

### 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	4590100725		
法人名	株式会社E-gao		
事業所名	グループホームけやき		
所在地	宮崎市佐土原町下田島江川崎11413-10		
自己評価作成日	令和5年12月16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="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4590100725-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4590100725-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和6年1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)】

グループホームけやきでは、きっちりとしたタイムスケジュールをつくらず、入居者様がご自身の意思でのびやかに過ごしていただけるよう配慮していきます。1日3回の食事は栄養士による指導を受けた健康的なもので、まごころのこもった手づくりです。自由時間には普通の生活と同じように、洗濯や掃除、買い物やピアノ演奏でのカラオケなどのレクリエーションを楽しんでいただきます。お風呂も希望に合わせて入り、寝る前のひとはリビングで談笑するなどのんびりとお過ごしいただき、好きな時間に入眠します。また、職員はご本人が過ごされてきた人生を尊重し、寄り添いながら生活上の介助等支援を行います。家族のようななじみの関係でありながらも、ご本人の尊厳を守り節度を保つことが虐待予防になると考え、あだ名呼びや馴れ馴れしい話し方、命令口調を禁止しています。

【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)】

ホームは閑静な住宅地に立地している。運営者は自治会に入会し、活動はコロナ禍により参加が制限されているが、地域住民との交流を心がけ入居者が地域との繋がりを継続できるよう努めている。管理者および職員は、言葉かけに尊敬の念をもって対応し入居者の誇りやプライバシーを損ねないよう努めている。また協力医の定期的な往診や急変時の対応、訪問看護による適切な医療看護が得られ、入居者や家族は安心した日々を過ごしている。栄養士の指導のもと手作りされた食事が提供され、楽しみの時間になっている。各個室は全室陽当たりのよい南向きになっており、居室のガラス戸を開けるとウッドデッキが続いていて芝生敷きの広い庭が広がっている。

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. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

# 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	朝の申し送り時に理念を唱和することで、各人が理念を最確認した上で業務にあたっている。	入居者の尊厳を第一に、その人らしい生活が続けられるように支援する理念を作成し、玄関に掲示している。職員は毎朝理念の確認を行い、入居者に寄り添った支援を心がけている。	
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	地域の集まり(運動会・敬老会など)への参加の再開はできていない。事業所の廊下にあるソファから外を歩く人と利用者がコミュニケーションをとる姿が見られたり、近所を散歩する際にあいさつしたりするなどの交流がある。	自治会に加入しているが、コロナ禍により積極的な交流はできていない。天気の良い日は、感染予防対策をとった上で近隣を散歩し、地域の人たちと挨拶や会話を交わしている。	
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	地域の人々が気軽に相談できるよう、回覧板に電話相談の案内を入れている。		
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	状況の報告だけでなく、利用者のケースに関する意見交換や、地域と共同してできる取り組みがないか等について話し合い、サービス向上に取り組んでいる。	入居者、家族、地域住民、民生委員、地域包括支援センター等が参加し、ホームの取り組みや現状を報告したり、参加者の意見や助言をいただきサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	介護保険制度や感染症の対応等、疑問はすぐに市の担当者に相談し、確認している。	市の担当者と電話や訪問で連絡を取り、制度等の情報を得るように努めている。現状報告や相談に対して意見や助言をもらうなど協力関係が築かれている。	
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	職員向けに身体拘束の研修を行い、身体拘束の三原則について職員全員が理解している。玄関の施錠は夜間のみ行い、日中は開放している。	職員研修で身体拘束の内容とその弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は笑顔や優しい言葉かけを意識し、言葉による拘束をしないケアにも取り組んでいる。	
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	虐待防止研修を行うほか、虐待につながりかねない事例はないか、職員同士が意識してケアに取り組んでいる。		

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
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	日常生活支援事業や成年後見制度については施設長及びリーダーが理解し、職員に対しては事例の中で学ぶ機会を提供している。		
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	書面にて利用者及びご家族に説明を行い契約の締結をしている。時間がない中で慌てて説明することのないよう、ご家族・職員ともに時間に余裕のあるタイミングを調整して説明の時間を確保している。		
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	運営推進会議の参加・報告のほか、ご家族が気軽に意見、要望を伝えることができるよう、LINEを活用している。実際にこまめに意見をいただくことができ、ご家族の満足度も上がっていると感じる。	家族の来訪時やLINEを活用して、意見や要望を言い易い関係作りや工夫を行っている。運営推進会議に入居者や家族の代表が参加して意見や要望を表せる機会があり、運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	日常的に代表者は職員とコミュニケーションをとっており、職員の意見や要望は検討し実行に移すことが多くある。代表者に言いづらいことはリーダーに話すなど意見の取りこぼしがないよう努めている。	管理者は職員の状況をよく理解しており、日頃から意見など言いやすい雰囲気作りに努めている。職員から出された意見や提案は、運営に反映する努力をしている。	
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	職員個々の生活に合わせて勤務時間や就業日を設定している。能力に応じて給与体制を随時変更しているほか、資格取得を補助するなどスキルアップ支援を行っている。		
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	介護経験のない職員の勤務時は職員を増員するなど勤務体制を変更し、ゆっくり業務を覚えられるよう配慮している。外部研修の案内は共有し、自由に選択・参加するよう促している。		
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	感染症予防によりそういった交流の機会が減少しており、実行できていない。		

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>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	施設での暮らしに対する不安に寄り添う会話をし、その中で不安や要望を聞き出している。無理に聞き出そうとせず、小さなコミュニケーションの積み重ねによって信頼関係を築いている。		
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	入居時にご家族の困りごとや要望を聞き、活用できるサービスを紹介したり、過去の実例についてお話ししたりして不安を解消するよう努めている。入居後しばらくはご家族も様子を知り安心できるようにLINEを活用し画像を送るなどしている。		
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	事業所ができること/できないことを明確にした上で、事業所が行う支援と本人と家族が求めている支援とを照らし合わせ、サービス利用が適正か、また支援内容に齟齬が生じないか確認するようにしている。		
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	洗濯物置、食器拭き、掃除、草むしり等、家事仕事をしていただいたり、レクリエーション等の活動を通じて、互いが共同生活を構成していると感じ、尊厳を損なわないよう関係を構築している。		
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	ご家族とは本人を共に支援するパートナーのような関係が構築できるよう努めている。そのためお互いがお互いの支援や協力に感謝するような関係性になっている。		
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	感染対策を図りながら、可能な範囲で外出や面会を行っている。また、ご家族に依頼して家族写真や昔の写真を持ってきてもらい、一緒に見ながら本人の話を聞くなどしている。	コロナ禍の影響で面会や外出に制限をきたしているが、感染予防対策をとった上で家族との面会や外出を行い、馴染みの関係性が継続できるよう支援している。	
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	利用者の特性を把握し、ホールでの座席の配置を調整している。会話が得意でない方はレクリエーションを通じて利用者同士の交流ができるよう配慮している。		
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	死亡による対処がほとんどであるが、可能な限りのグリーフケアを行っている。また初七日や四十九日に連絡を差し上げることでフェローする体制をとっている。		

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>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	日常生活の中で、本人の要望や希望を聞き取り、可能なかぎり要望に応えている。事業所内で困難な要望はご家族にも相談し、本人と話し合ってもらっている。	職員は言葉かけに配慮し、入居者の言動や表情、行動を観察して本人の思いや意向の把握に努めている。またセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を利用し、情報収集に取り組んでいる。	
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	入居時に本人、ご家族に生活歴や本人の好み、これまでの自宅での過ごし方などをお聞きしている。入居後にもゆっくりと話を聞いてこれまでの暮らしを把握するようにしている。		
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	24時間シートを活用し、一日の過ごし方を把握するほか、日々のコミュニケーションの中で心身状態・有する力等の現状を把握している。		
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	日々の生活の中で得た情報は記録に残し、各職員が計画作成担当者に伝えている。運営推進会議や職員会議、訪問医との情報共有により現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族、職員、医療関係者、外部関係者の意見を反映し、入居者の現状に即した介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、見直しは状況に応じて随時行うよう取り組んでいる。	
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	24時間シートや連絡ノートの中で得られた情報を職員会議の中で共有し、利用者の現状について正確に把握した上で、段階に応じて介護計画の見直しを行うようにしている。		
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	利用者のこれまでの暮らしや好みを活かして生活できるよう、農業をしていた方にはプランターでの野菜栽培をしていただいたり、ゆっくり読書して過ごしたい方には本の寄贈を募って集めたりと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	地域資源の把握には努めているが、感染症予防の観点から積極的な利用には至っていない。		
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	本人及び家族の希望する医師の診察が受けられるようにしている。内科・歯科は主に訪問診療で、その他専門医は家族の付き添いで外来受診していただいている。	ほとんどの入居者が協力医療機関をかかりつけ医としており、月2回の往診を受けている。訪問看護とも連携し、急変時にも適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	居宅療養管理指導で訪問する看護師に対し、利用者の変化や情報を細かく伝えている。		
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。	入院時には速やかに医療と介護の連携シートを活用し、病院に情報を共有している。		
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	本人・家族の思いを聞き取り、その思いに寄り添ったケアを行っている。また、事業所の重症化した場合の指針を事前にお伝えしている。ご希望は変わることもあるので、節目ごとに本人・家族と話し合うように努めている。	重度化や終末期のあり方については指針を作成し、本人や家族に説明を行い同意を得ている。その時々状況に応じて随時、本人や家族の意向を重視した支援に取り組み、職員と医療従事者は方針を共有し、協力体制ができている。看取りの実績もある。	
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	応急手当、初期対応については事例に応じて経験者が他の職員に伝えている。また、救急時のマニュアルをもとに訓練を行っている。		
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	感染対策をしながら防災訓練を行っている。定期的に防災備蓄品の見直しをしている。	感染予防対策を行った上で、年2回避難訓練を行い消防署の協力も得ている。備蓄品も定期的に見直しを行い災害対策に努めている。	

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>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	各個室での利用者の生活をできる限り尊重し、訪室時の声掛け、入室許可は確実にやっている。各人のこれまでの社会的背景を考慮した上で発言や同意を行うことで、個人にあった対応を心がけている。	職員は言葉かけに尊敬の念をもって対応し、誇りやプライバシーを損ねないように努めている。入居者が自己決定できるような言葉かけを行い、本人の意向を尊重した対応を心がけている。	
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	食事の時間や入浴のタイミング等は本人の意思を尊重している。またレクリエーションへの参加は本人の判断に任せているほか、食事のリクエストを尋ねるなど自己決定を促している。		
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	一人ひとりのペースに合わせて体調を見ながら本人がしたいことは何かを把握し、希望に沿った一日を過ごせるよう支援している。		
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	起床時、着替えの介助が必要な方には洋服の選択肢を提示し、好みの服装を選んでいただいている。たまに職員と一緒にマニキュアや口紅をつけて楽しんでいる。		
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	家庭的な雰囲気の中で、テレビの内容や昔話についておしゃべりしながら食事を楽しんでいる。食後には職員と利用者数名で食器拭きの作業をしている。	入居者の食事状況を見守りながら、職員も同じテーブルで一緒に食事を摂っている。入居者はできる範囲で食後の片付けを職員と一緒にやっている。食器にも家庭的な配慮が伺える。	
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	毎回の食事、水分摂取量を記録し、必要量が確保できているか把握している。季節や便通の状態などその他の要因にも配慮して柔軟に量を変更している。		
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	定期訪問される歯科のアドバイスを聞きながら利用者の負担にならないように心がけ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	一人ひとりの排泄パターンを記録をもとに把握し、誘導・見守り・介助を行っている。また、排泄の自立を促すために就寝時以外はおむつの交換等もトイレで便座に移動してから行うなどの工夫をしている。	排泄チェック表を利用し、言葉かけや誘導を行い自立に向けた、トイレでの排泄を支援している。職員の努力や工夫で紙おむつの使用を減らす取り組みを行っている。	
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	排便記録を行い、便秘の場合は白湯で胃腸の動きを促す、腸もみマッサージを行う、水分量を増やすなどといった細かな取り組みを行っている。予防として、体操とこまめな水分補給を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は基本的に週3回だが、本人の希望を把握し衛生面を考慮した上で柔軟に対応している。ゆっくり浸かっていたり、時間制限はせずお湯も一人入浴することすべて入れ替えている。	週3回の入浴を基本としているが、本人の意思を尊重し、希望に沿った対応を行っている。浴室はリフト浴も設置され、入居者や職員の負担を軽減したり、その都度お湯を入れ替えるなど楽しく入浴できる環境にある。	
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	一人ひとりに合った居室の温度・照明の管理に努めている。夜間の見回り時には極力音を立てず、眩しさを感じないようにライトの取り扱いにも注意している。おむつ交換の場合は驚かせないように声をかけて意識が向いてから体に触れることを徹底している。		
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	利用者が服用している薬の種類(用法用量・副作用)について職員間で共有している。また本人の状態に応じて医師、薬剤師と連携し形状を変更してもらうなどしている。		
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	一人ひとりの持つ力を活かせるような、家事仕事の役割や趣味ができるよう支援している。レクリエーションでは歌謡やクイズで笑ってリフレッシュしている。		
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	感染症予防のため人の多くない場所という制限はあるが、希望があれば外出できるよう支援している。実際には近所の散歩が多い。	コロナ禍の影響で計画的な外出は制限されているが、希望があれば家族の協力をお願いし、外出できるよう支援している。天気の良い日は近隣を散歩し、気分転換ができ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	お金は利用者各人で管理していただいております。ご本人が商品を見極めて購入していただくプロセスを大切にしている。		
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	ご家族とはいつでも連絡が取れるように支援している。ご友人への連絡は入居時にご家族のご了承をいただいた上で支援するようにしている。		
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	共有の空間に植物や季節の飾り物を置いて季節を感じられるよう工夫している。また、随所にソファを配置し、好きな時に好きな場所で過ごせるような空間づくりをしている。	清潔感のある共用の空間は、季節の生け花やピアノの音色など、五感を通して心地よく過ごせる配慮がされている。空間の随所にソファが配置されており、いつでも好きな場所で過ごせるよう工夫している。	
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	随所に配置してあるソファで独り過ごしたり、数人で談話できるよう工夫している。		
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	本人が使い慣れた家具や衣類、寝具を持ち込みできるようにし、居室を自宅のような雰囲気ができるよう支援している。	家族の写真や思い出の品、家具や寝具など本人が慣れ親しんだ品々が持ち込まれ、日々の生活が居心地よく安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	入居時に本人の能力とトイレ・ホールへの距離を考慮して部屋決めをしている。また、「できない」という思いをすることがないように、必要に応じて目印や張り紙をするなど工夫している。		