

### 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	3370103578		
法人名	株式会社ピアーズ		
事業所名	グループホーム シルバーピアーズ I (東西ユニット)		
所在地	岡山県岡山市北区門前384-2		
自己評価作成日	令和 5 年 6 月 15 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

コロナ禍のピークは過ぎ5類となりましたが、スタッフの不安は常にあると思います。一人一人が体調に気をつけ、いつもと違う時には上司と相談して、適切な対応をとるようにしています。地域との交流も出来ないことが多くありましたが、季節の行事・イベントでは、ボランティアの協力もあり、中庭で楽しく食事をすることが出来ました。地域での行事や、保育園訪問など、外で季節を感じる事でストレスが少しでも軽減され、安心・安全に楽しく過して頂けるように取り組んでいきます。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370103578-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370103578-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社プランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 5 年 7 月 6 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)】

事業所の近くには大型の商業施設があり、利用者の買い物や散歩の利便性が高い。優れている点として挙げられるのは次の3点である。第一に、職員がとても明るく利用者に穏やかに接していること。第二に、利用者の表情等からその変化を日々、細やかに捉えたと共に職員間で共有してケアに活かしていること。第三に、元職員がボランティアとして事業所を定期的に訪れ、利用者と共に過ごしていること。次に、工夫点も3点が挙げられる。一つめは、コロナ禍でも個別に花見に行ったり、保育園を訪問するなど、利用者・家族の意向に沿った活動をしていること。二つめは、月に一回、利用者の食べたいメニューを把握して提供していること。さらに、かるた大会、父の日などの多彩な行事を年間を通して実施していることもある。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	理念は各ユニット、共有スペースに掲示し、職員に意識してケアを行えるように取り組んでいる。	職員が検討した年間目標を利用者が墨書し、各ユニットに掲示している。日々のケアや毎月のユニット会議で共有し、実践にもつなげている。また、年1回、勉強会で振り返りを行っている。	
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	保育園に訪問し、駐車場から園児の様子を見学したり、近くのお寺へ紫陽花の咲く時期に利用者の方と見に行かせてもらっている。また、施設の新聞を町内に回覧し様子をお知らせしている。	町内会に加入し、「ほのぼの新聞」を定期的に地域に回覧している。また、保育園を訪問して園児と交流したり、近くのお寺で茶会をしたりするなど、地域との交流に努めている。	
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	運営推進会議に行政や地域包括支援センターの方、町内の方に、日々の様子や感染防止の書類を配布したり地域の夏祭りに参加し、認知症の相談窓口を設け、希望者には見学・説明を行っている。		
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	令和5年7月より運営推進会議を再開予定。地域包括・行政・民生委員・ご家族の方など多くの人に参加して頂けるよう案内を郵送したり、お声かけを行っている。	7月からコロナ禍以前の形態で、運営推進会議を開催する予定である。参加者は事業指導課・包括支援センター・家族を見込んでいる。	
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	運営推進会議でのご意見・ご要望を家族や地域の方・包括支援センターの方から頂き、それを事業者指導課へ郵送し報告している。空室ができればすぐに連絡するようにしている。また、疑問に思ったことはその都度質問し連携を図っている。	内容によって、ホーム長と管理者が日常的に電話等で連携している。これまでに出示された意見は、コロナをはじめとする感染症の予防に活かしている。	
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「介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	2カ月に1回身体拘束委員会を行っている。ふらつきや転倒の可能性が少しでもみられる利用者には常に目を離さないようにスタッフ同士、声をかけ合っている。拘束を行わないケアを目指している。	年2回の研修会、2ヶ月に一度の委員会を通して身体拘束について共有し、実践につなげている。とりわけ、スピーチ・ロックについてはホーム長が直接指導に当たっている。	
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	虐待の勉強会を行い、内容をまとめ職員全体に回覧し、お互いに注意し合っている。また、イライラから虐待につながらないように、ストレスや疲れをためないように職員に有給休暇を取れるようにしている。		

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
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	成年後見人制度についての勉強会を行い、いつでも書類を見ることが出来るようにしている。		
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	見学に来られた際、ご家族が不安に思われていることや、ホームに望まれていることをしっかりと聞き取り、契約時には、利用料金やリスク・重度化・看取りについての対応方針、医療連携の実施など詳しく説明し、同意を得ている。		
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	感染対策の為、制限はあるが面会を行い、ご家族から何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。また、介護計画作成前には、利用者・ご家族の思いをお聞きし運営に反映している。	利用者は日々の作業や入浴時に、家族は面会や電話等で把握している。意見は、月に一度の希望食のメニューや日々のおやつ・外出等に反映している。	
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	月に1度のユニット会議を再開している。各利用者についての意見や思いを話し合い、まとめたものをユニット全職員に回覧行い、皆で共有し、よりよい支援が出来るように努めている。	日々のケアを通して、また月に一度のユニット会議で職員の意見を把握するようにしている。出された意見は、物品の購入等に反映している。管理者と職員間の風通しが良く、何でも言える関係を築いている。	コロナ禍以前に実施していた職員との個別面談も職員意見の把握には有効だと考えます。再開を検討されることを期待します。
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	スタッフの健康状態を把握し、何かあればすぐに対応出来るように心がけている。家庭との両立が出来るように有給や、また正社員には夏季・冬季休暇をとりやすいようにしている。		
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	毎年、職員には興味のある研修に参加してもらっている。新人研修をはじめ、わからない事は、誰にでもききやすい雰囲気をつくれるように心がけている。		
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	外部研修に参加し、その中で他の施設の方と一緒に学び、意見を交わすことでスキルアップにつなげている。		

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
<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	事前面談では生活状況や生活歴・困っていることがないかお聞きし、ご本人の思いを受け止め、安心して頂けるような関係づくりに努めている。また、職員にも入居前に情報を伝え、利用者の方の状態の把握に努めている。		
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	今までのご家族の苦労や思いを理解し、不安に思われていることをしっかりと聞き、受け止め、対応する事でより良い関係作りに努めている		
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	ご利用者と家族の思いを聞き入れ、状況を理解し、入居2週間分の介護計画書を作り、その後モニタリングを行い、新しい介護計画書を作り直し利用者の方の望むケアを考えながら行っている。		
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	支援する側、される側という意識を持たず、本人の思いや楽しみを知ること努め、共に支え合える関係になれるような場面作りや声かけをしている。		
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	コロナ5類以降後、希望される方には、体調をお聞きし換気に気をつけ、玄関での面会をし、電話が出来る方には、お話する機会を作り支援している。また、月に1回手紙に写真をつけ日々の様子をお伝えしている。		
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	コロナが落ち着き、家族の方が協力して下さり、田舎に帰り、お墓参りをする事が出来た。	同一法人内に入居している知人を訪問したり、外出時に利用者が知っている道の案内をする等、これまでの関係が継続できるよう支援している。家族の協力で市外へ墓参りに出かけたり、花見に行った人もいる。	
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	ホールの席は気の合う方同士になるように配慮している。時に大きな声で歌う方がいるため、トラブルにならないように、席を職員の近くにしたたり、席替えをして、利用者同士の関係が円滑にな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
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	他の施設に入居される場合、今までの生活が維持出来るように、支援の内容・身体状況・注意点などの情報を提供している。また、退居後は、どのように過ごされているか、お手紙を出している。		
<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	その方の思いを、日々の生活の中での会話や行動から把握し、意思疎通が困難な方には、表情などから読み取れるよう心がけている。ご家族からお聞きしている利用者情報は、毎年担当者が書き直し、介護計画書に反映させ、情報を共有している。	日々の入浴や個別の作業時等に利用者の声に耳を傾けている。困難な場合は、家族等との連携により、本人本位となるよう工夫している。把握した思いや意向は、花を育てたり、貼り絵の色の選定等に反映している。	
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	事前面談で、利用者・ご家族からお話を聞いたり、日々の生活や会話の中でその方の生活歴や、価値観などを聞き出せるよう努めている。		
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	日々の様子を記録し、情報を共有している。ちょっとした危険な行動・変化はヒヤリハットに記録し、回覧することで職員同士周知している。ユニット会議では各利用者ごとに意見を出し合い、情報を共有している。		
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	事前に利用者の方にお話しし、困っている事や何かしたい事を聞き、担当者会議で、担当者・ケアマネ・看護師が参加し、ご家族には電話などで要望を聞き、アセスメント・モニタリング・カンファレンスを行い、介護計画書を作成している。3ヶ月に1回モニタリングをし、見直しをしている。	利用前の情報を職員間で分析し、暫定プランを作成している。6ヶ月の取り組みを経て、ケアマネージャーも加わって本プランを作成している。モニタリングは利用者を担当する職員が3ヶ月間行い、必要に応じて見直ししている。	
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	日々の様子、健康状態、バイタル、食事量、排泄など把握できるように記録に残し、介護計画書に沿って記入している。また、介護計画を送る際には、担当者からの手紙と、管理者からの日々のバイタル表と一緒に送っている。		
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	利用者のやりがい・生きがい・何を望まれているのかを考え、お手伝い・趣味・生活活動などを通して日々の生活で出来る事を取り入れ、プランに生かしている。また家族の方の都合も重視し協力し合っている。		

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
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	保育園に訪問し、園児たちの遊んでいる様子を見学した。春には、中庭で食事をし、桜を見る事が出来た。また、月1回交番に利用者の方が塗ったカレンダーを持って行き、励みになっている。		
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	入居時に医療的なご希望(延命・AED使用)など聞き、以前からのかかりつけ医も継続して受けられるようにしている。歯科訪問・マッサージなど必要な場合はご家族との相談の上受けられるようにしている。また必要な時には精神科の受診・総合病院に職員が付き添いを行っている。	利用開始前に利用者・家族と話し合い、意向にそったかかりつけ医となっている。協力医には月に2回、定期的に受診している。24時間対応できる体制が整い、事業所内に複数の看護師がおり、医療面での安心感をもたらしている。歯科は口腔ケアを中心としている。	
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	事業所に正看護師と看護師がおり、利用者の健康状態に変化があれば、すぐに報告し医師に連絡、ご家族に説明し適切な医療につなげている。		
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・看護添書を作成し、日々の様子、体調の変化を伝えている。退院時には、退院カンファレンスに参加させてもらい、退院情報記録書を お願いし、現状を把握している。ご家族とも情報交換し、スムーズに退院出来るように支援している。		
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	入居前に重度化に伴う同意書、意思確認をご本人・ご家族に聞いている。終末期のケアについても、その都度、家族・医師・看護師・管理者とで話し合いを行い、安心して納得したケアが受けられるように、書類を作成し同意を得ている。	利用開始時に、利用者・家族と話し合い、出来ること・出来ないことを伝え、希望の確認をしている。年間計画に基づく研修を実施するとともに、終末期には家族・主治医・事業所で話し合い、ケアマネージャーが看取りのプランを作成している。看取り後はユニットで取り組みを振り返り、職員間で共有している。	
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	入居時にどこまでの医療を希望するか、希望する病院はあるかを聞いている。急変時、事故発生には協力医に早急に連絡し、指示を仰いでいる。また、緊急時のマニュアルを作成し、勉強会の書類を職員に回覧している。		
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回日中・夜間を想定した避難訓練と、地震・水害を想定した訓練を行い、マニュアルの確認をしている。非常食や必要物品も定期的に管理を行っている。	年に2回、昼と夜間想定した避難訓練を実施している。利用者も参加し、2階からすべり台を使用して避難している。ラーメン、缶詰、粥等の非常食と、水、カセットコンロ等を1階の倉庫に備えている。	可能であれば、コロナ禍のように避難訓練時に消防署や地域の協力を得る方法を検討され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	トイレ・風呂場の入り口にカーテンを設置し、プライバシーに気を付け、本人の気持ちを大切に考えたケアに取り組んでいる。また、プライバシーについては、研修委員が資料を作成し、職員に回覧し、周知している。	入浴・トイレ使用时には、プライバシーが保てるよう男女に時間差を設けたり、ドアを閉める等の工夫をしている。また、声かけは小声で行うよう努めている。利用者の表情等からその意思を汲み取ることで、個人の尊厳に配慮している。	
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	利用者の日々の言葉を記録したり、会話では本人が意思決定しやすいような言葉かけをしている。意思表示が困難な方にも身振り、手振りや表情を読み取れるように心がけている。		
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	一人ひとりを把握し、その方の望まれている生活が送れるように支援している。		
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	起床してからの動作・整容を行ってもらい、気持ちよく1日をスタートしてもらいたいと思ひ支援している。		
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	嚥下に問題のある方には、ムース食・ミキサー食・キザミ食など、その方に合ったお食事形態で提供している。また、献立を書いてもらったり、希望食では季節を感じて頂けるようメニューにしたり、食べたいメニューをお聞きし、工夫している。	月に一度、利用者の希望メニューである、ちらし寿司・山菜おこわ・天ぷら等を提供したり、おやつを作ることもある。机や盆を拭く利用者もいる。	
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	月1回体重測定を行い、体重増加など注意が必要な方には適宜測定を行っている。また、脱水にならないよう、好きな物を飲んでもらい、摂取量が少ない方には、補食として高カロリーの物を、家族と相談しながら食べて頂いている。		
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	食後は口腔ケアをしてもらい、出来ない方にはブラッシングやスポンジブラシで介助を行い、清潔に努めている。また、歯科往診や月1回の歯科衛生士による勉強会を行い、口腔内のお手入れの必要性を職員で共有している。		

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
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	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄の間隔を把握し、お声かけ、誘導を行っている。日中は布パンツ・紙パンツを使用し、夜間はオシメを使用したりと、その方に合った工夫をしている。	排泄の記録と細やかな声かけにより、昼間は全員がトイレで排泄している。夜間はひとり一人に応じた対応となっている。退院後に改善した事例もある。	
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	排泄パターン・下剤の服用・浣腸の必要な方など、分かりやすいように表にし、便秘にならないように、水分を多く摂ってもらっている。また、体操などでしっかりと動いてもらえるように支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回入浴できるように、介護福祉士の資格を持った入浴支援のスタッフがおり、一人ずつ安全に入浴できるようにしている。また、入浴時には皮膚の状態に変わりがないか注意している。	入浴支援のスタッフを中心に、週に3回実施している。足浴やシャワー浴、清拭にも対応している。嫌がる利用者には、担当者や時間帯の変更、声かけの工夫等により、清潔の保持に努めている。	
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	起床時間、就寝時間を個々に合わせている。それぞれに活動できる場を提供したり、テレビ体操などで身体を動かす機会を作っている。また、体温調節が難しい方には、衣服の調整などを行い気持ちよく過ごせるよう支援している。		
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	薬の処方・効能・副作用の説明をファイルし、いつでも確認出来るようにしている。薬は名前の書いている箱にセッティングされ、服薬時には、名前・日付けを声に出し、二人でチェックし誤薬しないようにしている。服薬後には飲みこみが出来ているか確認している。		
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	ご本人・ご家族からの生活歴をお聞きし、会話の中からその方の望む事は何か考え、職員間で共有し趣味やその方に合ったお手伝いなど、生きがいややりがいを見つけ出すようにしている。		
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	外出ドライブの計画をし、お雛様を見たり、車から桜の景色を眺めました。また、利用者の方に希望を聞き、少し遠方のお墓参りに出掛けたり、実家近りのドライブを行いました。	コロナ禍にあっても、個別の花見・保育園への訪問・外部にひな人形を見に行くなど、可能な限り利用者が外出出来るよう工夫している。また、外気浴を兼ねて玄関にかけられた燕の巣を観察することもある。	



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	コロナ禍で外出が出来ない時には、施設内でお店を開き、買い物を楽しんで頂いた。		
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	手紙が書ける方には、毎月の手紙を本人に書いてもらい、写真と一緒に郵送し、日頃の様子をお伝えしている。また、電話でのお話ができ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	ホールには、利用者の方が作成した刺し子の作品や、塗り絵・行事の写真を飾り、明るいつくりを目指している。また、ベランダで野菜・お花を植え、職員と一緒に水やりをしている。大きな窓越しに見えやすいように置いている。	共用空間は木材も使用され、落ち着いた雰囲気がある。照明や温度等も適切に管理されている。廊下には季節感のある利用者の塗り絵や刺し子の作品等が掛けられている。また、利用者が挿し芽した花や野菜も育てられている。	
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	日当たりのよい場所にソファを置き、くつろげるスペースを作っている。テーブルの配置は、落ち着いた気の合う人と過ごせるように配置している。		
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	居室には、ご本人・ご家族と相談し、使い慣れた物や、ご家族との写真、植物や毎月塗っているカレンダーなどが飾られ、居心地よく安らげるよう工夫している。また、居室でテレビをみたりラジオをきいたり1人の時間を大切にしている。	広さの異なる二種類の部屋があるが、いずれも明るく静かで快適な部屋となっている。得意な技を活かして、挿し芽した花を育てている人や縫いぐるみや使い慣れた椅子・タンスを置くなど、個性的な部屋となっている。	
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	事前面談の際、ベットの位置や歩行状態、日々の生活の様子など、なるべく以前と変わらないような環境作りに配慮し、安全に生活して頂けるように対応している。また、夜間は排泄が間に合わない方などは、ポータブルトイレを置き対応している。		