

### 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	0990300071		
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おおひら		
所在地	栃木県栃木市大平町富田5-225		
自己評価作成日	令和2年10月6日	評価結果市町村受理日	令和2年12月22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	<a href="http://www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanr.i.nsf/aHvokaTop?0">www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanr.i.nsf/aHvokaTop?0</a>
----------	--

#### 【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10月28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)】

・「施設入居」ではなく、「別暮らしをしている」という感覚で家族様がかかわっていただけるように支援しています。例えば、年3回家族様参加型の行事を開催していますが、毎回たくさんのご家族が参加してくださり、大変盛り上がっています。入居者様は家族様と行事に参加し、楽しい時間を共有することで家族との結びつきを強く感じることができています。

・散歩以外にも、買い物ツアーや外食ツアーなど、外出をして地域の中へ出かけるようにしています。

・毎月担当職員が講師となって内部研修会を実施し、福祉サービスを提供するうえで必要なことを学んでいます。研修後は、各自報告書を作成し学びの確認をしています。また、自施設には何が必要かをみんなで検討し改善につなげています。

#### 【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)】

・当事業所は医療福祉モール内に所在し、当事業所の他に「診療所」「薬局」「介護付き高齢者優良賃貸住宅」「老人保健施設」があり連携が行われている。

・地域の交流では、保育園児が事業所へ訪問し遊戯の披露や地域の傾聴ボランティアの受入などを行っている。また、医療福祉モールにある福祉施設の行事に参加したりしている。

・利用者一人ひとりが生きがいを感じて生活が送れるよう対話を重視した支援が行われている。また、利用者の課題のポイントを集約したADL表を活用し、日々の達成度を職員がチェックしている。

・事業所の車を利用して花見や道の駅、ぶどう狩り、初詣などの外出が行われている。散歩や買物、循環バスを利用した外出なども行われている。

#### 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
<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	事務所・交流スペース等に掲示していて、職員会議の時に時々確認をしている。いつまでも住み続けたい家になるように支援をしている。	開所時より職員で作成した「地域と共に生活し、個別支援、質の高いサービスの提供」を理念に掲げ、職員周知のため毎月の会議などで確認している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の傾聴ボランティア・保育園の慰問を受け入れている。また、近所を散歩しながら商店に買い物に行ったりしている。近隣施設の行事に参加したりもしていたが、コロナウイルス感染予防対策で現在は自粛中。	保育園児が事業所に訪問し遊戯の披露や地域の傾聴ボランティアの受入などを行っている。また、医療福祉モールにある福祉施設の行事に参加したりと交流が行われている。今年度は、コロナウイルスの影響で自粛している。	
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	同法人の特養で実施している認知症カフェへの参加手伝いをしている。入居申し込みや問い合わせがあった時には、支援方法のアドバイスも行っている。		
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、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	地域の方、ご家族、ご利用者の方に参加していただき、活動状況の報告や情報交換をしている。いただいたご意見は、施設内で検討しサービスの向上につなげられるよう努めている。	会議の参加者は、家族や民生委員、地域包括支援センター、交番の警察官、事業所職員が参加して事業所の報告や意見交換が行われている。今年は感染症対策のため事業所で作成した報告書を各委員に郵送している。	
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	普段は大平包括の担当者の方と連絡を取ることが多いが、確認する内容によっては、本庁の担当者に連絡することもある。大平包括の方には運営推進会議にも毎回参加していただいている。	市の担当者と介護保険関係の情報交換やコロナウイルス対策のやり取りなどが行われている。	
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	身体拘束防止委員会が中心となって、定期的に研修を行い、不適切ケアについて学び確認している。玄関の施錠は夜間のみ行い、日中はいつでも外に出ることができる。スピーチロックの理解にも取り組み、不適切ケアを行わないように努めている。	毎月、身体拘束防止委員会を開催している。また、年に3回は職員が講師となり、具体的な事例を基にスピーチロックなどの研修が行われている。	
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定期的に研修を行っている。虐待防止に努めるとともに、職員の介護ストレスをため込まないように情報共有を図っている。また、何でも話せる環境作りにも取り組んでいる。		

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
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	年に一度、権利擁護について研修を行っている。個々において必要であると思われる時には、関係者に情報の提供を行うようにしているが、現在成年後見制度を利用している方はいない。		
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	契約時においては、不明点疑問点を確認しながら契約を結んでいる。改定等がある場合には、事前に文章でお知らせをし、不明点疑問点がある場合には、その都度説明し同意を頂いている。		
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	1年に1度ご利用者と家族様に対しアンケートを実施している。また、普段のご家族様の来訪時には、ご要望等をお聞きし運営に関するご意見があった場合には検討し、反映できるよう努めている。	年1回、利用者・家族へアンケートを実施している。コロナウイルスの影響で、現在は事業所の玄関先で家族との面会を実施している。定期的に事業所で作成したこすもす便りを家族へ送付し情報の発信をしている。	
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	職員会議やユニット会議において、常に職員の意見や提案などを聞く機会を設けており、改善につながると思われる意見は、みんなで検討し反映できるように努めている。意見の言いやすい環境作りに努めている。	月1回、職員会議・ユニット会議を行い、支援目標や課題の確認をして職員から多くの意見を聞いている。年1回、職員アンケートや職員面談を実施し、意見や要望を聞き、実行に移している。	
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	資格取得に関して、奨学金制度がある。また、資格試験合格時には、受験料を法人が負担している。職場環境・条件の整備には法人とともに努めている。		
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	施設内での研修を行ったり、法人外での研修参加を促すなど働きながらトレーニングできるように努めている。		
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	法人内での会議や研修を行っている。また、近隣施設と行事等での交流を通じて他施設の良い取り組みを自施設へ取り入れるなどしている。現在は、コロナウイルス対策で交流もままならない状況。		

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
<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	入居前の面接時に本人や家族の要望・意向を確認し、職員間で情報を共有している。また、アセスメントで得られた情報をもとに、本人の気持ちをしっかりと傾聴し、安心していただけるような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	申し込みをいただいた時から、ご家族の状況・気持ちをじっくりと傾聴し、一緒に考え、心の負担を少しでも軽くしていただけるような対応ができるよう努めている。		
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	申し込みをいただいた時点で、必要なサービスは何か、本人にとって必要なことなのかを一緒に考えている。また、入居の時点で必要な支援は何か本人ができることは何なのか常に考え見極めるようにしている。		
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	家事やレクリエーション・作業などを一緒に行い達成感や感動を共有し教えていただいたり、助けていただくなど、一緒に生活をしている者という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	面会・通院・外出・行事への参加をお願いし、本人のかかわりを継続し絆を大切にしている。また、電話やこすもず通信での近況報告などで本人の状態を理解していただけるように努めている。		
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	家族友人とはいつでも連絡が取れるように、電話を掛けたり受けたり、来訪していただいたり、馴染みの関係が継続できるようにしている。また、かかりつけ医院への通院や、美容院、買い物等の支援もしている。	家族や友人、親戚などの面会があり、来所時は自室でゆったりと過ごされている。家族と共に通院や外食、美容院、自宅への外出も行われている。コロナウイルスのため現在は自粛している。	
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	利用者間の関係を考慮し、座席配置を考えている。他ユニットの方も含め気の場合者同士での散歩・会話・家事・レクリエーションができるよう支援し、ともに暮らす者同士の関わりを大切にしている。		

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	他施設へ転居した後も、ケアに関することなど情報提供をしている。また、楽しみにしていた行事へのお誘いをすることもある。		
<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	(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	本人の言葉を傾聴することを基本とし、言葉で伝えることが難しい利用者に対しては、表情や態度から読み取れるよう努めている。意向や希望に対しては、本人本位に考えて実現できるよう検討している。	利用者の希望を聞き取り、散歩や今まで行っていた趣味などを継続できるようにしている。自身の意向を言葉で伝えることができない方は、職員が表情などを読み取り対応している。	
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	本人や家族・馴染みの方から聞き取りをして情報を得ている。サービス利用の経過については、担当者を通して必要な情報を提供していただいている。		
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	普段の何気ない会話や表情などから悩みなどの心身状態を把握し、レクや生活動作からできることできないことの状態を見極め、一人ひとりケース記録に記録し、情報として共有し把握するよう努めている。		
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	ADL表を活用して、毎月全利用者の状態を確認している。本人や家族から意向を伺い、主治医や訪問看護師からは医療的なアドバイスをいただくなどして介護計画に反映させている。	月1回、職員会議・ユニット会議を行い、利用者の個別ケアの状況を話し合っている。計画作成担当者を中心に本人・家族や職員、医師などの意見を聞き取り介護計画を作成している。利用者の課題のポイントを集約したADL表を活用し、日々の達成度を職員がチェックしている。	
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	日々の様子や気づいたことを個人のケース記録に記録している。必要な時には、別の記録用紙を作成し、データをとりながら、情報を共有しケア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	混乱しているときに精神安定のための喫煙や、帰宅願望が強い時には気が済むまで一緒に歩いてくなど施設に縛り付けないケアを目指している。		

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
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	散歩をしながら近隣の商店で買い物をしたり、公用車や地域のバスを利用して買い物や飲食を楽しんでいる。市の図書館では、法人でカードを作成し利用者が本を借りられるようにしている。		
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	本人や家族が希望された病院を主治医とし、通院時には状態報告を行っている。必要時には同行するようにしている。	今までのかかりつけ医を継続することができる。家族・本人の希望により月2回の訪問診療を選択することができる。また月1回は歯科衛生士による口腔指導が実施されている。	
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	訪問看護ステーションと施設で契約している。普段は、週1回の訪問、必要時には常時連絡が取れるようになっている。状態の報告や相談をアドバイスをいただいで必要時の受診につなげている。		
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。	入院時は、必要な情報を提供している。入院中は週1回程度状態の確認をし、退院に向けてスムーズな対応ができるように努めている。法人として連携をとっている病院もあるが、そうでない場合にも積極的にかかわりを持つようにしている。		
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	入居契約時に、重度化や終末期に向けた方針の説明を行い、確認のサインをいただいている。実際にそういう状態になった時には、早い段階から少しずつお話しをしながら家族の意向を確認し、医師・訪問看護師とも情報共有しながら支援している。	契約時に本人・家族へ看取り指針の説明が行われている。本人・家族と事業所で十分に話し合いを行い、医師・訪問看護師と連携して看取りの支援が行われている。	
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	定期的に内部研修で、急変や事故発生時の対応の仕方を確認している。AEDの使用方法についても研修を行い、実践力を身に付けられるよう努めている。		
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	定期的な避難訓練を行い利用者の避難誘導の訓練をしている。水害等について地域の関係施設間で話し合いをする予定になっている。誤報があったときには、隣の施設に避難させていただいたこともある。	年2回、日中と夜間を想定した避難訓練が行われ、年1回は消防署の立会いで実施されている。水害対策は事業所内にハザードマップを掲示したり、職員間の話し合いをして取り組んでいる。	医療福祉モールでの立地を活かし、災害時における地域内での連携強化を期待します。

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
<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	(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	プライバシーの保護については、毎年研修を行い重要性の理解に努めている。声掛けによって他の利用者にはプライバシーを知られてしまうことのないよう心掛け、排泄介助・入浴介助は特に気を付けて対応している。	利用者の人格を尊重し、入浴や排泄は1対1の介助を行い、プライバシーの確保に努めている。事業所内で行うコンプライアンス研修では、職員が講師となって実施されている。	
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	日常生活の中で常に傾聴の姿勢をもち、利用者の話しやすい環境作りに努めている。言葉で表現できない方の場合には、表情や態度から読み取れるように努めている。		
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	食事時間以外は決めておらず、一人ひとり自分のペースで生活している。何か希望がある場合は希望に添えるよう努めている。レクリエーションや作業なども、その時の気分で参加の有無を決めていただいている。		
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	自分で選べる方は、その日に着たい服を選んで着ている。選ぶことが難しい方は、単一的にならないよう配慮して選んでいる。月1回の訪問内容は、希望を伺いながら利用していただき、身だしなみを整えている。		
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	簡単な調理や盛り付けと一緒に行うことで、それぞれができることを維持できるよう努めている。また、施設の敷地で育てた野菜を食事の中に取り入れることで季節を感じ、食事が楽しみになるよう努めている。	利用者が配膳や調理を手伝い、一緒に食事の工程を楽しむように支援している。また、野菜の栽培を行い採りたての野菜を調理したり、月1回の食事レクリエーションやテイクアウトした食事などの取組みも行っている。	
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	食事量は、個人のケース記録に毎食記録し把握している。個人の状態により刻みやミキサーなどの対応をすることで摂取しやすいようにしている。水分は食事やおやつの時以外にも飲めるように支援している。		
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	毎食後声をかけて口腔ケアをしていただいている。自立している方は声掛け、必要な方には仕上げ磨きのお手伝いをしている。		

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向けた支援を行っている	入居前に排泄の問題があった方でも、排泄のパターンを知り声掛けのタイミングを考え少しでも改善できるように努め、いつまでもトイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表を用いて一人ひとりの状態に応じた、排泄介助を目指している。食事や運動も取入れ自然排便が行えるよう支援に努めている。	
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	毎日午前中に乳製品を提供している。運動不足による便秘を予防するために散歩をしていただいたり、多めの水分摂取を促すようにしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本は一日おきの入浴となっているが、その日の気分により変更可能。個人個人のペースで入っていただけるように配慮し、シャワー浴・足浴も活用している。	週3日は入浴できるように支援している。自身のペースでゆっくりと安心して入浴できるように支援し、季節に応じた変わり湯や足浴の提供なども行われている。	重度化や終末期の対応に伴い、安心・安全に入浴できるように機械浴の整備を期待します。
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	お昼寝は、その人それぞれのペースでしていただいている。夜間は消灯時間は設けておらず個人個人の生活リズムで就寝されている。気持ちよく眠れるように寝具類は常に清潔にし、整えている。		
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	職員全員が服薬支援や、薬のセットにかかわるようにしている。内容については、薬情報をファイリングいつでも確認できるようにしている。変更時には、業務日誌や申し送りノートを活用し情報の共有をしている。		
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	家事やその人の得意なことを活かすことで張り合いや喜びを感じていただけるように、それぞれのできることできないことの把握に努め積極的に参加でき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	できるだけ希望に添えるよう、散歩や中庭での外気浴を行っている。公用車やコミュニティバスを利用して買い物に出かけたり、家族と外出できるように支援している。	事業所の車を利用して花見や道の駅、ぶどう狩り、初詣などの外出が行われている。散歩や買物、循環バスを利用した外出なども行われている。今年度はコロナウイルスの影響で自粛している。	

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
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	お金を手元を持っていたいという方には、家族様の了解を得て持っていただいている。自分で買い物ができるように、移動パン販売やスイーツ販売、買い物ツアーの時に自分で支払いができるように支援している。		
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	普段から、電話をかけたい時にはかけられるように、手紙を出したい時には出せるように支援しています。自分で年賀状を出したり、荷物が届いたときはお礼の電話をかけるなど通常の生活と同じようにしています。		
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	共用の空間は清潔を心掛け、利用者が安心して過ごせるようにしている。季節の飾りをしたり、窓を開けて外の空気を感じていただくことで季節を感じていただけるようにしている。湿度や気温にも注意して随時空調も使用している。	リビングは散歩で拾った木の実や季節に合わせた手作りの飾り物、貼り絵を壁に掲示したりと季節感を感じることができる。乾燥を防ぐために加湿器を設置し感染症予防の対策をしている。	
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	自分の席以外にもソファや畳コーナーがあり自由に座ったり寝転んだりすることができる。また、別のテーブルの方でも気軽におしゃべりできるように職員が調整している。		
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	居室にはクローゼットがあるが、その他のものはご自宅から持ち込んでいただいている。使い慣れたものを居室に置き、家族様と相談しながら過ごしやすい配置を心掛けている。	家具やテレビ、仏壇など、自宅で使っていたものを持参してもらい、今までの生活の継続を意識した空間作りが行われている。	
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	文字の認識ができなくても花があれば居室がわかる、また文字表示があれば自分でトイレに行けるなど、その人それぞれの「できる」を見つけ安全に生活できるように支援している。		