

### 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	1170500589		
法人名	特定非営利活動法人きらりびとみやしろ		
事業所名	グループホーム喜楽里		
所在地	埼玉県南埼玉郡宮代町川端3-8-25		
自己評価作成日	令和 4 年 2 月 15 日	評価結果市町村受理日	令和 4 年 3 月 30 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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	令和 4 年 3 月 15 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)】**

グループホーム喜楽里のモットーである「安心・安全・尊厳」「困った時はお互いさま」という運営理念の実現を目指しています。また、必要に応じてNPO法人が行っている介護保険制度外のサービスを紹介し通院などの支援も行っています。現在は、コロナ禍で地域の方との活動を控え、ただただ感染予防に努めています。

**【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)】**

職員は、理念を支援に反映するために、カンファレンスで話し合いをおこない、統一した意識を持つことや介助方法等を共有している。例えば、食事介助を行う場合、利用者の嚥下能力等を職員全員が把握し、同じスピードで口に運べるようにしている。このように、どの職員も同じ支援を提供できることにより、利用者は落ち着いて生活が送れる。次に、事業所の特徴として、入居者は認知症を患っており、自分の意思を明確に示せるとは限らない。特に自分の最期の迎え方についての意思表示は難しい場合が考えられるが、その中でも、「利用者の意思を尊重したい。」という事業所の思いから、ACP(アドバンス・ケア・プランニング/人生会議)を活用している。最後まで自分らしく過ごすことができるよう、利用者の思いを理解しようとしている。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	地域とのつながりを大切に、利用者の思いを大切にすることを理念に挙げ、その理念を職員が共有し、日々実践につなげることを心がけている。	事業所理念を具体的に反映するために、職員で話し合いをしている。反映されているかの確認は、カンファレンスにおいて職員間で評価すると共に、管理者等が日常的におこない、していない場合は指導している。	
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人として日常的に交流している	自治会に加入しており、地域の花見会や夏祭り芋煮会などに参加していたが、現在はすべての活動が中止となっており、日常的な交流はない。散歩に出た時に挨拶する程度である。	コロナ禍のため、利用者の交流は控えているが、回覧板等で地域情報を収集し、近隣商店や住民とコミュニケーションを取っている。また、ボランティア等と繋がりを保つために、定期的に事業所状況を手紙で伝えている。	
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	地域の交流の場として6か所でふれあいサロンを開催していたが、現在は、屋外で広いスペースをとれる体操教室のみ行っている。		
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	年6回運営推進会議を開催し、運営状況などの報告する会議を予定していたが、緊急事態宣言と蔓延防止等重点措置があり、3回を中止し、委員の方々には文章で運営状況と活動内容などをお知らせした。	コロナウィルスの感染状況に応じて、対面と書面で開催した。家族の意見から、行事以外にフロア合同で体操等のレクリエーションをしたところ、普段顔を見ない利用者同士が一緒になることで、良い刺激となった。	
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	運営推進会議への参加や事業所の変更届の受付、また相談などにも丁寧に対応して頂いている。町から委託事業も受けている。	行政との関係を大切にしており、機会がある毎に顔見知りの担当者に事業所の状況を伝えている。介護保険制度や加算等の相談をしている。また、ワクチン接種の情報について連携し、早めに対応することができた。	
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	身体拘束となる行為はないが、言葉がけについては、強くなりがちなど見受けられる。認知症の進行で危険の回避が難しくなる場面があり、今後十分注意していきたい。玄関の施錠は防犯対策としても必要と意見が一致している。	身体拘束に関する資料を用意して、職員の理解を促し、具体的な事例について都度確認している。声かけ等で気になった時は、管理者等が随時注意する。利用者への対応について話し合い、職員間で連携することで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止についても、職員同士が注意しあっている。介護の仕方だけでなく、声かけや態度、夜勤時などの支援を含め、見直す機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	ご家族の事情などで入居後、成年後見制度の利用を進めている方がいて、職員は学ぶ機会を得ている。今後も制度の利用者が増えていくのではないと思われる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に、利用者や家族と面談し十分な説明と理解、納得を得られるよう心掛けている。また、制度改正時は文書でお知らせしている。		
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	職員は常に利用者や家族からの意見やご希望を伺い会議などで検討している。現在は介護相談員さんの訪問は遠慮して頂いているが、ユニット長を中心に家族との連絡を密にしている。	家族が意見を言いやすいように、連絡を密にしている。面会制限があり、利用者の様子が分からないという意見があった。ニュアンスが伝わりやすいように、動画で日頃の様子を伝え、食事内容を写真に撮って送った。	
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	各ユニットの会議で職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また、年1回の個人面談で仕事内容、メンタル面、個人的な事などを聞き取り、介護の質の向上と職員の精神面でのケアに努めている。	管理者から、職員の性格等も考慮して話しかけ、意見を聞いている。職員から設備や職員数等の意見があった。その中から、テラスを設置した所、段差が無いため利用者が安全に外に出る機会が増えた。	
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	処遇改善加算、特定処遇改善加算等に伴い、キャリアパスおよび給与表の整備を行い、全職員に周知している。		
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	年間研修計画を立てているが、コロナ禍、外部研修はzoom研修になり、職員やその家族が濃厚接触者の疑いなどで休んでもらう時もあり、時間調整が大変難しい。研修する機会は減っている。		
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	外部研修や地域との懇談会、包括支援センター主催の事例検討会などは少ない。また、開催するときは感染予防のため、短時間にとどめている。電話やSNSなどでの情報交換は以前より多い。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	感染予防を徹底しながら、見学していただき、不安を取り除けるようご案内している。また、入所後も要望を伺い、希望に沿えるよう対応している。安心して生活できるよう声かけを多くしている。		
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	入居についての不安なことや問題点を、解決できるまで話し合う機会を作り、お互いに信頼関係が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	本人や家族の希望は多岐にわたることもあるが、十分話し合い、必要な支援を行っている。対応が難しいときは法人で行っている活動などもご紹介して、問題解決に努めている。		
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	職員は、本人のできないことへの支援だけでなく、できることへの支援を心がけている。		
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	どのような支援が望ましいか家族とともに話し合っている。現在は、面会が限られているため、電話やSNSで情報をお伝えし絆が深まる努力をしている。		
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	家族や知人とはいつでも面会や外出ができていたが、現在は、面会も制限されている。外出もほぼしていない。施設内での状況は、協力者やボランティアさんには定期的に伝えている。	以前の間関係は、アセスメントや家族から聞いて把握し、馴染みの美容院に通う利用者がいる。希望により電話の取り次ぎをしており、利用者は、自分の携帯電話を使って、自由に家族等と話すことができる。	
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	認知症であることからマスクの着用を忘れてしまう方、怒り出してしまいう方もいて関わり合いを深めるには時間がかかる。定時に集まっていたいただきDVD体操を行ったり、TV鑑賞をして関わる機会を作っている。談笑する姿もみられている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	契約が終了すると関係性が乏しくなりがちであるが、農家であれば季節の恵みを届けてくださったり、趣味のお茶会などを開催して下さる家族がいる。ありがたい。		
<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	共同生活であるが、できるだけ一人ひとりに寄り添える支援を心がけている。夜間不眠を訴える方には、寄り添い話をうかがい、記録に残して職員が共有できるように努めている。	利用者の居室で話を聞く。困難な場合は、どのような気持ちで今の行動になっているのか、汲み取るようにしている。職員はカンファレンスで共有し、様々に対応することで、利用者の意向に沿った支援につなげている。	
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	生活歴を把握したり、趣味や嗜好なども聞き取りして、共同生活でも楽しめたり自分の役割などを持てる支援につなげている。		
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	本人の何気ない話や行動から心身状態の把握に努めている。		
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	共同生活にウエイトが置かれなように、一人ひとりがよりよく生活できるような介護計画を作成している。また、定期的な会議などで個々の状況を把握して評価している。時には家族の協力を頂き、よりよい暮らしが送れるよう努めている。	利用者が落ち着いて暮らせるよう、職員や看護師等の意見を参考に作成する。利用者の状態に応じて、定期的な見直し以外にも随時おこなう。毎月のモニタリングを反映し、計画に対する支援内容についても見直している。	
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	日々の細かな情報を記録に残し会議などで情報を共有している。そのうえでできることへの支援や課題解決の検討を行い計画書を作成している。		
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	同じ建物内にあるデイサービスのイベントに参加したり、法人が行っている活動を利用するなど、柔軟な対応をしてきたが、感染症の拡大で必要なものに限っての利用にとどめている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	ひとりひとりの家族関係、協力体制、主治医などと定期的に連携し、豊かな暮らしにつながる支援を行っている。		
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	かかりつけ医へ、日頃の健康状態が分かるように受診時にできるだけわかりやすく心身の状態を伝えるようにしている。言い出しにくい排泄の状況などもエピソードとともに伝えている。	入居時にかかりつけ医の選択ができる。訪問診療時の内容は連絡の必要な場合におこない、家族の意見も医師に伝える。通院は家族対応のため、利用者の日頃の様子を書面で伝えて、医師と情報共有している。	
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	月曜日から金曜日まで看護師が常駐している。定期的に健康観察を行い、看護記録を取り、訪問診療時にも活用している。また、夜間や土日、急変時にもオンコール対応し、必要に応じて来訪している。		
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、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。	入院時には介護サマリーなど情報を速やかに渡し、日頃の状況を伝えている。また、退院調整では受け入れをできるだけ早くできるように努力している。入院時に退院前カンファレンスの開催をお願いしている。		
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	重度化や、特に終末期に向けた対応として訪問診療などを積極的に導入している。入所時に終末期に向けた取り組みとして、ACPを利用し、本人の希望などを確認している。	指針は、入居時に説明し、終末期等になった場合、家族の思いや利用者の状態に応じて話し合いを重ねる。職員は、方針をカンファレンスや申し送り等で共有している。管理者は、対象者のみならず、他利用者への配慮を欠くことが無いように伝えている。	
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、事故発生時のマニュアルを設置している。また、事故やヒヤリハットなどの報告書が出たときは速やかに会議にて検討を行っている。		
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	避難訓練は新型コロナウイルス感染症のクラスター発生で通常9月にするものができなかった。現在自家発電の設置工事が進んでいて、完成後訓練を予定している。地域との協力体制は現在も続いている。	水害訓練は、勉強会もかねて避難経路や生活の継続について具体的に実施する予定である。備蓄品は3日分の水と食料を用意している。夜間発生時の対応についても、連絡網等の整備をしている。	地域との連携や、自家発電の設置工事をし、災害に対する備えをおこなっている。今後、どのような時にも全職員が避難方法を身につけ、対応できるようにすることを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
<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	人生の先輩であり、謙虚な気持ちで接することを心がけている。言葉かけもスタッフ同士で注意を払い、必要に応じてカンファレンスで確認している。	オンライン研修の実施や、管理者がその都度、職員に指導している。対応として、会議等はフロアでおこなうため、利用者が特定されないようにイニシャルを使用する。トイレの報告は、職員だけが分かる言葉を使用している。	
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	言葉にならない声や思いを表情や行動から受け止めるよう気を付けている。自分の思いを表現し、自己決定ができるように働きかけている		
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	利用者の生活歴を参考にしつつ、少しずつ規則正しい生活を送れるように支援している。自立支援は時間がかかるため、業務の一部をボランティアさんをお願いすることもある。		
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	カットは訪問理美容を利用したり、行きつけの美容院へお連れしたりしている。現在は、感染症対策の一環で訪問理美容が中心である。		
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	認知症の進行で、目を離せない方が多くなり、現在は感染症対策をしながら、お膳拭きや食器拭きをお願いしている。普段食卓に上がらないたこ焼きなどの屋台飯にしたり、ピザを作ったりと食に変化を持たせている。	利用者のやる気が起きるように、作業後は感謝の気持ちを伝えている。イベント食は、利用者の意見も取り入れ一緒に作ることで、とても喜び、良く食べる姿が見られる。行事食の提供により、季節を感じられる。	
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	毎食、食事量、水分量を記録し、また、月に1度体重測定を行い、受診時の参考にしていく。嚥下の状態を見て食形態を変えている。管理栄養士が作ったメニューを提供している。		
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、全員の方に歯磨きの声かけをし、継続している。自力では難しい方は職員が行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	一人一人の排泄のパターンを把握して排泄の失敗を減らす対応をしている。定時の声かけや、行動観察からトイレ誘導が容易にできるように工夫している。	職員は、利用者にあった下着類の選定や支援方法について話し合い、男性利用者の立位での排泄も習慣として尊重している。個室に職員が同行する場合は、施錠をして外から不意に開けられないように配慮している。	
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	現在は思うように外出ができず、運動不足気味であるが、無理のない体操のDVDを見ながら楽しく体操などを行っている。また、排泄のパターンを参考にして処方されている下剤なども活用している。		
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	入浴を好まない方や体調によって入浴できない方もいるので状況に応じて入浴して頂いている。季節の行事に合わせてしょうぶ湯やゆず湯、冬場は保湿効果のある入浴剤などを入れて温まっていたいでいる。	各利用者の入浴時間や湯温、使用する石鹸等の好みを尊重して支援している。同性介助の実施や手術痕等のある場合、タオル等で隠して入浴してもらう等、羞恥心への配慮をおこなっている。	
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	休息は自由であるが、出来るだけ自室にこもらないように声かけをしている。また、温度計・湿度計を設置して居室環境を管理している。		
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	薬の目的、用法、用量を理解し、服薬時服薬後の様子観察を行っている。薬に追加などの変更があるときは職員間で情報を共有し、誤りのないように努めている。		
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	本人の生活歴、生活の中での発言や行動などから出来る事や好まれることを聞き取り、共同生活でも可能な楽しみを見つけさせるように支援している。		
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	散歩ボランティアさんに協力していただいたり、気候の良いときは毎日散歩の習慣があったが、感染症予防のため現在は敷地内および館内の散歩にとどまっている。	事業所内が廊下でつながっている構造を活かして、自ら歩く機会の少ない利用者を中心に、外の景色を見て楽しみながら歩行している。テラスでは、野菜を植え世話をした。身体機能低下防止のため、感染対策をして、歌をうたったり体操をしたりしている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	金銭管理の出来る方は少額をお渡しして管理している。		
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	携帯電話を持ち込みの方が2人いる。マスクをせずに他者と話せることが良い気分転換になっていると聞く。充電や操作が難しいときはお手伝いしている。		
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	両ユニットの共用部分からは各棟の名前にちなんださくらとこぶしの木が見え、みかんの木もある。桜の季節は花見をしたり、入居者がみかん狩りを楽しんでいる。収穫した栗も栗ご飯にして季節を食から感じる事ができている。	DVDや雑誌類を手にとれるところに置き、自由に見られるようにしている。オープンキッチンのため、作っている所や香りを身近に感じることができる。靴のかかとを踏まないように等のポスターを貼ることで、利用者自らが、気付けるように工夫している。	
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	共用スペースにはソファや畳スペースがあり、自由に腰掛けることができる。食後などもマスク着用して雑談したり、テレビ鑑賞している。消灯後も、音量を下げてテレビを観ている方もいる。		
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	見学時に部屋を見て使い慣れた家具や好みのも持参して頂いている。入所後も使いやすいようにレイアウトを変えた、リ整理整頓をお手伝いしている。	温度、湿度計を設置することで、一定の温度で過ごせるようにしている。持ち込んだ仏壇に、毎日水を供える姿が見られる。持ち込み品の少ない場合は、家族と相談しながらそろえるようにしている。	
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」「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	建物内はバリアフリーである。廊下やトイレには手すりを設置している。入居者からも見通しよく、職員も目が届きやすい。入居者が混乱しないように名札を付けたり、絵で表現する工夫をしている。		