

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	0990300147		
法人名	社会福祉法人 星風会		
事業所名	星風会グループホームこすもす2号館		
所在地	栃木県栃木市惣社町123-3		
自己評価作成日	令和2年10月20日	評価結果市町村受理日	令和3年1月27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	www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop20
----------	--

【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2年11月20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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・認知症への理解、感染症対策、非常災害時対策、身体拘束・虐待防止など委員会が中心となり、内部研修や委員会活動を意欲的に行っています。 ・個別ケアを尊重し、意向を伺いながら楽しんで生活ができるよう、行事等の工夫をしています。 ・利用者・家族様が安心して生活ができるよう、医療、看護、家族様との連携を図っています。 ・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口の体制をとり、ケアの質向上に努めています。 ・口腔衛生管理体制強化加算の体制をとり、利用者様の健康の維持・増進に努めています。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束に関する研修を月に1度行っている。身体拘束の疑似体験を取り入れたり、利用者への拘束にあたるような言動に注目するなど、身体拘束に関する身体面や心理面を事業所全体で学んでいる。 ・利用者や家族の希望に応じて、法人内の医師や看護師のサポートを受けることができる。また、可能な限り事業所で生活を送れるように医療との連携体制を整えている。 ・自分の歯を大切にすることが健康に繋がるとのモットーから、加算の体制を整え、職員が月に1度、歯科衛生士から口腔ケアについての指導を受けている。全職員で口腔衛生に関する技術や知識を学び、利用者の健康増進に取り組んでいる。

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
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	法人理念を基に、施設理念を作り、事務所に掲示して共有し、ケアの実践につなげている。	事業所の理念は、利用者の思いや家族との絆を第一に考えた理念となっている。職員会議や全体会議では、理念の視点を踏まえながら、支援の振り返りを行っている。また、理念に沿った、事業所の年間目標を毎年定め、実践の中で達成できるように取り組んでいる。	
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	小学校の運動会や、公民館祭りに参加をして、交流を図っている。(R2年度は、実施できていない)	例年だと、地域のお祭りに作品を出展したり参加したりしている。現在は、感染症予防もあり、地域行事の参加は難しいが、近所の公園へ出かけることで、地域住民と挨拶を交わしたり、会話をしたりなどの交流を続けている。	
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	地域運営推進会議等で、認知症の理解を深め、支援の方法を知って頂いている。(R2年度は、報告書にて実施している)		
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	2か月に1回、会議を開催している。利用状況や現状を報告し、会議の中で出た意見を反映している。(R2年度は、報告書のみとなっている)	例年であれば、会議には地域包括支援センターの職員や民生委員、利用者や家族代表者などを交えて会議を開催している。今年度は、感染症予防の観点から事業所の実情や行事報告、入退居の状況を書面にして配布し、メンバーから意見を伺っている。	
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	2か月に1回開催する、運営推進会議に包括の職員に参加していただき、情報提供している。入退去等の情報を得るなど、協力していただいている。(R2年度は、報告書のみとなっている)	介護保険の加算申請などの疑問点について、電話やメールの他、直接市に出向き、情報を得るなどし、密に連絡をとっている。今年度は、新型コロナウイルス感染症対策や情報についても、やり取りをしている。	
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・虐待委員会が中心となって、内部研修を行い、職員の知識と理解を深めている。玄関の施錠はせず、入居者の安全と拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	事業所内で実施される研修年間計画に沿い、月1回、身体拘束・虐待防止委員会が中心となり、内部研修を行っている。研修会の中では、実際に用具キットを使用し、身体拘束を体験することで、身体拘束の理解を全職員で深めることができるよう取り組んでいる。	
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逃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	虐待防止委員会が中心となって、高齢者虐待防止について勉強会を行っている。ストレスをため込まないようアンケートを行い、自己評価し、虐待防止の徹底に努めている。		

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	内部研修を行い、制度の知識と理解を深めている。現在、制度を利用されている入居者はいない。		
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	契約の際に、重要事項説明書や契約書の十分な説明を行っている。不安や疑問点もお聞きし、ご理解・納得していただき、安心して入居いただけるように努めている。		
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	面会及び電話連絡時に意見や要望を伺っている。アンケートを実施して、分析した結果を職員間で改善し、運営に反映させている。	利用者の意見は、日頃の支援の中で聞き取っている。具体的には、食事に関すること、余暇時間の使い方など、生活に関わる要望が多い。家族からは、面会時や年1回の家族アンケートを実施して、意見を伺っている。受けた意見には職員会議などで話し合い、全職員で対応を検討し、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	全体会議、各委員会や職員会議等に於いて意見交換、提案を積極的に出してもらい、皆で検討し運営や業務に役立てている。	ユニット会議で職員から出た勤務時間や業務分担等の見直し案を元に、全体で内容を検討して採用したことがあった。また、管理者自ら、会議や日頃の業務の中で、職員に意見を聴くようにし、運営や業務に繋げている。	
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	資格取得による昇給などの制度や、奨学金制度が活用できる。		
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	内部研修の定期開催、必要に応じて外部受講の機会を設けている。外部研修に参加した後は、職員にフィードバックできよう勉強会を設けている。		
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	グループホーム協会に所属している。外部の研修会へ参加することで同業者と交流する機会にもなり、こすもすのサービスについて振り返る良い機会となっている。		

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
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	ご本人面接を行い、不安や要望を傾聴し、丁寧に説明することで、安心し、信頼していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	入居前の段階から、家族の困っていること等を聞き取り、思いを受け止めている。些細なことでも、質問や相談があれば、安心できるよう説明を行い、信頼関係づくりに努めている。		
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	本人・家族の意向を確認し、情報を共有して、必要なサービスを提供している。		
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	何を望んでいるのか、何ができるのかを把握し、食事の準備や洗濯物たたみなど、できることを声掛けし、参加していただきながら、一緒に行う事で、共に生活している関係づくりに努めている。		
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	体調の変化や、日々の様子を面会時や電話で伝え、ケアの方針や家族と共に行える対応法を共有し、不安の軽減に努めている。		
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	家族や友人などの面会の際は、居室で過ごして頂き、かかりつけ医や美容院などなじみの場所へ出かける機会が持てるよう支援している。(R2年度は面会・外出の制限をしている)ウエブ面会を実施している。	かかりつけ医やなじみの場所へは、家族が同行して通えるように支援している。コロナ禍で制限された中でも、厚労省のチェックリストに沿った方法や、玄関と居室をiPadで繋いで面会する等、工夫して関係継続を支援している。	
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	気の合う人が隣りになるような席を配慮している。同じ趣味や出身など、職員から共通の話題を提供し、入居者同士が関わり合いを持てる機会を作り、孤立しない環境づくりに努めている。		

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
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	退去後も、相談や支援に応じることができることを伝え、ご要望があれば、必要時の相談や支援に努めている。		
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、本人の思いや意向を確認し、個別支援に努めている。言葉から確認できない場合は、家族からの聞き取りにて、必要な支援を、行っている。	日頃より利用者とのコミュニケーションを多くとるようにし、本人が現状で思っている気持ちや意向を聞き取るようにしている。また、意思疎通が困難な方は、家族からの聞き取りを行い、情報を把握している。年に1度、利用者アンケートを取り、思いや意向の把握にも努めている。	
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	入居前に本人、家族から生活歴などを確認し、職員間で情報の共有をしている。入居後は、日々の会話などから、情報収集し、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	生活記録や申し送りノートに記入し、一人一人の状況を把握するよう努めている。毎日バイタル測定や食事、排泄の確認をし、健康状態の把握をしている。		
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	本人・家族の意向を確認し、サービス担当者会議を行っている。話し合いの中で職員の意見も反映し、介護計画書を作成している。	介護計画は、作成担当者が本人・家族の意向の他、支援記録や職員から様子を聞くなどして作成している。遠方の家族であっても電話で意向を伺うなどし、関係者の意見を反映させている。評価については、作成担当者自ら、会議の中や日頃のケアの中で確認し、記録に残し、次の介護計画に繋げている。	
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	生活記録に生活の様子を記録し、情報共有に努めている。状態変化があった場合は、随時、話し合い、支援を見直しケアに反映している。		
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	本人、家族の意向を尊重し、その時々ニーズに応じて、話し合いを行い、柔軟に対応できるよう家族の協力を求めながら支援に努めている。		

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
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	通院や買い物、お盆など、家族と外出できるよう協力していただいているが対応できない場合は、ボランティアを利用して、豊かな暮らしができるよう、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	かかりつけ医は、本人希望に応じて、通院していただいている。 受診時には、経過や生活の様子などの情報提供し、主治医からの注意事項などの指示を受け、連携を図り、健康管理に努めている。	入居前からのかかりつけ医を継続できる。また、法人内の医師にも切り替えることも可能である。さらに、法人内の訪問看護とも契約ができるため、より安心した医療が受けられる体制となっている。家族が受診対応をする際は、本人の様子を書いたメモを家族に渡すなどし、適切な治療を受けられるように支援している。	
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	法人の訪問看護師と24時間の医療連携体制をとっている。週1回の訪問時には、利用者の状態報告をし、随時相談し、適切な対応をしている。		
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、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、情報提供を行っている。 入院中は、定期的に面会に行き、病棟や連携室関係者から、利用者の状態や経過の確認を行い、情報を共有しながら、スムーズに退院できるよう連携を図っている。		
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	入居の際に、看取りに関する説明を行い、本人・家族の意向を確認している。施設での看取りを希望された場合は、家族・主治医・看護を含め、方針を共有し連携を図っている。	入居時に利用者・家族に重度化、看取りについての説明を行い、同意書も取っている。実際に看取ったケースも多く、法人内の医師や看護師と連携することで、可能な範囲で利用者・家族が望む看取りに取り組んでいる。看取った後は、事業所内で『偲びのカンファレンス』を行い、支援の振り返りを行っている。	
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	急変時や事故発生時の対応に備え、マニュアルを基に、研修を行っている。 ヒヤリハット報告書を活用し、事故を予防できるよう、対応策を周知している。		
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	毎月避難訓練の実施と、年に1回夜間招集訓練や大雨行動訓練を実施している。ホットラインに、近隣住民の登録をし、協力体制を築いている。	利用者参加の避難訓練を毎月行い、全職員が交代で参加している。また、夜間帯での避難訓練や水害を想定した訓練を行うなど、昼夜問わず、様々な災害対策に取り組んでいる。さらに、緊急連絡先には、地域住民も登録されており、協力体制も整えている。	

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
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	接遇に関する研修を行い、人格を尊重し、プライバシーを損ねないよう言葉使いと対応に努めている。	管理者は、支援の中で利用者とのコミュニケーションを重要視しており、管理者自ら実践し、職員にも伝えている。また、接遇や認知症ケアに関する研修も事業所内で実施している。その中で、利用者との接し方やプライバシーに関する知識や理解を全職員で深めている。	
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	コミュニケーションを通じて、意思表示ができるような環境づくりに努めている。言葉で思いを伝えられない利用者は、選択肢を用いたり、言動から、読み取り、自己決定できる機会をつくれるよう努めている。		
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	一人一人の趣味や生活ペースを把握し、1日をすごしていただけるよう支援している。レクや行事には、強制せず、本人の意思を尊重している。		
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	好みやこだわりを尊重しながら、季節に適した衣類を選んで着られるよう支援している。		
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	3食手作りをしている。献立は、外部へ委託しているが、月に2回こすもす食堂のメニューは利用者と一緒に考え、季節の旬を取り入れている。昼食は職員と共に食卓を囲み、食事を楽しんでいる。	業者から食材や献立が届き、ユニットごとに調理している。利用者により、食事方法を変えたり、味付けを調整するなど個々に合わせた対応をとっている。また、利用者がテーブル拭きなどを一緒に行う姿や職員が利用者と一緒に食事をする様子もあり、食事の楽しみと関心が持てるように取り組んでいる。	
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	一人一人に応じた形態と量を提供している。摂取量を把握し、健康管理に努めている。水分不足の利用者には、本人の好みの飲料を家族にお願いして水分量の確保に努めている。		
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	歯科衛生士による研修を行い、毎食後、一人一人に応じた、口腔ケアの声掛けや援助をしている。就寝時には、義歯洗浄を行い、清潔保持に努めている。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながら声掛けや誘導を行っている。トイレでの排泄動作を確認しながら、安全に行えるよう、自立に向けた支援を行っている。	極力、トイレでの排泄ができるように支援している。職員の誘導や声掛けにより、おむつやパットの使用を減らし、失敗が少なくなるように取り組んでいる。また、廊下の壁には、利用者の目線の位置に矢印を付け、トイレの場所が分かるようにしている。	
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	排泄チェックを行い、状況の把握に努めている。毎日、乳製品の提供や体操の時間を設け、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	湯の温度や入浴に係る時間を一人一人に合わせ、個別にゆっくりリラックスできるよう努めている。嫌がる利用者には、時間と声掛けを工夫して、入浴いただけるよう取り組んでいる。	週3回の入浴ができるように支援している。入浴時間は午後の時間帯で一人ずつの対応をしている。利用者それぞれの好きな湯の温度にするなど、個別対応をとっている。シャンプー類も好きなものを使用している。寝たきりの方でも、可能な範囲で、職員2人体制で入浴できるように支援している。	
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	本人の習慣とペースに合わせて休んで頂いている。寝具や温度調節は個々のニーズに応じて対応している。		
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	一人一人の病歴と服薬情報をファイルに綴じている。変更があった場合は、変更履歴表に記録し、情報を共有し、症状の変化の確認に努めている。服薬支援は、2重のチェックを行い、事故のないよう努めている。		
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	趣味を続けることで、楽しみのある生活が送れるよう支援している。また、生活歴を把握し、家事や活動の場など個々に役割を持って頂き、張り合いや生きがいを感じられ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	天気の良い日には、散歩に出掛けている。お盆や正月など、ご利用者の希望がある時は、家族の協力を得て、自宅へ帰れるよう支援をしている。近隣へ用がある時は、一緒にお付き合いらしていただくなど、交流の機会を作っている。	現在は、感染症予防のため、外出制限となっているが、通常は家族の協力を得て、お盆の時期に自宅へ出かけた後、外で食事をしてもらうなど、個別の外出支援に取り組んでいる。現状では、天候に合わせて、近隣の公園を散歩している。	今後、感染症対策を行いながら、可能な範囲での外出支援に取り組んでほしい。

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	
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	基本的には、グループホームで管理しているが、本人と家族の意向により、本人が所持している場合もある。			
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	携帯電話を持っている利用者もあり、いつでも家族と連絡が取れるようになっている。自分でかけることができない方には、職員が代行して、話ができるよう支援している。			
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	ホールや玄関に利用者と一緒に季節を感じられる作品を作り、飾っている。共用スペースの温度・湿度をこまめにチェックして、快適に過ごせるような環境づくりをしている。	共用空間は環境整備を意識し、利用者が安全かつ生活しやすい空間になるように取り組んでいる。さらに、こまめな換気や空気清浄機を導入することで、臭いの除去や除菌対策に努め、快適な空間を心がけている。季節ごとの掲示物は、利用者と一緒に作成しており、リビングなどに展示することで、季節感や生活感を感じられるようになっている。		
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	ホールの一角に畳のスペースがあり、気の合う方とおしゃべりを楽しんで頂いたり、横になりくつろぐことができる。			
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	自宅で使っていた家具や寝具などをものを持ってきていただき、写真や置物などを飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。	居室には、自宅で使用していた筆筒や椅子などを持参される方が多い。また、居室のドアには、氏名や目印などを掲示し、本人が自身の部屋と認識できるように工夫をしている。さらに、職員は転倒などの危険性がないか利用者・家族と確認しながら、より安全で安心できる居室の配慮に努めている。		
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	トイレや居室などを表示し、施設内を自立して移動できるように工夫している。居室内では、家具の配置にも配慮し、安全な環境づくりを心がけている。			