

### 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	1290900545
法人名	社会福祉法人秀心会
事業所名	グループホームたか音の杜
所在地	千葉県船橋市高根台2-10-30
自己評価作成日	令和4年3月8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	<a href="http://www.pref.chiba.lg.jp/ibcfnfukushi/NAV0340.aspx?rt=1290900545&amp;rt2=010">http://www.pref.chiba.lg.jp/ibcfnfukushi/NAV0340.aspx?rt=1290900545&amp;rt2=010</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4年3月22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)】

グループホームたか音の杜は鉄筋コンクリート造りで地下1階地上5階建て、サービス付き高齢者向け住宅・グループホーム・短期入所生活介護・地域密着型介護老人福祉施設・通所・訪問介護事業所・居宅介護支援事業所が併設されている複合福祉施設です。たか音の杜では御入居者様が住み慣れた地域で過ごせるために多様なニーズに応えられる体制を整えています。行事も夏祭り等地域や他事業所と連携し実施しており、楽しく過ごせる環境を整えています。「人間としての尊厳を大切にす・健康と生活を守る」を施設全体の理念とし、グループホームでは個別活動の重視、それにより生活の質の向上を目指し、認知症の人のできること一つ一つを大切に考えています。御入居者様の気持ちを第一に考えた暮らし・寄り添った暮らし・フロアー・テラスの空間も充実しており、落ち着いた穏やかな生活となっています。また御利用者様との会話や様子から体調の変化が汲み取れるようチームケアを磨き、24時間訪問看護の連絡体制・訪問診療・協力病院の体制で健康を管理致します。

#### 【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)】

当ホームは、社会福祉法人秀心会運営のグループホームで、新京成電鉄高根公園駅から徒歩5分の地下1階地上5階建ての複合福祉施設の3階に位置する。「人間としての尊厳を大切にす。健康と生活を守る。」を施設全体の理念とし、職員は理念を実行するための6つの実行方法と理念のカードを各自の名札に入れ携帯することで、一人ひとりが把握し実践できるようにしている。利用者からは日々のコミュニケーションの中で要望を聞いたり、思いを汲み取ったりして、選択肢を与えるように心掛けている。ホーム内の利用者は室内履きであるが、外来者は土足のまま上がっている。しかし、共有空間と各居室は、清掃業者が入り清潔が保持されていて、何時もきれいなになっている。

### 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
<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	理念をホールに掲示している他、理念のカードを名札に入れ携帯することで、一人一人が把握し実践できている。	理念の「人間としての尊厳を大切に。健康と生活を守る」と理念を実行するための6つの実行方法を名札に入れ、内部研修時に確認している。実践例として、10時のお茶の時にコーヒー、ココア、お茶の3種類を出し、利用者に選んでもらうように、選択肢を与えるように努めている。	理念等はカードを名札に入れ携帯するだけでなく、毎日唱和することで自然と身に付く為、朝礼等で唱和することを期待する。
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	コロナウイルスの感染防止のため外出する機会がほとんどなく昨年の秋より近隣の散歩を再開した。これから気候も温くなるため散歩へ出る頻度を多くし保育園の子供たちや地域住民との交流を図ってきたい。	コロナ禍で外出することも少なくなったが、散歩の際に保育園児や地域の方々とはうと、コミュニケーションや挨拶を交わしている。職員は、誰に対しても認知症の事に関して説明できるように、個々に資格を取るなどそれぞれ年年初めに目標を掲げている。	自治会に加入し、回覧板を利用して地域へ運営推進会議の報告書等ホームの情報を発信することが望まれる。
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	地域の中での当事業所の役割を認識はしているものの、実践に移すことができていない。ただ、地域の人々に向けて活かしていけるようスタッフには年始に各自目標を掲げてもらいスキルアップをチーム全体で目指している。		
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	今年度は、コロナウイルス感染防止の観点から会議は行っておらず、10月より書面での報告を行っている。日頃の取り組みを写真を添付している。	コロナ禍で運営推進会議は開催していなかったが、10月から施設内の特養と合同で会議を開き、議事録を纏めて報告書として、従来のメンバーである地域包括や自治会長、民生委員、医療関係者、社会福祉協議会等へ送付している。	報告書は、地域包括等だけではなく状況提供の一環として全家族へも送付されることが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所が行う集団指導や講演会に参加している。市の担当者とは加算等や運営に関する相談を都度行って、良い関係を築いていくよう取り組んでいます。コロナウイルスが蔓延する以前は毎月支援相談員の受け入れをしていて、面談し意見交換をしていたが、現在はできていない。	インターネットで行われた市の集団指導に参加し、次年度に注意することなどを運営に取り入れている。生活保護者が3名おり、入居の際に生活支援課から布団をもらったり、指導監査課とはリスクマネジメント等について電話で相談するなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	施設内研修を実施・参加し、参加できなかった人はレポート提出を促している。また外部研修に参加し、参加したスタッフによるフィードバックをする機会を設け、勉強している。	身体拘束委員会は施設全体で毎月行われ、管理者が出席して議事録を回覧したり、朝夕の申し送り時に口頭で報告している。毎月のユニット会議でスピーチロックやドラッグロック等について話し合い、それぞれ感想を書いて全員で共有するようにしている。	
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	虐待防止委員会にて毎月不適切なケアや気になるケアがないか話し合っている。また委員会が主催する内部研修にて勉強会を行っている。虐待が見過ごされる事が無いよう注意を払い防止に努めている。職員間でも、声をかけ確認し合っており、不適切ケアにならないよう努めている。		

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
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	研修により制度の理解を深めている。利用されている方もいらっしやるので、各後見人の方と連携し支援している。		
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	契約・解約については、入居者及びご家族様へ時間をかけて説明を行い質問や不安な事も尋ね、理解を得て行っている。改定の際には十分な説明と同意を得ている。		
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	入居者の方からは日々のコミュニケーションの中から要望を聞いたり、汲み取っていき反映させている。御家族様は、LINEや電話、面会の際に要望を聞いている。	家族に対して月2回の訪問診療の結果を電話やLINEで連絡している。その際に、電話をする回数を増やして欲しい等の要望もある。利用者からは、夜に入浴したいとの要望があり、話し合いの結果18時半に入浴してもらったら、不眠の方が良く眠れた例があり、要望を聞き出すように努めている。	
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	理事長宛のポストがあり意見や提案があるときは投書できるようになっている。また毎月のユニット会議で、改善点や要望・提案など意見交換し、反映させている。	職員の意見や提案を聞く機会はユニット会議の時が多く、休憩する場所が地下では遠すぎる等の意見が出る。また、日常業務の中では職員間の事や利用者に関する事が多く、風呂のお湯を毎回入れ替える人と足湯の人がいるがどちらが良いかをカンファレンスの時に意見交換をしている。	
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	年1回の昇給、年2回の賞与の他、処遇改善交付金も支給されている。希望休や有給が取れている。身体状況に合わせた勤務環境も配慮している。		
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	職員のスキルアップを目的とし、複合施設全体での研修やグループホーム内での勉強会を定期的に行っている。また外部の研修も積極的に参加している。		
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	市で開催される意見交換会や外部研修に参加し、同業者との情報交換を行い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
<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	契約前の面談の際、不安な事・困っている事は傾聴や話の中で汲み取り入居いただけるような働きかけをしている。		
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	入居前見学時、入居面接時に御家族が困っている事、不安な事、ご希望、どのような生活を望まれているか、希望を伺い、また御家族の協力を必要とすることも説明し円滑な関係作りに努めている。		
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	当サービス以外の相談があった際は、希望されるサービスの事業所への紹介や相談対応も行っている。		
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	楽しいこと嬉しいことを入居者と職員が共有し、共同生活を送る家族のような関係を築いている。		
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	面会時や電話、などでコミュニケーションを図り、御家族の意見や要望を聞き、本人と家族の絆を大切にしながら日常生活において共に本人を支えていける関係を築いている。		
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	地域の神社や公園、スーパーへ外出していたが、現在はコロナウイルス感染防止対策により外出できていない。年賀状や手紙のやり取りの支援を行っている。	コロナ禍で、面会は3日前迄に予約制となっており、ガラス越しで15分間位行っている。また、リモート面会は、週1回日時を予約し10分～15分間行っている。帰宅願望の強い方には、気持ちを落ち着かせるために手紙を書いてもらい、返事が来ると表情が笑顔に変わる。	
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	入居者同士の関係性が充実したものになるよう、職員は間に入ってコミュニケーションを図ったり、仲の良い入居者同士の席等に配慮している。		

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	退去時には継続したケアが受けられるように情報提供し、いつでも相談できるような関係作りに努めている。		
<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	入居者の思いや意向は、入居時のアセスメントや生活歴から把握し、入居後は担当者会議やカンファレンスで把握し、ケアプランに反映している。	利用者の思いや意向は、日々の関わりの中から感じ取り支援につなげている。支援で利用者が満足した時のことや反応があまり良くない時などの事例を申し送りやフロア会議で話し合い、利用者の意向にそった支援になるように努めている。	
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	入居時、本人や家族からそれまでの生活歴・馴染みの暮らし方や生活環境を聞き把握している。入居後も面会時などにご家族様から聞き取り把握に努めている。		
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	毎日の申し送りや記録物・毎月のフロア会議・日々の観察をもとに、現状の把握に努めている。また看護師訪問時に情報提供し連携して心身の健康管理に努めている。		
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	毎月のフロア会議で全入居者のカンファを行い、情報の共有・ケアの評価を行っている。課題とケアについては、本人・ご家族・関係者とカンファし、本人にとって良いケアを検討し介護計画を作成している。	ホーム長と兼務する介護支援専門員は、両フロアの申し送りに参加して利用者の状況を把握している。特に変化のない利用者のケアプランは半年ごとに見直しフロア会議で検討して家族の確認ののちにサービス開始としている。毎日の申し送りでケアプラン通りの支援が行われているか確認している。	
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	食事や水分量・排泄パターンなどの行動の把握や、日々の変化をケース記録に記入し、毎月のフロア会議(カンファ)の場で、気づきや工夫について話し合い介護計画の見直しに生かしている。		
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	本人や御家族の希望に応じながら迅速で柔軟に対応している。		

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
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	美容師の訪問により、豊かな暮らしを楽しむように支援しています。		
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	かかりつけ医の継続か、訪問診療に変更するかはご家族様の希望に応じています。専門診療科受診の際も適切な医療を受けられるように情報提供し支援している。	契約医療機関のクリニックの訪問診療が1か月に2回あり、同クリニックの訪問看護が週に2回ある。訪問診療には薬剤師が同行し、処方された薬はすぐに届けられる。それら医療職は利用者の健康の質問にはすぐに応じしてくれるので職員は安心している。クリニックの診療科以外の病院受診は、家族と協力して支援している。	
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	訪問看護師が週2回来所と24時間オンコール体制で健康管理・情報提供・相談している。介護職と看護師・医師と協働し適切な医療を受けることが出来るよう支援している。		
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。	入院時はサマリーを作成しケアの継続のため情報提供している。入院後はMSWやご家族と連携を図りながら退院へ向けて援助を行っている。		
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	入居契約時に重度化や終末期における施設の対応について説明・意思確認をし同意を得ている。	入居時に重要事項説明書の中に書かれている看取りに関するホームの指針について説明している。ホームで看取りの時期になると医師から説明があり、家族がホームでの看取りを希望した時には看取りのカンファレンスを繰り返し行い医療職と連携して支援にあたっている。昨年は1名の看取りを行った。	
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	指針及びマニュアルがあり、利用者の急変時に備えて研修も実施している。マニュアルは、いざという際に慌てず適切に対応出来るよう、見直し改善している。		
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	施設全体で年2回(日中・夜間想定)非難訓練を実施している。また、地震や停電等の災害時マニュアルも整備している。3日分の食料の備蓄がある。	ホームは複合福祉施設の3階にある。各事業所から1名の防災委員が出てマニュアル作成など委員会活動を行っている。会議は毎月行われ議事録は会議で報告されている。防災訓練は施設全体で年2回実施し消防署に報告書を提出しアドバイスをもらっている。	

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
<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	研修によってプライバシーの確保は尊厳を守る基本であることを理解している。言葉遣いや声のトーンや大きさ等に配慮するなど、日々の申し送りやフロアー会議でも頻りに話し合っている。	新人職員は入社時に3日間の研修を受けて、施設全体の理念や尊厳を守る職場であることを学んでいる。職員はネームホルダーの中にホームの理念と実行方法が書かれたしおりを入れて支援がいつでも尊厳るように意識し行動している。ホーム長はトイレのカーテンの開け放しなど気が付いたときはその都度指導している。	
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	思いや希望を表せる入居者は多くないため、いくつか提案（飲み物からレクまで多様）をし選択して頂いている。例えば、10時のお茶は3種類くらいの中から何を飲むか選んでもらっている。その際、わかりやすいように図を用意している。関わりの中で表情や反応を見ながら、評価しカンファで話し合っている。		
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	起床や就寝時間は、本人のペースに合わせて支援している。その日の体調や気分を関わりの中で汲み取り、一日の過ごし方は業務よりも本人が望んでいるかを評価し支援している。		
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	定期的に訪問理美容や白髪染め・パーマ美容室を利用している。服装は好みのスタイルに合わせて、服選びが出来ない方は季節に合った洋服選びを支援している。		
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	季節や行事に応じたオリジナルメニューの日がある。季節を感じてもらえるよう折り紙で折った小物を添えたりしている。食事中はBGMを流している。月に一度食事レクを行い一人ずつ台所に入り野菜を切ったり混ぜたり味噌汁を作ったりし昔行っていた作業を思い出してもらおうことを大事にしている。	食材は外部より半調理のものを導入し、ホーム内で料理して食事を提供している。業者からは、どのように切り分けるのか、どのように盛り付けるかなど詳しく写真付きの説明書がついてくる。それとは別に月に1回食事レクを実施し利用者と話し合っって献立を考え料理して食べている。食事の準備や片付けは、やりたい人や出来る人に声掛けて職員と一緒にやっている	
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	主治医や看護師への相談・指示のもと糖尿病や肥満傾向の方には食事量を調節し提供している。食事・水分摂取量の把握、体重の増減を把握している。摂取しやすい様に食器の工夫をしている。		
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に、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1人1人に応じた口腔ケアを行っている。訪問歯科を受けている入居者は、歯科指導のもと口腔ケアを行っている。		

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
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	本人の排泄サイクルを把握・共有し、個々に合った声掛け・排泄方法で気持ちよくトイレで排泄が出来る様に支援している。リハビリパンツから布のパンツに変更した入居者もいる。	排泄チェック表を用いて失敗のないようにトイレ排泄するように支援している。支援の声掛けはさりげなくしている。排泄支援を行う中でリハビリパンツから布パンツになった人がいる。夜間の排泄支援で寝ている利用者をおこすのがいいのか、起きない人はそのまま寝てもらうのがいいかなど、現在会議で検討している。	
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	排便チェック表で確認しながら、運動・水分補給・ヨーグルトの提供等の対応をしている。また、お茶やコーヒー、紅茶等に使う甘味料としてオリゴ糖を使用して工夫している。必要に応じて主治医の指示を仰いでいる。		
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	本人のペースや体調・希望に沿ってゆっくり入浴していただけるよう努めている。夜間入浴のニーズがあるため、在宅時の生活習慣に少しでも合わせるべく、どうしたら夕方から夜にかけての入浴が可能かユニット会議で話し合った。近日常に試してみる予定。1人週2回のペースだが、ニーズに合わせて2回以上でも好きな時に入れるように体制を整えている状況。シャワー浴等も適宜対応している。	週に2回入浴して身体の清潔保持に努めている。夜間入浴を希望する利用者がいて、6時半に支援して他の支援に支障がないかを検討している。また毎日入浴を希望する利用者がいて、どのようにしたら希望に沿えるかを検討している。入浴剤を使って香りを楽しんでいる。	
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	なるべく薬を使用せず、日中の活動を充実させることにより夜間安眠できるように努めている。また、1人1人の睡眠パターンを把握し、その日の状況、ADLも考慮し気持ちよく休息・睡眠がとれ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	個々の薬情報をファイルし共有している。用法や副作用については居宅療養管理指導の薬剤師に相談し、注意深く観察している。誤薬しないための確認手順の徹底と、確実な服用ができるように見守り支援している。		
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	カラオケ・読書・TV鑑賞・独唱・脳トレ等嗜好に合わせて、得意な事が活かせるよう個別に工夫している。時間でカーテンを開閉・ほうき掃除・食器拭き・洗濯物干し・たたみの役割が出来ている。		
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	日常的にテラスへの出入りは自由で、天気の良い時は日向ぼっこや散歩をしている。ご家族様との外出はコロナウイルス感染防止対策により現在は中止としている。そのため週に1度施設に来る移動販売のパン屋さんで買い物をする機会を設けている。	コロナ禍において日常的な外出はできていない。その中で、お正月には車3台を出して全員で初もうでを楽しんだ。施設4階にテラスがあるので、そこに行って外気浴を楽しむことがある。また、週に1回移動販売のパン屋さんで1階までおいて買い物を楽しんでいる。	コロナ禍が落ち着いたら、外出を楽しむ機会を作り実施されることを期待する。



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
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	お金を持つことの大切さを理解しているも、現在は現金・貴重品の持ち込みは不可にしている。事前に承諾をいただいている方の買い物外出は、施設立て替えのもと支払い行為は本人が行える様支援している。		
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	要望がある際は対応している。年賀状や手紙のやり取りでは、宛名書きと投函を支援している。家族からの電話は、外線の取次を支援している。		
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	フロアは季節を感じられるものや行事の写真を掲示し、ソファを置いてくつろげる空間にしている。テラスには季節の草花をプランターや花壇で育てている。	共用空間と各居室は、掃除業者が入り清潔が保持されている。居間は広々として安全に移動できる。壁には行事の時の写真やレクリエーションで制作した作品を飾っている。テラスにはプランターで季節の草花を育てており、それらを見に行き楽しんでる。	
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	フロアには少人数でお話したり、読書する方のためにダイニングテーブル他ソファを設置している。テラスではウッドデッキのベンチで、のんびり寛ぐことが出来るよう配置している。		
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	居室は今まで使い慣れた物や馴染みの品々、家族との思い出の写真、自身で書いた書等を飾っている。また転倒等を予防するための環境整備も心掛けている。	各居室にはエアコンとベッド・カーテン・洗面台が備え付けてあり、その他は自宅で使っていたタンスや鏡台・テレビなどを各自持参し設えている。家族の写真や自分で書いた書を飾っている人もいる。担当職員が利用者と一緒に居室を整えて居心地よいようにしている。	
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	施設内はバリアフリーで、ユニット間は自由に行き来できるようになっている。廊下・トイレ浴室は手すりも設置され、安全管理に配慮している。居室をわかり易くするため居室札を表示している。		