し、その際に学んだこと、グループワークで情報交換し学んだことをスタッフに伝え支援につなげている。		
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	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	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。また面会時にも何かしてほしい事・昔やっていたことなどを聞き出し支援につなげている。		
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	入居前に自宅での状況・施設での状況を事前情報を頂き、それをもとにその方に合った支援を提供するように努めている。		
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	入居者個々に得意な事・出来ることを見極め、それを活かせる場面作りに努めている。作業中はどのようにやったら良いか？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、家族通信に載せたり、急ぎの事はご家族に電話連絡し伝えていきます。その際に今後どのようにケアをしていったら良いか？等、相談し職員の一方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	入居前のかかりつけ医に受診したり、ご家族からのお手紙や電話連絡を通じ関係が途切れないように努めている。	顔なじみの訪問理美容や看護師の来訪、知人からの電話の取次ぎ、利用者の希望に応じて受診の際にドライブがてら自宅の前まで行くなど、家族以外の方や場などの関係が途切れないよう支援しています。	
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	お誕生日会の時は毎回、入居者・その日のスタッフで集合写真を撮っている。普段から入居者同士の揉め事等も見られず、昔の話等をリビングで行う姿が見られている。		
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、ご家族には近くに来た際は遠慮なく遊びに来たり、困ったことがいつでも相談に乗ることを伝えている。		
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	ミーティングの時にカンファレンス・ケアプランの評価等を行い、出席しているスタッフで、入居者個々に今後のケアについてや困っている事など話し合っている。	コミュニケーションが取れている利用者もいますが、困難な利用者については日々生活を共にしている中で、声掛けをし表情や行動に注意を払い思いや意向の把握に努め職員同士情報を共有し支援しています。	

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
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	入居前となるべく変わらない環境で生活して頂けるように事前情報を頂き、スタッフ全員で内容を周知しケアに努めている。		
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スタッフ間で情報共有したり、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、新たなケアプラン作成に繋げている。	介護計画は6か月ごと更新しています。更新時は利用者や家族の意向を聞き、ケアマネジャーを中心にミーティングで職員からの情報や意見を集約し新たな課題や支援内容を話し合い情報を共有し支援目標を策定しケアプランを作成しています。個別経過観察記録には日々の生活状況を詳細に記録しています。	
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えている。日用品の買い物等もその都度、スタッフが在庫を確認し買い物に行くなど対応している。		
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	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	かかりつけ医以外にも、整形・泌尿器等、急な受診が必要な場合は、本人・ご家族に状況を説明し臨機応変に対応している。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。	入居以前からのかかりつけ医や他科への受診は事業所職員が付き添い対応しています。急な受診が必要な時は母体の病院を利用し相談できる体制が整っています。毎週火曜日には訪問看護師による健康管理が適切に行われています。	
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	毎週火曜日に看護師が来て入居者の健康状態のチェックを行っている。その際に、身体・精神状況の相談を行い受診の有無等の指示を仰いでいる。看護師が不在の時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・入院病棟の看護師・ご家族と連携を取り、現在の状況、退院の有無等、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	契約時に、重度化した場合について説明をしている。重度化した場合には早い段階で主治医に状況を伝え、今後の方針を相談している。その際に主治医・ご家族からどこまで施設で出来るか？等の相談・説明を行っている。	重度化した場合についての指針を作成し入居時に利用者と家族に説明し同意を得ています。状態の変化に応じて、今後について家族、主治医、管理者と話し合いを重ねながら、事業所で出来る可能な状態まで支援に取り組んでいます。	
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	急変時に備えての訓練は定期的に行っていますが、入居者が急変した場合にその場にいるスタッフで判断するか、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2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。	年2回の火災訓練と地震による津波避難訓練を併設の事業所と合同で実施し、津波訓練の際は高台にある法人への避難訓練を行っています。町内や地域包括支援センター職員の協力を得ており近隣の事業所とも協定を結んでいます。非常食や備蓄品も備えています。	

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	日々の関わりの中で不適切な声掛けや対応を見つけた場合は、その場に居るスタッフや管理者・リーダーから、その時に注意するようにしている。	利用者のプライバシーや人格を尊重し言葉かけや対応についてミーティングや内部研修が行われています。日々のケアの中で不適切な対応が見受けられた際は都度、管理者やリーダーが注意するようにしています。個人記録や書類等も適切な場所に保管しています。	職員は、利用者の人格の尊重やプライバシーについて管理者指導の下勉強し理解していますが、日々のケアの中でつい出てしまう言葉の抑制や対応について意識啓発を図る必要性を示していますので引き続き取り組みに期待いたします。
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	入居者個々にできる事を把握し、洗濯物たたみ・リビングのモップ掛け・食事準備等、都度声をかけ行って頂いている。		
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	個々に生活リズムの把握に努め、日課・趣味・役割等を発揮できるよう努めている。またその日の気分や体調にも配慮しその方のペースに合わせ無理のかからないように支援を行っている。		
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	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。散髪も月に1回ペースで行われ「かわいくなった」と喜ぶ姿も見られている。		

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	食事メニューを作る際は、栄養が片寄らないように、全員でチェックをして作成しています。食事支援については毎日行っていないが、入居者の気分や状況を観ながらお願いするようにしています。	食材は業者から届き、1階と2階は別メニューで職員が考えて調理し利用者一人ひとりに合わせた形態の食事を提供しています。行事食や誕生日には利用者の希望に応じて提供しています。盛り付けや野菜カットができる利用者には状況を見ながら手伝ってもらっています。	
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。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。ミキサー食の方にはとろみを付け水分摂取して頂いている。		
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	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。舌が黒くなっている方には舌ブラシにて磨いていただいている。		
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の排泄間隔の把握・排泄状態に合わせたトイレ誘導・見守りを行っています。排便-3日目に下剤を使用し、排便の有無を確認しています。	排泄チェック表で一人ひとりのパターンや状態の変化を確認し、さりげない声掛けや誘導を行いトイレでの排泄を基本としています。衛生用品も利用者や家族と相談しながら使用しています。	
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、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、長くても排便-3日目で確認出来ています。		
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1~2回入浴して頂けるように努めています。	基本週1回~2回日中の時間帯に利用者の希望に応じて入浴を支援しています。自力で入浴の方の見守りや身体機能低下で湯船に入ることができない利用者にはシャワー浴で対応しています。拒否の方は無理強いせず職員の声掛けや誘導で入浴に繋げています。	
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	入居者個々に眠そうにしている時は「部屋で休んで良いんだよ」と声を掛けたり、休みたいときにリビングソファや居室にて休んで頂けるように支援している。		
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	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。内服薬の変更・頓服で処方・錠数が増えたりした場合は、申し送りノートに記載し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	洗濯物たたみは、できる方みんなで行っている。入居者個々にお誕生日の月には手作りケーキを作り、集合写真を撮っている。毎日ではありませんが、リビングの状況を見て風船パレーを行っている。		
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	日用品の買い物はスタッフ・ご家族で行っており、入居者を連れて買い物等は行っていません。コロナが流行してから面会についても、人数・時間制限をしており、ご家族と一緒に出かけさせる機会もありません。	コロナ禍ではありますが、ドライブや人込みを避けての花見、周辺の散歩、雰囲気を変えて事業所前の芝生での昼食や、家庭菜園を眺めるなど、事業所内だけで過ごすことのないよう支援しています。	
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	入居者個々にお金の管理が難しく、預けたとしても紛失してしまう可能性があるため、お小遣いは金庫で管理をし、病院受診・日用品のお買い物の時に使用しています。支払う際はスタッフが行う事が多いです。		
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	ご家族に電話をしたいという方には、居室にて電話をして頂くようにしています。ご家族からも、お誕生日の当日に電話連絡を頂く事もありました。		
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	リビング内は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。テーブルとの間も車イスで通れるように広くしたり、頻回にトイレに行かれる方は、トイレの近くの席に座って頂く等、工夫している。	共用空間は広くゆったりとしています。ソファやテーブル、加湿器が備えられており、大きな窓からは日差しが入り明るいリビングになっています。お雛様も飾られ季節を感じられます。利用者は日中リビングで過ごすことが多く思い思いの場所で寛いでいます。	
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	食事の席は決まっているが、食事以外も皆さんだいたい同じ席に座り、テレビを観たり、気の合った入居者同士でお話をしたりと思い思いに過ごされている。また、入居者個々のペースに合わせ、好きな時間に自室で休んだり、リビングソファでくつろげる空間づくりに努めている。		
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	新しく買った物を手渡すと「これ私の物じゃない」と混乱する事もあったので入居前や入居した後は、なるべく新しいものではなく、普段着ていた衣類・家具を持って来て頂くようにしている。	広い居室には、クローゼット、ギャッチベッド、テレビ、カーテンが備え付けてあります。利用者は趣味の物や写真、使い慣れた身の回りの物を持参し、配置も考えて快適に居心地よく過ごせるよう工夫しています。	
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	各居室には表札を取り付けています。現在貼っていませんが、居室・トイレがわからない方のために、トイレのドアに「トイレ」居室のドアには名前を大きく貼り、わかりやすいように工夫している。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。		