

### 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	2470700713		
法人名	有限会社ころ		
事業所名	グループホームころ		
所在地	三重県松阪市八重田町485-2		
自己評価作成日	評価結果市町提出日	令和3年12月13日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2470700713-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2470700713-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和	3年	11月 8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"> <li>・ コロナ禍でも、利用者と家族の繋がりを保つため、その都度、状況に合わせた面会方法(ガラス越し面会、パーティー面会、オンライン面会、感染対策をした上での直接面会)をするなどしている。</li> <li>・ 一日の生活の中で、その人らしい楽しみがもてるようレクリエーションや体操、作品作り等を行っている。</li> </ul>
---

#### 【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)】

事業所は田園地帯に立地し、付近には市民が憩う農業公園「ベルファーム」があり、コロナ禍以前利用者は、四季折々に訪れて花を観たり、買い物をして楽しんでた。外出制限がやむを得ない現在は、周辺を散歩して田圃が稲から麦に移る自然の変化を感じ、昔を回想したり情緒を豊かにしている。17年前に介護支援専門員である看護師が事業所を開設し、その後、有料老人ホーム・通所介護・訪問介護・居宅介護支援事業所を敷地内に併設し、相互に協力し合って事業を展開している。利用者は重度化傾向にあるが、その人らしく楽しみを持って最期まで生きられるように、訪問マッサージの外部サービスも活用し、医療・介護職が協働して取り組んでいる。実践を通して職員は仕事にやりがいを持ちチームワーク良く、家族の安心・信頼となり地域に定着している。
---

### 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	当社の理念の「その人らしい生き方を尊重して生活の援助を行う」を基にして、月1度のカンファレンスや各申し送り等、又は随時の話し合いで共有し、介護の実践に繋げている	理念の実践に向けて、事業所独自の目標を毎年職員全員で話し合っている。今年は利用者が重度化傾向の状況で、「介護技術を高めてきめ細かな介護を提供する」と決め、管理者を中心に全職員が日々実践に励んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍でということもあり、地域の催し物等が開催されておらず、地域との繋がりが取りづらい状態である。	近隣の農家から野菜を頂いたり、利用者の散歩コースとして屋敷内の花畑を見学させて頂いている。事業所が実施する防災訓練に於いて消防訓練の際には、近所にも声掛けをして協力を得ている。	
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	認知症カフェや、職員が認知症研修会の講師として、地域に出向いてたが、コロナ禍で活動を自粛している。		
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	会議では、活動報告や症例報告、ヒヤリハット、事故事例も報告、出前講座等も開催して講演会も行っていたが、コロナ禍で開催が出来ていない。	従来は、2ヶ月に1回、自治会長・民生委員・市介護保険課職員・包括支援センター職員・家族会会長等の出席を得て運営推進会議を開催していたが、今年はコロナ禍で毎回中止の連絡をFAXIにて行っている。	メンバーが集合せずに運営推進会議を開会するには、どのような方法があるか検討し、何等かの方法で情報や意見交換を交わした内容を活かした取り組みができることを期待する。
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	介護保険課に、制度に関する相談などは電話などで連絡を取っている。2ヶ月に1回行っているグループホーム部会に参加し、情報を共有をしていたが、現在はメール、電話で連絡を取っている。	利用者の要介護認定更新申請等の手続きは、介護支援専門員が窓口へ出向いて代行し、その際に事業運営等に関する相談を行っている。最近ではコロナ禍での運営推進会議の開き方等を市の担当者に相談している。	
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	身体拘束をしないケアの勉強会を年2回、委員会も4月から開始し、勉強会を年に2回開催し、常日頃から、全職員の共通認識として、意識付けに取り組んでいる	身体拘束廃止に向けての指針を作成し、勉強会も開き、毎月の職員カンファレンスで事例を通して身体拘束をしないケアを検討している。従来は運営推進会議でも事例を報告し、記録を運営推進会議に纏めている。	身体拘束廃止に向けて適正化委員会の指針に基づいて委員会の記録として纏め整理し、その内容を職員に周知、全職員で身体拘束をしないケアに取り組むことを期待する。
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がないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待に関する研修を、社外、社内で学ぶ機会を持ち、事例等を通して、虐待は犯罪であるという事も意識づけている		

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	社内、社外研修にて、権利擁護に関する制度の研修にZOOM等で参加をして、それらを活用できるようにしている		
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	時間をかけて入居契約時には、十分な説明を行い、又、介護保険改正時には、書面で連絡をしたり、面会時にも十分な説明をして理解を得ている		
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	家族の面会時には、日頃の様子を詳しく説明し、家族の意見、要望も聞き出している。また要望箱も玄関に設置している	家族会があり交流会や食事会等を開催したり、運営推進会議に家族代表が出席していたが、コロナ禍で中止している。看護師が中心となり電話で家族に利用者の状態報告をした際に、面会方法や個別リハビリの要望や意見を伺い反映させている。	
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	カンファレンスや随時の話し合いで情報共有し、提案があれば、代表者会議等で話をして試行し、工夫して先に進めている	ホーム長や管理者は日常的に職員と共に利用者の傍にいて業務を行っているため、職員は気付いた時に随時要望や意見を述べている。カンファレンスは毎月1回、午前中に2時間かけて開会し、職員は十分に意見が述べる事が出来る。勤務時間変更等些細な内容が多い。	
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	資格や経験、実績を考慮して個々のやりがいに繋がるように努め、向上心が持てるように職場の環境整備もしている		
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	新入職員や経験の浅い職員には、日常的に指導している。研修の機会は内外に求め、出来るだけ多くの職員が参加できるように考慮している		
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	県と市の同業者の協議会に於いて、研修や活動を通じて交流し、学びあう機会をもっているが、コロナ禍でZOOM等での研修に参加している。		

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
<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	見学や体験を行ったうえで入居し、生活に慣れるまでは、環境の変化を考慮し細かく気配りをしながら信頼関係を築く努力をしている		
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	家族の不安や困りごとを十分に聞き、連絡を密にとって信頼関係を作り上げていく		
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	グループホームでは完結型の介護の仕方をしているので、必要とされることをホームに於いて多用途に工夫をしている		
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	本人の主体性を重んじ、その時できることで張り合いが生まれるような生活を組み立てる		
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	利用者の情報は家族と職員が共有し、共に支えていく姿勢で支援している		
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	家族や知人の面会はコロナの状況に合わせて対応して、なじみの関係が続くようにしている。ボランティア等の受け入れはコロナ禍で遠慮してもらっている。	利用者にとって馴染みの人は主に家族であり、居室に家族写真を飾っている利用者と家族の話をしている。家族にはライン等可能な方法で利用者の状態を伝え、繋がりを継続出来るように職員は工夫をしている。古い写真で回想法を取り入れて昔話で盛り上がる時もある。	
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	コロナ禍でレクリエーションはできる範囲で行い、午後も個々の状態に合わせて、声かけをし、その人にあった関わりをしている。		

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
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	病院入院時は、一旦退去となるが、毎日職員が見舞いに行き、馴染みの関係が続くようにしている		
<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	重度化に伴い意思疎通が困難な方が増えているが、思いの把握は、寄り添うことで、気持ちを把握している。また、家族の情報も参考にして推しはかっている。	近年入居者の傾向として当初から重介護で滞在期間が短期間である。重度の状態であっても本人や家族から情報を得て好きなこと、したいことが出来るように支援をし、タオルたたみ・塗り絵・ちぎり絵用の紙ちぎり・歌等で楽しみある生活を志し、個別の介護計画に反映させている。	
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	意思や、思いの把握は難しくなっているが、家族の要望もふまえて、安全で穏やかな生活になるように努めている		
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	一人ひとりの身体状態、精神状態を把握し、ケアプランに沿って、その日の暮らし方を支援している		
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	カンファレンスで、介護の方法や現状を職員全員で話し合いモニタリングをし、家族からの意見も聞きつつ皆で共有して介護計画を作成している。	ホーム長である介護支援専門員が、本人と家族が困っていることや望む生活等を聴き、作成した介護計画を基に、毎月カンファレンスで職員全員がモニタリングを実施、3～6ヶ月で評価を行い、計画を見直ししている	
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	介護記録は気づきや工夫を客観的に詳しく記入し、職員間の情報共有に役立っている		
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	柔軟に対応し、突発的に起こる不穏症状など、日々の変化に応じて画一的な支援にとらわれないように取り組んでいる		

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
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	安全で穏やかな生活ができるよう、地域の民生委員やボランティアなどの支援を受けられるように心がけている		
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	かかりつけ医には、看護師が日頃の様子を報告し、家族の意向を伝え、適切な医療に繋げている。	大半の利用者は事業所の協力医を主治医と決め、月1回の訪問診療を受け、1名の利用者は従来からの主治医に掛かり、2週毎に訪問診療を受けている。常勤看護師を2名配置、日常的に医師と24時間連携体制を確立し、利用者の健康管理に努めている。	
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	日常でとらえた気づきなどは、看護師に相談している。常勤看護師が、日常の健康管理と看護業務を行い、24時間体制で医師との連絡もとっている		
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。	毎日職員が病院に出かけ、馴染みの関係が途切れないようにしている。病院のケースワーカーとの連携も行っている		
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	終末期が近づけば、家族、主治医と話し合いを重ね乍ら希望者には看取り介護を行っている。看護師の24時間体制で、家族、医師と連携を密に取り、職員全員でその人らしい最期を見守る看取りを行っている	入居時に家族に重度化や終末期の意向を予め伺い、実際に遭遇した際に主治医より病状説明を受け、再度家族の意向を伺っている。看取りの希望があれば介護支援専門員が看取り計画を作成し、計画を基に医師・看護師・介護職がチームとなって看取りケアに全力を注いでいる。看取り毎に職種別に振り返り評価し、その結果を活かしている。	
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	利用者個々の、事故発生のリスクは常より把握して、職員が共有し、事故防止に努めている。救急法の研修も行っている		
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	月1回定期的に自主的に「夜間想定避難訓練」を実施し、会議で反省点や、改善点を検討している。また、ハザードマップで災害確認範囲を確認し、非常用発電機の設置、水の土嚢を用意し、災害への備えもしている。	火災時の通報・消火手順書を事務所の入口に掲示し、職員に周知意識付けを図っている。災害時地域の避難所は遠く車いす利用者に適さないため、隣接の有料老人ホーム2階に避難と決め協力体制を構築している。	

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
<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	プライバシーを損ねないように個々の認知度を理解して介護する時の声かけ排泄誘導、パット交換には、配慮している。利用者同士に混乱が生じないように、食卓の位置を変えて、双方の尊厳を保つ工夫もする。	利用者の服装や身なりに注意を払い、食べこぼし等の汚れがあれば着替え、清潔保持とその人に合った装いを心掛けている。家族から「いつも綺麗にしてもらっている。」と、感謝の言葉があり、一人ひとりの人格が尊重されている証である。言葉使いにも注意を払っている。	
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	個々に寄り添って、思いや希望を引き出せるように話かけ、表情を読み取ったりして自分で決めることができるように働きかけている		
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	一人一人のペースを大事にして、画一的な援助にならないように趣味、運動、休憩等を組み立て支援している		
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	本人の理解度に合わせ、好みの衣類選びをしたり、化粧のアドバイスをしたり、その人らしさが出せ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	現在は食事の準備を共に出来る人はいないが、テーブル拭き、介助に食事の内容を説明しながら、楽しい雰囲気を作り、安全な食事介助をしている。	殆どの利用者が食事介助を要し、介護に人手を要するため、最近業者委託に切り替えて、調理済食事を活用し、ている。個々の利用者の食事形態に応じて、調理士資格を有する職員が手を加えて、ミキサーやトロミ等嚥下調整食も調理して提供している。	
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	食事摂取量と水分量は記録して、体重も目安にして、食事量や栄養バランスを考えている。その人に合わせた食事形態にも気をつけている。		
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	毎食後の口腔ケアは、全員が確実に行うように支援し、口腔内に異常があれば、歯科往診も行い口腔状態の確認もしてもらっている。		

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	個々の排泄リズムの把握や、言葉かけで、言えない排泄サインを見逃さないようにしている。状態に合わせて、個々にあったパット、オムツを使用してる。	トイレで排泄できる利用者は現在2名で、他の利用者は居室のベッド上でおむつ対応をし排泄支援をしている。3ヶ所にトイレを設置し、車いすごと使用できるが、トイレで排泄するためには複数の職員を要するため、対応困難な時がある。	
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	便秘にならないよう排泄パターンを理解し、食材を選び、体操等で体を動かさせて便秘予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	全介助の方が増えてきおり、自分で希望を言われることは難しくなっている。機械浴を使用したり、個々の身体の状態に合った入浴を楽しんでもらっている。	利用者の重度化に伴い浴槽設備を入れ替え、シャワー椅子に腰かけたまま湯に浸かれる機械浴槽に替え、職員2人対応で入浴介助をしている。入浴機会は毎日あり、利用者は週2回は入浴できるように調整している。おむつ使用者が多いので陰部洗浄は毎日している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中はできるだけ活動的な生活を目指し、昼寝で小休憩したり、掃き出しで日向ぼっこをして、夜は安眠できるように支援している		
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	医師や、薬剤師の指示のもと、看護師と職員が服薬支援を行っている。症状の変化時は、看護師が医師に報告し、指示を受けている		
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	レクリエーションや趣味活動をすることで、生活にメリハリやができ、楽しみが見つけれ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	家族、知人との外出は希望があれば行っていたが、コロナ禍で外出は遠慮してもらっている。戸外に出る機会は少ないが、天候や体調をみながら、散歩や外気浴をして気分転換を図ってる。	以前は頻繁に外出をし、付近の農業公園や回転寿司等で買い物や外食を楽しんだ。現在はコロナ禍の外出規制と利用者が重度化して外出が困難状態である。日課として事業所周辺を散歩し、外気に触れて自然の中で気分転換が図れるように支援している。	



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
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	物盗られ妄想のため、他者とトラブルになり家族の依頼で事務所預かりとなっている方も居る		
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	家族や友人からの電話は、子機を使って居室で自由に話している。外部へかける支援も行っている		
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	季節の花を飾ったり、仕事をしている職員の話し声、テレビや歌声、台所から聞こえる調理の音など、生活感が感じられることで、安心感が生まれ、居心地良い空間となっている	玄関の上り框に洗面所を設置し、廊下の随所にもあり、利用者が容易に手洗いやうがいができるように清潔や衛生面の配慮がされている。広く明るい廊下は、床面がソフトで転倒事故防止にも配慮している。壁面に共同制作のちぎり絵を飾り和やかな雰囲気である。	
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	それぞれに居場所をもてるよう、自室以外に、玄関から外が見える椅子や、テレビの前、居室からの外の眺め、思い思いに過ごせる工夫をしている		
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	入所時は、なじみの家具や置物を持って来てもらっているが、認知症の進行と共に歩行器や車イスが必要となり、安全な空間が優先となってきている	居室から山を眺めて「心が癒される」と喜んでいる利用者がいる。壁面埋め込み式のクローゼットがあり、ベッドの配置は利用者の動きに応じて変え、車いす利用者が居室内で容易に動けるように配慮している。	
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	建物内部は完全バリアフリーで、職員の目が行き届くように、死角場所は無く、安全な環境づくりに努めている		