

地域密着型サービス外部評価結果報告書

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会が実施した下記の事業所の外部評価の結果をご報告します。
この報告を貴事業所におけるサービスの質の向上に向けた取り組みの一助としてご活用いただき、地域における認知症等高齢者の生活・介護等の拠点として一層ご活躍されることをご期待申し上げます。
また、本報告書は、以下のような場面などでご活用ください。

- ・利用申込者またはその家族に対する重要事項等の説明
- ・事業所内の見やすい所への設置または掲示
- ・運営推進会議など関係者への説明

法 人 名	社会福祉法人 坂井来春会
代 表 者 名	理事長 山本 文雄
事 業 所 名	グループホーム ゆり
評 価 確 定 日	2021/8/31

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	1891700120		
法人名	社会福祉法人 坂井来春会		
事業所名	グループホームゆり		
所在地	福井県坂井市春江町本堂27-1-1		
自己評価作成日	令和 3年 7月 1日	評価結果市町村受理日	

※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.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和 3年 7月 21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)】

利用者様のいままでの人生で培った価値観・人生観を尊重する介護を目指しています。今までの生活習慣を大切に、入居された方が安心して自分らしく生活が出来るように本人や家族からの情報をもとに様々な活動に取り組んでいます。家人からの要望も大切に出来る限り添えよう職員間で検討している。感染予防にも配慮し、感染状況により面会・外出制限、感染委員会の開催、研修を実施している。

【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)】

共有空間にはオリンピックの東京音頭の音楽が流れ、応援メッセージを掲示し、職員と利用者が寄り添い作業を行っている。天井一杯に海を表す大型の飾りや壁面には手作りの魚を多数貼り、季節を感じることができる支援を行っている。コロナ禍で外出が難しい中、利用者が行きたい所や四季の花を見に行くことができるように人混みを避けて気分転換の支援を行っている。介護計画は個々のプランや支援内容を明確に把握できるよう毎日記録し、月ごとに一目で確認できる独自の記録表を活用している。支援ごとの評価も行い記入し、利用者一人ひとりに即した介護計画になっていることは評価できる。月2回の調理やテイクアウト・週3回の手作りおやつも利用者の楽しみになっている。

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		

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	施設理念を基に目標を決め、日々の介護をその目標に照らし合わせつつ、管理者・職員が常に情報を共有し、日々実践を行っている。	法人の理念に合わせた「優しい言葉とあふれる笑顔・おもいやり」を事業所の目標に掲げ、朝礼の場に掲示し職員に意識づけるように努めている。	理念を具体化し職員の実践目標を定め、職員間で話し合う機会を設けることを期待する。
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	施設の夏祭りでは地域の方々にチラシを配布し交流の機会を作ったり、中学生の職場体験・ボランティアの受け入れも行っている。利用者さんは近所のマーケット等買い物に出かけ地域との繋がりを持ってもらっている。現在コロナの影響で実施されていない。	現在はコロナ禍で地域交流はできていない。事業所の行事が、地域団体からの協力を得られる取組みになるよう考慮し、地域の福祉の発信地になるよう期待する。	
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	これからの課題であり、まずは家族様に対して認知症の理解や、介護方法をなどの相談やアドバイスを行っていきたい。		
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度開催、地域包括支援センター・広域連合・家族代表の方に参加して頂き、活動報告・外部評価の結果等を報告を行い、参加者の意見を活用し、サービスの向上に取り組んでいる。現在コロナの影響で書面での報告のみとなっている。	コロナ禍であるため、現状報告と議事録を運営推進委員や家族に郵送している。会議で意見を聞くことができない状況であるため、アンケート様式で意見を取り入れる予定である。	
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	運営推進会議には毎回地域包括支援センター職員・広域連合職員の出席を得て、事業所の実情やサービスの取り組みを伝えている。現在コロナの影響で書面の報告のみで内容も充実されていない。	介護保険制度等については、坂井地区広域連合と連携している。利用者支援については、春江地域包括支援センターに相談している。2名が成年後見人制度を利用している。日常全般の協働関係を築いている。	
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	利用者さんの状態を適切に把握しケアの工夫を行い、身体拘束ゼロに取り組んでいる。現在身体拘束は行っていない。	毎月法人内で身体拘束委員会を開催し、全体の研修計画に組み込んでいる。スピーチロックを意識しているがマンネリ化もあり外部講師を招いての研修を思案中である。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内研修にて身体拘束委員会が行っているも、内容がマンネリ化になっており外部講師など招き入れ内容の充実をはかる必要がある。職員にはストレスをため込まないようコミュニケーションを取るよう心掛けている。		

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
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	成年後見人制度を利用されている家族さんが2名おられるので、学ぶ機会としたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用開始前にご自宅に訪問し、利用規約書・重要事項説明書の十分な説明を行っている。利用にあたり不安・疑問等をお伺いし、ご理解を頂いている。ご本人にも利用前に来て頂き施設案内・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	ご意見箱の設置や面談時には、運営に関するご家族さんからの質問や意見があれば、管理者がその都度説明を行っている。	コロナ禍で面会もなく毎月電話で連絡しているが、反応が少ない。利用者の写真や手紙を郵送している。年4回の便りを発行している。	家族へ生活状況を報告する際は、電話だけでなく、家族との会話を膨らませるために文章で行う等、意見や要望を聞き出しやすい工夫の取組みに期待する。
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	グループホーム会議や施設の業務会議の場で提案出来る機会を設けている。また年に2回の人事考課の際に職員と面談する機会を設け意見を聞いている。	職員の退職や異動がなく、主任が職員の相談役を担い職員間で調整を諮っている。気づきはメモに記入し目の届く所に貼り職員間で共有し、ヒヤリハットに関しても状況改善を図るよう活用する予定である。	
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	賞与前にの人事考課の際、職員と面談を行い査定に反映している。また、資格取得の際の研修費負担など向上心を持って働けるように支援している。		
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	毎月施設内研修会には参加しているものの、外部研修には参加出来ておらず、今後職員の質の向上の為に受講が必要と考えている。		
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り組みをしている	同法人の特養・看護小規模居宅介護・デイサービスと情報や意見を交換しながら共にサービスの向上に努めている。		

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
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	相談や見学に来られた時は、ご本人の不安や要望等を傾聴し誠実丁寧な対応と説明をする事で、安心して信頼して頂ける関係作りに努めている。利用前であってもいつでも相談に応じれる事も伝えている。		
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	相談や見学時には、困っている事や不安や要望等を伺い、思いを受け止め、質問があれば納得がいくよう説明している。利用前でもいつでも相談に応じれる事や、他のサービス事業所についても説明を行って選択肢の幅をもたせるよう心掛けている。		
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	相談や見学時に、生活面・健康面・経済面等の状況を把握し、グループホームに限らず本人に適したサービスが利用できるように、他の事業所とも連携を取り対応をしている。		
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	共に生活させて頂くという姿勢を大切に、時には職員が利用者に頼ったり甘えたり、何かするときには相談するなどしている。喜怒哀楽を出せるようお互いが家族のような関係を築けるよう努めている。		
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	コロナの影響で面会が中々出来ない為、グループホーム便りの発行・本人が作った作品の送付・電話での状態・近況報告を行っている。		
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	コロナの影響で面会が中々出来ない為行えていないが、面会時には居室で気兼ねなく過ごせるように居心地の良い対応に努めている。また年賀状を出すなど馴染みの人との繋がりが途切れないよう支援を行っている。	コロナ禍で馴染みの人との関係継続は難しいが、利用者の行きたい所に管理者が同行できるように努め、結婚式にも参加している。	
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	性格やお互いの共通点を把握し、気の合う同士が交流を楽しめるよう、またトラブルにならないように席を工夫したり、職員が間に入ったりしている。また全員で和が持てる活動を行うことで共同生活が円滑になるよう支援している。		

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
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	退居後であっても、いつでも相談に応じる事を伝えており、必要時の相談や支援に努めている。亡くなられた際は、葬儀へ職員全員参加させていただいている。		
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	意向、希望を面談で伺ったり、意識して日頃の会話の中でそれらを引き出せる言葉掛けに努めている。困難な場合は、言動から思いを読み取り、職員間で検討し利用者本位のケアが出来るよう努めている。	常に利用者の隣で言葉をかけ、思いや意向を聞き入れるよう努めている。レクリエーション活動、料理・おやつ作りも含め毎日2回行われている。	
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	フェイスシート又は、本人・家人との関わりの中で情報の収集を行っている。		
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	毎日の活動内容、その様子や過ごし方を記録し申し送りする事で変化や発見等を職員間で情報を共有し現状把握に努めている。毎日のバイタル測定・食事や水分量・排泄や排便のチェック・毎月の体重測定で健康状態も把握している。		
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	ご利用者・ご家族さんからの情報や意向を取り入れ、心身の状態、生活の様子をアセスメントし検討している。ケアプラン実施記録を毎日記入し月末には評価を行っている。	介護計画の実施状況が月ごとに一目で確認できる記録用紙を使っている。支援内容や作業・レクリエーション内容を詳細に毎日記録している。また毎月の評価も行い、利用者に即した介護計画を作成している。	
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	介護計画に則したケアプラン実施記録を記入し月末には評価、日々の様子から気が付いたことを個別の介護記録記入し、介護記録の見直しに活かしている。		
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	ご利用者さんやご家族さんのその時の状況に応じて病院受診・買い物代行・衣類の補充等必要な援助が出来るよう努めている。同じフロアに看護小規模多機能居宅介護事業所があり、多職種との連携を図り、状況に応じ相談・対応が出来るよう努めている。		

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	施設夏祭りで地域の方を招待、地域のスーパーを利用する程度で行えていないのが現状である。		
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	かかりつけ医は家人の希望に沿い、受診時には必ず管理者が同行し、経過や生活の様子等の情報を提供し、医師からは観察事項や生活上の注意事項を指示を受け対応している。	利用者はかかりつけ医の継続ができ、基本家族の通院と共に管理者も同行し情報を共有している。協力医の他に往診できる医師が毎週診察に来ており、安心した医療支援を行っている。	
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	同じフロアの看護小規模多機能型居宅介護の看護師と日々連携を取り、日常の様子、変化等を報告し、気がかりの事は随時相談している。また、オンコール対応で24時間対応できる体制が取れている。		
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。	入院時には管理者が同行し、ご利用者さんの適切な医療・看護が受けられるよう、必要適切な情報提供に努めている。入院中は管理者が面会に伺い、状況を確認すると共に、病院関係者から聞き取り、情報を共有しながらスムーズな退院、帰所後の適切なケアがとれるよう努めている。		
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	重度化や終末期医療について、施設として出来る事と出来ないことの範囲について契約時に説明している。その範囲の中で各利用者様の主治医と連携しながら出来る限りの対応を行っている。また、他のサービス事業所の説明も行っている。	入所時や重度化した際に家族に説明している。隣に併設する看護小規模多機能の看護師と連携を取りながら現在3名の重度の利用者も安心して生活している。	
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	緊急時マニュアル・事故防止及び対策マニュアルを作成している。また、施設内で研修を行い緊急時対応について学ぶ機会を作っている。		
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	総括・デイ運転手が元消防署職員である為、中心になり春江消防署の職員を出席のもと年2回避難訓練を行っている。	併設の事業所と合同の避難訓練を年2回開催している。グループホーム火元の避難訓練を開催しているが、利用者全員は参加していない。法人として備蓄も完備し地域の避難場所の指定を受けている。	グループホームの利用者全員参加で避難訓練を開催し、地域住民の協力内容が明確な方法も考慮することを期待する。

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	介護をしているのではなく、お世話をさせて頂いているとの精神で一人ひとりの人格を尊重し、その方の性格等把握し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。	法人の理念に尊厳の大切さを謳い、利用者に寄り添いさりげないケアを心がけている。車椅子一日体験を実施し利用者の気持ちを理解するため勉強会も行っている。	
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	ふとした表情や小さなサインにも注意を払い、遠慮しないようにこちらからの声掛けを心掛けている。		
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	1日のスケジュール調整は決めず、出来るだけ入居者の意向に沿って、その人のペースに合わせて支援している。また、活動や行事への参加は個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	定期的に訪問美容を呼び散髪をして頂いたり、特別な外出やお祭りなどでは化粧や口紅をひくなどおしゃれを楽しんで頂いている。季節の変わりめでは、家族さんの協力のもと衣類の交換も行っている。		
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	毎週2回おやつ作り、月に1・2度出来立て御膳を実施し、食材を切ったり、調理したり、盛り付けしたりしている。また、ご利用者さんの希望を聞き寿司の出前、弁当等色々な物をテイクアウトし提供している。	法人の厨房より配膳しているが、利用者の食べたいものを月2回テイクアウトと一緒に調理し、毎週3回のおやつ作りを行い食べる楽しみのできる支援を行っている。	
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	食事摂取量は毎日記録に残し、必要な栄養・水分の確保が出来るよう支援している。特に水分摂取量に注意し、少ない方には好みのジュース・イオンサポートゼリー等を提供している。嚥下状態の悪い方にはトロミを付け提供するなど工夫している。		
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	毎食後声掛けし口腔ケアを促している。仕上げが必要な方には、一部介助・全介助にて仕上げを行っている。歯ブラシでは難しい方は、口腔スポンジ・ティッシュを使用し清潔に保つ様になっている。治療が必要な場合は訪問診療にて治療している。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、その方に合ったパットやトイレへの声掛けを行っている。出来るだけトイレで排泄し気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。	トイレに行ける利用者は排泄パターンを把握し自立に向けた支援を行い、重度化で立位できない3名はオムツで時間を決めて対応し清潔を保持している。	
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	朝食には牛乳の提供や、こまめな水分補給を心掛けている。また食事前の体操・夕方の散歩等を行っている。		
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	基本的には入浴日を決めているが、本人の体調や希望によって、曜日や時間の変更等柔軟な対応を行っている。	日曜日以外は入浴できる体制で、週2回体調や希望に合わせて、ゆったりと入浴している。リフト入浴は1階のデイサービスにて対応している。	
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	日中は適度の運動・活動を取り入れ、メリハリのある生活リズムを作る事を心掛け安眠につなげている。また、一人ひとりの体調に合わせて体の負担のないよう、日中でも静養の時間を設けている。		
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	カルテに薬剤情報をファイルし、その都度目的・副作用等確認できるようにしている。また、薬の変更時は看護師が説明しカルテに記入し情報を共有している。		
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	日々の会話から個々の好み・得意な事等を聞き取り、利用者さんが行えるよう職員が寄り添い提供している。また、ドライブ・歌・踊り等みんなで楽しめる行事等も大事に行っている。		
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	利用者さんの行きたい場所・冠婚葬祭等家族の協力のもと管理者が送迎・介助し出かけている。	コロナ禍で外出が難しいが、人混みを避けて四季の花を見に行くよう計画し実施している。また、利用者が行きたい所をドライブしたり併設の庭に鯉や小魚を見に散歩し気分転換の支援を行っている。	

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
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	買い物時利用者様にお金を支払って頂く程度で、お金を所持したり使えるような支援は行えていない。		
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	職員が電話をかけたり、家族からかかってきた際はご本人と代わりお話しして頂いている。携帯電話を持ってこられている方もおり自由に電話をかけられる環境にある。また、年賀状を書き家族さん・友人等に出している。		
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	ご利用者さんは常に職員を確認でき安心できる間取りになっている。必要に応じ遮光したり、室温・湿度の調整、換気を行い快適に過ごして頂けるよう努めている。季節感ある飾りつけ・行事等も行い、あたたかな家庭的な雰囲気になるよう努めている。	共有空間は明るくレクリエーションできるスペースもあり広く、4階の窓から田園風景や花火大会も鑑賞できる。天井から海を感じる大作や調査日はオリンピック2日前で応援メッセージを展示していた。	
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	利用者さんの関係性を考慮して、テーブルの席を配置している。活動時にも、親しいグループで楽しんで頂く環境作りも行っている。利用者さんによっては、一人で落ち着いて過ごす時間がとれるようにも支援している。		
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	本人の使い慣れた物を持ち込んで頂いたり、安全に過ごせるように家具の配置を工夫したりしている。	エアコン・ベット・整理ダンス・洗濯物干しを設置し、何でも持ち込むことができる。テレビや手作り作品等を展示していることを写真で確認した。	
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	洗濯物干し・たたみ、食事の準備等の家事は出来るだけして頂くよう声掛けしている。各居室には表札・トイレには大きく看板を貼るなどし、迷わずトイレに行けるよう工夫している。		