

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	1090400084		
法人名	医療法人 原会		
事業所名	グループホーム銘仙の家		
所在地	群馬県伊勢崎市平和町19-10		
自己評価作成日	令和4年10月10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12
訪問調査日	令和4年11月18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)】

「みんなが仲良く笑いの絶えない家」「地域・家族・人が集まる家」「その人のもつ個性が活かせる家」をグループホームの理念としています。入居者ごとにスタッフの担当制を設け、その人らしい生活ができるよう共に生活しております。

季節に合わせたレクリエーション・イベントや食事・おやつを提供をしていて、季節を感じていただきながら楽しみの機会を作っていきます。その活動を新聞でお伝えしています。地域の方とは、コロナウイルス感染予防で外出や直接の面会は中止となっているが、訪問販売で買い物することで関わりを設けている。また、2か月に1回運営推進会議を開催し、市・区長・民生委員に活動の報告をさせていただいています。3か月に1回ケアプランの見直しを行い、本人・家族の生活面での要望を伺い、ケアの見直しをおこなっています。外出はコロナ禍により行っていないが、利用者様個別にレクリエーションを実施しています。

【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)】

事業所は、理念の3つの柱の1つとして掲げている、入居者一人ひとりが個性を活かせるグループホームを目指して、入居者がこれまでに過ごしてきたこと、好きなこと、趣味などを把握し、日々の生活で継続して発揮できるよう支援をしている。例えば、レクリエーションにおいて、集団的なもの他に、個別的に取組めるものを利用者と一緒に考えて、機能訓練につながるものについても実施している。また、介護計画に沿った日々のケア・ケアチェック、担当制を活かした担当職員によるモニタリングを基に、ケアマネージャーを中心にした介護計画の見直しなど、一連の流れが、職員共有・協働のものとなされている。この他、ICF(国際生活機能分類)の考え方を取り入れて環境面から生活機能をみるために、入居者一人ひとりの態様・行動把握から、生活しやすい動線の確保、リスク回避を図るなどの環境整備に力を入れている。

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している (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	
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	グループホームの理念は、毎月発行している新聞を事業所内に掲示している。また、運営推進会議においても地域の方に紹介し、理解を求めている。職員には周知させている。	理念を事業所発行の新聞に掲載して、職員以外の人にも周知を図っている。理念は3つの項目からなり、一人ひとりの個性を活かしたグループホームを目指すなど、理念の実践に努めている。	理念を掲げて実践していることを振り返りながら、理念と実践との関係性を職員が意識的に考える機会づくりに期待したい。
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	新型コロナウイルス感染予防で、地域の行事が中止になっている状況。また、法人内での感染予防対策として買い物やボランティアの受け入れを中止している。	事業所は、自治会組織の一員として、回覧板で情報の受発信を行い運営に活かしたり、近隣の工業高校との交流、区の作品展に出品参加するなど、地域とのつながりを大切にしている。コロナ禍、一時中断しているものもあり、様子を見ながら活動ができるよう検討している。	
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	認知症相談窓口となっており、近隣の方が認知症等についての相談があればいつでも相談できる体制を整えている。		
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	2か月に1回の運営推進会議にて、事故・苦情報告等の活動報告を行い、地域の方からのご意見をいただきサービス向上に活かしている。新型コロナウイルスの発生状況により開催が難しい場合は書面にて会議録を送り意見をうかがっている。	会議では、入居者の状況、事故・苦情報告、活動・行事報告などを詳しく説明し、出席者から多くの意見が出されている。区長や市職員等からも情報提供があり、交流の場となっている。やむを得ず書面による開催の時は、資料と共に、意見・質問欄も併せて送付し、反映に努めている。	
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	運営推進会議にて、参加していただき日頃の様子を報告している新型コロナウイルスの発生状況により会議の開催が難しい場合は書面にて会議録を送り意見をうかがっている。	市の担当者とは、主に、運営推進会議で情報交換や意見交換を行っている。その他、空き情報などを提供したり、コロナ感染予防対策など、情報のやりとりを行っている。	
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	身体拘束についての研修会を年1回開催している。サービス向上委員会では、入居者様の苦情や要望について話し合い、サービス向上に努めている。 運営会議においては第3者の意見をいただいている。	複合施設全体で身体拘束廃止委員会を設けて研修会を開催し、各施設からの課題の検討を行い、事業所内に反映させている。また、事業所内で、一人ひとりの個別の状況を把握して話し合い、環境づくりを図りながら、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	研修会を年1回開催している。新聞やテレビなど同様のニュースが発生した際は、自分たちの行動はどうあるべきか見直しできるようにしている。		

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	研修会を年1回開催することで、知識や必要性について改めて認識できる機会を設けている。		
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	書面と説明により丁寧な説明を心掛けている。相談先を明記し、契約後も相談しやすいように配慮している。		
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	運営推進会議への参加を依頼している。新型コロナウイルス感染予防で運営推進会議は感染の状況で書面での開催にし意見をうかがっている。家族会は中止している。年1回アンケートを実施し改善策を検討し掲示している。	利用者からは、日頃接する中で要望を聴くと共に、アンケートを実施し、希望する個別的なレクリエーションの実施につなげている。家族からは、日頃の連絡時やケアプラン見直し時に、写真を添えて近況報告書を送り、情報共有を図りながら意見や要望などを聴くようにしている。	
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	毎月、業務改善会議を実施し、事業所・施設全体の運営に反映できるようにしている。また、委員会・係活動と会議を設け、各自の役割と責任を明確にしている。	複合施設の各委員会に職員が参加して課題について話し合い、運営に活かしている。事業所内の月例会議では、行事内容について話合っている。職員は毎年、個人目標を提出して年度当初・中間・末に主任との面談を行い、職員の意欲向上と運営に反映させている。	
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	外部研修への参加を奨励している。また、法人が幹部会議を開催し、各事業所からの意見を聞く場となっている。年2回の職員との面接を実施、個人目標の把握と進捗状況の把握に努めている。		
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	毎月研修会を実施している。月1回の実施と参加できなかった職員は研修会ビデオを参考にレポート提出することで、全員が学習できるようサポートしている。新人職員に対しては、OJT研修を実施している。		
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	同法人内のグループホームと意見・相談ができる関係になっている。研修会は毎月実施している。管理者は、グループホーム連絡協議会に参加し、情報収集と交流をおこなっている。		

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	
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	入居前訪問を実施し、本人に直接面接している。入居後には、1週間毎日アセスメントし、スタッフカンファレンスを実施し、変化に応じ対応できるようにしている。担当制を設けることで職員に対して気軽に話しかけやすい関係づくりに努めている。		
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	入居前の訪問で、家族の意見・要望を伺い、確認している。入居前日・入居後1週間のカンファレンスを実施し変化があれば、家族にその都度報告し、関係づくりに努めている。		
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	入所前後カンファレンスを開催し、必要とされるケアについて話し合っている。内容によっては、看護・リハビリ・管理者・管理栄養士、歯科衛生士と相談している。		
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	個々のやりたいこと、できることを把握し、その人の出来ることはやっていただけるよう支援している。ホームでできることは役割を作っておこなっていただき、共に生活していることを共感できるよう心がけている。		
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	感染予防で家族カンファレンスは書面でのやり取りになっているが、担当からのコメントや行事等の写真をプラン郵送時に同封し普段の様子が分かるようにしている。行事時家族様からのコメントをいただきご本人に渡している。面会は中止しているが来所時には家族様に対し生活の様子や状態を細かく報告している。		
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	感染予防にて家族様との外出や面会ができない状況だが、窓越しに会っていただいたり、TV電話を行ったりしている。行事の時など家族様からお手紙をいただきご本人に渡している。また、入居者様との会話の中で支援している。	利用者がこれまで馴染みにしてきた生活を事業所内でも継続・発揮できるように、したいことや好きなこと、趣味などを把握して、集团的なもの他に個別的なレクリエーションを取り入れている。また、面会支援も継続している。	
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	入所者一人ひとりの生活を把握し、トラブルにならないように配慮している。トラブルが発生しそうな場合は、職員が仲介することにより対立や孤立を防ぎ良好な関係が築けるように心がけている。		

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
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	退去時は、家族様へ生活状況を詳しく説明している。サービス利用についても相談にのっている。 他施設や入院の際は、情報提供とともに面会に行っている。		
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	担当制を設け、毎月本人から希望や要望を伺いケアプランに反映させている。3ヶ月ごとのモニタリングの中で伺ったことは報告書として残し他のスタッフにも共有している。	利用者の担当職員が中心になり、利用者と接する中で、直接希望を伺い、思いや意向を把握している。困難な場合には、表情やしぐさから判断したり、家族から伺ったりして把握に努め、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	家族や本人から生活歴を伺っている。入居前に見た本人の部屋の配置に近いような状態で入居できるように努力している。		
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	『情報ノートを確認し、現状の把握とともに職員間の情報共有に努めている。特に変化があったことは、申し送りをおこなっている。		
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	3か月おきのモニタリング、スタッフカンファレンスを開催しケアプランの見直しを行っている。状態の変化があった場合もその都度ケアプランの見直しをおこなっている。	介護計画に沿って、職員が日々のケア・チェックを行っている。モニタリングは担当職員が行い、これらを基に、3ヶ月毎にケアマネージャーを中心に介護計画の見直しを行っている。その際に家族からも意見を伺うなど一連の流れがある。	
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	介護記録は、詳細な個別記録をしている。介護記録と情報ノートで情報共有をしてる。「報連相」のメモを活用している。		
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	同施設内の他事業所・他職種職員と連携がとれる状態にあり、看護師や理学療法士・作業療法士、管理栄養士などの意見を聞き参考している。		

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
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	コロナ感染予防にて入居者の希望を伺い職員が買い物を行っている。現在はボランティアの受け入れ、外出は中止してる。外食はできないが、デリバリーをおこなっている。		
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、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	隔週で往診、臨時往診も対応している。本人・家族の希望でかかりつけ医を選択している。外部受診の際は、情報提供シートを活用し、受診先に情報が正確に提供できるようにしている。	本人・家族の希望で全員協力医がかかりつけ医となり、隔週往診が行われている。歯科は、協力歯科医が週1回訪れ、必要に応じ診療を受けている。また、複合施設内の看護師が、健康管理面で適宜助言やサポートを行っている。	
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	毎日入居者様のバイタルチェックをし、異常があれば看護師に速やかに報告、相談をしている。受診が必要な場合は、家族と連絡をとり受診ができるようにしている。		
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。	入院時は、コロナ禍で面会できない為電話にて状態の確認や情報交換を行っている。頻度としては1週間おきに確認している。		
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	新規入所の際には、看取りや急変時の対応について、本人・家族の意向を聞き取り希望に沿ったケア対応ができるようにしている。	入居時に重要事項説明書で重度化や終末期に向けた指針を示して、家族に説明すると共に、意向を確認している。また、状態変化に伴い、その都度主治医、家族と相談し、家族の意向に沿った支援を行い、これまでも看取り介護を行っている。	
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	急変時の対応について研修会を実施している。救急時物品の場所はわかりやすいよう表示してる。マニュアルについてすぐ見られるようにしている。		
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回防災訓練を実施している。マニュアルはすぐに見られるようにしている。	複合施設全体として、BCP(事業継続計画)を策定し、夜間想定も取り入れた火災避難訓練や自然災害(水害等)の防災訓練を行っている。備蓄は、複合施設として、1週間分を事業所内で備えている。	

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	
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	ひとりひとりの生活のペースを大切にしている。レクリエーションは参加を呼びかけるが自由に選択できるよう配慮している。声かけ時も言葉使いに気をつけ関わりを持っている。	呼称は名字にさん付けを基本とし、関係性の中で臨機応変に対応している。排泄時は、他の人に気づかれないような声掛けをしたり、各居室にトイレがあることを活かして失禁時の対応を居室で行うようにしたりして、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	自分の意見を言いやすい環境づくりとして、何かおこなう際はわかりやすい説明と、本人が希望を言いやすいようにしている。日常生活の中で出来る限り自己選択できる場面をつくるようにしている。			
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し、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	入居者の生活ペースに合わせた生活リズム環境づくりに心がけている。レクリエーションも入居者の声をきき、おこなっている。			
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	入浴前には、着たい服を聞き、選んでもらっている。毎月の理美容も自分自身で切り方などを決めてもらっている。			
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	入居者様の希望を伺いテイクアウトの利用などの機会を設けている。	複合施設の管理栄養士が献立を作成し、厨房で一括調理をして提供している。また、平常時は、入居者がお茶出し、みそ汁をよそることやおやつホットケーキ作りに参加するなど、利用者ができることを行い、関りが持てるようにしている。		
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	管理栄養士による献立でバランスの良い食事を提供している。食事形態も本人の状態に合わせ、刻んだ食事にしたたり、トロミなどをつけたりしている。食事量・水分量をチェックし、食事量の少ない方には補助食品を提供している。			
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	毎食後口腔ケアの声かけ、介助をおこなっている。定期的に歯科衛生士が関わっている。週1回の歯科往診にも対応できる体制をとっている。			

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	排泄チェック表を活用し、個々の状況に合わせた対応をしている。排泄委員を中心にカンファレンスを開催し、排泄環境の評価をしている。	個々人の排泄を把握し、排泄チェック表を活用して定時や適時の声掛けや誘導をして、トイレでの排泄を支援している。また、眠りスキャンを活用して眠りの浅深が感知でき、夜間における適時の声掛けやトイレ誘導につなげている。	
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	ラジオ体操や食前には口腔体操を毎日おこない、水分摂取も良好にとれるように努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴を目安に本人の希望を確認し、ゆっくりと入浴できる時間を設けている。本人の希望で入浴されない方も体調等に合わせた入浴方法(足浴・清拭)で対応している。	利用者が週3回入浴を行うことを目安に、本人の希望を確認しながら、好みの湯加減でゆっくり入浴できるように支援している。入浴剤や、ゆず湯などで季節感を持てるようにしている。入浴は職員と1対1になるので、利用者の本音を聞く場ともなっている。	
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	食後の休憩時間以外にも、本人の訴え時や状態に応じて休む時間を作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	医師の指示のもと毎回用量を確認し、服薬支援してる。薬が変わった際、またいつもとは違うようすがあれば、直ちに看護師に報告し、指示を仰いでいる。		
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	お昼の汁を取りに行ったり、お茶を注いでもらったり、おやつを買いに行っている。また、カラオケや散歩などをして気分転換できるよう支援している。		
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	コロナウイルス感染予防で買い物や外出は実施していない。	コロナ禍前は、季節の花見、買い物、外食などに外に出ていたが、現在は、中庭で花壇の手入れや日向ぼっこをするなど、外気浴を通して気分転換ができるよう支援している。	

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
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	コロナウイルス感染予防で買い物や外出は実施していない。		
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	毎年年賀状を作成し、家族や大切なひとに送っている。その活動は、職員が必要に応じて介助にておこなっている。		
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	共有スペースは、毎日清掃し本人に気持ちよく過ごしていただけるよう心がけている。壁面に日課レクで制作した貼り絵を展示して季節を感じられるようにしている。	共用空間で利用者一人ひとりが音楽を楽しんだり、のんびり過ごせるように、座席配置を考えている。壁面には、レクリエーションで共同制作した作品を飾り、季節を感じられるようにしている。また、パーテーションで日光調節するなど、環境面での配慮も行っている。	
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	食堂の席は話しやすい、話しの合う人を近くの席にできるよう配慮し、コミュニケーションが取れるよう工夫している。		
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	自宅で使っていた家具・寝具類を持ち込んでもらったり、家族との写真を飾るなどして、懐かしい思い出をいつでも思い出させることができるようにしています。	各居室に今まで自宅で使っていた家具や寝具を持ち込んだり、家族写真などが飾られたりしている。本人の状態を考えてベッド配置場所や高さ調整をして、安全面の配慮を行っている。また、眠りスキャンで眠りの深さが感知でき、適宜見守りなどのケアにつなげている。	
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	居室でも安全に過ごせるよう福祉用具の活用や身体機能に応じた車椅子・歩行手段の使用するなど本人の能力を活かした生活を送れるよう支援している。		