

### 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	0990900011		
法人名	株式会社 ファミリーホームなか		
事業所名	グループホームきぬの里		
所在地	真岡市中313-3		
自己評価作成日	令和4年9月10日	評価結果市町村受理日	令和5年2月20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.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop20">www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop20</a>
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	令和4年10月27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)】

認知症になっても地域の中で家族とのつながりを大切にこれまでの生活が継続できるように支援しています。コロナ禍の状況でなければ、地域との交流においても小、中学生の訪問や地域の行事や運動会などへの参加、ボランティア活動も活発に行って頂き地域からの暖かい支援を頂いております。コロナ禍の状況でも施設内ではテイクアウトの食事を取り入れたりドライブに出かけたりして気分転換を図ったり、施設の庭を職員と一緒に散歩したりして楽しんでいます。

#### 【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)】

・事業所の隣には、小規模多機能型施設が併設されており、開設して16年目を迎える。地域協力として子供を見守る「こども110番」や高齢者世帯を見守る「プラットフォームなかむら」などの活動に参加している。  
 ・コロナ禍においても、家族と居室のガラス越し面会や玄関で短時間の面会ができるように努めている。また、毎月、写真掲載の広報誌を発行し、日常生活の様子や状態が家族に伝えている。  
 ・利用者一人ひとりがゆったりと気持ちよく入浴できるように、要望に沿った支援を行っている。車椅子を使用している方でも湯船に入れるように、設備を整えたり、介護方法を検討したりと、実現に向けた取組みをされている。

#### 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の拡がりや深まりがあり、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
<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	住み慣れた地域の中で家族とのつながりを大切にその人らしい生活ができるように支援していくことを基本理念とし、職員間で共有し実践につなげている。	事業所理念は「やすらぎとよこびのある日々が一人一人に伝えることができる介護の展開」を掲げており、職員休憩室などに掲示してある。ミーティングや送り際の際、職員間で理念を共有し、振り返る機会を設けている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍の現状により感染予防の為に地域の行事への参加は見合わせている。コロナの終息見えてきた時期には地域との交流を図っていく。	事業所は、自治会に加入しており、自治会長など地域の人たちと日頃からやり取りをしている。コロナ禍で交流は少ないが、市社会福祉協議会事業の地域の見守り「プラトホームなかむら」の活動をしたり、こども110番に登録し、子どもが立ち寄れる場所とするなど、できる範囲で地域活動に参加している。	
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	コロナ禍の現状もあり近隣の小学生の訪問、中学生の職場体験、高校生の実習の受け入れもできていない。終息をみて受け入れ再開していく予定である。		
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	コロナ禍の為運営推進会議は開催せず、書面にて入居者の処遇、主な行事などを報告し意見や疑問点など頂きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2カ月に1回、書面開催としている。メンバーは、区長や民生委員、市の担当者、地域包括支援センター職員、家族で構成されている。事業所の活動状況や事故報告などを書面で郵送している。また、郵送時には、メンバーからも意見を頂くようにし、事業所のサービス向上に活かしている。	
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	包括支援センター職員は運営推進委員でもあり、施設の運営状況や入居者の生活情報も把握している。入居希望者の相談等協力を図っている。	市の担当者とは、介護保険制度の加算に関することや介護についての研修会を通して、日頃から連絡を取り合っている。また、こども110番の事業についても相談を受け、子どもが立ち寄れる場所として登録し、協力を図っている。	
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	3カ月に一度身体拘束委員会を開催し、状況説明を勉強会を行い身体拘束についての理解を深め、地域を共有し入居者が抱えている不安や混乱の要因を模索しながら拘束ゼロのケアを実践している。	身体拘束廃止委員会を設置し、3ヶ月に1回、会議を開催している。また、職員が主体となって、身体拘束に関する研修を実施している。月1回の職員ミーティングでは、日頃のケアについて振り返りながら、身体拘束についての理解を深めている。	
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等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	日頃から入居者への声掛けや言葉遣いは職員間でお互いに注意しあえる関係が作れている。また定期的な勉強会において虐待防止について学び理解に努めている。		

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
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	関係機関(社会福祉協議会等)からの資料を回覧したり成年後見人制度など勉強会を通して理解し必要時には活用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	契約説明時にはグループホームの主旨を説明し不安や疑問が生じないように努めている。利用中の料金改正においても説明し書面に署名、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	コロナ禍の為家族との面会は中止とし電話やメールで連絡しあい意見などを聞いている。毎月、広報紙を発行し利用者の様子を家族へ伝えている。入居者からは日頃の支援の中で意見を聞いている。	家族には、電話や面会時に意見を伺っている。家族から面会方法や面会時間についての要望があり、面会方法が見直された。利用者には、意見が言える雰囲気作りにも努め、出された要望に対応している。また、毎月、家族へ広報紙を発行し、面会が難しい家族にも本人の状態や様子が伝わるように努め、意見を出しやすくしている。	
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1回のミーティングや毎朝の申し送り時に職員からの意見や提案等、確認している。それ以外にもその都度職員から意見を提案しやすい環境づくりに心がけている。	管理者は、日頃から職員の意見や要望を聞くように努めている。月1回、職員ミーティングを行い、個別ケアや業務内容の検討を行い、職員の意見を反映するようにしている。また、管理者と職員の個別面談の機会も設けている。	
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	代表者は管理者から職員の勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働ける職場環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	毎月の内部勉強会を通して各職員のスキルアップに努めている。外部研修等へもオンライン研修に参加できるよう努めている。		
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組みをしている	県のグループホーム協会に加入しているがコロナ禍の為、交流の機会は難しい。地域の同業者との情報交換は電話のみにて交流している。		

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
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者に関する情報を集めてそれをもとに利用者とのコミュニケーションを取りながら不安の軽減に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の不安や困っていることに対して、相談しやすい雰囲気作りに努め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 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアマネによるアセスメントや聞き取りをもとに何を必要としているかを見極めて個別に支援が進められるよう努めている。		
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	本人と過ごす時間を出来るだけ作って日々の暮らしの中で得意とする場面での本人の出番を作るようにしている。		
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	各担当者は年4回のお便りを通して施設の生活を理解して頂けるよう努めている。施設からも毎月きぬの里だよりを送り本人と家族のつながりが持てるよう努めている。		
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	コロナ禍の中で外出が出来ない為、施設近辺のドライブに出かけたり受診の時は家族と一緒に出かけはいる。	家族送迎で通院が行われたり、家族がガラス越しの面会ができたりと、馴染みの人と会える機会を作っている。2か月に1回、近所の訪問美容が来訪し、利用される方もいる。また、馴染みある近所の花見スポットに行くなどの支援も行っている。	
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	レクリエーション、行事を通してそれぞれの役割が持てるように支援している。入居者同士の性格や相性を考慮してテーブル席なども配慮している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	利用が終了後も家族から相談があった際は相談や支援ができる関係性が出来ている。	
<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)	○思いやりや意向の把握 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	日々の生活の中で一人一人の思いや暮らし方の希望、以降に努めている。意思疎通が難しい方は家族からの情報や生活歴などからも検討している。	職員は、日頃の利用者との会話や支援の中で、意向を把握している。意思疎通が難しい方は、普段の様子や仕草などを確認しながら、本人本位に検討している。
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	フェイスシートやケアマネから情報を得たり本人より自宅にいた頃の話の聞いたりして状況把握している。	
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	日中や夜間の過ごしている時の一日の過ごし方など記録や申し送り等で職員間の情報共有している。	
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	一人一人が良い暮らしが出来るように職員間で話し合い介護計画作成に活かしている。	介護計画は、利用者や家族の意向を聞き取り、介護支援専門員が作成している。モニタリングは3ヶ月に1回実施し、職員から意見を取入れ、介護計画に反映させている。
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	介護計画や申し送りノートを活用して職員間で話し合い共有している。日々の変化を記録に残している。	
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	体調の変化など隣接の小規模多機能型の看護師と連携や協力体制が出来ている。その他、訪問歯科など利用し支援している。	

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
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	コロナ禍の為地域行事には参加できていない。2カ月に一度の感染対策を考慮し訪問カットは利用している。		
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	かかりつけ医へは家族と一緒に受診している。受診時には体調の調子など状況を伝えたり必要な時は医師への情報を提供し連携を取りながら支援している。	入居前のかかりつけ医の受診を継続している。家族と一緒に受診することを基本とし、受診時に家族へ本人の体調管理が分かるものを手渡している。訪問診療は、要望によって利用する事ができ、現在1名利用している。また、併設施設の看護師の協力体制が得られている。	夜間・休日や急変時の対応等について、医療との連携体制づくりが図られる事を期待します。
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設には看護師の配置が無い為併設の小規模多機能の看護師に相談できる体制づくりができています。入居者の中には訪問診療にかかっている方もおり看護師とも連携出来ています。		
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、また、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。また、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。	入院時には医療機関と連携し情報交換をしながら安心して治療が出来るようなかかわりを持っている。退院後もサービスが円滑に再開できるように情報を提供してもらう。		
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	入居時に家族へ重症化した場合の対応等を説明、希望を聞き家族や本人の希望を尊重し早い段階から主治医と相談して施設が出来る最善の支援を検討し出来るだけ希望に沿った対応に努めている。	入居時に、看取り期や重度化した場合のことを本人や家族に説明し、意向などを伺っている。また、事業所が行える対応についても説明している。事業所は、看取りは行っていないが、次の住むところを提案したり、情報提供したりしている。	
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	緊急時や事故発生時の応急手当、初期対応を具体的に記したマニュアルを職員がいつでも目にしやすい場所に掲示し職員全員が周知できるように努めている。また、定期的な勉強会でスキルアップを行っている。		
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	年2回の避難訓練を実施している。夜間想定も含み避難訓練や通報訓練を実施、消防署立会いのもと指導やアドバイスをいただいたり地域の区長の協力を得ている。災害時に備え備蓄品も確保できている。	事業所では、年2回消防署立会いの下、日中・夜間想定での避難訓練を実施している。緊急の連絡網が掲示されており、マニュアルや備蓄も用意されている。区長も避難訓練に協力している。市の災害ラジオを事業所内に設置し、地域の災害情報を共有している。	災害マニュアルはあるが、今後のあらゆる災害に向けての計画の見直し作りに期待します。

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	入居者への言葉遣いには気配りを忘れず尊重を忘れず支援するように心掛けている。写真掲示も家族から了承を得てから掲示している。	言葉遣いに心掛けて、全職員に対して年1回、接遇や認知症の理解についての研修を実施している。入浴や排泄介助をする際は扉を閉める等、プライバシーの配慮を行っている。また、入居者の写真を掲示する際は、家族から書面で許可を得ている。	
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	本人の思いや希望が言えるように日常的にコミュニケーションや傾聴する姿勢を大切にしている。自己決定できるように本人にもわかりやすく伝えるように支援している。		
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	入居者本人の気持ちも尊重しつつレクリエーションの声掛けは行うが無理強いせず本人の希望を尊重する。		
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	本人の愛用していたものを持参して頂いたり着替えの際は本人と一緒に選ぶなどその人らしく生活できるように支援している。		
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	季節ごとの行事食や手作りおやつを提供など楽しみを持てるよう支援している。テーブルを拭いていただいたり食事後の食器洗いなどを職員と一緒にしたりしている。	食材は外注から取り寄せているが、ご飯を炊いたり、みそ汁などは職員が作っている。毎月、おやきや大福、ホットケーキなどのおやつ作りを行っている。利用者の意向を聞きながら、行事食ではちらし寿司やバイキングを行い、テイクアウトを利用したりと食を楽しめるように取り組んでいる。利用者がテーブルを拭いたり、下膳を手伝っている。	
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	本人の状態に合わせた食事の形態(お粥、刻みなど)で提供している。食事摂取量、水分摂取量を記録して体調管理に努めている。		
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	食後の歯磨き、うがい、義歯の手入れなど個々の能力に応じた支援を行っている。定期的に訪問歯科を利用し専門的なアドバイスを受けている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表より一人一人の排泄パターンをつかみトイレでの排泄の自立に努めている。	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの状態に応じた排泄支援を行っている。トイレ誘導を基本とし、安易におむつ使用をしないようにしている。夜間、おむつ使用している方でも、日中、トイレで排泄が可能かを職員で話合うなどし、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	毎日の軽体操や食前体操、時間を決めて各自歩行運動を行っている。また、便秘症の方へはオリゴ糖入りの飲み物やプルーンなどを提供し自己排便を促せるよう支援している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	その日の体調や入浴の希望を確認し、本人の意向を尊重し声掛けや誘導を行っている。その方のペースに合わせて入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	週に2回で午前中の中入浴である。檜風呂の個浴でゆったりと入浴が行われている。浴槽は檜風呂だが、難しい方は、併設施設の機械浴を利用できる。また、季節に合わせて、柚子湯にしったりと入浴を楽しめる工夫をしている。	
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	一人一人の生活習慣を把握してストレスのない安心して休息が持て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	一人一人の薬の説明書を個人ファイルし職員全員が共有し理解している。内服前にダブルチェックを行い誤薬防止に努めている。		
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	本人の今までの生活を考慮し楽しいことが何かを探りレクリエーションなどに取り入れられるよう心がけている。		
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	コロナ禍になる前は外食に行ったり季節の花を見にドライブなどにも出かけていた。地域の行事にも参加していたが現在は出ていない。	利用者の希望に沿って、日常的に散歩を行っている。車いすを使用している方も職員が付き添い、気軽に外へ出かけている。コロナ禍においても、お花見ドライブに行くなど、利用者の気分転換を図っている。	



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
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	金銭管理の難しい方なので施設でお小遣いを預かり外出時の買い物や日用品などの購入している。		
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	コロナ禍の中、面会制限している状況の為受診時などには会話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	季節ごとの行事や写真、本人の作品など職員と一緒に展示したり皆さんで和やかに会話できるような空間づくりに努めている。空調関係も状況に応じて快適に過ごせるよう努めている。	リビングには、利用者の作品やイベントの写真が飾ってある。また、三人掛けソファが設置され、利用者がゆったりと寛げる空間となっている。また、事業所内には、空気清浄機が置かれており、室内の温度管理がされている。また、消毒剤なども設置し、感染症対策が図られている。	
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	利用者同士の距離感を考え穏やかに過ごせるよう配慮している。		
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	家庭で使っていたタンスや生活用品を使用したり家族との写真など思い出のあるものを飾ったりして今までの生活が継続できるように支援している。	居室内の介護用ベットやエアコン、クローゼットは備えてある。利用者は、テレビや家具、写真、仏壇など、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んでいる。入居後も家具の移動や模様替えなどは可能であり、本人が居心地よく過ごせるようにしている。	
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」や「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	常に何がわからなく、どうできるかを探りその時々に対し自立した生活ができよう工夫している。居室の名前やトイレの場所等身体機能の変化にも配慮している。		