

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	1070600323		
法人名	有限会社グループホーム恵の家		
事業所名	グループホーム恵の家		
所在地	群馬県沼田市沼須町750番地		
自己評価作成日	2023/8/3	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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和5年9月15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"> ・「自宅に行きたい」という入居者の思いを尊重して自宅に行けるように職員の業務のスケジュール調整をしている。 ・要介護度、寝たきり度合いが高くなっても、寝かせきりにせず離床して食事やおやつを召上れるようにしている。 ・オムツを着用するようになって、出来る限りトイレでの排泄を支援している。 ・コロナ禍でも感染対策を行い「出かけたい」「子供に会いたい」など利用者からの要望を実現できるようにした。 ・新型コロナウイルスが5類になってからは、コロナ禍以前のように外出する機会を増やしている。 ・コロナ禍で無くなってしまった地域との交流も今年度から少しずつ戻り始めている。

【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)】

<p>理念にある「利用者個人を尊重する」ケアが様々な場面において波及し、振り返りをしながら実践されている。開設当初からのホーム長の思いや地域に認知してもらったための活動が結実し、地域とのつながりや付き合いなどにつながっている。ホーム長が自身の地元で開設して、地元出身の職員も増え、利用者も地元の方が多いため、入居をして地域の仲間と地元意識をもちながら今までの生活が継続できている。現在の利用者の中には、以前から子供をつれて事業所に遊びに来ていた方がおり、近所の方からは「そのときには入居させてほしい」と声がかかったりなど、地域の方々の運営への協力や関心も高い。また、職員は困りごとや意見を言いやすい雰囲気になるように全員で作っており、自らが気づいて改善するように管理者も配慮し、働きやすい職場になるよう努めている。</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、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、戸外に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している (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	「利用者個人を尊重する」という理念のもと、利用者それぞれのペースで生活していただけるように心がけている。	理念は、開設当初、ホーム長の思いを元に作成した。職員はその思いを理解し、日々のケアで課題と感ずることがあったときには、ケアの主体は「誰なのか」と振り返り、職員ではなく利用者が主語になり中心になるように、「利用者個人の尊重」を大事に実践している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍になり地域との交流が無くなってしまったが、今年度から少しずつ交流が戻りつつある。	長年の付き合いや地域に出での活動を経て、地域行事やお祭りなどへ声をかけてもらい出店なども行った経験があるなど、地域の一員となっている。最近はサロンや老人会などで介護についての話をするために参加をしている。	
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	コロナ禍以前は地域行事に参加し介護や認知症の簡単な講演などを行っていた。歴代の運営推進委員や以前入居していたご家族などが年々増えているので、地域の中に恵の家が広く認知されている感覚がある。	/	/
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	コロナ禍で書面開催だった会議を、今年度から招集開催ができています。コロナ禍で運営推進会議の目的や事業所の状況を見てもらう機会が無くなっていましたので、少しずつ運営推進会議を以前の状態に戻すようにしています。	5月より対面で開催している。メンバーが交代した際には、理解を深めてもらうために、見学やグループホームの役割、制度内容などを説明し、意見をももらえるようにしている。以前には、メンバーが避難訓練へ参加をしたり、市へ施設入り口のカーブミラー設置を働きかけてもらい、実現した。	対面開催はもちろんのこと、書面開催であっても参加メンバーの意見を集め、いただいた意見に対しての改善内容や取り組みの共有を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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取り組んでいる	今年度から運営推進会議にも出席いただき、ご意見や情報提供をいただいている。コロナ禍でもメールや窓口で相談に乗っていただいたり、情報提供をいただいた。	必要な情報を受けており、最近では物価高騰に対しての補助申請を行った。市からは困難ケースの相談や、長く運営をしていることから、介護保険法の解釈や具体的な運営方法の相談を受けることもあるなど、双方の連絡体制がとれている。	
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	身体拘束はない。身体拘束等適正化委員会があり、3ヶ月に1度のペースで会議を行っている。どのようなことが身体拘束や虐待になるのか話し合っている。	玄関や隣接する同法人事業所と行き来ができる出入り口は施錠しておらず、誰もが自由に往来できる。身体拘束に関する勉強会を定期的に行い気をつけているが、スピーチロックとなる言葉がつい出てしまうため、職員が相互で声をかけあっている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	マニュアルの周知。職員の精神的負担を減らせるように職員間での悩みの共有や愚痴をこぼすことも許容している。	/	/

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
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	数年前は成年後見人制度を利用していた。今後も必要に応じて活用できるよう学ぶ機会を作っていく。グループホームではなかなか活用がないが、小規模多機能ホームでは事例が増えているので法人として経験や知識は増えている。		
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	可能な限り契約前に大まかなサービス内容を説明し了承を得るようにしている。契約時には納得いただけているか確認するようにしている。また、契約後にも疑問がある場合は気軽に質問いただけるように説明をしている。		
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	コロナ禍以前は運営推進会議へご家族代表に参加いただいたが負担が大きいようだった。ご家族には報告書を送付。ご意見ご要望は面会や料金支払い時に話ができるように努めている。	コロナ禍のため家族によっては施設に足が遠のいてしまったこともあるが、支払いのための来所時や電話で要望を確認している。そうしたなか、コロナ禍での看取り時の面会や最期の立ち会いを実現したり、遠方からの来客の面会ができるようにしたりした。	
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	職員会議の主な内容が介護に関連することばかりなので、運営に関することも増やしたい。処遇改善手当など給与に直結することがあるので利用者状況や介護保険料など収入について話す機会が増えている。	施設運営に職員が関わってもらえるよう、介護保険制度や介護報酬・給料などの学習機会を設け理解してもらうことで、職員と管理者の距離が縮まり、運営への意見が増えた。最近では、コロナ禍での職員への補助金申請など職員の意見にて実施した。	
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	賞与や処遇改善は、業務にあたる姿勢や実績を反映している。勤務時間や勤務形態を提案している。一方的に職位職責を与えるのではなく面談を行い職員が納得して業務にあたるようにしている。		
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	個々のキャリアに見合った研修を計画的に受講してもらえるようにしている。研修サイトを利用し、参考になる講義を選び職員会議で視聴しその内容について話し合っている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会等への参加を通して、ネットワークづくりに取り組んでいる。		

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
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	利用の初期段階ではその方に係る時間を多くして、不安の解消やニーズや課題の把握に努めている。		
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	契約に至る前から不安や要望を伺うようにしている。利用している介護サービスがあったり入院されている場合には、担当ケアマネや相談員と密に連絡を取るようになっている。		
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	見学や申込みの段階から様々なサービスや施設があることは説明している。その時点の担当ケアマネなど第三者も含めてグループホームが適当であるか話し合うようにしている。		
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	利用者様が役割を持って生活出来るような関係作りを心がけている。		
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	ご本人の変化に伴い、ご家族へ連絡している。電話で相談したり面会に来ていただくよう協力を得ている。コロナ禍でも終末期には感染対策など工夫をしてご家族の面会をしてもらえるようにした。		
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	新型コロナウイルス感染予防をしながら面会などご家族との関係を維持できるように努めている。	利用者が過ごしてきた場所や見慣れた景色を見に行くと、利用者の表情が生き生きとし、会話が增えたり、安心感が生まれたりする様子がある。その様子を見て、職員は利用者の新たな発見をし、それがケアの質の向上に繋がると考え、外出の機会やなじみの行事などにてできるだけ取り組みたいと実践している。	
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	介護度および認知症の重度化により利用者同士の関係は乏しくなっている。ただ、言い争いや暴言などのある方がいるのでその方の気持ちが紛れるように職員との関りを多くす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
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	契約終了したご家族に紹介されて当方に介護の相談や利用の相談に来る方がいる。利根沼田の狭い地域なので様々な場面でのいろいろな関係が築けていると思う。		
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	ご家族から、利用者ご本人が元気だったころの様子や趣味嗜好などを伺ったり、ご家族とケアの方針を話し合ったり、できるだけ本人本位のケアに努めている。	常に職員は利用者の近くで会話をし、それらの会話の内容や様子、家族からの情報をもとに思いや希望していることなどの情報を得ている。新聞の情報や身近な地元の話をしたり、馴染みの場に出かけたりしながら、本人の語る昔話や会話を、支援に活かしている。	
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	生活歴などこれまでの暮らしや人間関係など、重要視して情報収集に努めている。		
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	全体的に介護度が高くなっているため、その方々のその時々々の心身の状態に応じた対応、ケアを提供できるように状態を観察して職員で話し合うようにしている。		
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	介護に関する話し合いの頻度は多いと思う。トライアンドエラーをくり返してプランニングしている。プランニング前に実践することも多い。	ケアプランの言語化の前に、本人や家族の意見を反映させつつ、本人の現状がさらに良くなるようなケア内容を、職員全体で試行錯誤し実践することもある。それらをもとに介護支援専門員が中心となり職員で話し合っケアプランの作成し、3ヶ月ごとのモニタリング・内容変更などを行っている。	ケアプランの支援内容は職員の実施するケアの内容が中心ではなく、本人本位の視点による支援内容を検討し、計画立案や計画見直しの実践に期待したい。
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	生活日誌や健康記録表の特記事項に記載し、職員間で情報を共有している。		
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、その時々々に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	開設以来、柔軟で多様な支援を事業所の長所としていたが、利用者の介護度の重篤化やコロナ禍でその長所が無くなりつつあったが、今年度から柔軟な対応を再開しつつある。		

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	コロナ禍で地域とのかかわりは減ってしまったが、今年度から少しずつ再開できるようにしている。		
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、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	利用者の認知症の状態や身体状態をご家族にお伝えして、ご本人の思いや心身の負担、ご家族の思いを考慮した医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医と協力医療機関の受診について、協力医療機関は看取りや往診の対応が可能であることも含めて、契約時に説明し選択してもらっている。かかりつけ医との関係を継続する場合は、送迎が困難な方が多いため事業所にて送迎や付き添いを実施している。	
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	訪問看護ステーションと契約をして、週1回日常の健康チェックをしている。健康状態に変化があった場合には電話で相談をしたり、急遽の訪問看護もお願いしている。		
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、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。	入退院の説明に必ず立ち会っている。必要な情報提供を行い病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	看取り支援の方針に沿って終末期ケアから看取りまでを行った実績多数あり。利用者の安心安楽を心がけ、ご家族の意向、主治医からのアドバイスを受けながら支援している。看取り後の職員の心のケアもチームで取り組んでいる。	看取り指針をもとに、個人の状況に合わせて協力医や訪問看護と連携し、本人の意向を確認しながら家族との話し合いを重ね、思いを受け止めながら終末期支援を何度も実践している。看取りの後は職員とグリーフケアを行い、次の実践に生かすためにデスクンファレンスを行っている。	
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	例年であれば計画的に普通救命救急を受講していた。コロナ禍明けの今年度から受講を再開したい。		
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	火災を想定した避難訓練は定期的に行っている。コロナ禍で地域との協力体制が弱まりつつあるので、対策を考えたい。	消防署や地元消防団、運営推進会議の立ち合いの下、避難訓練を年2回行っている。水・米・缶詰・コンロ・排泄用品の備蓄は5日ほど備えている。災害時の避難場所へは危険区域を通らないと行けないため、避難場所は災害状況に合わせいくつか想定している。	

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	
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	一人一人を尊重した声掛けや接し方を心がけているが、地域性による言葉遣い(方言や口調など)もある。言葉だけを聞くとキツイ言葉もあるので気を付けたい。受容と共感を心がけたい。	地域には同じ苗字の方が多いため、苗字で呼ばず、下の名前にさん付けでお呼びしている。声掛けは丁寧にやさしく行いつつ、利用者との距離感の詰め方を日々考えている。またトイレや入浴への誘導はさりげなく行っている。同性介助も態勢があれば行っているが常にできないことは入居時や支援時に伝えている。		
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	ご本人の希望を伺うことを心がけているが、認知症により頻度が多かったり、実現不可能なこともある。職員は返事など対応に悩んでいる。			
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	状態に合わせて食事の時間をずらす、食事内容を変更する、眠くなるまでホールで過ごす等、個人のペースを基本にしているが、職員側でペースを作ることも支援となっている。。			
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	ご家族から本人好みの衣類をお預かりしており、天候や状況に応じてご本人の希望を聞いている。			
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	咀嚼、嚥下機能、認知機能などにより食べやすさに重きを置くようになっている。好みや食べる楽しみはおやつやイベントなどで提供できるようにしている。	季節の食材や近隣農家の差し入れの食材を使い、事業所内の台所ですべて手作りで調理をしている。トウモロコシの皮むきやいんげん豆の筋取りなど出来ることを手伝っていたり、作業中の会話で好みなどを聞いている。時には普段、食べられない食事を食べていただくと考え、行事食や外食、流しそうめんやお寿司・ケーキなどを提供している。		
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、水分量を確認し、記録・共有することで摂取状況を把握している。1日量で評価し過不足を補えるようにしている。			
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、歯ブラシ・口腔スポンジ・義歯洗浄にて口腔ケアを行なっている。夕食後は入歯洗浄剤などを使い清潔を保っている。			

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
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	オムツを使用するようになって、食後や入床前などトイレでの排泄を介助している。	おむつをしている方であっても排泄はトイレをで行うという当たり前の考えを基本に支援をしている。夜間のみおむつを利用している利用者には、無理に起こして交換せず目が覚めている場合のみ交換している。個々の排泄パターンを職員間で共有して、自立度が高い方や羞恥心が強い方への支援は特に注意し対応している。	
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	主治医処方の内服薬や市販の整腸剤の服用など個々の排便の状態によって便秘予防に取り組んでいる。水分摂取量は特に気を付けている。		
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	清潔保持の為週2回は入浴できるよう支援している。拒否などあるときは時間や日にちをずらして対応している。	入浴支援は週2回実施できるように、個々の状態や希望に合わせて対応している。現状では高齢、かつ介護度が高い利用者が増えているため、入浴後は疲れてしまうためらう方もいるが、強制せずに誘いタイミングを図っている。入浴中は職員と1対1で交流する場であり、満足できるよう取り組んでいる。	
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	エアコンや床暖房、加湿器などを使用して、季節ごとに快適な空間になるように心がけている。		
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	薬の説明の記載内容を把握するように努めている。		
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	手伝える作業は積極的に関わってもらいながら、役割のある生活の実現に努めている。		
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支援している	以前は頻繁に外出をしていたが、利用者の介護度の状況から減っていた。さらに新型コロナウイルスの影響で外出の機会は限定的なものになっていたが、今年度からは天候に応じて外出の機会を増やしている。	新聞やテレビの情報を元に近場で馴染みの場を選んで外出することや自宅や買い物などの日常的な外出を行っている。利用者が笑顔を見せられたり、日々の会話がふよふよすることで、より良い生活ができるようにと考えて、外出機会を増やしている。希望時には、職員が他の業務より優先して対応している。	

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	買い物に行きたいといわれる方がいる時は買い物にお連れする。毎週木曜日に移動販売車が来るのでそこで欲しいものを購入したり、おやつを選んでもらっている。		
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	利用者の認知症の状態から、電話や手紙のやり取りは困難。コロナ禍だが面会ができるように努力している。		
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	生活感のあるしつらえにしている。コロナ禍以降現在もで常時換気をしているので、室内の温度に気を配り利用者の体感温度にも配慮している。	網戸や各居室の戸を開放し換気を実施して、居室の入り口にはのれんをかけ、プライベートに配慮している。利用者の作品の掛け軸や好みのポスターなどを掲示している。三度の食事作りの音やにおいを感じながら過ごせる場所となっている。利用者がやりたいことができるように机の配置などに配慮している。	
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	台所の様子を見てもらったり、好きな歌手の映像や曲を流すなどしている。利用者同士の相性もあるので、言い争いになる時などは場所を移動してもらうこともある。		
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	ご本人やご家族が望まれる場合はその意向に沿った家具の持ち込みなどには応じている。	利用者の好みの家具や自作の掛け軸や趣味のポスター、洋服などを、家族が用意し持ち込まれているが、まずは事業所での生活に慣れて配置などを一緒に考えたのちに、徐々に持って来ていただくようお願いしている。また、持ち込みが難しい方には、寄付していただいた家具を使っていることもある。	
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	個々に合わせ、安全に自立した生活が送れるよう物の置き場所等に配慮している。自由度が損なわれない様に随時検討している。		