

### 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	0190501411		
法人名	社会医療法人 共栄会		
事業所名	グループホーム まいホーム川北 B館		
所在地	札幌市白石区川北2条1丁目7番8号		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和5年11月30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)】

・利用者が日々安全に安心して生活できるよう、ユニットとしての目標を立てて実践に努め、職員間でのチームケアを大切にしている。  
 ・日常的な感染対策を継続しながら、畑作りや誕生会、季節ごとに行事を企画する等して利用者が個々に健康で楽しく生活できるように努めている。  
 ・利用者個々の心身の状態に合わせて、母体病院と協力しながら柔軟な対応をとることができている。  
 ・火災避難訓練や水害・地震避難訓練を定期的実施して利用者が安全に過ごせるよう災害対策を行っている。  
 ・定期的に身体拘束廃止や虐待防止に関する研修や話し合いの場が設けられ、身体拘束や虐待のないケアに取り組んでいる。

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190501411-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190501411-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

#### 【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
訪問調査日	令和5年10月4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)】

白石区川北にある3ユニットの事業所は、周辺住宅に溶けこみ、庭先には利用者が手入れや収穫を楽しむ花や野菜が植えられている。母体法人は精神科を主とする病院で、看護師であるホーム長のもと、受診や訪問看護、さらにデイケアの通所により、利用者の心身の安定と健康面の安心、リハビリ効果での生活の活性化につながっている。事業所内でも、レク活動や食の充実にも力を入れ、利用者の好みを反映しやすい手作りの料理や畑の野菜を味わい、特別メニューで誕生会や季節行事を盛り立てている。職員のケア姿勢は、利用者寄り添って温かく、理念を基に現状課題を共有し、多様な研修に、書類や記録、マニュアル類もきちんと整理して、良質で統一感ある支援の提供に努めている。コロナ禍での運営推進会議は、その意義を踏まえて柔軟に開催し、また、防災面の対策の強化にも努力している。平成14年に開設して以来、事業所は地域との良好な関係を維持しており、今後は、コロナ禍以前のような地域の住民や子供達との交流の再開を目指している。

#### 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	通いの場合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、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	ホームとしての理念の他、各ユニットで毎年現状に即した目標を立てており目標は半年、一年ごとに達成状況を話し合い実践できるよう努めている。	長期の在職職員が多く、事業所内で理念を共有し、新職員研修でも理念の意義について理解を求めている。ユニットごとに現状課題の検討を経て年度目標を挙げ、その進捗を確認しながら、理念に沿ったサービスの実践につなげている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	感染症防止の観点から、積極的な活動は制限していたが現在は感染対策実施のうえで町内会のゴミ拾いへの参加等地域との交流を徐々に再開している。	徐々に活動制限が緩和されてきており、町内会の清掃活動に利用者も参加している。運営推進会議の場でも町内の情報を入手し、地域行事の参加協力や周辺の保育園、小・中・高校生との交流は、時期を見定め再開に向けて検討している。	
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	運営推進会議等でホームでの取り組みや現状をお伝えして理解を得るとともに、ホームとして地域貢献できるよう努めている。		
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	感染対策実施のうえで地域包括支援センター職員や町内会役員等外部からの会議の参加が再開され、意見交換の場が設けられている。	運営推進会議の構成員とは連絡を欠かさず、書面、少人数、参集での会議と臨機応変に実施している。書面報告や欠席される場合は事前に構成員から意見を聞き取り、また、各種報告に対する質疑応答を受け運営に反映している。さらなる家族参加の要請に取り組む方針である。	
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取り組んでいる	市町村担当者とは日頃から連絡を取り合い、実情や取り組みの内容を伝えており協力体制を築いている。	行政との連携は、ホーム長が主に行い、各種の情報を得、入居等に関する事案など不明な点があれば適宜確認している。また、介護保険業務や保護費関連でも協力関係を築き、利用者の安定した生活支援に努めている。	
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	定期的に身体拘束廃止委員会や研修会を開催して、全職員が内容を正しく理解し周知するよう務め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	指針やマニュアルを整備し、定期的に委員会や研修会を行い、全職員に周知徹底している。拘束に係る具体的な行為やスピーチロック等を取り上げ、職員個々の気付きや理解が深められるよう、認識の強化を図っている。	
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	定期的に虐待防止委員会や研修会を開催して、全職員が内容を正しく理解し周知するよう務め職員が互いに注意を払いながら虐待行為の無いケアに取り組んでいる。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、利用者個々に必要に応じて有効に活用できるよう支援している。		
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	契約や解約時には利用者と家族に十分な説明を行い、不安や疑問点があれば丁寧に対応し理解・納得を得るようにしている。		
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	意見箱が設置されている他、必要時には話し合う機会を設けて意見や要望を伺うようにしており、情報は職員間で共有しサービスの向上に努めている。	家族の意見は、来訪時や電話などの機会に聞くようにし、相談事も真摯に受けとめている。また、コロナ禍での心配に配慮し、毎月写真多用で暮らしの様子を伝えるユニット通信を発行し、定期的に受診状況や心身の状態を記載した書面を届けている。	
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	意見や提案があればその都度管理者に相談している他、責任者会議や各ユニット会議等で話し合う機会があり、運営に反映できるよう努めている。	毎月、ユニット会議や責任者会議を設定し、職員の意見を吸い上げている。ユニット会議では予め職員の意見等を聴取し、全職員参加の協議をチームケアの実践に生かしている。随時個別面談を行い、働きやすい就労環境作りに向け、人事考課による面談やストレスチェック等を行っている。	
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	何かあれば職員は管理者に相談し、法人からはその都度文書等で業務連絡が届いている。また、毎年個々にストレスチェックが実施され職員が働きやすい環境作りを努めている。		
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	感染対策の緩和に伴い、法人内での研修会が再開され参加している。また、職員間でより良い仕事ができるよう日常的に意見交換を行い向上心を持って働いている。		
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	職員と他同業者との交流の機会は特別に設けられてはいないが、法人内ではカンファレンスや情報交換を行ったり様々な業種と連絡を取り合い、サービスの質の向上に努めている。		

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
<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	入居前に家族や関係者からできるだけ多くの情報をいただけるよう努め、サービス開始後に不安が少なく安心して生活できるような関係作りを大切にしている。		
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	入居後に何かあればその都度家族と連絡を取り合って不安や要望を聞き、よりよい信頼関係を築けるように努めている。		
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	本人と家族が必要としている支援を見極め、必要時にはデイケア等のサービスの利用も検討し、その都度対応している。		
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	利用者個々にできることを見極めて、暮らしの中で職員と共に無理なく継続して行えるよう支援している。		
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	ご家族には毎月お便りや個々に状態を記載した紙面を郵送している他、その都度必要時には電話連絡をし面会時にも状況をお伝えして共に本人を支えていくという関係性を大切にしている。		
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	希望時には電話をかけたたり手紙を出せるよう支援している。また感染対策として面会制限があるが、面会室がない為玄関先で対面での面会は可能となっている。	制限を設けた面会対応だが、電話や手紙の取次ぎ等でも家族はもとより、友人や知人との関係が維持できるように支援している。日常的に親しい人達や思い出を大切にして、利用者一人ひとりに寄り添って昔話や家族のことを話題にしている。	
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	職員は利用者個々の個性や生活習慣等を把握し、利用者同士の人間関係を考慮したうえで、利用者間でのトラブルのないように日々状況に合わせた支援を行っている。		

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
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	契約終了時にはこれまでの生活状況や心身の状態等の情報を提供し、スムーズに新しい環境へ移ることができるよう対応している。		
<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	日々の関わりの中で利用者の思いを把握し、意思表示が困難な場合も表情や行動から思いをくみ取るように対応し、本人本位のケアを心掛けている。	個々の利用者に沿った関わり方で意向を聞き取っている。伝わる言葉や二者択一での問い掛け、表情や仕草、食の進み具合などでも思いを汲み取り、現状の好きなこと、したいことなどを本人本位に検討している。	
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	生活歴・暮らし方・環境等は家族から情報を得て、利用者との日々の関わりの中で得た情報も把握するよう努めている。		
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	利用者個々の日常の様子や心身の状態については毎日記録し、情報は職員間で共有して把握するようにしている。		
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	毎月モニタリングを実施し、本人や家族にその都度意向を確認して話し合いながら現状に即した介護計画を作成している。	家族の意向や情報を把握し、本人主体の介護計画立案に反映している。利用者担当職員を配置し、より深く本人を理解するとともに、日々の記録や毎月のモニタリングを生かし、医療従事者の助言も得て、定期や状態変化時に計画を見直している。	
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	個別記録は介護計画に即した内容となり、利用者個々に記載方法も工夫している。情報は職員間で共有し介護計画の見直しに活用している。		
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	職員が受診に同行したり、家族対応の受診時には現状を記載した文書を作成して主治医に正しく状況が伝わるよう配慮している。		
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	市事業のおむつサービスの利用したり、訪問理美容等は感染対策を徹底したうえで状態に応じて利用でき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	意向に応じてかかりつけ医への受診を継続できるように対応し、必要な情報提供を行って安心して適切な医療を受けられるよう支援している。	本人と家族の意向を尊重した受診を支援している。母体病院の受診と訪問看護の態勢で心身の安定と健康維持を支えている。他の専門科外来は、家族と看護師であるホーム長が協力し、詳細な受診状況表により関係者間で共有している。	

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
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	管理者(看護師)に利用者個々の状態を報告し何か変化があればその都度指示を仰いで適切な対応を取っている。また、母体病院の訪問看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には介護添書を作成して情報の提供を行っている。また、入院中も定期的に経過を聞き、退院時には病院関係者からの情報提供を受けて、早期退院に向けて病院関係者と情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化についての指針は入居時に家族に説明をして同意をいただいている。また、終末期のあり方については早い段階から家族の意向を確認し方針は共有している。	重度化や看取り期の支援については、契約時に利用者、家族に説明し同意を得ている。事業所での生活に困難な状況を見据え、法人病院への転院体制を整えている。家族の不安には都度相談に応じ、利用者の思いも受けとめながら、安心してもらえるように対応している。	
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	急変時や事故発生時の対応についてはマニュアルがあり、ホーム内にAED等の備品を準備し、緊急時に対応できるように体制を整えている。		
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	定期的に火災、地震、水害等の避難訓練を実施し、毎回訓練の結果を話し合っ全職員に周知している。また、非常用食料や備品の準備もしている。	火災や地震、水害を想定した訓練を計画し、実践している。防災については運営推進会議に報告して地域との協力関係を築きながら、対策等のアドバイスを獲得している。課題であった業務継続計画を作成し、非常災害対策の強化に取り組んでいる。	
<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	利用者個々の人格を尊重して、本人が不快に感じないような言葉掛けをするよう努めている。	運営理念に人格の尊重を謳い、職員は法人内研修で適切な接遇を学んでいる。気になる言葉掛けは、ホーム長の指導のもと職員間で注意を払い、会議でも全体の意識付けを図っている。	
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	本人が自己決定できるような場面作りを心掛け、希望や思いを表出しやすいような声掛けを行うようにしている。		
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、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	他利用者との兼ね合いや感染対策等により希望に添えない場合もあるが、できるだけ本人のペースで過ごすことができるように努めている。		
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	好みに合った洋服が着られるように支援し、定期的に訪問理美容を利用する等して整容を心掛けている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しめるようメニューを工夫し、個々の状態に応じて食事形態にも配慮して安全に美味しく食事が出来るよう対応している。	ユニットごとに別立の献立で、嗜好や嚥下状態に応じた食事を提供している。時に柔らか食(レトルト)での提供も試みている。誕生日にはリクエストメニューで楽しみ食事を提供し、季節の行事食や出前寿司なども取り入れ、収穫した野菜は楽しい会話とともに食卓に上っている。	
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	食事量・水分量は個々に毎日記録し状況を把握している。また、食事量の調整や代替品の用意、食事の形状を工夫する等して対応している。		
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	感染対策を行い口腔内の清潔を保てるように努めている。また、母体病院に併設されている歯科にて定期検診を受けたり状態に応じて治療できるよう支援している。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努め状態に応じてトイレの声掛けや介助を行い、排泄の失敗による不快感が少なくなるように支援している。	個々の排泄パターンをもとに、早目の声掛け誘導で失敗や不安感が軽減されている。状態によりベッド上の介助やポータブルトイレの使用もあるが、トイレ排泄を基本に、その人のペースで自然排泄できるようにしている。条件が整えば、おむつサービスを活用し、衛生用品も状態に応じて使用を検討している。	
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	できるだけ自然排便ができるように努めているが、状態によっては主治医に相談しながら下剤を使用し便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	できるだけ個々の希望や体調に応じた入浴（またはシャワー浴）ができるように支援し、清潔を保持して気持ちよく過ごせるように心掛けている。	週2回の入浴を基本とし、利用者の自立を支えながら、入浴の順番や湯の熱さ、同性介助の希望等に対応している。数種の入浴剤を用意し、入浴を拒む場合は職員を替えたり、誘う言葉を工夫して、気持ち良く入浴できるようにしている。	
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	個々の生活習慣やその時の状態に応じて、休息したり安心して眠れるような対応や声掛けをするよう心掛けている。		
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	薬はすべて職員が管理しており、安全に正しく服用できる体制を取っている。また、利用者個々の疾病や処方内容は全職員が把握するよう努めている。		
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	現状を考慮しながら日常生活の中での役割や楽しみを作り、継続でき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
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	感染対策緩和に伴い家族との外出や外出行事等の企画も出来る範囲で徐々に再開している。また、感染対策を継続しながらデイケアを利用できるよう支援しており日常的に外の空気に触れる機会がある。	事業所の周辺を散歩したり、花壇・畑の水遣りや収穫をするなど、戸外に出る場面を作っている。夏には久しぶりに大きな公園までドライブし、気分転換を図っている。法人病院のデイケア通所も、外気に触れる機会になっている。コロナ禍では、屋内でのレク活動を工夫し、楽しさと機能維持に取り組んでいる。	通例となっていた外出行事は、この数年自粛していたが、事業所では、新型コロナ5類移行を機に、徐々に外出行事の再開を進める意向であり、その実践に期待したい。
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	現状では利用者が金銭管理を行うことは困難であるが、職員はお金を持つことの大切さを理解しており希望に応じて買い物ができるよう支援している。		
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	希望があれば手紙を出したり、いつでも電話をかけられ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	廊下の壁には行事の写真を飾り、利用者の目を楽しませている。また、季節に応じて冷暖房を使用する等しているが、特に夏場は居室内が高温になりやすい為できるだけ快適に過ごせるよう環境整備を行っている。	明るい日差しが入る居間は、衛生面に気配りし、温・湿度、換気、陽光などに配慮している。季節の装飾を飾り、窓からは花壇や行き交う人々を眺められる環境である。レク活動では家具を寄せて空間を作り、日常の過ごし方も、個々の居場所感を大切に、自由に過ごせるようにしている。	
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	共用空間では感染対策として必要時にパーティションを使用したりマスクを着用のうえ個々が安心して自由に過ごすことができるように対応している。		
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	各居室は個々の状態に応じて家族と相談しながら安全に過ごせるよう工夫したり、使い慣れたものや好みのものを置いて安心できるように配慮している。	入居時には、利用者の大切にしている物の持参を伝え、自宅からタンスや仏壇等を持ち込んでいる。安全に安心して暮らせるよう、本人の生活スタイルや身体状況に応じて自分で作ったぬり絵やカード類を飾りつけ、ベッドの位置などのレイアウトは本人や家族と相談している。	
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	玄関先にはスロープが設置され、室内はバリアフリーとなっており各所に手すりが設置されている。刃物や洗剤等の日用品の管理にも十分配慮している。		