

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	1070500614		
法人名	株式会社 ユニマツリティアメント・コミュニティ		
事業所名	太田グループホームそよ風		
所在地	群馬県太田市飯田町814-1		
自己評価作成日	令和2年7月13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	https://www.unimat-rc.co.jp
----------	---

【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2年8月20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)】

市内中心部で、駅からも近く利便性も高い立地に位置し、賑やかな環境ではあるが大きな公園が隣接しており落ち着いて暮らせる周辺環境である。建物内も広い共有スペースや地域交流室の設置により、地域に密着した施設作りに取り組んでいる。一階ユニットキンモクセイに於きましては、重度化し病状の安定していない入居者が多く、個々の食事面や水分量の検討を重ね、体調面の情報共有をしっかりとこない、訪問看護や協力病院との24時間連絡体制がとれている。日々の申し送りを密に行うことで些細な変化を見逃さず、徹底した体調管理ができ、ご家族様にもお伝えする事で信頼関係も築けている。言語障害の方に対しては、職員の解釈が正しいのか常に確認をしながら介助にあたる事で相手の気持ちに寄り添い、尊重する姿勢で支援し、安心して快適な生活環境を提供しております。

【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)】

センター長・管理者は、常に職員の不安言動や相談(勤務状況も含む)等に素早く対応することで、職員のモチベーションを低下させないことを第一に、信頼できるチーム作りを心がけている。利用者への対応としては、職員にはあらゆるケア場面でのニアミスを「ヒヤリハット」として報告させており、原則職員全員参加の「グループ会議」等で改善策や解決策の検討を行い、状況・情報を共有することで質の高いケアの提供に取り組んでいる。また、服薬においては薬局からのQRコードを活用し、職員の数名もQRコードを所持して、ダブルチェックをする事により、安全・安心の介護提供を行っている。家族に対しては、頻繁に面会来られない方や、今回はコロナウイルス感染対策にて面会制限等もあり、利用者の日常の状況を利用者個別の写真と手紙を郵送し、情報提供をする事により、家族の反応の把握と信頼関係の構築を心がけている。

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 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、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

[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	毎朝の申し送り時に唱和し共有するとともに、提供するサービスが理念に紐づいたものになっていくか定期的に確認を行っている。	毎日申し送り時には唱和し、職員に周知出来るように努力しているが、言葉の持つ意味や管理者の目指すものを職員がどのように理解できているかは明確ではない。日々の援助時等に気になった点等は、指導を行っている。	理念の持つ言葉の意味を職員全体が共有出来るように検討することを期待したい。
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	地域のボランティアを利用して頂いたり、買い物や外出レク等をおこない、出来る限り交流の場を広げていこうと考えている。また行政からアンケートがあった際も、地域交流室を一般開放し交流の場として提供出来る旨もお伝えしている。	地域のボランティアの協力を得ながら、レクリエーションを行っている。現状では、コロナウイルス感染拡大の影響で、交流の場を広げるための外出・買い物・自治会活動を実施したいが控えている。今後は、事業所内の地域交流室の活動内容等を検討していきたいと考えている。	事業所として地域との交流活動を広げる具体策を検討することを期待したい。
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	学んだ知識や介護技術について、地域の方に向けての発信は出来ていないが、介護についてのご相談はいつでも可能な為、地域の方と関わる機会があれば発信していきたい。		
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	2ヶ月に一度開催し、活動内容報告や事故報告、意見交換等を通じてサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催し、家族への開催出席の働きかけは事業所内に掲示したり、直接声かけを行い参加して頂いている。参加者からの意見交換を行い、地域交流室の活用方法などについて実際に話し合った経緯もあるが、現在、コロナ禍で開催が自粛となっている。	
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取り組んでいる	連絡を密にする事は出来ていないが、長寿あんしん課の担当者には運営推進会議に出席頂く等協力関係が築けるよう努めている。	市には事業所の報告事項と文書確認等での情報交換をしており、市からは制度に基づく事やコロナウイルスの情報等がメール等で寄せられている。	
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	年に1回の研修に加えて、3ヶ月に1度、身体的拘束適正化・虐待防止委員会を開催し、職員の理解を深め実践に活かして頂いている。	身体拘束については、年1回研修会及び3ヶ月に1回学習会で事例を上げて具体的に検討してきている。利用者への影響や、日常においての対処方法等を話し合うとともに、申し送り時等で、職員のストレス内容の共有化も話し合わせ、プロとしての自覚と役割を確認している。	
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	年に1度の研修と委員会による研修を通じて常に意識したサービスが出来る様指導している。		

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	自立支援を積極的取り入れ、その人らしく生活出来る様話し合いが行われている。成年後見制度を活用している方が1名おり必要な支援を受けている。		
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	契約時は書面に沿って出来る限り丁寧な説明を行い、納得頂いた上で署名捺印を頂いている。改定の際も書面にて同意を頂いている。		
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	ご利用者や家族からの意見要望は随時受けつけている旨をお伝えしている。面会時や電話連絡の際に常時お伺いしている。また、運営推進会議でも呼びかけを行っている。	家族の来訪は頻繁な方からそうでない方など幅があるが、来られない家族には、電話や手紙・写真を郵送し、家族の反応の把握に努めている。家族からの意見として外出時の身支度に関して等(個人に関する事)の意見は出ているが、運営に関しては上がっていない。	家族に、あらかじめ運営に関するテーマを投げかけ意見を頂き、改善等に繋がるような意見聴取のあり方について、検討することを期待したい。
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	全体会議や、協議会、グループ会議等、互いに意見交換ができる環境があり、その他管理者や、センター長が声かけ行い意見が聴けるよう努めている。	会議は法人内の毎月の「協議会」、隣接するショートステイとの毎月の「全体会議」が開催されるとともに、事業所内のグループ会議では、ヒヤリハットからモニタリング・アセスメントまで幅広い話し合いが行われている。年1回、人事考課制度による個別面談が行われ、職員の資質向上に繋げている。	
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	契約更改、人事考課、賞与考課時に面談おこない業務の振り返りや今後の課題や目標等ヒアリングを行い、公平な就業環境の整備に努めている。		
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	毎月全体会議開催時に研修を開催し職員の底上げに努めている。外部研修に於いては、研修案内を開示し参加希望者を募っている。無資格者へは実務者研修に参加を促し現在2名が受講中である。		
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	協議会に参加頂き、他センターとの交流や情報交換ができるようにしている。今後は管理者だけでなく、パートも含み交流が出来る様進めている。		

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
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	本人、家族、関係機関からの情報収集を行ったうえで、不安なく快適な生活が送れる環境作りに努めている。		
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	家族の不安が少しでも軽減されるよう、傾聴し説明している。また、入居後すぐは特にこまめに連絡し情報共有や生活のご様子をお伝えするよう努めている。		
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	本人の状態や生活環境に合った介護サービスが受けることが出来るよう努めており、同一敷地内のショートステイや、他事業所を紹介することもある。		
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	職員は入居者様を家族の一員と考え、共に喜びや悲しみを共有し、お互いが助け合って生活していると思って頂けるように自分で出来る事はお願ひし、アットホームな雰囲気大切にしている。		
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	ご家族様との連携を常に取り、ご家族様を巻き込んだケアが行えるよう心掛けています。		
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	家族以外の方の出入りは殆どないが、高校時代の友人や、以前お付き合いのあった近所の方などが面会に来られたことがある。また、外出レク等では馴染みのある場所へ出掛けている。	利用者の日々の会話の中からの情報を参考に馴染みの関係の把握に努めているが、特に地元の「子育て呑龍」の話などは全員が生活歴の中で印象が強く、懐かしい話題作りとなっている。個別の馴染みの関係継続により、活力が持て且つ、安心出来る生活作りへの支援に努めている。	
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	席順の配慮や職員の声かけによって、日々のコミュニケーションやレク等を通して互いに関わりあえる環境づくりを心掛けています。		

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
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	これまで利用が中止になった方は皆様ご逝去されている為、連絡を取る事は無かったが、相談や支援については今後対応していきたい。		
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	日常のやり取りの中で思いを引き出し、申し送り時やGH会議等でご希望に沿った対応を検討、実践している。	日々の観察で個々の言動の中から、例えば「寝たきりの利用者がベットから足を下すのはなぜか」など、訴えや反応が意味する事を把握し、どのようなケアが適切かを検討し共有している。そうしたなか、車椅子の方でゲームに参加できなくとも皆と一緒にいることで、歯磨きが出来たなど、ADL向上に繋げている。	
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	フェイスシートの情報やご家族様からの聞き取りにて、これまでの生活歴を把握している。		
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	日々の申し送り時に情報共有を行っている。気になる状態があれば、訪問看護や主治医へ連絡し指示を仰いでいる。		
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	職員同士で情報の共有や意見交換はされている。しかし、介護計画が指示書となる為には更なる精度の向上が必要であると考えている。	ケア内容等はグループ会議やユニット会議で話し合われ、3ヶ月ごとにサービス担当者会議でモニタリングを実施して、介護計画の見直しを行っている。短期目標更新は3ヶ月、長期目標更新は1年を原則としている。	介護計画と各種記録が一貫性を持った記録となるように検討することを期待したい。
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	毎日の申し送りにて、気づきや工夫とその結果が共有されているが、各個人のメモのみで完結している為に、十分には活かされていない状況。		
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	ご本人様やご家族様の状況に応じて受診援助や買い物支援等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	運営推進会議に参加いただいている市役所の方や、民生委員の方々にご協力をお願いしている。		
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	かかりつけ医は内科のDrである為、可能な限りでの対応となっており、認知症や精神疾患の症状等によっては主治医は変更せず、ご家族様のご協力を頂きながら最適な医療を受けることが出来る様支援している。かかりつけ医は24時間連絡が取れるようになっている。	協力医の往診が4週に1回があり、24時間連絡が取れるようになっている。他科はケースバイケースで家族の協力を得て受診している。歯科は、毎週日曜往診があり、職員ともども全員が安心出来る体制となっている。	
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	些細な状態変化や、気づきがあれば、即管理者やセンター長へ報告し、同一敷地内SS看護師や、訪問看護師に報告し、必要な対応を行っている。その都度最終的な判断を主治医より頂けるようになっている。		
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。	入院の際は、職員が付き添い情報提供に努め、当日中に退所サマリーを病院へお届けしている。また、退院後もサマリーや薬情等細かな指示を頂けている。		
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	家族の意向や、主治医の判断を頂きながら、慎重な対応を心掛けている。説明については、契約時に行い、同意、署名、捺印を頂いている。	現在のところ事業所では看取りを行ったことがないが、家族と医師と話し合っただけの結果で家族の希望を把握し、今後終末期ケアに取り組むため職員の研修会を進めていくことを検討している。	
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	急変や事故対応時は、事故報告書をもとに、その都度検証を行っている。また、社内対応フローをもとに、的確な対応が出来る様、日々指導教育を行っている。		
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	年に2回の消防訓練を実施している。運営推進会議でも協力依頼を行っている。近隣住民の方ともコミュニケーションを図っている。	年2回災害避難訓練を実施し、1回は消防署が立ち会っている。自主訓練では、夜間想定も含めて、自然災害(水害)等も想定して実施しているが、今後は、近隣の方・運営推進会議メンバーの協力も検討している。備蓄は4日分(20人)を確保している。	

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	ご本人様の訴えや会話を否定せず、生活全般のプライバシーに関する支援については個人情報の保護や意見の尊重に心掛けて対応している。	利用者の呼称は、必ず「さん」づけとしている。トイレ時は扉を閉める、着替え時はカーテンを引く等、羞恥心に配慮した支援を行っている。利用者の各種希望に添えるよう、職員のシフトも、キャリアや男女のバランスを考えて作成している。	
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	ご入居者様の表情やお言葉をしっかり感じ取り、出来るだけ自己決定していただく環境作りに配慮するよう努めている。		
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	出来る限り個々のペースに合わせ、楽しく笑顔で過ごして頂けるように希望に沿ったケアを提供出来るよう努めている。		
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	認知症状の強い方は職員が衣類のセレクトを行っているが、ほとんどの方には自分で選んで頂いている。半数以上の方がパーマやカラーをかけており、お互いに褒めあう姿が見受けられる。		
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	管理栄養士が立てた献立に沿ったレシピに基づいて調理し、幅の広いメニューを提供出来ている。ご入居者様にもテーブル拭きや下膳など出来る事を手伝って頂いている。	献立は法人の管理栄養士が作成し、食材は業者に発注している。ご飯・味噌汁は、職員が利用者に手伝いをして頂きながら作っている。コロナウイルス感染の拡大前は、外食に出かけたり、一緒に食材の買い物にも行ったが、今は出来ない状況となっている。	
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	栄養バランスは栄養士が行っており、食事摂取量や水分摂取は管理ができています。普段と様子が違えば申し送りがされ継続して経過観察を行い、必要時には医療機関との連携が取れている。		
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	自立で行える方は、自ら口腔ケアを行うことが生活パターンに組み込まれており、介助や声かけが必要な方には対応をおこなっている。また、訪問歯科の往診を行っており磨き残し等の定期的なチェックをしている。		

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むけた支援を行っている	排泄チェック表にてパターンを把握しており、自立の方には定期的に確認している。オムツ→リハビリ→自立などの実績は残せていないが表情や動作で排泄のサインを出していらっしゃる方が居られ、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄チェック表を活用し、自立支援に向けて日々努力している。法人の事業所でリハビリゼロの施設もあり、出来ることは本人に任せることで、残存能力の新発見にもなっている。利用者の状況を観察して、早期に察知し、自立排泄に向けての各種のニーズに応えられるような支援を行っている。	
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	毎日のレクの中に軽運動が組み込まれており、自らウォーキングを実施される方もいる。必要な方は内服にて排便コントロールを行っている。		
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	入浴は日曜を除いた午前中に行っており、週に2回程度となっており個々に沿った支援は出来ていない。入浴が好きな方も多くおり、今後日曜入浴も検討していきたい。	入浴を拒否する利用者には、気に入っている職員が対応したり、利用者の希望に出来る範囲内で応えて援助したりしている。入浴好きな方が多いため、今後は日曜日の入浴を検討中である。家族へは本人の希望の乳液等を持参してもらい、共に喜び合える機会にもなっている。	
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	フロアへの案内は強制せず、居室で自由に過ごされる方もいらっしゃるが、ほとんどのの方が、フロアでテレビや談話、レクの参加にて過ごされている。		
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	全員が個々の服薬情報を理解するまでには至っていないが、薬情がファイリングされておりすぐに確認できる状況となっている。通常の服薬手順に加えて服薬支援システムを導入しており、事故を未然に防ぐことができている。		
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	個人の情報から、好きな話題を普段のコミュニケーションに取り入れるよう心掛けている。出来る方には下膳やテーブル拭き等お手伝い頂いている。また、昨年度は手芸ができる方が全国のそよ風文化祭に作品が出品され喜びを感じて頂いた。		
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	ご自宅に戻りたいと訴えられる方には、ご家族様の協力を頂き希望を叶えられるよう対応している。今後状況が落ち着けば外出の機会を増やしていきたいと検討している。	コロナ禍前は、毎日近隣の散歩を日課にしていたが今は出来ていないため、定期的にベランダに出て気分転換を図っている。今後は、利用者自身がお金を自分で使えるような外出を考えている。	

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	食材の買い出し時に入居者とともに出かけた際は、本人が買い物ができるように支援している。お金の所持については管理が行き届かない為に断念している。		
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	定期的に面会に来ていただける家族が多いがコロナの影響で面会ができない状況が続く、ビデオ通話を開設し必要な支援を行っている。手紙のやり取りはないが、是非今後やっていきたい。		
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	昨年8月に新規オープンしており、清潔感がありアットホームで過ごしやすい空間となっている。生活導線には危険物は置かないよう配慮し、画びょうなども使用しないよう注意している。	安全で安心した環境づくりに配慮し、利用者の混乱を防止するために、いつも同じ空間になるように配慮し、生活スタイルを変えないように努めている。また、季節のイメージが出来る花などを置く、レクリエーションの写真を貼ることなどで仲間意識が高まることなど、より良い生活環境づくりを工夫している。	
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	気の合う方との席順に配慮し、テーブルやソファで自由に過ごされている。どうしても合わない方は職員の隣に誘導するなどして、他者のストレス軽減に努めている。		
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	モデルルームを気に入りそのまま使用して頂いている方や、自宅から運び入れ馴染みの物を使用している方等ご本人の意向を汲んだ環境づくりをおこなっている。	利用者に入居時に希望する居室を選択して頂き、現在はモデルルームにそのまま2名の方が入居している。利用者は家で使用していたものを運び入れるなど、利用者の意向を確認しながら安心した居室作りに努めている。	
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	トイレや浴室には分かりやすい標記があり、居室には名前があり、自立した生活が送れるよう配慮されている。		