

1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2491300204		
法人名	有限会社徳寿苑		
事業所名	グループホーム寿の家名張		
所在地	三重県名張市すずらん台西1-120		
自己評価作成日	令和5年10月25日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigovsvCd=2491300204-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和5年11月22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）】

少人数制で、アットホームな場でありたいと思っています。家族の方々が、訪問しやすく、居心地の良い場でありたいと考えています。また、地域と積極的に関わられるよう自治会に参加し、自治会やまちの保健室の協力のもと、行事への参加を行っています。

【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）】

名張市のすずらん団地は昭和55年(1980年)から入居が始まり、4つの自治会から成り立っている。現在は1500世帯人口約4000人の住宅団地である。地域ビジョンとしてテーマが7つあり、その中の1つに「高齢者や障がい者が安心して暮らせる福祉の町」とある。開設して10年を迎えた1ユニットの当事業所は、地域密着型事業所として貴重な存在である。地域の協力も強くコロナ禍の中、外出や面会がままならない時、日課の散歩時の挨拶や毎月の「メロディカフェ」への参加等、地域の方々との関りが利用者には心地良い刺激となり、地域の一員と受け入れられている。理念である「ゆっくり、たのしく、いっしょに」に沿った、「利用者の思い」を一番に考える支援にチーム一丸となって取り組んでいる。職員も毎日がとても楽しく働いているとの声もあり、利用者と共に笑顔の絶えない事業所である。

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

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
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	事業所理念である「ゆっくり、たのしく、いっしょに」を意識し、入居者が穏やかに過ごせるよう努めている。また「ゆっくり」に関しては「急かさない」とも捉え意識している。玄関前に掲げ、共有できるようにしている。	業務に追われる日々の中でも利用者と一緒に関わることを、一番に意識することが大事と話し合っている。一呼吸置くことにより、自然と理念に沿う形になり、実践に繋がっている。	
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	自治会に入会し、地域の行事や避難訓練に積極的に参加している。散歩時に近隣の方と挨拶や会話などのふれあいがある。近隣の方から、寿の家もぜひ、と参加の声をかけてもらえたり、入居者が喜ぶかな？と差し入れをもってきてくれたりつながりがある。	散歩中の声掛け、花や野菜の頂き物、地域行事やメロディカフェへの毎月の参加、「お茶屋」と言う地域の集会所での小さなお店への誘いなど、地域との付き合いは密であり、利用者の楽しみにもなっている。	
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	事業所から地域に向けての勉強会などはできていない。運営推進会議の中で、取り組みなどの紹介をしたり、地域の方と入居者の交流の機会は多く持っている。		
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	事業所の行事や、入居者の現状など報告している。それに対する意見交換や役所や地域の方より地域行事の情報交換など行っている。また、会議で出た話の職員への報告は出来ており、入居者への支援にいかされている。	対面での会議は去年から始まり、今年7月から家族の参加もあった。コロナ禍での外部評価は運営推進会議で開催していたが、第三者としての意見を取り入れたいと、今年度から三重県社協の外部評価を依頼する事とした。	
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取り組んでいる	運営推進会議での助言や情報交換を行っている。入居者のことや運営などについても、わからないことなどは連絡し、相談にのってもらっている。	運営推進会議にまちの保健室等の参加をはじめ、市とは日頃から新しい法改正の情報、加算の取得方法、生活保護への対応、利用者の相談事等々、直接出向き積極的に相談している。市とは常に協力体制は整っている。	

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
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	少人数の事業所のため、全員が身体拘束廃止委員としている。会議にて拘束の見直しや、どんなものが拘束にあたるのか、拘束になっていないかを繰り返し話し合っている。また拘束にあたると気付かずにしてしまう場合もあるため、引き続き勉強会などで繰り返し学び、知識の共有をしていきたい。	身体拘束廃止委員会の委員は全職員をメンバーとし、2カ月毎に職員会議時に開催している。研修会は年2回、資料やDVDの動画を使い、身体拘束のないケアを全職員で共有している。BCPも完成しており実践時について考慮中である。	
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	虐待について資料や動画を用いて事業所内で勉強会を行っている。虐待防止の意識を持ち支援にあたっている。		
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に支援している	事業所内で、資料を用いての勉強会を行っているが、十分な理解、実践には至っていない。今後必要時には市町や社協へ相談できるようにしていきたい。		
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	入居前には見学をしてもらい、入居後の説明などを経て検討してもらっている。改訂があった場合は書面でのお知らせ、必要に応じて説明をさせてもらっている。		
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	面会時に生活の状況などを報告し、ケアの方向性の変化など必要に応じて話し合いを行っている。入居者については、日々の会話の中から要望ができれば実現できないか話し合っている。	家族とは面会時、意見や要望を聞く体制は整っている。利用者との意思疎通は難しいが、家族とはラインで繋がっており会話が多くなった。その中で面会回数や外出の希望、リハビリ希望者への訪問鍼灸等、介護計画へ反映している。	
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	職員会議を毎月行い、意見を聞いている。また、管理者と職員は普段からコミュニケーションを密にとり意見を聞けるようにしている。代表者としてしっかり話をする機会は少なく、管理者を間に挟んでの対応となっている。	月1回の職員会議、日々の申し送り、支援時等に話を聞くことが多い。職員は体操、レク、行事の内容や、入浴時間の変更等の意見や提案が反映されている。毎年の行事になった納涼祭もその一つである。	

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
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	私生活に支障がないよう、個々の働き方を重視している。管理者が、年に2回ほど個別に話をし現状の環境に対する聞き取りを行っている。必要があれば、代表との話し合いも行っているが、代表者との関わりが少ないため、管理者を通して意見を反映させるよう努めている。		
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	会議時や、日々のコミュニケーションの中で疑問点や困難点を聞き取り指導を行っている。管理者からの困りごとなどは都度代表者に相談している。法人外への研修は必要最低限のもの以外はなかなか行けていない。		
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	市町主催の合同研修などに参加している。市内のケアマネージャーの集まりに参加している。同法人内の事業所と合同行事を行う際、職員同士の交流もしている。		
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	入居前の面談で、家族や病院関係者、担当ケアマネージャーから本人の様子や歴史を聞き取り、本人とも面談し話を聞けるようにしている。新しい環境に不安・精神状態の不安定さもでるため、傾聴・寄り添った支援を意識している。		
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	入居前の面談で、家族や病院関係者、担当ケアマネージャーから本人の様子や歴史、どのように過ごしてほしいかを聞き取り、施設でできることを提案している。		
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	面談を行う際、グループホームでの生活が可能かどうかの判断を担当ケアマネージャーや医療関係者に相談している。		

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
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	家事や作業を職員と行っている。本人ができることは見守りながらしてもらっている。してもらう際に「助かります、ありがとう」など「あなたがいてくれるから助かっています」という気持ちを伝えるようにしている。信頼関係を構築し家庭的な雰囲気の中でのサポートに努めている。		
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	近況報告の機会に家族との意思疎通を心掛けている。また、本人の気持ちを伝え、ケアの対応について家族の意見も聞くようにしている。外出・外泊の際に対応に困らない様一緒に考え支援している。		
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	コロナ以前より、馴染みの方に、気軽に訪問してもらえるよう伝えているが、困難な状況である（相手の高齢化や、自ら赴くことができないため）。新しく馴染みの場になれるよう、地域への参加を続けていきたい。家族との関わりが途切れないよう、面会や外出、テレビ電話などで対応している。	事業所（我が家）が馴染みになるように地域への参加を重視している。また毎日接する職員とも馴染みの関係になるように心掛けている。本来の馴染みの人からの面会や手紙などは続いている。家族とはテレビ電話を利用し喜ばれている。	
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	認知症の入居者同士での交流は難しい。みんなで会話できるよう職員が間に入り一緒に作業・レクやゲームをしたりする。また、食事席の配置など配慮している。		
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	退所後も、困りごとや相談などしてほしいと声掛けをしている。		
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	本人の希望や意向を聞き出すよう日々の会話から情報収集を行っている。意思疎通が困難な場合は家族より生活歴を聞き取り、支援に活かせるようしている。日々の支援については、こちらの強要にならないよう、本人のしたいことをできるよう努めている。自らの発信が難しい方は、単調な生活にならないよう提案を進めているが、集団生活の中で、常に個々への対応ができていくかといえれば充分とはいえない。	認知症の症状により把握が難しくなってきたがTVの観賞時、日々の支援中の様子、散歩中のお喋りなどから思いや意向を把握するように心掛けている。把握した情報は申し送りや個々の経過記録へ記入し共有している。	

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
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	入居時のサマリーや家族・本人への聞き取りを行っている。本人との日々の会話の中で、これまでどんな生活をしてきたかなど話をしている。		
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	決められた日課を過ごすだけでなく、その日の天気や本人の状態によって過ごし方を変えたりしている。日頃の変化や状態を記録し共有するようにしている。		
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	モニタリングにて計画の実践状況や新しい課題などを収集できるよう、各職員に計画を周知している。	月1回の職員会議で利用者毎のケアの方針を確認し、3カ月毎の職員会議兼ケース会議で話し合い、2人～3人ずつのモニタリングを基にケアマネが家族の意見を反映している。定期的には1年毎に、体調に変化があればその都度計画を見直している。	
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	日々の変化や気づきに関しては記録、口頭でも職員間で共有している。		
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	入居者や家族の状況に応じて、急な受診や不足品の買い出しなど、家族と相談のもと行っている。施設外へのサービスを希望された場合も、可能な限り協力体制を整えるよう努めている。入居者に変化があった場合は申し送り時等の短い時間でも話し合い検討するなど対応はできている。		
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	自治会活動を中心に、近隣の散歩や集会所の利用など外部との関わりを持てるようにしている。全体での外出、個別で買い物など定期的に取り入れている。体力保持のため毎日体操や散歩などの運動を行っている。		

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
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	基本的には事業所協力医をかかりつけに。ずっと診てもらっているかかりつけがある場合はそちらへ受診している。定期受診や体調不良時も基本的には職員が付き添い支援している。受診結果は電話報告または面会時に報告している。	事業所の付き添いで協力医のクリニックへ2ヶ月毎に定期受診に出かけている。受診結果は面会時や電話等で家族へ報告している。緊急時や体調不良時、看取り時は協力医の対応が可能である。	
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	かかりつけ医受診時に相談。また、受診すべきか判断に迷う際にも電話相談できる。協力医の緊急連絡先を共有しており、緊急時は電話相談している。		
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。	入居者の施設での生活状況や病歴等情報を提供し、状況把握のため家族や病院と連絡を取り合うようにしている。		
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	入居者が看取りの対象となった場合、家族（本人）に最期をどこで迎えたいかを確認。医師と家族とで話し合いを行い、事業所でできること、医療機関でできることを考慮して方針を決めていく。両者の協力のもと、事業所での看取りとなった場合は、同意書の範囲で看取り支援を行っている。	協力医（主治医）の看取り支援により、今までの10年間で看取りも問題なく出来た。家族の事業所での泊まりも推奨しており安心にも繋がっている。職員は清潔を保ちながら寄り添う事を重視した支援を心掛けている。	
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	緊急時の対応マニュアルを職員が閲覧できるようにしており、会議の中でも定期的に話をしている。		
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	年に2回、消防訓練を行っている。地域の避難訓練にも参加。避難場所や避難方法は会議でも繰り返し話し合っている。実際の支援方法に対して不安のある職員も多数いる。	津波、洪水、土砂崩れ等の災害等は、立地的には心配は少ない。10年来の地域の災害訓練に職員、利用者と共に参加している。備蓄としては、簡易発電機・ランタン・電池・ガスコンロ・水・食糧等である。地域の避難場所も近く定期的に避難訓練は行っている。	

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
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	入居者個々の性格やその日の体調・表情を把握し、排泄・入浴介助や居室への出入り等入居者のプライバシーや気持ちを害さないよう努めている。日々の言葉かけや対応についても、職員会議等で話し合いを行っている。		
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	様々な場面で本人の希望を聞くようにしている。また、考える力を失わないため自己決定できるよう、選択肢を用意して選んでもらうなど働きかけている。		
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	一人ひとりの希望を尊重し、日課の強要にならないようにしているが、職員の都合で決定していることがないとは言えず、常に課題である。楽しみを持てるようレクリエーションや作業などの提案をしている。本人の意向をサポートすることで自己決定できるよう働きかけている。		
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	服を選ぶときに一緒に選んだり、白髪染めやマニキュアなど施設内でできる範囲で着飾る楽しみを持つようにしている。		
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	季節の食材を使った食事の提供。行事食なども考えて提供している。3食とも事業所で作り、こまめに献立のリクエストを聞いたり工夫をしている。おやつ作りを一緒に行うなど楽しんでいるが、毎日では困難である。	献立はその日の担当職員調理人が考え3食手作りである。野菜を多めに使う事を基本とし、主菜・副菜・添え物など3種類を作るようにしている。一番の自慢は利用者の好みを優先している事である。ビールの希望も受入れけている。	
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	体重や消費能力に応じて食事量や食形態を設定している。定期的に体重測定をして確認している。水分量も確認しており、食事・水分摂取量が少ないときには申し送りなどで共有し、随時補給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
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	起床時、毎食後に口腔ケアを行っている。能力に応じて、介助が必要な方には職員が対応している。		
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	排泄パターンを記録し、声掛けや誘導し自立を支援している。排便確認をしており、便秘時の対応など医師と相談の下、下剤の内服管理を行っている。また、便秘予防に水分量や食事の工夫、体を動かすことも心掛けている。	自立支援としてトイレでの排泄を基本としている。おむつ使用でもトイレでの排泄を心掛けている。排便管理も主治医と連携を取り対応している。一人ひとりのパターンにあった支援を心掛け対応している。	
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	調理の際、食物繊維の多い根菜の使用を心掛けたり、水分を多く取ってもらうよう声掛けをしている。体を動かすなど運動する時間を設けている。		
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	その日の体調を見ながら概ね週2~3回の入浴である。スケジュールは決まっているが、本人の希望で入りたい！という日があれば対応できるよう努力している。一人ずつ、ゆっくりと入浴できるよう心掛けている。	本人の希望を重視しているが基本は概ね週3回の入浴である。職員とのお喋りは楽しみの一つであり、職員も新しい発見があり貴重な時間となっている。また毎回違う入浴剤も楽しみである。重度化した場合でも二人介助で入浴を楽しまれている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の生活習慣や年齢、体調に応じて対応している。特に夜間は19時~21時頃で本人の好きな時間に休んでもらっている。寝具や室温調整をして良眠できるよう配慮している。		
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	かかりつけ医に相談のもと、薬の調整をしている。処方内容が変わったときは、内容や副作用などを都度申し送っている。服薬後の変化は記録に残すようにしている。個々のお薬の説明書を閲覧できるようにしており、職員も周知している。		

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
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	料理の下ごしらえなどの家事仕事をしてもらっているが、個々の趣味を楽しむことが難しくなっている（能力の低下や、やりたいことがわからない等）外出や、みんなのできること、個別にできることを職員側で考え提供している。「ビールが飲みたい」など主張をしてくれる方には楽しみに提供するなど対応している。楽しんでくれたことなどは共有し繰り返し行っている。		
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	個別の欲求に応えられているかといえば、困難な状況である。入居者自身も「何がしたい」と発信が難しくなっている。天気がよければ事業所周辺の散歩を日課としている。地域のイベント（夏祭りなど）やメロディカフェなど地域の皆さんと関わる機会を持たせてもらっている。ドライブを兼ねて花見やピクニックなど定期的に計画しており、喜んでくれている。家族による外出泊の支援実現にむけても随時対応している。	月1回の地域の交流が出来るメロディカフェへの参加。事業所のすぐ前の公園での花見桜と花見弁当。同法人のGHとの合同外出。定例の散歩。など多くの外出支援をしている。調査日も歩行不安定な利用者を歩行器で散歩へ出掛ける姿もあった。	
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	管理面での問題もあり、本人に金銭は渡していない。近くに買い出しに一緒に行き、好きなものを購入するなど、できる範囲で支援している。		
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	希望に応じて、電話や手紙のサポートをしている。家族にむけての年賀状に本人よりメッセージを書いてもらったりしている。		
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	制作物などで、季節を感じられる工夫をしている。清潔に、ごちゃごちゃしないよう整理整頓を心掛けている。	フロアの壁全面に季節を感じる手作り作品が飾られている。全てが職員と利用者との合作である。そのフロアを囲むように居室があり利用者の様子もすぐに確認出来る。明るく楽しい共有空間である。	
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	食事以外の時は、ソファやテーブル、好きなどころで過ごしていただいている。入居者同士で会話しやすい様に誘導したり、相性の悪い入居者同士のトラブルに注視しながら、お互いが不快な思いをしない様見守りしている。		

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
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	自宅で使っていたものや、家族の写真などを飾り、過ごしやすい様配慮している。介護側の利便性を優先してしまっている部分もある。	各居室はフロアへ出やすい配置になっており、利用者や職員の姿も見える。仏壇や以前使っていた持ち物や飾り、家族写真を置いたり、大好きなポスターを飾ったりと一人ひとりの思いに添った居室になっている。	日中はフロアで過ごす利用者が多くフロアでの楽しみを重視して来た。だがもう一つの楽しみとして居室での過ごし方がある。家族と利用者の思いを考慮した居室造りに期待したい。
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	バリアフリーとなっており手すりもある。スペースも広く、車いすや歩行器での移動もスムーズに行える。転倒防止のためにも動線に障害物になるようなものを置かない。床でつまづかないようフロアマットなどのめくれがないか水分で濡れていないか気を付けている。		