

1 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	3670200496		
法人名	医療法人 橋本医院		
事業所名	グループホームこすもす		
所在地	徳島県鳴門市大津町吉永字三石野620番地2		
自己評価作成日	令和 5年 2月 7日	評価結果市町村受理日	令和 3年 7月15日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	令和 5年 3月 7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)】

広いウッドデッキでガーデニングをしたり横の畑で野菜作りしたり、すだちやみかんや梅の収穫をして利用者に楽しみを持っていただいたり、新鮮な野菜をメニューに取り入れて食べて頂いています。中庭のメダカに餌やりをして楽しんでいます。令和2年からコロナウイルスの発生があり、感染拡大防止の為に面会制限しています。1度は緩和しましたが、再度の感染拡大に伴い面会制限を継続しています。家族や知人と交流が途切れないようにスカイプや窓越し面会時での顔を見ながらの電話での会話や手紙や葉書の交換等が出来るように支援しています。利用者には、生活リハビリを取り入れて毎日楽しく一人一人がゆったりと生活出来るように支援しています。又医療連携体制により協力医が24時間体制で医療管理を行っており、利用者が安心して生活出来るように取り組んでいます。

【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)】

事業所は、幹線道路から少し入った、自然豊かな環境に位置している。新型コロナウイルス感染症の流行下においても、家族や近隣住民から農作物の差し入れを受けたり、中学生と手紙のやりとりをしたりして、地域と交流している。運営推進会議は、各委員や全家族に書類を送付し、意見や提案を得る工夫をしている。返信された意見等は、スタッフ会議で共有・検討し、議事録に意見の回答を記載するなど、双方向的な会議となるよう工夫している。同一法人の運営する協力医療機関が近隣に位置し、日ごとの体調管理から、緊急時対応、終末期支援など、連携することで、利用者や家族等の安心に繋げている。地区の消防団や自主防災会とは、災害発生時の協力関係を構築している。食事は、菜園で栽培した新鮮な野菜等を取り入れ、利用者とともに調理するなど、利用者の持っている力を活かした支援に取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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)	<input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	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ふ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	利用者が地域の中で生活を続け、幸せを感じながら安心して生活を送れるように地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作り実践している。	事業所では、地域密着型サービス事業の意義を踏まえた理念を掲げている。理念は、毎日の朝礼時に唱和し、言葉にすることで意識を高めている。理念の内容については、スタッフ会議で確認し、具体的なケアの実践に繋げている。	
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	コロナ禍のもと、中学校の顧問の先生や地域ボランティアを派遣する市役所の担当者とは相談してしばらくは活動を休止しています。再開の時期は相談することになっています。	事業所は、地域の自治会に加入している。感染症(コロナ等)の流行下においては、地域の中学生と手紙のやりとりをしたり、近隣住民から野菜の差し入れを受けたりして、交流している。食材の買いものに出かけた際に、地域のボランティアと挨拶を交わすなど、交流の継続に努めている。	
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	クラスターを防ぐために、電話や玄関先での対応になっていますが、相談にのって悩みを聞いて支援方法をアドバイスしています。		
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	令和4年2月4月6月8月10月12月は、保険者の鳴門市と相談して書面会議を開催しています。全家族様と民生委員、自主防災会会長、保険者、介護相談員、地域包括に資料を送って意見を送ってもらい議事録を作成している。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。感染症の流行下においては、事業所の現況等をまとめた資料を各委員や全家族に送付し、意見等を得ている。委員から得た意見等は、スタッフ会議で検討することで、サービスの質の向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	コロナ禍のもと、運営推進会議の開催を書面会議でしたり、介護相談員の派遣をZoomでの開催にしたり、抗原検査キットを配布してもらっていました。	管理者は、毎月、市の担当窓口を訪問している。訪問時に、実績報告書を提出し、事業所の現状を伝えている。判断に迷うことがあれば、電話等を活用し、担当者に相談し、助言を得るなど、協力関係を築いている。リモートを活用し、市の介護相談員と利用者が話すことができるよう支援するなど、関係の構築に取り組んでいる。	
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「介護保険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	当施設では、日中(AM7:00~PM8:00)は玄関の鍵は開けています。スタッフ会議で年間2回の虐待と拘束についての研修を行い年間4回の身体的拘束委員会を実施している。	事業所では、定期的に身体拘束廃止委員会や研修を開催している。拘束が必要とされる場合においても、経過観察し、職員間で話しあうことで、拘束しないケアに向けて取り組んでいる。日中は、玄関を解錠しつつ、利用者の希望に応じて、一緒に散歩に出かけるなど、自由な暮らしの支援に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	職員の研修で高齢者虐待には、身体的虐待や、介護・世話の放棄・放任・心理的虐待・経済的虐待・性的虐待等がある事を理解し、利用者一人一人の状態や状況を考えながらその都度対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	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	年間の研修計画に取り入れ、制度について理解できるように勉強する機会を設けています。当施設では、成年後見人制度を1名の方が利用されています。		
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	入所時契約や解約について重要事項説明書と契約書の全文を声を出して読み上げ説明し、家族の理解と同意を得た上で入所してもらっている。事業所の玄関内にその文章を掲示設置していつでも見られる状態にしている。		
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なら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	玄関内に意見箱を設置し意向の把握に努めている。又、2ヶ月に1回連絡表を作成して、利用者や家族が意見や要望を記入できるように配慮しています。出された意見や要望は毎日の申し送りやスタッフ会議で話し合い運営に反映しています。	職員は、日ごろの支援のなかで、利用者の意見や要望の把握に努めている。定期的に、家族等に利用者の様子を記載した連絡表や写真等を送付し、意見を引き出している。面会や電話連絡の際にも意見をj得ている。また、感染症の流行下において、リモートを取り入れるなど、意見の把握方法の多様化に取り組んでいる。	
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	毎月1回課題になっていることを議題としてスタッフ会議を開催している。年1回全職員で業務内容を話し合い改善して働きやすい環境に努めています。スタッフ会議の内容を文章化し全職員で確認・回覧しています。	管理者は、日ごろから職員とコミュニケーションを図り、意見や提案を伝えやすい関係づくりに努めている。月1回のスタッフ会議で、意見等を聞き、検討する機会を設けている。把握した意見等は、代表者に相談するなどして、運営面に反映している。	
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	年1回職員一人一人と話し合いの場を設け勤務条件や希望を聞いている。又OJT表を活用し、職員の介護技術や介護方法を振り返る機会となるようにサービスの質の向上に努めています。		
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	毎月スタッフ会議で勉強会をしています。職員に研修予定の周知を行ったり研修に参加した職員は研修報告書を提出し全職員が閲覧出来るようにしています。		
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	コロナの発生により直接は交流出来ないが、電話等により情報収集や意見交換を行い運営に役立てています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	コロナ禍の中ではありますが、居宅介護サービス事業所の担当ケアマネからの情報収集や家族(キーパーソン)からの情報収集をしてご本人が安心できるように配慮しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	契約時に家族様にはこれまでの苦労や経緯について話し合う機会を設けています。窓越し面会時には必ず声をかけ気軽に相談して頂ける様に配慮し、こちらからも困った時には相談にのってもらっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	これまでの介護の様子や相談に至るまでの経緯、必要としているサービス、自宅での生活など時間を取って話し合いに必要な応じた対応が出来るようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者を人生の先輩として尊敬の念と優しさを持って仕事に当たるよう職員間で話し合っています。利用者職員は、一緒に喜んだり家族のように心配したりして共に支え合う関係に努めています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	日頃から利用者について家族様と話をするように努めています。困った時などは家族にも協力をお願いして共に助け合いながら支援が出来るように心掛けています。		
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	コロナ禍のもと、馴染みの方と手紙や葉書のやり取りや電話/携帯電話で話ができるように援助している。また利用者と家族の間に立ち、前もって利用者の思いを把握しておき面会時などに実現できるように支援しています。	事業所では、感染症の流行下において、利用者と友人、知人が窓越しで話ができるよう支援している。手紙やハガキ、電話等でのやりとりを支援し、関係継続に努めている。	
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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	周辺症状などにより、時には思いがぶつかる時があるがその都度職員が早めに間に入り、利用者同士の関係が円滑になるように支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	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	転所先には、先に本人の状況や習慣、好みなどこれまでのケアの工夫を記入した介護サマリーを提供しています。時々転所先に面会に行くようにしています。		
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	日頃の暮らしの中での様子や言葉から思いを把握して職員間で共有している。スタッフ会議で話し合ったり家族に協力してもらって本人の思いを聞き、説明する事で希望や意向に添えるように努めています。	職員は、日ごろの利用者とのかかわりのなかで、思いや意向の把握に努めている。意思の表出が困難な利用者については、仕草や表情の変化に着目し、本人本位に検討している。毎日、本人の言葉や気づいたことについて、管理日誌や介護日誌に記載し、共有化を図っている。	
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	利用者の情報の大切さを伝え、本人や家族からこれまでの生活歴などを聞き取り把握しています。また以前利用していた事業所やサービス業者からも参考となる情報を提供してもらい把握に努めています。		
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	利用者一人一人の状況を把握出来るように出勤者全員で申し送りを行っています。申し送りノートを作成し利用者の情報を全職員が同じように確認・把握できるようにしています。		
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	連絡表を作成し利用者が伝えたい希望やしたいこと、家族の希望を書いてもらうようにしています。毎朝の申し送りや毎月のスタッフ会議、サービス担当者会議、訪問往診などを通して、医師や介護職員からも本人の希望や課題を把握して介護計画に反映している。	事業所では、利用者や家族等の希望を大切に、介護計画を作成している。月1回、モニタリングを行い、3か月に1回、計画を見直している。本人の持っている力を維持し、笑顔を引き出すことができるよう、職員や主治医、関係者等で検討している。	
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	個人ファイルを作成し身体状況や日々の暮らしの様子や、本人の言葉、エピソード、気になる行動や課題等を記録して職員間で情報を共有出来るようにしています。個人ファイルをもとに介護計画を見直しています。		
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	医療連携体制を整備して利用者にとって負担となる受診や入院をなるべく回避出来る様に努めています。早期退院での受入や医療処置を受けながらの生活を継続出来る様に支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は運営推進会議を保険者・介護相談員・民生委員・地域包括支援センター・自主防災会会長・全入所家族へ2ヶ月に1回「書面会議」を開催しています。地域ボランティアや中学生ボランティアの受入もコロナが落ち着いてからの再開になります。		
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	入所前に必ず本人や家族の希望するかかりつけ医を聞き意向に添えるようにしています。協力医療機関以外への受診や通院は家族に協力してもらっています。緊急時などは必要に応じて本人や家族の同意のもと職員が付き添って受診しています。	事業所では、利用者や家族等の希望するかかりつけ医の受診を支援している。専門医の受診は、家族等の協力を得ている。月2回、協力医の訪問診療がある。必要時には、往診も行っている。協力医と24時間連絡可能な体制を整備し、適切な医療の受診を支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	医療連携を整備し、必要に応じて協力医療機関の看護師に処置や検査に来てもらっています。施設での点滴も実施しています。訪問診療時にいろんなアドバイスをもらっています。		
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、又、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。あるいは、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。	入院により精神的な不安定がある場合、その人の状態が安定しグループホームでの対応が可能な段階で早期退院が出来る様に支援しています。入院時には職員が電話で医療機関に対応方法に関する情報を提供しています。		
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	重度化した場合や終末期に向けた指針、同意書、説明書等を作成し家族に必ず説明しています。協力医療機関や家族と連携を図り、協力しながら尊厳のある最期を迎えられるように支援に取り組んでいます。	入所時の段階で、利用者や家族等に重度化や終末期における事業所の方針について説明し、意向を確認している。年1回、重度化や看取り支援に関する研修を開催している。終末期を安心して向かえることができるよう医療機関と連携し、チームで支援に取り組んでいる。	
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	緊急時対応マニュアルを作成しています。入院時マニュアルも作成して事務所内に掲示している。日頃から介護職員が医師に状況を報告して指示をもらい、報告がスムーズに行える様にしています。		
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	地域の防災マップに要支援施設として掲載してある。地区の消防団に災害時や行方不明時などの協力を依頼している。施設で年2回利用者参加の消防訓練を実施している。年1回地震想定避難訓練を実施している。	事業所では、年3回、日中と夜間における火災や地震を想定した避難訓練を実施している。うち1回は、消防署の協力を得ている。地区の消防団や自主防災会に災害時の協力を依頼している。食料品等の備蓄や薬等の非常用持ち出し袋を整備し、災害時に備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	スタッフ会議で声掛けの仕方や利用者の誇り、プライバシーに配慮した介護のあり方について研修しています。また個人情報の漏洩防止の研修をしている。問題があると思われる時はその都度職員間で確認し合っています。	職員は、利用者一人ひとりの思いや希望を尊重した、さり気ないケアや自己決定しやすい言葉かけを心がけている。年1回、プライバシー保護等に関する研修を開催し、サービスの質の向上に努めている。	
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	利用者に合わせた声掛けに配慮しています。本人の希望や身体状況に応じてメニューを変更したり飲み物を選んでもらっています。また利用者がいつもの日課を忘れていた時はさりげなく伝えています。		
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	基本的な1日の流れはあるが、利用者一人一人の精神・身体状況に合わせて支援しています。個々の希望に添えるように支援しています。		
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	更衣時には自分で洋服を選んでもらっています。お化粧などの整容は声掛けをして必要に応じて手伝っています。現在はコロナ禍のため中止しているが以前は馴染みの理美容室に行けるように家族にも協力してもらっています。		
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	家族や職員の差し入れの季節の野菜を使って調理しています。利用者に野菜の下ごしらえをしてもらい、お誕生日には本人の意向を聞いてメニューに取り入れています。利用者と職員はパーティションを間に同じテーブルを囲んでいます。	事業所では、利用者の嗜好調査を行っている。献立作成から買いもの準備、調理、片づけまで、事業所内で行っている。菜園で栽培した季節の野菜を活用したり、近隣住民や家族等からの差し入れを活用したりして、季節感に配慮している。誕生日や行事の際は、特別なメニューを提供し、食事を楽しむことができるよう工夫している。	
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・水分摂取量をチェック表にして記録しています。状態に合わせて高カロリー補助食品も利用しています。水分を求める利用者が殆どいないので状態に合わせて水分補給が出来る様につけています。		
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	毎食後の口腔ケアを実施して歯磨きチェック表に記入しています。利用者の状態に応じた声掛け・見守りや支援を行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。必要時連携歯科医師による口腔ケアも実施しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握しています。利用者の排泄サインを確認したり利用者に合わせたトイレ誘導やパットやおむつ交換が出来る様に支援しています。	職員は、排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。日中は、利用者の心身状況にあわせて、可能な限りトイレでの排泄を支援している。夜間は、ポータブルトイレ等も活用しつつ、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	利用者一人一人の排泄パターンを把握するようにしています。なるべく自然排便が出来る様に水分摂取をしてもらったり繊維質の多い食材を取り入れています。体操や下剤を服用して便秘予防に努めています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2日に1回個別入浴をしています。15時までの入浴時間内であれば希望者には毎日入浴できる体制を取っています。入浴の拒否がある場合には日時・職員を変更しその都度柔軟に対応しています。	事業所では、少なくとも週3回の入浴ができるよう支援している。入浴の順番や湯温など、利用者の希望はスタッフ会議や申し送りで共有し、反映に努めている。また、入浴剤を使用するなど、入浴を楽しむことができるよう工夫している。	
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	日中の活動を促し生活リズムが整えられるように支援しています。寝付けない時には個別に話し相手になって安心して眠れるように支援しています。眠剤の使用は最低限に抑えるように随時検討しています。		
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	処方箋ファイルを作成し処方箋のコピーを保管し、変更時には申し送りノートに記載し全職員が内容把握できるようにしています。服薬時は、最後まで服薬出来たか確認し本人の状態変化を見逃さないように気をつけ手います。		
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	食材の下ごしらえ、居室の掃除機かけ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭き、針仕事などを利用者の経験や得意分野を活かして力を発揮できる場面を作っています。		
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。又、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	以前は気候や利用者の状態にあわせて散歩や買い物・くじ引きなどに出かけていました。花見はドライブがてら車の中からしています。現在はコロナ禍のもとクラスター感染を抑制するため、家族の付き添いでの病院受診以外の外出は中止しています。	事業所では、気候の良い日に敷地内を散歩するなどして、気分転換を図っている。中庭の花の手入れやテラスでの外気浴など、外気に触れる機会を設けている。ドライブで花見に出かけるなど、可能な限り外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			光ユニット 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的には事務所でのお金の預かりを勧めています。財布がないと不安がられている方は家族と相談をして持ってもらっています。外出は中止しており、希望の品を職員が購入したり家族に対応してもらっています。		
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	通信手段が途切れないように希望に応じて携帯電話を持たれている方もいます。希望時連絡がとれるように職員が支援しています。また希望時には葉書の準備をして書いてもらったり代筆をしています。		
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	リビングには天窓があり、日差しが入って明るいです。台所からは調理する音や匂いがして生活感が得られます。リビングで過ごせるようにソファやテーブルを置き好きな場所で過ごせるように配慮しています。また季節の花を飾るようにしています。	共用空間は、大きな窓や天窓から光が差し込み明るい。毎日、利用者とともに掃除を行い、清潔を保っている。中庭で育てた花や季節の作品を飾るなど、季節感を大切にしている。日中は、換気等に注意し、感染症対策に努めている。	
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	リビングにソファや椅子を置いています。仲の良い利用者同士で気兼ねなくお話しをしながらくつろげるスペースを設けています。		
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	使い慣れた家具や馴染みの品を持ち込んでもらえるように説明をしています。本人が描いた絵や折り紙、家族の写真などを居室に置いて心地よく過ごせるように工夫しています。	居室には、利用者一人ひとりの馴染みの家具やテレビ、思い出の写真、ぬいぐるみ等を持ち込んでもらっている。安全面に配慮し、家具の配置を行っている。安心安全かつ落ち着いて過ごすことのできる居室づくりに取り組んでいる。	
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」「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	施設内はバリアフリーになっており、居室やトイレ、洗面台、風呂場の場所に慣れるまで、はり紙や目印をして利用者一人一人の状況に合わせた見守りや声掛け等の対応をしています。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			風ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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ふ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	利用者が地域の中で生活を続け、幸せを感じながら安心して生活を送れるように地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作り実践している。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍のもと、中学校の顧問の先生や地域ボランティアを派遣する市役所の担当者とは相談してしばらくは活動を休止しています。再開の時期は相談することになっています。		
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	クラスターを防ぐために、電話や玄関先での対応になっていますが、相談にのって悩みを聞いて支援方法をアドバイスしています。		
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	令和4年2月4月6月8月10月12月は、保険者の鳴門市と相談して書面会議を開催しています。全家族様と民生委員、自主防災会会長、保険者、介護相談員、地域包括に資料を送って意見等を送ってもらい議事録を作成している。		
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に取り組んでいる	コロナ禍のもと、運営推進会議の開催を書面会議でしたり、介護相談員の派遣をZoomでの開催にしたり、抗原検査キットを配布してもらっていました。		
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「介指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	当施設では、日中(AM7:00~PM8:00)は玄関の鍵は開けています。スタッフ会議で年間2回の虐待と拘束についての研修を行い年間4回の身体的拘束委員会を実施している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	職員の研修で高齢者虐待には、身体的虐待や、介護・世話の放棄・放任・心理的虐待・経済的虐待・性的虐待等がある事を理解し、利用者一人一人の状態や状況を考えながらその都度対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	風ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況	実践状況
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	年間の研修計画に取り入れ、制度について理解できるように勉強する機会を設けています。当施設では、成年後見人制度を1名の方が利用されています。			
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	入所時契約や解約について重要事項説明書と契約書の全文を声を出して読み上げ説明し、家族の理解と同意を得た上で入所してもらっている。事業所の玄関内にその文章を掲示設置していつでも見られる状態にしている。			
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なら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	玄関内に意見箱を設置し意向の把握に努めている。又、2ヶ月に1回連絡表を作成して、利用者や家族が意見や要望を記入できるように配慮しています。出された意見や要望は毎日の申し送りやスタッフ会議で話し合い運営に反映しています。			
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	毎月1回課題になっていることを議題としてスタッフ会議を開催している。年1回全職員で業務内容を話し合い改善して働きやすい環境に努めています。スタッフ会議の内容を文章化し全職員で確認・回覧しています。			
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	年1回職員一人一人と話し合いの場を設け勤務条件や希望を聞いている。又OJT表を活用し、職員の介護技術や介護方法を振り返る機会となるようにサービスの質の向上に努めています。			
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	毎月スタッフ会議で勉強会をしています。職員に研修予定の周知を行ったり研修に参加した職員は研修報告書を提出し全職員が閲覧出来るようにしています。			
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	コロナの発生により直接は交流出来ないが、電話等により情報収集や意見交換を行い運営に役立てています。			

自己	外部	項目	自己評価	風ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	実践状況
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 サービスを導入する段階で、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	コロナ禍の中ではありますが、居宅介護サービス事業所の担当ケアマネからの情報収集や家族(キーパーソン)からの情報収集をしてご本人が安心できるように配慮しています。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	契約時に家族様にはこれまでの苦労や経緯について話し合う機会を設けています。窓越し面会時には必ず声をかけ気軽に相談して頂ける様に配慮し、こちらからも困った時には相談にのってもらっている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	これまでの介護の様子や相談に至るまでの経緯、必要としているサービス、自宅での生活など時間を取って話し合いに必要な応じた対応が出来るようにしています。			
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者を人生の先輩として尊敬の念と優しさを持って仕事に当たるよう職員間で話し合っています。利用者職員は、一緒に喜んだり家族のように心配したりして共に支えあう関係に努めています。			
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	日頃から利用者について家族様と話をするように努めています。困った時などは家族にも協力をお願いして共に助け合いながら支援が出来るように心掛けています。			
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	コロナ禍のもと、馴染みの方と手紙や葉書のやり取りや電話/携帯電話で話ができるように援助している。また利用者と家族の間に立ち、前もって利用者の思いを把握しておき面会時などに実現できるように支援しています。			
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	周辺症状などにより、時には思いがぶつかる時があるがその都度職員が早めに間に入り、利用者同士の関係が円滑になるように支援しています。			

自己	外部	項目	自己評価	風ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況	実践状況
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	転所先には、先に本人の状況や習慣、好みなどこれまでのケアの工夫を記入した介護サマリーを提供しています。時々転所先に面会に行くようにしています。			
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	日頃の暮らしの中での様子や言葉から思いを把握して職員間で共有している、スタッフ会議で話し合ったり家族に協力してもらって本人の思いを聞き、説明する事で希望や意向に添えるように努めています。			
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	利用者の情報の大切さを伝え、本人や家族からこれまでの生活歴などを聞き取り把握しています。また以前利用していた事業所やサービス業者からも参考となる情報を提供してもらい把握に努めています。			
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	利用者一人一人の状況を把握出来るように出勤者全員で申し送りをしています。申し送りノートを作成し利用者の情報を全職員が同じように確認・把握できるようにしています。			
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	連絡表を作成し利用者が伝えたい希望やしたいこと、家族の希望を書いてもらうようにしています。毎朝の申し送りや毎月のスタッフ会議、サービス担当者会議、訪問往診などを通して、医師や介護職員からも本人の希望や課題を把握して介護計画に反映している。			
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	個人ファイルを作成し身体状況や日々の暮らしの様子や、本人の言葉、エピソード、気になる行動や課題等を記録して職員間で情報を共有出来るようにしています。個人ファイルをもとに介護計画を見直しています。			
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	医療連携体制を整備して利用者にとって負担となる受診や入院をなるべく回避出来る様に努めています。早期退院での受入や医療処置を受けながらの生活を継続出来る様に支援しています。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			風ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	現在は運営推進会議を保険者・介護相談員・民生委員・地域包括支援センター・自主防災会会長・全入所家族へ2ヶ月に1回「書面会議」を開催しています。地域ボランティアや中学生ボランティアの受入もコロナが落ち着いてからの再開になります。		
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	入所前に必ず本人や家族の希望するかかりつけ医を聞き意向に添えるようにしています。協力医療機関以外への受診や通院は家族に協力してもらっています。緊急時などは必要に応じて本人や家族の同意のもと職員が付き添って受診しています。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	医療連携を整備し、必要に応じて協力医療機関の看護師に処置や検査に来てもらっています。施設での点滴も実施しています。訪問診療時にいろんなアドバイスをもらっています。		
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、又、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。あるいは、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。	入院により精神的な不安定がある場合、その人の状態が安定しグループホームでの対応が可能な段階で早期退院が出来る様に支援しています。入院時には職員が電話で医療機関に対応方法に関する情報を提供しています。		
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	重度化した場合や終末期に向けた指針、同意書、説明書等を作成し家族に必ず説明しています。協力医療機関や家族と連携を図り、協力しながら尊厳のある最期を迎えられるように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	緊急時対応マニュアルを作成しています。入院時マニュアルも作成して事務所内に掲示している。日頃から介護職員が医師に状況を報告して指示をもらい報告がスムーズに行える様にしています。		
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	地域の防災マップに要支援施設として掲載してある。地区の消防団に災害時や行方不明時などの協力を依頼している。施設で年2回利用者参加の消防訓練を実施している。年1回地震想定避難訓練を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	風ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	スタッフ会議で声掛けの仕方や利用者の誇り、プライバシーに配慮した介護のあり方について研修しています。また個人情報の漏洩防止の研修をしている。問題があると思われる時はその都度職員間で確認合っています。			
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	利用者に合わせた声掛けに配慮しています。本人の希望や身体状況に応じてメニューを変更したり飲み物を選んでもらっています。また利用者がいつもの日課を忘れていた時はさりげなく伝えています。			
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	基本的な1日の流れはあるが、利用者一人一人の精神・身体状況に合わせて支援しています。個々の希望に添えるように支援しています。			
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	更衣時には自分で洋服を選んでもらっています。お化粧などの整容は声掛けをして必要に応じて手伝っています。現在はコロナ禍のため中止しているが以前は馴染みの理美容室に行けるように家族にも協力してもらっています。			
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	家族や職員の差し入れの季節の野菜を使って調理しています。利用者に野菜の下ごしらえをもらい、お誕生日には本人の意向を聞いてメニューに取り入れています。利用者と職員はパーティションを間にして同じテーブルを囲んでいます。			
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	食事・水分摂取量をチェック表にして記録しています。状態に合わせて高カロリー補助食品も利用しています。水分を求める利用者が殆どいないので状態に合わせて水分補給が出来る様につけています。			
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	毎食後の口腔ケアを実施して歯磨きチェック表に記入しています。利用者の状態に応じた声掛け・見守りや支援を行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。必要時連携歯科医師による口腔ケアも実施しています。			

自己	外部	項目	自己評価	風ユニット	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況	
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	チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握しています。利用者の排泄サインを確認したり利用者に合わせてトイレ誘導やパット誘導やパットやおむつ交換が出来る様に支援しています。			
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	利用者一人一人の排泄パターンを把握するようにしています。なるべく自然排便が出来る様に水分摂取をもらったり繊維質の多い食材を取り入れています。体操や下剤を服用して便秘予防に努めています。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2日に1回個別入浴をしています。15時までの入浴時間内であれば希望者には毎日入浴できる体制を取っています。入浴の拒否がある場合には日時・職員を変更しその都度柔軟に対応しています。			
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	日中の活動を促し生活リズムが整えられるように支援しています。寝付けない時には個別に話し相手になって安心して眠れるように支援しています。眠剤の使用は最低限に抑えるように随時検討しています。			
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	処方箋ファイルを作成し処方箋のコピーを保管し、変更時には申し送りノートに記載し全職員が内容把握できるようにしています。服薬時は、最後まで服薬出来たか確認し本人の状態変化を見逃さないように気をつけ手います。			
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	食材の下ごしらえ、居室の掃除機かけ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭き、針仕事などを利用者の経験や得意分野を活かして力を発揮できる場面を作っています。			
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。又、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	以前は気候や利用者の状態にあわせて散歩や買い物・くじ引きなどに出かけていました。花見はドライブがてら車の中からしています。現在はコロナ禍のもとクラスター感染を抑制するため、家族の付き添いでの病院受診以外の外出は中止しています。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			風ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	基本的には事務所でのお金の預かりを勧めています。財布がないと不安がられている方は家族と相談をして持ってもらっています。外出は中止しており、希望の品を職員が購入したり家族に対応してもらっています。		
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	通信手段が途切れないように希望に応じて携帯電話を持たれている方もいます。希望時連絡がとれるように職員が支援しています。また希望時には葉書の準備をして書いてもらったり代筆をしています。		
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	リビングには天窓があり、日差しが入って明るいです。台所からは調理する音や匂いがして生活感が得られます。リビングで過ごせるようにソファやテーブルを置き好きな場所で過ごせるように配慮しています。また季節の花を飾るようにしています。		
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	リビングにソファや椅子を置いています。仲の良い利用者同士で気兼ねなくお話をしながらくつろげるスペースを設けています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や馴染みの品を持ち込んでもらえるように説明をしています。本人が書いた絵や折り紙、家族の写真などを居室に置いて心地よく過ごせるように工夫しています。		
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」「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	施設内はバリアフリーになっており、居室やトイレ、洗面台、風呂場の場所に慣れるまで、はり紙や目印をして利用者一人一人の状況に合わせた見守りや声掛け等の対応をしています。		