

### 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	0770200707		
法人名	特定非営利活動法人 こころのさと		
事業所名	グループホーム こころのさと 2階		
所在地	福島県会津若松市石堂町6番30号		
自己評価作成日	令和5年7月1日	評価結果市町村受理日	令和5年10月18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/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	令和5年9月14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)】

その人らしい生活が送れるような支援を心掛け、終末期は要望に沿いながら選択肢を選べるように整備しております。  
 入居から終末期までを不安なく生活が継続できる様な拠点を担えるよう支援しております。  
 コロナ禍の中では利用者ワクチンを計画的に行い、コロナ5類に移行後は、窓越し面会から館内入室面会に切り替え、事前予約制ではありますが、直接触れ合える時間を大切にしています。  
 看取り介護の方は、コロナ禍の中でも、その方の状態に応じて特例面会とし、時間関係なく最後の時間をご家族と一緒に過ごせるよう最大限配慮して進めておりました。

#### 【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)】

--

#### 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)	○ 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	新入社員へは入社時にオリエンテーションで主任より理念の勉強会が入り、事業所全体の理念と各階フロア理念をいつでも見れるように玄関先に掲示し、それを実現するため、6か月に1回の人事考課で実践と評価をしながら研鑽し、各々の目標も掲示し、目標を達成しながら理念の実現に近づけるように実践している。		
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	ご家族の直接面会は令和5年6月より再開となった。不特定多数にならないように、完全予約制、1度に2名までなどルールを決めて行っている。外出レクも感染状況の動向を見ながらではあるが、今年度より実践しており、少しずつコロナ禍以前の状態に戻れるように実践している。		
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	コロナ禍であっても学校で感染対策指導が徹底している初任者研修の実習受け入れは継続しており、介護の担い手育成に協力している。毎週水曜日にヨークベニマルの移動販売が来るようになっており、近所の方なども買いに来る機会になっている。利用者様は集中力が切れてしまい、直接購入する事はなかったが、見学に行った。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	コロナ禍により、書面表決を取り入れながら開催していたが、令和5年4月より感染状況をみながらホームでの開催を再開している。意見やアドバイスを頂きながら、運営に生かしている。高齢福祉課で実地されているいきいき100歳体操を勧められ取り入れたが、活用は難しく協議し会津地域リハビリテーション広域支援センターからリハビリの先生を派遣して頂く事になった。		
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	市の高齢福祉課に必要に応じて相談しており、加算や義務化以降の部分で疑問が生じた事は率直に意見交換を行っている。また、コロナに関する疑問や意見は率直に保健所や県や市の担当者へ確認を行い不安を取り除きながら事業所運営に取り組んでいる。		
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	今年度より身体拘束適正化委員会を設立し各部署の管理者が責任者となり、利用者様の尊厳と安心安全が確保される基本的な仕組みを作り、職員一人一人が利用者様の身体的、精神的弊害を理解し、主体性尊重と拘束を安易に正当化しない意識を持ち、取り込めるように整備している。内部研修の実地、外部研修の参加、周知、定期会議3か月に1回開催を定期的に開催、実地する方針で進めている。		

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
7	福-1	○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	昨年までは安全管理委員会が年間計画を立て、スピーチロック、不適切ケア等、内部研修を開催し各職員が日頃のケアに向き合い、虐待の芽が育たないように実地してきた。外部研修もあれば参加した職員が周りの職員へ周知もを行っている。今年度より高齢者虐待防止委員会を設立し、グレーゾーンを含めた問題情報に焦点をあて、原因分析、再発防止策を話し合い、対策を検討し周知している。		
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	新人オリエンテーション研修時に成年後見人制度の勉強会を行い、学び理解している。1階グループホームは実際に成年後見制度を利用している方がいるが、2階では利用している方がおらず、窓口もしっかりしているので活用までは至っていない。		
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	契約時は十分な時間を取り、質疑応答を交えながら、疑問点の解消も図れている。入居後は担当職員を付け、身近な相談役として、不安や疑問点を気軽に聞けるように働きかけている。介護保険改定時もその都度、文章にて通知し、再度契約を取り交わしている。		
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	ケアプラン更新の毎に利用者様、ご家族から意向を聞き取る時間を設けており、意向をケアプランに反映させている。老衰で回復の見込みがないと判断された利用者様はご家族からの希望や要望に応じて、往診医師との協力で支援を進め、意見交換をとし、選択肢を狭めないよう協議しながら反映している。		
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	人事考課で6カ月に1回、主任聞き取り相談後に管理者面談を行い、課題抽出や意見の実現に向け、反映させている。		
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	スキルアップ進歩に基づき、人事考課を行っているもので、実績評価が昇給に繋がっている。本人が叶えたい事は最大限サポートするようにしており、向上心に繋がっている。必要な研修は視野を広げるために参加してもらい、資格取得もしやすい体制で突発的な残業は超過手当を出している。		
13	福-2	○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	新人教育では入社時にオリエンテーションで学習し、現場で育成指導担当係が付き、実務の実践状況を確認しながら指導している。①日々の実務一覧表②通信簿、1カ月から開始で把握③育成担当面談2週間から入り、相談シートを元に面談で悩みや課題を聞き取り、等6カ月までのトレーニングを行い、その後は育成状況でのサポートを行っていた。使用期間(3カ月)の育成に不具合が出ないように、期間内でどこまで育てほしいか目標を設定し、週毎や月毎などでも目標を新人職員と設定、その期間毎で面談を行い、育成状況を見ながら他の職員と情報を共有し、人材育成にいかにせるように進めている。		

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
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	コロナ禍で直接会う機会はなかったが、グループホーム協議会に参加し、リモート会議で管理者会での意見交換、会津地区での研修開催、参加したり等、情報の共有や交換しながら最新の情報も頂ける機会になっている。		
<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	入居前に部分的にセンター方式シートを活用し、人生の歴史やこれまでの生活歴等を聞き取り、個人を詳細に把握し、環境変化によるダメージを最小限に留められるように当日までの間、ご本人、ご家族、職員で協議し慎重に整備しながら、安心して入居できるようにしている。		
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	入居前の段階からこれからの生活に望むことや、親族との関係性、ご家族の不安の確認を行い、話しやすい状況を作りながら継続して聞き取りを行い、その都度要望に応じて協議し、連絡を密に行いながら要望の実現に繋げ、信頼関係に繋げている。		
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	ご本人、ご家族が今のような困難に直面しているのか、どのような生活を望んでいるのか、探りながら、暮らしに求める事への確認作業を初期段階で行い、ADL上必要な福祉用具準備協力依頼や、必要時病院変更や、将来に向けた意向も含め、総合的支援内容を見極め、進めるようにしている。		
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	各利用者様の得意な事や行いたい事、作業を見極めながら行って頂いている。作業中や作業後に感謝を伝えたり、雑談など何気ない会話を交わしながら、自信や意欲に繋がるように努めている。		
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	ケアプラン更新時にご家族の意向や要望の聞き取り、必要に応じてご家族へ報告、相談しながら、ご家族の情報や意見を取り入れ、協力し合いながら日々のケアに活かしている。		
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	今年の6月1日から面会制限を緩和し、窓越し、ベランダ越し面会から直接面会できるようになった。コロナウィルスの感染予防は継続しており、密にならないようにルールを決め実地している。		

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
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	利用者様のその時の気分や精神状態を観察、把握しながら必要に応じて介入を行ったり、共同作業やレクリエーションを行いながら穏やかな雰囲気作りができるように配慮している。重度化が進み、自発言を発する事が難しい利用者様は職員が側に付き添い、間に入りながら安心して過ごして頂けるように配慮している。		
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	途中転居の方が発生しておらず、看取り介護でホームで亡くなる方で大半を占めており、コロナ禍でお葬式に参加するのは控えるようになったが、ご家族が時々、家具やタオルなど持ってきて来てくださり、思い出話をする事がある。		
<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	利用者様の日々の生活の様子や言動、意向はケース記録に残しており、申し送りを行い職員間の情報共有に努めている。ご家族に必要なに応じて報告、相談しながら協議し実施している。定期的に月1回のカンファレンスを担当職員で開催し、意向や問題の提起を行い、実践に繋げている。		
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	センター方式シートを活用し、入居前の段階からご家族からの人生歴、生活歴等の情報の聞き取りと把握に努めている。		
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	日々の生活の様子、些細な言動や変化等、ケース記録に残し、情報の共有、日々のケアにいかしている。		
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	毎月担当者中心でチームカンファレンスを実施し、支援内容の評価、見直しを行っている。ケアプラン更新毎にアセスメントシートで身体状況、認知機能や精神面の状況を把握、ご家族、ご本人へ要望や意向の聞き取りを行い、ケアプランを作成している。		
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	日々の生活の記録はケース記録に残し、申し送りで職員間で情報の共有、カンファレンスでも活用し、情報収集や見直しに活かしている。		

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
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	その時のニーズに応じて、外部サービスを導入している。通院できない方の歯科往診、病院往診、訪問医療マッサージ、ホームにない福祉用具の購入やレンタル、グループホームの家庭浴槽に入れない方はデイサービス機械浴の使用、床屋は訪問と馴染みの床屋外出に分けたり等、臨機応変に対応している。		
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	コロナ禍により自粛していたが、今年より外出レクを再開し、4月にはお花見へ外出した。去年の7月には市の高齢者作品展に利用者様と協力して作成した作品を展示した。地域高齢福祉相談員ボランティアレクや慰問は中止中だが、市のコロナ感染状況に合わせて、少しずつ以前の状態に戻せるように進めている。		
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し、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	入居後も希望がない限りはかかりつけ医を継続している。身体状況の変化や突発的な変化に対してはご家族と相談し、必要に応じて病院と連絡を取り、連携を図りながら、健康管理に努めている。		
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	日々の生活の中での気づきや変化など、その日の内に相談し、看護師確認の元、医療機関の選択、対応指示やアドバイスを貰える体制になっている。定期通院時は日々の生活の情報や心身の情報を報告し、状態に見合った内服薬や外用薬を処方して頂いている。		
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。	入院が必要になった場合は介護サマリーで心身の情報、認知症での対応の注意点等、情報提供している。退院に向けてはご家族やケースワーカーと情報共有し、退院までの詳しい調整を行っている。		
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	契約時に早い段階で看取り介護の体制や要望について話合っている。日々の中での本人の話の中から意向が聞き取れれば、センター方式シートc-1-2に残し、状態の変化に応じて、ご本人やご家族と情報を共有しながら、重度化面談で方向性や方針を共有している。その意向は主治医へも報告し、医師、看護師、ご家族、職員で連携を取りながら取り組んでいる。		
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	入社オリエンテーション時、健康管理項目を学んでいる。応急手当や初期対応については何時でも見れるように法人マニュアルとして置いてある。急変や事故時はすぐに支援が駆けつけられる体制となっており、指示を出されながら、現場で直接学んで頂いている。		

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
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、地域との協体制度を築いている	非常災害委員会を中心に年間計画を作成し進めている。コロナ禍で密にならないように水害、地震訓練を縮小し、火災訓練を年2回、防災センター職員と館内を確認する巡回訓練、暴風雨台風の注意喚起と建屋周辺危険物確認を実地した。今年度より秋の火災訓練開催時に地区の消防団立ち合いと地震避難訓練を開催する予定で動いている。		
<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	利用者様の自主性を大切に利用者様一人一人に合わせた支援を行っている。声の掛け方、ボリュームやトーン、わかりやすい言葉の使用、利用者様の訴えや気持ちに合わせて話をゆっくり聞き安心できるように配慮している。プライバシーに関してはドアをノックする、混乱を招かないように勝手に物の位置を変えない、トイレの際やバット交換時にはさりげない声掛け、対応を意識している。		
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	日々の生活の中で希望が聞き取れたり、何気ない会話の中で聞き取りを行い、自分らしい生活が送れるように可能な限り実現出来るように努めている。		
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	利用者様一人一人の体調やペースに合わせてお茶の時間をずらしたり、居室で食べて頂いたり、今日は散歩に行きたいなど要望が聞かれたら一緒に散歩に行くなど、利用者様一人一人のニーズに合わせて支援している		
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	愛用品がある人はシャンプー、リンス、化粧品、洗顔フォーム、クリームなど継続して使用できるように支援している。ご自分で整容できない方に関しては、職員の気付きの目で顔や衣類が汚れていたら、拭く、交換するなど身だしなみや見た目に関心している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	好みや飲み込み、禁食に合わせて栄養士から届いたメニューを再調整して書き換え作成し直している。季節のイベントは行事に関連した献立をメニューへ取り入れている。全体的にADLは低下しているものの、座って行える作業ができる方は意欲に応じて行って頂いたり、洗い物が日課になっている方は自分のペースで見守りながら行って頂いている。		
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	利用者様一人一人の食事、水分摂取量は記録に残しており、摂取状況に応じて代替えの食品や声掛けなどで無理の無い範囲で摂取して頂いている。全体的に摂取量が少なかったり、栄養状態の取り込みが悪いようであれば、主治医へ相談し栄養補助剤を併用して栄養を補っている。嚥下状態に合わせて、粥、キザミ食、ミキサー食など臨機応変に対応している。		

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
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	ご本人の力に応じた方法で口腔ケアを支援している。自己管理以外の方は夜間回収し義歯洗浄剤で消毒、歯磨きの難しい方はマウスウォッシュ液、残歯に応じてブラシの使用、ガーゼやスポンジブラシの使用など利用者様一人一人に合わせてケアを行っている。許可の頂いた方は歯科往診を取り入れ、定期メンテナンスと相談出来る機会を設けている。		
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	入居前段階で排泄情報を収集し、入居後は状況を観察しながら、必要な物品や関わり方、排泄のサイン等を見極め、不快にならず最適な方法を考え実践している。重度化が進み、尿意や便意がなく身体的にもトイレ誘導が負担になる方は排泄パターンを把握しその方にあった時間に定時で確認している。		
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	便秘時は腹部マッサージや食事のメニューへ乳製品、海藻類、イモ類、キノコ類など栄養士がバランスを考慮作成している。便秘が改善せずお薬が必要な方に関しては、主治医へ相談しお薬を処方して頂き、排泄状況を観察しながら調整している。		
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	入浴は菖蒲湯やゆず湯、入浴剤など取り入れながら楽しんで頂いている。時間帯はその方の要望や気分に応じて対応している。重度化が進み、身体の負担がかからないように全身清拭、ドライシャンプーも取り入れ個々にそって支援している。		
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	利用者様の疲れや眠気に応じて、声をかけ案内しているが、特に制限はつけていないので、起きていたい方は自由に過ごして頂き、テレビを見たり職員や他利用者様と雑談しながら過ごして頂いている。眠気がない方や不安感を訴えられる際には職員の側や好きな場所で過ごして頂き、安心でき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	新しい薬が増えた、中止薬があった等変更が生じた場合は薬効と注意点を申し送り、必要な経過を観察できるように周知している。不明な点や気になる症状があれば、主治医や薬剤師へ確認を入れ、指示を仰ぎ、わからない事で事故に繋がらないように注意している。		
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	利用者様各々の好みに応じて、家事仕事、室内園芸、体操、塗り絵、算数、絵描き、など自主性や職員が声をかけ、意欲に応じて行って頂き、気分転換や自信に繋がるように支援している。		



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
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	コロナ禍で家族と外出や外食へ行く、遠方へ外出する事は自粛していた。近くを散歩、公園でお話やお花摘み等、毎日ではないが要望に応じて行っていた。今年度から年間行事の外出レクも再開したので、感染状況を把握しながら、少しずつ外出の機会を増やして以前の状態に戻せるように動いている。		
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	ホーム内での常時所持は紛失に繋がり、職員や利用者様の間でトラブルに発展する危険性があるので、希望者の認知レベルに応じて、ご家族に紛失の可能性を理解して頂いてから、所持して頂いている。個人の外出での購入は希望に応じて職員が付き添い、外出している。		
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	電話希望があればその都度かけている。携帯電話を持っている方はご本人にお任せし、好きな時にかけて頂いている。差し入れや郵送がくればお礼の電話をかけ、年間行事やレクリエーションなどの活動写真を請求書と一緒に送ったり、年末年始の年賀状に写真や文字をかける方には記入して頂き、書けない方には職員が代筆し、メッセージを入れ送っている。		
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	カウンターキッチンで調理の様子を見たり、大きな日付をフロアの見えるところに設置し、季節感に合わせてレイアウトを更新している。室内や居室は遮光カーテンでまぶしくならないように調整している。団子さし、七夕の短冊、クリスマスツリー等の飾り付けは一緒に行き、季節感を感じて頂けるように努めている。		
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	フロアや廊下やホールにソファや椅子を配置し、休憩して頂いたり、仲の良い利用者様同士で過ごして頂いている。気の合わない利用者様は相性を配慮し、座席を調整している。ADLの状況に合わせてトイレの近い居室にする等、状況に応じて緊張せず、リラックスして過ごして頂けるように心掛けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居の際にご家族に居室のレイアウトの協力を依頼している。馴染みの物品、家具や家族写真、遺族の写真等、持ち込んでもらっている。清掃は職員で毎朝行い、週1回のリネン交換、汚れた時には随時交換、月1回のフィルター交換等、清潔に努めている。必要な物品に関しては随時、ご家族へ相談しながら、補充している。		
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	台所内は自由に利用者様が入るので、危険な物が入る前に片付け、それ以外は使い勝手が良いように保管している。居室の入り口はわかりやすいようにレイアウト、入居後に協力して頂ける利用様と一緒に居室の看板のレイアウト調整、トイレの入り口は見やすいように表示している。箸やちりとりはわかりやすい場所へ置き、個人で使用する方は居室へ置く等、使いやすく調整しています。		