

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	2692700053		
法人名	社会福祉法人 成光苑		
事業所名	グループ・ホーム 舞夢 (夢みなと通り2丁目)		
所在地	京都府舞鶴市字桑飼上小字深田1088番地1		
自己評価作成日	令和4年9月26日	評価結果市町村受理日	令和5年4月14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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiryouSyCd=2692700053-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 きょうと福祉ネットワーク一期一会		
所在地	京都市右京区西院久田町5番地		
訪問調査日	令和5年1月13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)】

認知症があっても住み慣れた地域の中で、馴染みある方々と共に生きる喜びを感じていただけるようご利用者一人ひとりのストレンクスを活かした取り組みを重視した支援を行っています。看護師を常勤配置するとともに、管理栄養士とも常に連携し、日々の健康管理や栄養バランスの取れた食事づくりを実施しています。またご家族との関係性を築き、その都度の情報発信を行うとともに、家族からの要望にも臨機にこたえられるよう努めています。2丁目では在宅生活の時に畑作業をされていた方が多く、中庭を利用して畑で野菜作りをしています。また今年度は、運動の機会を増やすべく、体を使って楽しむゲーム機を導入し取り組みを始めています。

【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)】

当該事業所は、役所の跡地に地域の要望で設立された地域密着型介護老人福祉施設「ライフ・ステージ舞夢」内の1階に位置するグループホームです。共有空間は、「食」、「作業」、「ゆっくりできるスペース」にエリア分けされ、好きな場所で過ごすことができます。夕食後から就寝までは職員が利用者と一緒にテレビを見ながら話をする時間とし、実際に幼稚園の先生をされていた方がテレビでのピアノ演奏を見て指が動いた些細なサインを見逃さず、ピアノ演奏の場を作るなど一人ひとりを見て、できることを活かしたケアに取り組んでいます。また、利用者の希望から庭の畑でトマトを作り、プランターでゴーヤや花を育てるなどこれまでの暮らしや思いに寄り添ったケアを実践しています。家族の要望にはアンケートを〇×方式にするなど工夫して実施し、今年度からは家族にとってどのような情報が必要かの聞き取りも実施するなど、利用者にも家族にも寄り添ったケアに取り組んでいます。コロナ禍であっても職員からの提案で体力づくりのためにテレビゲームを取り入れたり、弁当を作って敷地内で花見、ラジオ体操、散歩、日向ぼっこなどできることを工夫して取り組んでいる事業所です。

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、活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、安心して暮らしている (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	『地域とともにそして舞鶴市民にとって「あつてよかった施設」と思われる取り組みへのチャレンジ』『ご利用者が「主役」の「人生の舞台」をここで』を理念として掲げている。理念は介護ステーションに掲示をし、日々の朝礼やミーティングなどでリネンに沿った支援が提供できるように取り組んでいるか確認している。権利擁護についても周知している。	法人理念に基づく事業所理念を策定し介護ステーションに掲示している。毎日の朝礼時に職員が一人ずつ理念からピックアップした話をして理念に沿った支援に取り組んでいる。理念は、事業計画に織り込まれ、1年毎の振り返りを行い、それをもとに次年度の目標(事業所・ユニット)を策定している。	
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	地域の方々から、お野菜を頂き、グループホームスタッフと入居で調理し、地域の食材を楽しませて頂いている。その他は、コロナウイルス感染症の予防対策に伴い実施できていない。(スーパーへの買い出し、外出など)	地域の中学生から届いたクリスマスカードにお礼の手紙を渡すなど交流している。自治会に加入し広報誌「舞夢タイム」を地域に配布している。法人主催のイベントではあるが、夏祭り(花火大会)では、ホームでミニ屋台を担当したり、ライブ・ステージ舞夢創立記念オープンデイやイルミネーションの実施などで、地域の方に知ってもらい交流する機会になっている。	
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	介護職員初任者研修を開催し講師担当をしている。		
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	行政担当、地域民生委員、家族代表にご参加いただき、隔月に開催している。利用者状況や施設活動報告、苦情報告等の情報開示を行い、委員からアドバイスを受けている。	公民館の館長、民生児童委員、地域包括支援センター、市役所福祉課の参加のもと2か月に1度開催している。事業所からの報告について活発な意見交換がなされている。公民館の館長から事業所の行事に花火大会実施の提案があり、委員会にかけて実現した。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	隔月開催の運営推進会議を通じて情報提供している。	運営推進会議に市担当課職員が出席していることから、事業所の実情やサービスの取り組みについて情報共有できている。事業所内の地域包括のスタッフが地域ケア会議に参加し、情報共有している。会議以外でも介護保険や徘徊ネットワークの申請、更新時などアドバイスをもらっている。	

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 代表者および全ての職員が「介指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	法人の権利擁護委員会が抑制廃止宣言を行い、権利擁護委員会の取り組みで当番制で確認を実施している。	「身体拘束適正化のための指針」を定めて掲示している。法人内外、施設内、GHで研修を定期的に受けている。権利擁護・抑制防止・事故予防・身体拘束適正化・マナー向上委員会に各部署から1名づつが参加している。スピーチロックについては、拘束抑制点検表でチェックして、委員会で共有し協議している。言い合える関係性を作っていくように努めている。	
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	法人の権利擁護委員会の取り組みを実施している。また毎朝のミーティングや毎月のユニット会議で気になる事があれば意見交換を行っている。		
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支援している	一部のスタッフは法人内研修にて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得ている。実際に利用されているご利用者がおられ支援している。また、施設の第三者委員である行政書士に相談が行える体制を構築している。		
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	コロナ禍においてweb面会を活用しご利用者やご家族に納得して頂ける様に努めている。また利用料金等金銭に関する説明も十分に行い、書面での同意を得ている。		
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	無記名によるアンケートを実施し、家族が忌憚ない意見を言える機会を設けている。	電話や手紙で聞き取っている。事業所独自のアンケートを年に2回実施し、お便りで結果を報告している。アンケートは〇×方式にするなど工夫している。うれしい報告と継続してほしい要望を反映できるように努めている。今年度から家族にとってどういう情報が必要か聞き取りを実施している。	
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	事業計画作成時に、各部署より現場が考える課題や強み、次年度目標を聞き取り、事業計画作成時の要点としている。また自己申告書を宛長に直接提出する方法で年1回全スタッフが意見、提案を聞く機会がある。	フロア会議を月1回実施している。体力づくりのために取り入れたテレビゲームの内容など、要望や意見が出しやすい場となっている。要望などは朝礼で共有され、スタッフ会議を経てボトムアップされる。自己申告書を年1回提出し、希望者(ほぼ全員)に面談が実施され意見を聞く機会となっている。	

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
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	事前に見通しのもてる業務内容を提示し、役割を明確にすることで努力を促している。またスタッフ個々に自己目標を記したチャレンジシートを作成しその達成状況により成績に反映させている。		
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	施設内研修や地域別研修、研究発表など学ぶ機会は豊富である。		
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	行政や関連団体が開催する様々な研修に参加し、交流や意見交換を行なっている。またグループホーム連絡会に入り、他のグループホームとの交流を図っている。		
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	計画作成担当者が最終面接報告書で要望等を聞き取り、各スタッフに周知している。また新たな要望を引き出すために居室担当制を設定している。		
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	入居前の生活の様子からホームでの生活でも希望に近づけるように聞き取りを行っている。家事、もの作り、園芸等を行っている。		
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	2ヶ月に1回開催されている入所判定会議で申込者や利用者の様子を報告し随時更新している。相手先の介護支援専門員との連携により他のサービスにも繋げている。		
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	ご利用者のそれまでの豊富な経験、生活歴を認識し、食事作りや片付け、洗濯物干しや洗濯物たたみ、シーツ交換、清掃等を役割として分担しご利用者と一緒に行うようにして意欲を高めている。		

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
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	各居室担当が衣類の不足等の細やかな観察を行い、リーダーが各家族に連絡し安心感に繋げている。また提案出来るものに関してはその都度リーダーからご家族に相談し承諾を得られたものは実施している。		
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	ご利用者の知人から手紙等が届いたときには本人に説明し返信が出来るように配慮している。またその内容を家族にも伝達している。	コロナ前は馴染みの場所へ家族と出掛けたり、ドライブや近隣の店へ買い物に行っていた。現在は、家族が対応する通院時に自宅を回るなどしている。家族には毎月「日常のご様子」を送付し、クリスマスにはカードを送付した。家族からの要望でWEB面会に取り組んでいる。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日の体操、唱歌、食事時間帯には必ず全員の参加を勧め複数のご利用者が相互に関われるように配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	ご本人やご家族の希望や状況を確認しながら、必要があれば関係機関との連携を行い、支援の継続を行う場合がある。		
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	レクリエーションや行事の行い方の要望を聞き取り反映している。ご利用者同士の関係性を大切にしている。居場所に認識を高めることで症状の緩和を図っている。	夕食後から就寝までの時間に利用者職員でテレビを見ながら聞き取った話は、担当者会議で共有している。幼稚園の先生だった利用者がテレビでのピアノ演奏を見て指が動いたことから昼間に披露してもらおうなどサインを見逃さず、これまでの暮らしや思いの把握に努めている。	
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	入居前の面接時や入居後の余暇時間にご利用者の暮らしや生活歴を把握し、日々の生活に行かせようとしている。		
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	毎朝のユニット朝礼時やフロア会議などで意見交換を行い、スタッフの意識の統一を図っている。		

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
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	月に一回担当者会議を開催し、介護計画書の作成とカンファレンスを行っている。看護師と管理栄養士が会議に参加し専門的な見地からの意見をプランに反映させている。	計画作成者、ケアマネ、担当、看護師(常駐)、管理栄養士(サポート)、本人、家族など多職種の参加による担当者会議でそれぞれの意見を反映し、介護計画が作成されている。	
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	パソコン内の個々のケース記録に入力している。また引継ぎノートに必要事項を記入し、公休のスタッフにも情報が分かるようにしている。その日のヒヤリハットは口頭でも随時確認している。		
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	看護師、管理栄養士にも意見を聞きながら、体調管理、食事摂取、献立内容に活かせるようにしている。		
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	短期入所を利用に来られるご利用者と囲碁を楽しまれる機会がある。コロナ禍において積極的な地域との関りが行えていないが、屋外に出て地域を眺めて季節を感じて頂いている。		
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	施設主治医から3週間に1度、ご利用者全員の往診を受けている。他科受診となる場合はご家族に連絡し、病院の選定と受診方法の相談を行い実施している。	入居時に施設の主治医に変更してもらい、3週間に1回往診を受けている。他科は、家族の同行のもと受診してもらっている。家族の同行が難しい場合や本人の状況によっては職員が付き添いや送迎をしている。家族、医師とは口頭で確認し、記録して共有している。	
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	看護師と毎日随時に連携を取り必要に応じて指示を受け実施している。バイタル測定に関しては毎朝実施している。		
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。	入退院時には家族や医療ソーシャルワーカーとの連携を行い、状況と希望に応じた最善かつ最短の退院が出来るように勤めている。		

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
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、事業所です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	主治医より看取りを宣告された段階で、終末期の過ごし方を看護師、管理栄養士連携の下、本人や家族の希望に沿えるように今後の支援体制について話し合いを行うこととしている。	「看取りに関する指針」を策定し、契約時に意向の確認をしている。終末期においては、医師、家族、職員でカンファレンスを実施している。緊急時は主治医へ連絡して指示を仰いでいる。家族にはグリーフケア行事への声掛けをして交流の機会としている。入所から最後まで動画、写真をもとに振り返り、家族へ手紙を送ったり、希望する家族にはデータでの提供もしている。	
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	緊急対応マニュアルやASMチェックシートを確認して対応できるように統一している。		
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、施設全体で防災訓練(避難訓練、緊急連絡訓練)を行っている。	施設全体で年2回防災訓練(地震、火災、水害、土砂、原子力災害)を夜間(宿直と夜勤者)想定で実施している。緊急時は職員へ一斉メールが送信される。福祉避難所として指定を受けていることから、防災倉庫(3日分の備蓄)や自家発電機を設置している。BCPIについては策定済み。	
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	マナー向上委員会、権利擁護委員会の活動を通して、ご利用者に対する言葉遣いや言葉の抑制について振り返る機会を作り指導を行っている。	不適切ケア、プライバシーの配慮について法人統一のチェック項目で月1回確認している。結果は管理者でまとめてフィードバックし、分析検討している。法人と各施設単位のマナー向上委員会で改善に取り組んでいる。法人全体のチェックや法人のプロジェクトでも確認され、年に2回法人内の監査がある。	
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	レクリエーションや行事の行い方の要望を聞き取り反映している。ご利用者同士の関係性を大切にしている。		
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、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	個々の生活リズムや興味、趣向を確認し、日々の暮らしの中で取り組んでもらえ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
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	起床時、入浴時等に身だしなみに関する支援を行っている。着たい服を選んだり、自室の洗面所で鏡を見て髪をとかしたりする支援をしている。		
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	調理を希望されるご利用者には、材料の切込み、盛り付け、洗い物等を職員と一緒に行っていただいている。その都度出来栄を認め自尊心を大切にしている。	行事食に力をいれ、おせち料理、クリスマス、ハロウィン、花見など食を通して季節を感じられるようにしている。メニューは職員が作成し、食材を発注している。朝食は業者から届き、昼・夕食は職員で作っている。収穫した野菜の下処理や調理を手伝ってもらったり、おやつ作り、片づけや準備は当番制で担当してもらっている。聞き取った嗜好品は表にして誕生日のメニューに入れるようにしている。とろみ食やミキサー食など個別対応している。	
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	ここに食事毎の摂取量を記録し、担当者会議で管理栄養士より状況を確認、変更時は随時連携をとるようにしている。体調や本人の希望に応じて食事量の調整や形態の工夫をしている。		
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	歯磨きセットを持参していただき、食後の口腔ケアを実施している。月に一回、口腔ケア会議に参加し、歯科衛生士よりアドバイスを受け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	認知症による失行による不安を介助するため、個々の排泄パターンを把握し対応している。各居室設置のトイレにて排泄介助を実施し、プライバシーの保護に努めている。	各居室にトイレがあるが通りに面した部屋にはカーテンをかけ、張り紙を貼って排泄後のお知らせをお願いするなどプライバシーに配慮している。個々の排泄パターンは介護ソフトへの入力やメモで行い、職員しか見えない所に掲示して共有している。	
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	日々の排便状況の確認、水分摂取量の確認を行い、看護師、管理栄養士から飲食物に関する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
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	本人の希望に合わせ、入浴の順番や時間帯を決めている。	週3回、基本的には午前中(9:30~12:00)の入浴ではあるが、体調などに合わせて臨機応変に対応している。夜の時間の希望があれば対応は可能。地域の方からもらった柚子で入浴を楽しんでいる。拒否の方には日や時間、スタッフを変更したりし、話しをしながら誘導している。	
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	全員個室にて就寝。温度・湿度の調整、夜間せん妄の対応、希望に応じたお茶提供。ポジショニングの確認と除圧を実施している。		
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	処方箋をケアワーカーが確認し薬の情報の把握に努め、与薬も毎回担当者が最後まで確認しチェック表に記入している。		
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	野菜作り、園芸、塗り絵といった趣味を継続していただき喜びや気分転換につなが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	希望を聞き家族に了承を得た上で計画性のある外出を実施していたが、最近1年程度はコロナ禍対応のため実施できていない。	コロナ前は、ドライブや宿泊を伴う外出、日常の買い物などを実施していた。コロナ禍では、屋台風のイベントの実施や弁当を作って敷地内で花見をしたり、ラジオ体操、散歩、日向ぼっこを実施するなどできることに取り組んでいる。	
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	金銭を自己管理されているご利用者はなく、家族が管理している。必要に応じて家族に依頼している。		
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	希望時にはステーションにある電話を貸し出し、電話連絡の支援をしている。また自室にも電話を引ける設備もあり入居時には提案している。		

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
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	家庭的な雰囲気や、季節感のある環境づくりに配慮している。セミプライベートゾーンから庭に出て、職員と一緒に日向ぼっこや洗濯、畑をしたりしている。	「食」、「作業」、「ゆっくりできるスペース」をエリア分けして配置している。リビングには季節の飾りを職員と一緒に作って掲示している。利用者の声から庭の畑ではトマト作りに取組んだり、プランターでゴーヤや花を育てるなど希望が叶えられるようにしている。庭にテーブルを置いておやつを食べるなど楽しめる工夫をしている。	
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	セミプライベートゾーンを食事エリアと談話エリアに分け、それぞれ好きな場所で気の合うご利用者と触れ合っただけのよう工夫している。		
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	居室内の家具や日用品は、自らが自宅で使い慣れた物を持ち込んだり、家族で相談して気に入ったものを購入して使用している。Web面会は自室で行っていたい。	居室前には、番地と名前が書かれており自宅のようになっている。居室内のトイレは、わかりやすいようにマークで示されている。電気代の負担で冷蔵庫の持込も可能。利用者と職員で掃除をしている。	
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	各居室に名札を付けたリトイレの場所を文字で確認できるように表示している。屋外で過ごす時間に関しても見守りが出来る環境にある。		