

### 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	1292500053
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社
事業所名	愛の家グループホーム南流山
所在地	千葉県流山市鱈ヶ崎1311
自己評価作成日	令和 2年 12 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	<a href="http://mcs-ainoie.com/ins86.html">http://mcs-ainoie.com/ins86.html</a>
----------	---

【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NPO共生
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15
訪問調査日	令和 2年 12 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)】

新型コロナウイルス予防対策により、小学校からの施設訪問、中学校の職場体験活動受け入れや、認知症サポーター養成講座を行う授業などの地域交流については一時ストップしておりますが小学校の下校時刻表を共有頂いたり、今後再開をすぐにできる様な体制は図っております。外出自粛により、ホーム内で閉ざされがちではありますが感染症対策を十分施行したうえでレクを企画し室内でのホームパーティーを行ったりと入居者様の楽しみづくりに尽力しております。入居者様一人一人に寄り添ったケアを常に心がけ、一人一人の身体状況に合わせた支援をできるよう、月に一回のユニット会議を開催しスタッフ全体で情報共有とよりよい支援方法の統一を図っております。

【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)】

コロナ禍で地域の行事や外出レクが総て自粛され、散歩時以外は地域の方々とのふれ合いが出来ない状態である。地域活動の一環として行っていた近隣小学校の下校時の「見守り隊」も出来なくなったが、小学校からは毎月1年生から6年生迄の下校時間表を持参してくれているので、利用者は早くコロナが終息し「見守り隊」の再開が出来ることを待ち望んでいる。9月から新たに法人の介護理念、ミッション、ビジョンをそれぞれ3つずつ策定された。また、事業所のスローガン「幸せ満点」を掲げ、利用者が常に楽しく笑顔でいる事を心掛けています。例えば、毎月2人ずつ行事担当を決めてホームパーティーを計画するため、毎月いろいろなアイデアが出てきて利用者も大変楽しみが増えてきたようである。先月は、炭火で焼き芋をやり1ケースを全て平らげた。

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広がったり深まり、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、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、安心して暮らしている (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
<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	会社・事業所の運営理念を毎朝の申し送り又月に1度の会議の際に唱和し意識の統一を図っております。また、理念に基づいて企画立案をし実践につなげております。	新たな法人の介護理念を毎朝の申し送り時に唱和し、事業所のスローガンとして「幸せ満点」を掲げ、利用者が常に楽しく笑顔であることを心掛けている。例えば、毎月2人の行事担当を決め、ホームパーティを計画している。先月は、炭火で焼き芋を行い1ケースを平らげた。	
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	コロナウイルス予防対策により一時ストップしておりますが小学校の下校時間に行う見守り隊の再開に備え下校時刻表は毎月共有頂いております	月に1回自治会の役員会が有り、市の消費者センター、クリーンセンターや鯖小タイムズ、鯖ヶ崎ニュース等が記載された報告書が来る。小学校からは毎月全学年の下校時刻表を持参してくれ、アフターコロナの際には「見守り隊」を再開できるようにしている。	
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	小学校への認知症サポーター養成講座開催や、ボランティアさんへの養成講座も行っており、認知症の啓発及び入居者様の社会関与も支援しております。		
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	活動報告・入居者状態など写真を添えて報告を行っております。都度議題を設定(看取り介護・医療・事故など)し、取り組みに対しての理解を深めて頂いております。	運営推進会議は市からの自肅要請がありホーム内だけで会議を行い報告書を作成し保管している。報告書は玄関に置いて、面会時等には見ることが出来る。今後は役所や地域包括、家族等へ送付することが望まれる。	
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	運営推進会議への参加をお願いする他、行政担当窓口とは常に連絡報告を行っております。グループホーム連絡会などの他の事業所と交流の場に積極的に参加しております。	利用者の中で生保者が2か月入院した際は、社会福祉課と料金等についてメールのやり取りをし相談にも乗ってもらった。介護福祉課へは市のホームページ用として利用者の状況やアンケートで外国籍の職員等に関しても報告している。地域包括からは手作りのマスクや手袋の差し入れがある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	2か月に1度チェック表を用い不適切ケア防止の確認を行っております。また年に2回は研修として開催。グループ内に相談窓口もあり、身体拘束促進運動を会社全体で行っています。	3ヶ月に1回チェックシートを全員に配布し、×印の点についてユニット会議で話し合い、身体拘束廃止委員会を実施している。また、半年に1回毎月のユニット会議の中で法人からの資料を基に内部研修を行っている。身体拘束をしないケアに関しては、決して無理強いしない事を全員で共有している。	
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	2か月に1度チェック表を用い不適切ケア防止の確認を行っております。また年に2回は研修として開催。虐待の始まりであるスピーチロックから見直しと注意を徹底しております。		

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
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	年間研修計画に基づき、学習の場を設けております。		
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	入居契約書に重要事項説明書・契約書の読み合わせを行い、ご家族様から不安や疑問に対して説明をし理解・同意・交付をしております。		
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	玄関にはご意見箱を設定し、年1回調査会社への依頼をし、ご家族様アンケートを行っております。運営推進会議内でも意見の交換を行っております。	毎月のお便りをA3判カラーで誕生日や日常の写真を載せ居室担当者のコメントを入れ、その他健康医療や散歩・外出日、入浴日等を記載して各家族へ送付している。利用者調査で、居室の埃がひどいと意見が有るが、居室担当者の清掃が望まれる。	
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	定期的な個人面談・年に1回の会社職員アンケートで職員の意見を収集し、より良い職場環境の提供に努めています。ホーム会議でも職員の意見を尊重し意見交換が出来る環境に整備しております。	3ヶ月に1回の個別面談では事前に面談シートを配布し、それを基に面談している。中には、介助の際にどちらの利用者を先にするかわからないとか、外出できないのもっと室内で楽しんでもらいたい等の意見も出てくる。ユニット会議では、洗濯用の長いゴム手袋が欲しいなどの意見が出る。	
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	年に最高4回の昇給昇段機会を設けており、従業員の士気を高められるようにしております。また、労務管理も徹底し、定刻定時就業を原則としております。		
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	年間研修計画に基づき、計画性をもって研修を開催しております。また、社内教育研修部門があり、定期的に議題を設定し、職員の力量にあった受講の機会を設けています。		
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	グループホーム連絡会にて定期的な会合参加を行っております。空室などの情報交換も適時行い連携をしております。		

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>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	ご本人様の心の声に耳を傾けて本人の要望に近付けるように関係づくりに注力しております。		
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	ホーム見学・契約時等には、ご家族様の不安・要望をヒアリングし、適切な介護サービスの提供ができるように助言を行っております。		
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	個別性ニーズを探りながら、ご本人様・ご家族様からの情報収集し適切なアセスメントを行っております。必要であれば、グループホーム以外のサービスもご紹介しております。		
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	ご入居者様が主役であることを忘れずに一人一人が主役になるように共に支え合う環境に努めております。		
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回のホームお便りで、ホームや入居者様の近況を報告し、ご家族様が参加できる行事を設けご入居者様とゆっくり過ごせる環境作りに努めております。		
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	ご本人様の友人がいつ来られても、職員が対応出来る様に配慮しております。親戚のあつまり・墓参り・葬儀・同窓会・等外出支援も行っており、入居前の関係性が途切れないように努めております。	コロナ禍で面会は家族だけが出来るが、前日までに面会時間等の予約が必要である。面会時間は10分程度に抑えられている。毎日面会に来ていた家族も週3回程度に減っている。家族との受診時でも、コロナ感染予防のため外食は禁じられ、行き帰りのドライブ程度になっている。	
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	スタッフが間に入り、外出レクなどは全員で行く事が出来る様に配慮しております。		

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
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	必要に応じて、相談や支援、面会を行い、退居後支援を行っております。また、高齢世帯の家族にも定期定期に連絡を取り繋がりをもっております。		
<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	担当者制度を導入し、一人一人のニーズの把握をより細かく行っております。	利用者の入所に至るまでの生活を、入所時に本人及び家族と面談して詳しく聞き、どのような意向を持って生活していたかを確認している。そして、入所後は日々の関わりの中で意向を聞き、意向に沿うような生活をしてもらうように支援している。	
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	入居前のアセスメントでそれまでの暮らし方やサービス利用の経過を把握し、ご家族様の面会時やご本様から過去の生活について情報収集しております。		
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	食事量・水分量・排泄回数・毎日のバイタルなど健康チェックを行っております。1日の過ごし方は個人記録に記入し、現状の把握を欠かさないようにしております。		
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	ケアマネ・計画担当者が中心となり、ホーム会議で職員間の情報収集・共有を行い、計画に対してのモニタリングを行っております。適時往診医・ご家族様・職員とのカンファレンスを行っております。	利用者のケアプランは、事業所の介護支援専門員が、日々の記録やユニット会議、申し送り等から集めた情報と利用者との関りから得た情報でアセスメントして作成している。作成したプランは家族の了解で実施される。また、1か月ごと担当職員によりモニタリングされている。	
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	生活内容を個別記録に記入し介護計画に落とし込むようにしています。月に1度はケアプランに対してのモニタリングを行い評価をしております。		
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	個別性ニーズを大切に、個別レクリエーションや希望を柔軟に実行し支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。		

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
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	傾聴ホフ 月2回 家事援助ボランティア 週1回 園芸ボランティア 週1回 創作ボランティア 月1回 ※現在コロナウイルス予防対策によりストップ中		
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	受診はご本人様・ご家族様の希望を大切にしてご本人様に必要な医療を受けられるようにしております。	利用者の健康管理は、2週に1回往診の提携医と毎週訪問の訪問看護師と連携して行っている。希望者には訪問リハビリや訪問歯科もある。提携医は24時間対応なので職員は安心している。	
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	週1回看護師来訪・訪問看護ノートを活用して、健康チェック時に相談や情報共有しております。		
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、こまめな面会と状況確認をおこなっております。看護師からの状態確認を含め、医師へのカンファレンス依頼も適時行っております。		
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	入居時に「重度化した場合における医療体制指針」を文章に説明し、同意を得ております。終末期を迎える際はご家族様とのカンファレンスを行い、事業所に対処可能な限り支援しております。	事業所では、利用者の入所時に重度化した場合や看取りに関する指針を家族に説明している。また、そのような状況になったら再度説明して意向の確認をしている。最近はそのような利用者がいないが、以前の例では、医療関係者や家族と連携して見取りを行った。	
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	ホーム内研修や外部研修を行い、全職員、救命講習を受講しております。救急対応マニュアルを基に、24時間体制で往診医との連携も図っております。		
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	消防訓練は年に2回開催しております。職員は利用者全員の避難方法を把握していますが、地域の方々の協力は乏しいです。今年度は、ボランティアさんを交えての避難訓練を行いました。	消防訓練は、昨年7月以降実施していない。災害対策のマニュアルがPCIには入っているが、すぐに確認できるようになっていない。また、災害時のフローチャートの掲示がない。	早急に消防署と連絡を取って消防訓練を行う事が望ましい。災害時マニュアルをすぐに手にすることが出来る場所に設置することや、フローチャートを職員の目に届くところに掲示することが望ましい。

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
<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	職員の言葉かけにも気を配り、尊厳を損なうことがないように努めております。	職員は、利用者の発言を否定しないことを原則に介護している。3か月に1回不適切ケアに関するチェックリストを行い自己評価を行っている。管理者が気になることがあれば、その都度アドバイスしている。	
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	選択肢がある場合はご本人の意思を確認し、自己決定出来る様に声掛けをしております。		
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	施設の時間に合わせて生活するのではなく、一人一人のペースに合わせて生活支援をしております。		
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	人に会う時や外出の際は化粧・身だしなみ出来る様に支援しております。		
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	好みの物を提供できるように会話の中から嗜好をヒアリングしております。月に1度は外食等のレクリエーションも実施。テーブルを拭く・切る・盛り付ける・お皿を洗うなど、役割りをもって生活して頂いております。	週に3回調理の職員が食事の準備を担当し、事業所内で食事の支度を行っている。調理の職員が不在の時や朝食は、完調品を用いている。ADLが高い利用者が多いので、皆で協力し合って食事の準備・後かたづけを行っている。利用者は、月1回の行事食やお誕生日会のケーキを楽しみにしている。	
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・排泄回数・毎日のバイタルなど健康チェックを行っております。水分に関しては個々で目標水分量を決めています。		
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	毎食後の口腔ケア・起床・就寝の口腔ケア 又、訪問歯科と連携をし月に1度の口腔ケア指導を受けております。		

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
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	排泄チェック記録を都度記載し、個々のパターンを把握しております。最低限の尊厳として、トイレでの排泄は必須としておこなっております。	排泄はトイレで行う事を必須として支援している。時間ごとに誘導したり、しぐさが見られたときに誘導して失敗のないようにしている。排泄後はチェック表に記録して、職員全体が把握している。トイレの中ではズボンの上げ下ろしなどできるところはしてもらっている。	
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	個々の水分の目標を決めています。水分が不十分な場合は、ゼリーや食事にて水分量が確保できる食事の提供をしております。		
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、個々にそった支援をしている	本人の意志を尊重しながら入浴も無理強いはせず、入りたく思えるような声掛けをしています。曜日は時間も固定しておらず、個々の生活習慣に合わせて支援を行っております。	入浴支援は基本週に2回行い、各温泉街の入浴剤を用いたり、しょうぶ湯にしたり工夫して楽しんでもらっている。拒否する人には無理強いせずに時間を変えたり日にちを変えて支援し、清潔を保っている。	
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	就寝時間は決めずに本人が寝たい時に寝て頂いています。また、起床時間も決めておらず、ご本人の週間に合わせた支援をおこなって居ります。		
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	医療担当が主になり、薬の目的や副作用、用法や用量について理解出来る様に、服薬の支援と症状の変化の確認にも努めています。必要に応じてホーム会議の際に、勉強会もおこなっております。		
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	本人の意志を尊重しながら、生活として向上ができるような役割を担って頂いております。		
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るように支援している	月1回の外出やイベントを行い地域やご家族様参加を頂いております。個別外出支援も行っており、なじみの場所に訪問ができるような支援をしております。	コロナ禍において、これまで頻回に行っていた外出支援は行われておらず、天気の良い日は散歩したりベランダに出て日光浴を行っている。家族が見えた時には、事業所の庭にあるベンチで面会してもらうこともある。近隣の小学校で行っていた「見守り隊」も現在は中止している。	



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	現在、個別に金銭管理を行って頂いている方は居らず。外出時の支払い等は、支援をしながらご本人ができるようにしております。		
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	ホーム電話はいつでも使える様にしています。現在はこちらからかけることは少なくなっていますが、電話の受け取りや話はご本人たちが電話に出ています。また、手紙や年賀等のお礼もしております。		
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	階段や通路には行事写真を貼り、想いでを振り返れるようにしております。季節毎のイベントを開催し風物を楽しんでおります。	インフルエンザ予防等のためにフロアに加湿器を3台置いて常時加湿し、50%以上を保つようにしている。また、時々換気のために窓を開けるが暖房して寒くないように配慮している。イラストの得意な職員が書いた似顔絵や利用者が書いた習字や季節ごとの飾りを壁に飾って楽しんでいる。	
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	フロアには誰もが自由に使えるソファや椅子を用意、晴れた日は駐車場・ベランダでお茶夫をしている や食事をしたり季節を感じて頂けるように工夫しております。		
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	居室には入居者様の使い慣れた物を自由に置いて頂いております。馴染みの家具等を置くことで、ホームの生活が自宅の生活の延長になれるよう支援を行っております。	各利用者の居室のドアには、職員の書いた利用者の似顔絵を貼って、楽しみながら部屋の間違いないようにしている。また、利用者の自宅から持ち込んだ家具を配置し、家族の写真を貼ってその人らしい居室になっている。	
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	手すりだけではなく、見守りながら物伝いに歩けるように家具の配置を工夫しております。居室も本人が分かるように目印や表札をつけています。		