

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	0770700417		
法人名	社会福祉法人 篤心会		
事業所名	社会福祉法人 篤心会 エルピスホーム(ユニット名:虹)		
所在地	〒962-0813 福島県須賀川市和田字沓掛48番1		
自己評価作成日	令和4年1月20日	評価結果市町村受理日	令和4年5月18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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和4年4月25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)】

<p>身体機能の低下や認知症の重度化が見られるが、利用者が安心して生活できるように健康管理に気を配り、協力医療機関と連携を図っている。季節の行事を開催したり外出することで季節を感じて楽しく過して頂けるよう努めている。馴染みのある人や場所へ出掛ける事でこれまでの関係を継続できるよう努めている。</p> <p>エルピスホームは果樹園の広がる地域の一角にあり、目の前を通る道路は空港へと繋がり、のんびりとした中にも、人々が行き交う様子が見られている。近くには牡丹園があり、様々な四季の様子を感じながら過ごして頂いている。</p>
--

【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)】

<p>1. コロナ禍で活動が制限されるなか、紅葉狩りや観桜、初夏のドライブ、地元行事の見学や生活に密着した暦の諸行事の開催等、自分たちが受けたサービスを利用者の目線に立ち実践している。これらの内容をスナップ写真満載の「家族通信」で毎月家族に報告し、事業所内外での生活風景を共有している。</p> <p>2. 職員間のコミュニケーションの豊かさ、相談しやすい関係の構築が働きがいにつながり、利用者のケア場面に活かされている。自宅で楽しんでいた編み物や新聞購読、パズルなど、入居後も継続して楽しんでもらえるよう細やかなケアを提供している。</p> <p>3. 事業所運営に法人の理解・協力があり、退職等で人員不足の際は法人内事業所から人事異動で対応し、ケア提供の質を低下させない態勢を担保している。</p>

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 ↓該当する項目に○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	66	職員は、活き活きと働いている (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
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

[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	理念は職員が毎日見れるところに掲示し、共有しながら実践につなげている。	開設時の理念を継承し、全職員協議のもと平成30年度に新たな理念を策定した。毎週のユニットミーティングで理念と実践内容との乖離を確認するとともに毎月の全体ミーティングでは全職員で唱和し、意義を共有している。ミーティングを行うキッチンに業務目標と理念を掲示し浸透を図っている。	
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	地域の方を招待し参加して頂いていた事業所の納涼祭はコロナ禍のため施設の職員、利用者のみで行ったが、日常の挨拶や、地域運営会議の資料をお届けする際にコミュニケーションを図っている。□	町内会に加入し、地元広報誌をとおして地域に密着した情報を共有している。コロナ禍で活動が制限されるなか、外気浴の際など近隣住民との挨拶や隣接する果樹園の方々から果物を頂いたり日常の交流やコミュニケーションの機会を大切にしている。	
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	認知症サポーター養成講座を開催できる職員がいるため併設特養内で行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	コロナ禍もあり、会議は実施出来ていないが、資料を作成し事業所の活動内容や事故、ひやりはつとを報告し民生委員、包括支援センター、福祉課の方より意見を頂き運営に活かせるように努めている。	書面開催としており、会議資料には、研修会・防災訓練・行事等の状況に加え、利用者の生活情景が手に取るように分かる写真満載の内容となっている。委員からの助言・意見を活かし、ヒヤリハットの内容がより伝わるよう書式の変更も行い、事業所への理解促進に努めている。	
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	地域運営推進会議資料にて、事業所の活動については報告している。コロナ禍で意見や情報交換をする機会がなかった。	担当課とのやり取りはコロナ禍により電話中心となっている。日常業務上の諸手続きに加え、事故報告書の持参提出・口頭説明、生活保護利用者の生活状況、運営推進会議資料の説明等とおして、細やかな連絡・協力態勢を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を中心に現状を確認し、職員全員を対象とした勉強会を定期的に行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	毎月、身体拘束廃止をテーマとした委員会を全体ミーティングとともに開催し、日常業務の課題や目標を定め、取組結果をレポートにまとめ、拘束を必要としないケアへの実践を深めている。スピーチロックにも配慮し、適時管理者やリーダーが助言等を行っている。玄関は19時から翌朝7時まで施錠し、日中は施錠していない。	

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修に参加する機会を作り、高齢者虐待防止の知識を深め研修で学んだ知識を職員全体に周知し、虐待防止に努めている。		
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	研修に参加した職員や管理者、介護リーダーによって、利用者が必要な支援を受けることができるよう取り組んでいる。□ □		
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	契約の締結、解約の時には経済的な不安や個人情報を含め状況に応じて相談や支援を行っている。改定時には文書を郵送し説明や案内を送っている。不明な点は担当者が対応し説明を行っている。		
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	家族が面会で訪れた時や日頃の家族への連絡時に入居者の状況について意見を伺う機会を設けている。毎年家族アンケートを実施し結果を職員に周知しサービスに反映させている。	家族来訪時や受診状況などを電話報告する際に、意見等を伺っている。文章中心だった月例報告を家族の意見を活かし、利用者個々人のスナップ写真を掲載した書式に刷新した。また、利用者の意見に応えながら、おやつを作ったり、ドライブの計画を立案する等運営に反映させている。	
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回のユニットミーティングと必要時に開催している全体ミーティングで職員の意見交換を行ない業務改善に役立てている。またリーダーによる面談を行ない各職員の意向を把握している。	職員個々の意見を書面にまとめ、毎月のユニットミーティングで議題に挙げ、業務改善や運営に反映させている。リーダーは日常業務内で随時、職員と話し合う機会を持ち、管理者は定期的にリーダーと面談の機会を設け、事業所全体で良好なコミュニケーション形成に努めている。	
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	人事考課制度において職員の課業達成度を把握し資格取得、昇進、賞与に反映させることで職員のやりがいや向上心を持って業務遂行できるよう努めている。		
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	職員の経験年数や能力を考慮し外部研修へ参加する機会を設けている。内部研修の機会を定期的に作り全職員が知識や意識を向上できるように努めている。		

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
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	管理者はグループホーム協議会の管理者情報交換会に参加し、情報交換を行なっている。職員は外部の研修に参加することで他事業所と情報交換ができるよう努めている。		
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	入居前の実調の段階で本人の要望や希望を聞き、不安なことや困ったことを改善できるようサービスを提案している。		
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	家族が抱えている問題や不安を聞き取り、話し合いをしながらサービス方針を決め、納得して頂けるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	職員が本人、家族と話し合い、どのようなサービスを求め、必要としているかを見極め必要であれば関係機関に協力を求めている。		
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	本人の出来る能力を理解し出来る範囲で家事や身の回りのことを職員と一緒にしない、共に暮らす環境、関係作りに努めている。		
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	月1回近況報告を写真と手紙で知らせている。また受診報告や面会時には本人の様子を伝え情報を共有している。		
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	コロナ禍でもあり、ドライブは外へ降りず車の中から景色を眺めたりしている。また、家族、友人の面会はオンライン面会や対面面会をし関係が途切れないように支援している。	季節ごとの花見や紅葉狩り、馴染みの場所へのドライブのほか、コロナ感染者が激減した年末年始には対面での面会も実施している。現在はオンライン面会で関係継続に努めている。住み慣れた町の風景をテレビで流したり、昔の町並みの写真集などを見ながら利用者の心の活性化に努めている。	

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
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	入居者同士の関係に配慮し良い関係が築けるよう席を考え訴えや口論などがあれば席替えを行ったり職員が間に入り支援している。またふれあい活動や行事では声掛けをしながら関わりを持てるように支援をしている。		
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	グループホームの契約が終了し併設の特養へ入居となった方へは面会を行い築き上げてきた関係が途切れないように支援をしている。		
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	日常のコミュニケーションや本人の言動から訴えや希望をくみ取っており、言葉にすることが困難な入居者へはご家族様より情報を頂いたり観察しケアや対応に反映している。	日常の関わりや利用者の行動特性などから思いや希望を推察している。入浴ケアでは、日々の思いや生活歴などを学べる貴重な場面ととらえて、利用者の声に耳を傾けている。帰宅願望などがみられるときも、思いを尊重し、無理に抑制しないよう、利用者本位のケアに努めている。	
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	コミュニケーションを通してご家族様から生活歴などを聞き、馴染みのある物の情報の把握に努めている。		
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	ケア記録にて日々の心身の状態や一日の過ごし方や特記事項を入力し職員間で把握し必要時は都度カンファレンスを行なっている。		
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	本人やご家族様より現状と今後についての話し合いを行い意見を取り入れている。又看護師など他職種の意見をききながら本人に寄り添った介護計画になるよう努めている。	各職種・家族等からの意見を集約し、短期目標の期間を新規入居は1ヶ月、以降は3ヶ月を基本としてプランを策定している。介護支援経過記録はケアプラン項目ごとに提供内容を記録している。課題整理総括表でモニタリング状況をまとめ、ケース検討会議のほか、定時ミーティングでもケア提供内容の課題を検討している。	
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	言動や状態は細かく記録に入力しており、検討が必要な時はすぐにカンファレンスを行ない介護計画の見直しを行っている。		

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
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	同法人の事業所(併設特養、デイサービス)と連携し行事参加などその時々ニーズに対応しながら支援やサービス等を行っている。		
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	季節ごとに外出支援でドライブを楽しんで頂き、本人が慣れ親しんだ地域の中で生活をしていることを感じられるよう支援している。		
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、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	入居前に受診体制、かかりつけ医を確認している。受診には看護師、職員が同行し当日電話にて家族へ受診報告を行っている。	入居時にかかりつけ医を確認し利用者に選択して頂いている。ほとんどの方が協力医を希望している。受診の際は利用者一人一人に看護師や職員が同行し、結果は家族に電話で報告し情報を共有している。	
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	状態に変化等あればその都度看護師に報告、相談し看護師の指示指導により適切に対応や受診を行っている。		
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。	入院時は週2回程面会に行き医師や看護師に本人状態を確認し情報交換を行っている。必要な物品があれば持参し洗濯物の交換を行っている。		
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	現在の状態から重度化する可能性がある場合、なるべく早い段階で医師、看護師、家族、本人と話し合いを行い、ホームで出来る事を十分に説明し今後の方針を決め支援に取り組んでいる。	「重度化に関する指針」・「看取りに関する指針」を策定し、利用者の意向を確認している。重度化の際は医師・看護師・利用者・家族等が話し合い今後の方針を決め、今年度は1名の看取り支援を行った。看取りや急変時の勉強会や対応訓練も実施している。	
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	急変時対応マニュアルを作成し、全ての職員が適切な対応ができるよう取り組んでいる。急変時や事故発生等に備え、看護師による心肺蘇生訓練や職員間でシュミレーションを実施している。		

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
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	日中、夜間を想定し様々なシミュレーションでの防災訓練を毎月1回行っている。年1回消防署立ち合いで訓練を実施している。近隣住民の協力を得ることも必要だが具体的な行動には至っていない。	年1回の消防署立ち会い訓練と毎月1回防災訓練を実施している。火災図上訓練も新たに取り入れ、様々な状況を想定し実施している。非常用備品は3日分の食料等が併設の特別養護老人ホームに備蓄している。BCPの基本研修も受講し、防災について前向きに取り組んでいる。	運営推進委員の町内会区長や隣接した果樹園の方々など、地域住民との連携を積極的に図り、協力体制を築いていくことが望まれる。
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	入居者様の人権を尊重し誇りを損ねないようにプライバシーに配慮しながら一人ひとりに合わせた言葉かけを行っている。	接遇委員会・身体拘束廃止委員会での話し合いや研修を通して職員のスキルアップを図っている。利用者の人格の尊重と意向を大切に、誇りや自尊心を損ねない言葉かけや対応を行っている。個人情報取り扱いは契約時に同意を得、管理にも注意を払っている。	
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	入居者様が日常生活の中で希望を気軽に表現できるように穏やかな雰囲気づくりを心掛け、自己選択できるような声掛けをその都度行っている。		
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	入居者様一人ひとりのペースを大切に、天気の良い日は施設周辺を散歩したり会話をし希望に添えるように努めている。		
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	毎朝、整髪や洗顔の声掛けをし介助が必要な入居者様には蒸しタオル使用し洗顔している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事は給食化になっており盛り付け等おこなうことが無くなっているが、おやつ作りを一緒に行ったり、月1回の出前では好きなものを決めて頂いている。	併設の特別養護老人ホームの管理栄養士の献立(おかず)により配食されている。事業所ではみそ汁・ご飯・おやつを職員と利用者が一緒に調理・手伝いしている。また、月1~2回の弁当の日に好きなものを選択してもらうなど、食事を楽しめるよう支援している。	
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	食事量や水分量は記録し状態を把握している。入居者様の体調に合わせて水分補給をしたり排便コントロールのため豆乳や牛乳を提供している。		

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	毎食後、口腔ケアの声掛けや介助を行っている。うがいが困難な方には歯磨きティッシュを使用し対応している。また義歯を使用している方は義歯を洗い洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。		
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	定時にトイレ誘導や声掛けを行い排泄を促している。又排泄チェック表を使用し確認しながら入居者一人ひとりに合った排泄介助を行っている。	排泄チェック表や利用者の排泄パターンを把握し、個々に配慮したトイレ誘導を行い、排泄自立支援に取り組んでいる。また、オムツなどの排泄用品を含め利用者の状態に合わせ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	自然排便が出来るよう乳製品やオリゴ糖を使用したり野菜ジュースを提供し便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を使用し入浴状況を把握している。また本人が希望した際は出来るだけ希望に添えるよう心掛けて対応している。	入浴チェック表を活用し、週2回以上午後に入浴している。利用者の体調や障がいによりリフト浴・一般浴・清拭・足浴を実施している。ゆず湯や菖蒲湯・バラ湯などで季節感を味わったり、会話を楽しんだり、快適な入浴時間が過ごせるよう支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、体調の変化に気を付けながら休息出来るように声掛けをおこなっている。		
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	内服一覧表を作成し全職員が把握できるようにしており、日々の状態を確認し体調に変化がある時は看護師へ報告や相談を行っている。		
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	一人ひとりの希望や趣味、生活歴などから家事手伝いを行って頂いている。又、散歩やドライブなどの外出支援を提供し気分転換が出来るよう取り組んでいる。		

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
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	コロナ禍もあり、外出支援の機会は減っているが季節ごとのドライブに出掛けている。花見ドライブや紅葉、初夏ドライブ、イルミネーション見学など。	コロナ禍で以前のような外出はできないが、行事計画のもと、季節を感じられるような花見などのドライブに出かけている。また、混雑を避けて近隣の散策や敷地内での散歩、外気浴、花壇・野菜作りなど、屋外への外出支援に努めている。	
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	買物の希望があれば代行し、預かり金より支払い購入している。		
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	家族から届いた手紙は本人へ渡したり電話で話したい希望があれば家族にかけ話が出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	季節感が感じられるように玄関やホールに花を活けたり装飾物を飾って空間作りをしている。また入居者が好む音楽を流し穏やかに過ごせるよう配慮している。	共有空間には、利用者の作品、毎月のお便り、共同制作した季節の装飾が掲示されている。利用者同士でパズルや装飾物制作・塗り絵・縫物等好きなものに取り組み、室温・湿度・換気・消毒等快適に過ごせるよう、環境が整えられている。	
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	気の合う入居者同士パズルや装飾物を作ったり談話出来るように空間作りに努めている。また天気の良い日はホーム外の花を見ながら外気浴を行っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	馴染みの物や自宅で使用していたものなどを居室に持参して頂き、安心した生活を過ごせるよう配慮している。好きなものや家族写真などを飾って頂き一人一人がその人らしく暮らせるよう空間作りを行っている。	全室ベッド・エアコン・タンス・押し入れ・時計等が整備されている。利用者一人一人がその人らしく暮らせるよう自宅で使っていたテレビ・仏壇・遺影写真・家族写真等が飾られ、洗濯・洗濯物干しや取り入れなど、今までの生活を継続できるような支援も行っている。	
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	自室やトイレの場所が分かるように表示し、必要のないものは置かないようにし安心安全な環境作りに努めている。		