

## 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	0491300034	事業の開始年月日	(2007年4月10日) 2021年8月1日	
		指定年月日	2021年8月1日	
法人名	医療法人一秀会			
事業所名	認知症高齢者 グループホーム堤通り ユニット名：堤通り1丁目			
所在地	(〒 989-5502 ) 宮城県栗原市若柳字川南堤通20-25			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	9 名	
		ユニット数	1	
自己評価作成日	2023年1月24日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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)】

- ・利用者様に変化があった場合はカンファレンス以外でもその都度、話し合い、より良いサービス提供に努めている。
- ・季節感を感じて頂ける環境づくりをしている。(壁に装飾等)
- ・毎月何かしらの行事を行っている。
- ・日用品や行事等の買い物も地域のお店で購入し地域とのつながりを持っている。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2023年2月17日	評価機関 評価決定日	

## 【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)】

## 【事業所の理念】

(ゆっくりとした生活) 自分のペースで暮らせる空間の中で、一人ひとりの時間を大切にします。

(楽しい生活)好きな事ができる喜びを分かち合え、一日一日を笑って過ごせることができるよう支援します。

(自分らしい生活)これまでの生活習慣を尊重し、地域とのふれあいを大切にしながら生活が送れるよう支援します。

## 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人「医療法人一秀会」は、宮城県や岩手県で住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、グループホームなどを運営している。若柳金成インターより車で10分程度の住宅地内にあり、近くには神社やお寺、公園や商業施設があり利便性が良い。ホームはウッドデッキで繋がっている2ユニットの平屋造りの建物ではあるが、2021年8月からは1ユニットで事業を運営している。敷地内には、住宅型有料老人ホームが併設されている。

## 【事業所の優れている点・工夫点】

法人理念に沿ったホーム理念を作成し、『利用者本位』で生活が送れる支援を目指している。同法人の看護師や栄養士と連携し、定期的な健康管理や献立の提供による栄養管理が行われている。介護日誌には利用者一人ひとりの状況が時系列で詳しく記録されており、1ヶ月分の介護日誌の状況をまとめ家族に報告をしている。職員全員で介護計画を振り返りながら『利用者の自分らしさ』を大切に支援に取り組んでいる。地域との繋がりを大切に考え、必要な物品購入、理・美容室等は、可能な限り地域の店を利用することを心がけている。職員の役割分担を明確にして、各委員会や行事などに取り組み実践している。事業所内の備品は整理・収納され、掲示物は季節感を感じられるよう工夫をしている。

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	10
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 ~ 35	11 ~ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	16 ~ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ~ 68	

事業所名	認知症高齢者グループホーム堤通り
ユニット名	堤通り1丁目

**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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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
61	利用者は、医療機関との連携や、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
62	利用者は、その時々々の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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (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
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回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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
66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 認知症高齢者グループホーム堤通り ）「ユニット名:堤通り1丁目」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事務所のスタッフの目につく所に理念を掲げている。その理念を意識しながら仕事に臨んでいる。	法人理念とホーム理念を掲示し、年1回理念について振り返りを行い、利用者の「自分らしい生活」を意識して支援している。職員は、利用者が「楽しい生活」「ゆったりとした生活」を送れるように行事立案を積極的に行い実践に努めている。	
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	コロナ禍の為、行っていない。区長さん、民生委員の方々と2カ月に1度運営推進会議の資料を配布する際に話している。地域のサービスは利用している。	「つつみ通り新聞（広報紙）」を2ヶ月に1回、区長と民生委員へ配布している。自治会からは、町内の行事やお知らせの案内がある。積極的に近くの商店を利用して買い物をしたり、近所の理・美容室に訪問依頼するなど地域との関係づくりに努めている。	
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	現在は特にしていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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、現在は行っていない。会議の書類を送り意見や助言を頂いている。	運営推進会議はコロナ禍のためメンバーである、家族、地域住民代表、地域包括職員、栗原市介護福祉課職員に書類を送付し書面開催としている。書面には、ホームの運営、利用者の状況などについて報告を行い、意見や要望の記入欄を設けている。出された意見・要望は検討し改善に取り組んでいる。	
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	生活保護関係、介護申請等、研修の案内などで連絡を取り合っている。	生活保護課や地域包括支援センターから入居希望等の問い合わせや相談がある。利用者の介護申請や、家族からの意見・要望等について、都度、電話連絡・相談ができる関係が築かれている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	2か月に1度身体拘束適正化委員会で日々のケアの振り返りや見直しを行って理解を深めている。	身体拘束適正化委員会を設置し、定期的にケアを振り返り、基礎知識を再確認している。介護日誌と申し送りノートから利用者の状態を把握し、情報共有を図りながらチームでケアに取り組んでいる。日中はそれぞれ好きな場所で過ごしており、夜間のみ、家族へ説明し同意を得てベッド下にセンサーを設置している人もいる。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	日々の対応の仕方の見直しや定期的な勉強会を開催して虐待防止に努めている。	法人として虐待防止関連法令など関連する研修動画サービス提供し、職員は理解を深めている。動画で受講した後は、感想をまとめ、振り返りを行っている。ミーティング時の他、随時、虐待防止について話し合い、気付いた時には職員同士でも注意し合える環境づくりにも努めている。	
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	今後、学びが必要である。		
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	分かりやすい説明と理解と納得して頂けるように努めている。		
10	(7)	○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並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	来所された際や電話連絡をした際にご家族様の意向を確認する事はある。	意見箱を設置している。通院時や介護計画書作成時に家族へ連絡する際、意見・要望を聞いている。利用者の状態や広報紙を家族に郵送しているが、コロナ禍で家族の訪問が減少し関係が密に行えていない。個別ケアの内容についての要望は、可能なかぎり対応するよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(8)	○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度の会議で職員の意見や提案を聞き環境作りに努めている。	職員はホーム理念を念頭に運営に活かし取り組んでいる。職員会議時や連絡ノートなどで出た意見・提案を事業運営に活かすよう努めている。職員から出されたケアの改善方法や行事等の企画運営について、職員会議で意見を出し合い検討し進めている。資格取得のための、特別休暇や費用補助がある。	
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	職員一人一人がモチベーションを高く持って働いていけるような条件ではないのかもしれない。今後、改善に期待したい。		
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	コロナ禍の為、法人内でパソコンのオンラインでの研修をご案内して頂いている。		
14	(9)	○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つくり、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	定期的な勉強会や研修で地域の同業者間でのネットワークづくりや情報交換を行っている。最近はコロナの為、あまり参加できていない。	コロナ禍のため、例年情報交換を兼ねて参加している研修会や勉強会などに参加する機会が少ない。コロナ禍で希薄になった地域関係者とは、情報交換などがまた行えるよう関係再構築に努め、管理者が挨拶まわりなど行っている。同業者との電話連絡による情報交換は継続している。	
<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	コミュニケーションをたくさん取り傾聴を行い安心できるような関係づくりに努めている。また今までの生活をなるべく崩さずに生活できるようにサポートしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様からも細かく悩みや不安、ご意見・ご要望を確認して信頼関係を築くように努めている。		
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	ご本人、ご家族の状態をしっかり把握し適切なサービスを組み込んでいけるように意識している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭での雰囲気や大事にしながら身の回りのこと、活動などご本人様ができて、やりたいことはして頂いている。また、一緒に作業やお手伝いをすることもある。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	施設任せにならず手紙を頂いたり買い出し、病院受診などもご協力頂いて本人様と関りを継続できるように働きかけている。		
20	(10)	○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	コロナ禍の為、外出支援や面会はできていない。時々、電話や手紙が来ることはある。	家族からの電話や知人からの手紙等、関係継続ができるよう支援している。家族との定期通院時に馴染みの場所へ立ち寄れるよう配慮している。馴染みの場所やその時の思い出等を話題にして談笑したり、関係が途切れない工夫をしている。	
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	利用者同士の会話のサポートや活動の参加の促しにより良好な関係を持って頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご家族様からの必要に応じてサービス終了後も相談等を受ける場合もある。		
<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	(11)	○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。	一人一人の意向の把握に努めている。また、ご家族様の意向も反映させる。	家族などから、入居前の生活の様子を聞いている。職員は利用者一人ひとりの日常の支援を通して把握した思いや意向・気づきを申し送りノートに記入し、情報共有している。キーワードとなる単語や文字ボードを活用し、言葉で伝えることが困難な利用者からの思いを把握できるよう工夫している。	
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	ご本人様の生活歴、暮らし方、環境の把握に努めている。これまでのサービス利用の経過等は以前利用していたサービス事業所から情報収集をすることもある。		
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	一人一人のペースに合わせた過ごし方、状態や能力を把握してサポートしている。		
26	(12)	○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	普段からの関わりの中において本人、家族の重い等を踏まえスタッフ同士で話し合い介護計画や見直しを行っている。	利用者の思いや家族の要望等を聴き、医師からの意見も参考に介護計画書を作成している。職員全員で介護計画を確認し、日常のケアで気づいたことや意見を出し合い反映している。見直しは、3ヶ月ごとに職員間で話し合い、些細な変化でも見逃さないよう取り組んでいる。	
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	日々の様子や状態の変化を細かく記録してスタッフで情報共有している。それを分析したうえで効果的なケアに繋がられるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その時のニーズに柔軟な対応を行い支援やサービスに取り組んでいる。しかし現在はコロナの為、以前よりサービスを広げるといった考えが閉鎖的になっている。		
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	住み慣れた地域の社会資源を把握しサービスになるべく組み込み、安心感を持った暮らしができるように努めている。		
30	(13)	○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	家族が受診対応を行う場合は1カ月の状況を医師に手紙等で報告している。受診内容や助言内容は記録している。	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診しているが、現在は往診医の訪問診療を受けている人が多い。通院する場合は、家族付き添いを基本としているが、利用者の状態により、職員が同行することもある。介護日誌を基に利用者の状態を文書にまとめ、医師へ情報提供している。受診後は介護日誌に受診状況、経過、医師からの指示等を記録し、職員間で情報共有している。	
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	週一度、来所される医療連携の看護師に一人一人の状態を報告、相談し健康観察をして頂いている。		
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、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。又は、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	地域の病院の相談員との情報共有や協力病院、かかりつけ医への相談に努めている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(14)	○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	重度化した場合、家族の意向を確認したり医師や職員間で話し合いを行い今後のケアの方向性を決めていく。	「利用者重症化における対応に関わる指針」を作成している。入居時に利用者や家族へ説明し、同意を得ている。医師が重度化及び看取り期と判断した場合に、家族の意向を再確認し、協力医療機関や同法人の老人保健施設等と協力・連携を図り支援している。看取り実績はないが、職員は研修を重ね、知識習得に努めている。	
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	事故や急変の対応については内部研修などにより必要な知識をつけている。		
35	(15)	○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、避難訓練を実施している。地域との協力は現在ではできていない。	風水害マニュアルを作成している。年2回、避難場所、役割分担や避難誘導方法等を確認しながら、夜間想定避難訓練を実施している。訓練後に報告書を作成し、職員間で情報共有を行い、改善に努めている。水害被害を予測して、法人本部の支持のもと同法人の施設への避難誘導する等、協力・連携が図られた実績がある。水や食料品を備蓄し、管理担当者を決めて定期的に点検している。	
<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	(16)	○一人ひとりの人格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	一人一人の個性やプライドを把握し、コミュニケーションを図っている。だが忙しいと声掛けや対応が雑になることもあるので気をつけたい。	入浴や排泄時など、不快にならないよう声かけやタイミングを図りながらケアに努めている。管理者は日常の支援の中で、プライバシーへの配慮や声かけが足りない場合には、申し送りノートを活用したり、ミーティング時に振り返りを行い、職員全員で周知し改善に取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活で様々な事を試したり促したりはしているが全ての入居者の希望に沿った支援はできていない。自己表現や意思疎通がとれる方への働きかけはできている。		
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	業務の優先が先になっている傾向がある。一人一人に寄り添える時間が作れていない。		
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	自立されている入居者は自分で着たい服を着たり身だしなみを自分で整えている。介助が必要な入居者はその人に合った色の柄の服を職員が選び着て頂いている。		
40	(17)	○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	現在は系列の事業所から調理された状態で真空パックで配達されるので調理する事は無い。片付けもできそうにないので行っていない。	同法人の管理栄養士が献立を作成し、同法人施設から調理された料理が届いている。ホームで温めた料理は、盛り付けを工夫して提供している。利用者の嗜好や状態に合わせて代替え食品へ変更したり、状態に合わせて食事形態を変えて提供している。誕生日や行事食は利用者の希望を聴きメニューを決め、楽しんでいる。	
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	食事は系列の栄養士の管理下の元、提供している。必要な方はこちらでミキサーにかけたり水分にトロミをつけたりして提供している。水分は食事以外に2回提供している。		
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に、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	状態に合わせた口腔ケアを行ったり見守りを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(18)	○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	排泄チェック表を使用し一人一人の排泄パターンを把握し失敗の無いように支援している。	排泄チェック表を活用し、利用者の動作やタイミングに合わせ、トイレで排泄ができるよう自立支援をしている。状態を確認し、トイレ誘導回数を増やしたことで無理なく排便コントロールができた人もいる。利用者の状態により、水分、オリゴ糖の摂取や軽運動などを取入れ、便秘予防を行っている。	
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	水分を多めに摂って頂いたり歩行練習や体操などの運動をしている。効果が薄い場合は何日間排便がないときは下剤服用と決めて下剤を服用して頂き対応している。		
45	(19)	○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	希望に合わせた入浴は行っていないが定期的に入浴ができている。入浴日であることを伝えると拒否なく喜ばれる。浴槽に入るのが難しい方はシャワー浴や清拭で対応している。	湯は都度交換し、入浴前には浴室を温めるなど、気持ちよく入浴できるよう配慮している。一人で入浴を希望する利用者には、意向を尊重し見守りを行うなど自立支援に努めている。利用者の状態に合わせ、シャワー浴や安全に配慮し職員2人体制による入浴支援を行っている。石鹸やシャンプーは好みの物を用意し使用している。	
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	無理なくその人のペースや体力に合わせて支援している。前日不眠で自席で居眠りしている方には居室で休まれるようお声がけなどを行っている。		
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	薬の効果の把握を行い変化に気を付けて必要に応じて医師や看護師や薬剤師に相談している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	出来る方は活動、役割などを楽しませているが意思疎通がとれない方、無関心の方には職員がサポートしながら出来る事をして頂いている。		
49	(20)	○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。また、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	コロナ禍の為、家族や地域との交流は図れていない。	コロナ禍で、近所を散歩したり、ウッドデッキに出て外気浴をする機会は設けているが、計画的な外出やドライブ、地域行事への参加等を行えていない。家族と通院で出かける際に、馴染みの場所や自宅等へ行くことを提案している。	
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	預り金等のお金の管理はされていない。		
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	一部の入居者が家族と電話や手紙などのやり取りをされている。		
52	(21)	○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	季節感を感じられるような飾りつけや清潔感がある環境づくりをしている。	リビングには六角形のテーブルやソファがあり、利用者は日中、好きな場所で過ごしている。時計やカレンダーの他、季節感がある作品を飾り、トイレの表示もわかりやすく見当識に配慮している。利用者が移動しやすいように安全面にも配慮し、整理収納や家具を配置している。掃除は、担当職員が交代で行い、温・湿度、採光や照明、テレビの音量も調整している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	気の合う入居者と一緒に過ごされたり一人でのんびり過ごされたい方は居室でテレビや新聞を読んだりと個々にマイペースに過ごされている。		
54	(22)	○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	ご本人が安心できるようにご本人のなじみの物や家族との思い出の写真を飾ったりしている。	クローゼット・ベッド・蓄熱ヒータが設置されている。利用者は馴染みのタンスやテレビを持ち込んだり、写真や好きなぬいぐるみを飾る等、一人ひとりの生活リズムを大切に過ごせるよう工夫している。利用者の残存能力に合わせ掃除を一緒に行う等、できるところは行えるよう継続支援を意識して取組んでいる。	
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	トイレ入り口に名前が設置している。居室入口に名前を設置している方もいる。安全に歩行できるように手すりも設置している。		