

# 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	4270600499		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム五島		
所在地	長崎県五島市大荒町1210		
自己評価作成日	令和 3年 6月 13日	評価結果市町村受理日	令和3年8月27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.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 3年 7月 6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)】

当法人内GHの理念は「家庭的な雰囲気の中でその人らしく尊厳のある生活を目指し目配り、気配り、心配りで、心に寄り添うケアを提供します」でありこの方針で取り組んでいる。その人に寄り添い、その人らしさを大切に、利用者一人一人のペースにて生活できるように支援しています。毎日、体操、足の運動を元気よく行っており全員が参加してくれている。自然に囲まれ、その時の季節の食材を取り入れ食したり、季節の花等の見学へ行ったりしている。施設前にある小さな畑に、野菜の苗を植え、水やり等を行いながら成長するのを見に行っている。利用者・職員同士の交流、仲良く過ごしていきたい。との思いで、週に一度、日曜日に全員で集まり過ごす時間を作り支援している。

## 【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)】

事業所は新型コロナウイルス禍自粛中、外庭で夕涼み会や芋煮会を行う他、畑で花や季節の野菜を育て、収穫を通して利用者の気分転換を図っている。毎週日曜日には、利用者同士又職員と親睦を兼ねた時間を設け、おやつを作る等ゆっくりと過ごしている。毎月モニタリングやカンファレンスを行い、職員の気づきを基にケアマネジャーが課題抽出し、介護計画に反映しており、情報は宝であり職員間の連携の良さは特筆すべきである。詳細な記録からは、趣味の継続や排泄用品の負担軽減等、本人のやる気と自信に繋がった改善例等が確認できる。車椅子から移乗の際、職員は利用者の動作に合わせて優しく誘導しており、利用者からは「ありがとう」の感謝の言葉が何度も出る等、信頼関係の良さが窺える。利用者は毎日下肢運動を積極的に行っている。職員は理念の「目配り、気配り、心配り」を確実にケアの中で活かし、具現化に努めており、利用者の笑顔が溢れる事業所である。

## 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	毎朝朝礼時、唱和している。 理念を念頭において日々努力している。 ミーティングでは理念を掘り下げて職員全体で話し合い具体的なケアについての意見の統一を図っている。	理念は事業所内各所に掲示し、毎朝送りの際に唱和している他、職員会議では理念に沿ったケアであるのかを職員間で振り返りながら、意識の統一を図っている。更に、目標とする“笑顔”を壁に掲げ、利用者や職員が、家族のように寄り添い笑って過ごせるよう理念の具現化に努めている。	
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	地域の一員として町内会に加入し、会費も納めている。 市の広報、回覧板も回ってくる。	町内会に加入しており、広報紙や回覧板が届く他、近隣在住職員からも情報を得ている。昨年度から地域行事や法人主催の行事での小学生との交流は中止となっているものの、利用者・職員は、元の生活への復帰を願い、散歩やドライブで気分転換し、会えば住民と挨拶を交わしている。	
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	行事などに参加をお願いし交流を深め、理解してもらえるようにしている。		
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	2ヶ月に1回実施しており事業実績、事業計画を報告、その他実施月に即した議題あり、それに対しての意見をいただきながら運営に活かしている。 会議後、身体拘束適正化検討委員会を行っている。	新型コロナウイルス防止の為、開催6回の内、2回は家族や住民参加、4回はメンバーに文書による情報提供を行い、返信用封筒にて確認書が戻っている。事業計画や実施、身体拘束委員会報告等の他、家族からの感染症の不安について、対応策を回答する等サービス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	運営推進会議時には、長寿介護課の職員も参加する。会議後は報告書を作成し、長寿介護課へ提出する。 また家族の方もホームたよりにて内容などを報告している。	新型コロナウイルス禍以降、市職員は運営推進会議参加を控えている為、事業所の状況は文書による報告となっている。市からは、確認書が届き情報の共有を図っている。行政からの情報は、法人を通したり、不明な点があれば、事業所からも電話で尋ねる等、協力関係継続に努めている。	
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	施設の施錠は夜間のみである。 法人内での研修会、GH独自の研修によって身体拘束について話し合い、拘束をしないケアを日頃から気をつけている。	法人統一の身体拘束廃止及び適正化指針を整備している。事業所は、2ヶ月毎に身体拘束適正化委員会を開き、事例を検討している。職員は、利用者の次の動作を先読みし誘導することで、利用者の行動を制限することなく、円滑な動作に繋げ、チームで拘束のない支援に取り組んでいる。	
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	老健、GH独自での研修にて虐待について話し合い、虐待のない支援に努めている。 職員間でお互いに注意し努めている。		

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	権利擁護に関する知識を高めて活用できるように支援している。		
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	契約に関する説明では法人の支援相談員とGHケアマネが十分な説明を行い理解、納得の上契約を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置している。 面会時の会話、ケアプラン作成時、意見、要望を聞き、くみ取っている。 それをふまえて支援している。	本部支援相談員とケアマネージャーが、苦情相談窓口等を説明している。新型コロナ禍のため面会制限や家族会の中止があったが、玄関先での会話や電話など活用し、家族の思いを汲んでいる。家族会の代わりにの便りには、家族のコメントをもらいやすいよう返信セットを同封するなど、家族の意見を積極的に反映する努力が窺える。	
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	主任者会議などで意見や提案を聞いてもらう。	スタッフ会議や申し送り時に、職員は意見や提案を行っている。管理者は、主任会議に於いて施設長に、事業所の状況を説明し情報を共有している。年1回、施設長による面談があり、職員は直接思いを話す機会がある。職員の希望シフトや有給休暇、職員の気づきなど職員の意見や希望を運営に取り入れている。	
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	資格手当、実務手当などついており、年に1回の昇給あり。		
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	資格を取る為の研修、質を高めるための研修など参加の機会を与えていただいている。		
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	コロナ禍の為、交流する機会がなかった。		

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	利用者その人を知ること。 理解することから始める。 コミュニケーションを大切に寄り添うことで 要望、不安、必要なことが見えてくる。		
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	利用者の様子、状態を報告したり、家族からの意見、要望等を聞きいれており、家族から何でも話しやすい関係作りができるよう努力している。		
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	本人、家族と話し合い、状態を観察しながら支援をし、対応していく。		
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	利用者が介護されているという気持ちにならないような声掛け、対応に気をつけ人生の先輩ということに常に忘れずケアにあたる。		
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	面会時にホーム便り、手紙等で近況報告し緊急の場合は電話で知らせることもある。		
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	コロナ禍の中で外出が少なくなったが家族や地域の触れ合いを大切に、出身地のドライブへ行っている。	新型コロナ禍で“ふるさと散策”ができなかったが、人の少ない場所や自宅付近のドライブなど、職員は利用者の馴染みの関係が継続ができるよう支援内容を検討し実施している。家族とは電話や手紙を通し、関係継続を支援している。ただし、情報共有手段である“基本情報”の生活歴など書面の有効活用がされていない。	職員は日々の支援の中から、利用者の新たな馴染みや生活習慣など把握して、介護記録に記入しているものの、チームケアを発揮するためにも、情報を集約する記録体制の検討、取組みに期待したい。
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	利用者に悪口を言うこともあるが職員が中に入ることで言わないようにしている。		

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	退所の場合入院が多い、入院中はお見舞いや家族の方の相談にも応じており、身体レベルに応じて老健入所もできる。		
<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	食事、体操、レク以外は時間的な縛りはなく、一人一人が好きのように過ごしている。体操、レクを拒否する利用者には、無理強いしない。	職員は利用者に寄り添い、表情や仕草を見ながら利用者と会話している。発語が困難な場合は、表情から意向を汲んでいる。利用者の特技を活かすことで、会話する機会が増えており、本人の自信にも繋がっている。会話を多く持つことで、利用者の個性や思いを把握し、得た情報は介護記録に記載している。	
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	入所者の聞き取り、サマリー等で大体のことは掴むことはでき、本人の会話の中、家族の面会などで把握に努めている。		
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	利用者はそれぞれの1日の過ごし方は多少の変化はあるものの殆ど同じパターンである。 バイタル、体調の変化には気を配っている。		
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	月1回のカンファレンス、モニタリングを元にケアマネが介護計画を作成している。 緊急な変化にはその都度対応している。	利用開始時の暫定プランは、2、3週間を目途に本介護計画に移行している。介護計画は、本人・家族の意向や職員の日々の気づきを基に、ケアマネジャーが課題抽出し作成しており、目標達成への道筋が確認できる詳細な記録となっている。家族とは毎月、電話での交信があり、変化があれば見直し、了承を得て実践に繋げている。	
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	介護日誌、バイタル、食事量、水分量、入浴の有無、月に一度の体重等、必要な方は排泄のチェックし、ケアに活かしている。 病院受診、体調の変化等日記に記している。 変化があればすぐにその日のメンバーへ報告し共有しており、次の日に他のメンバーへ報告を行う。		
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	一人一人のケアについては観察を行い、その時の状況にあったケアの方法の検討をしている。		

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
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	施設前付近の散歩、季節の花の見学などで地域の資源を活かした支援を行っている。		
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	入居時家族と話し合いかかりつけ医を決定している。 定期受診はもちろんのこと、外科、眼科、皮膚科なども必要に応じ受診している。	全利用者のかかりつけ医が協力医である。新型コロナ禍中の定期受診は、利用者の状況を説明後、主治医が受診か薬のみかを判断し、対応している。訪問歯科の他、他科は職員が受診支援を行っており、必要があれば家族に協力を仰いでいる。訪問看護師には相談や助言を得ることができ、緊急時も適切な医療体制を整えている。	
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	毎週1回の訪問介護があり利用者の状況を伝えている。 相談にのってもらったり、その時にあった適切なアドバイスをいただく。 職員の判断ができていく症状時にはホームに来てくださり対応してくれたり電話にて指示をもらっている。		
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。	少しでも早く退院出来るように、日頃から情報支援や相談をしている。 入院中は利用者への顔出し家族との連絡を怠っていない。		
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	職員は看取りの研修を受けておりいつでも看取りが出来るようにしている。	入居時、重度化(看取り)の指針を基に「事業所では看取りに取組みます」との説明を家族に行い、同意を得ている。ただし、持病の悪化による医療機関への入院が多く、現在までに看取りの事例はない。利用者の体調変化の度に、随時主治医と、家族、職員で対応を協議している。法人研修は新型コロナ終息後に再開の予定である。	
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	会議時の事故発生による応急手当、誤嚥、発熱時の対応、緊急時の対応についての研修を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	夜間想定総合訓練を年2回実施している。 災害時訓練も同様に実施している。 近隣住民にも協力の同意を得て非常通報登録も行っている。	昨年台風接近の際、実際に法人他施設に段取りよく避難しており、職員間のチームワークの良さが窺える。緊急連絡網にて、近隣にも災害時の協力を仰いでいる。備蓄を整備し、年2回消防署立会い訓練後の検証を行っている。ただし、検証を次に活かす訓練実施がない。また個人情報を緊急用に整備するのはこれからである。	有事の際に、職員が落ち着いて行動できるよう、訓練を積み重ねることが望まれる。また、避難先でも利用者が同じ支援を受けられることができるよう、個人情報を含め、持ち出しやすい工夫に期待したい。

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	相手を尊重する気持ちがあれば言葉かけ、対応にしても違ってくる。 人生の先輩であることを常に忘れない。 写真などの使用についても同意書を作成、同意を得ている。	職員は、利用者を人生の先輩として敬い、言葉遣いや接し方に配慮している。プライベートな会話は、居室で行っている。介助前にはひと声掛け、利用者のプライドを傷つけないよう対応している。名前や写真、異性介護など同意書を作成している。書類は事務所で管理し、職員の守秘義務も周知徹底を図っている。	
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	会議の中から導き出しその人の気持ちをくみとる。 利用者が職員に遠慮のない人間関係を築くことで会話も広がる。		
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	食事、体操、レク以外は本人のペースにて過ごしている。 午前中はリビング室にて皆さんと私話し、午後からは自室に戻り好きなことをしている。 横になったり化粧をしたりテレビを観たり外を眺めたりと自由である。		
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	2ヶ月に1回訪問散髪をお願いしている。 化粧をしたりヘアピースをつけたりおしゃれする利用者もいる。 化粧水、乳液、化粧のことで相談にのったり、購入などお願いされたら購入している。		
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	嫌いなメニュー、食材などあれば代替えを用意するが現在は代替品はなく何でも食べてくれる野菜の皮むき、つわの皮むきの手伝い、テーブル拭きなどを行っている。	職員は、家族の差入れや畑で栽培した野菜等、旬の食材や利用者の嗜好に合わせ、毎日献立を考えている。野菜の下処理、盛り付け、テーブル拭きなど、利用者も食事の準備を手伝い、楽しい雰囲気である。誤嚥予防の顎のマッサージや車椅子利用者も椅子に座り直すなど、食べる意欲に繋がる支援に取り組んでいる。	
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	食事の摂取量は主食と副食に分けて10単位で記録している。 水分は湯冷まし、ペットボトルにお湯はポットに配置している。 自力摂取不可能な人は職員が摂取している。		
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	自分でできる人、声をかけてする人、介助が必要な人、それぞれである。 それぞれに応じ見守りのみ、介助が必要な人は対応している。 夕食後には義歯を外しポリデントへつけている。		

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
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	チェック表を付け一人一人の排泄パターンを把握すると共にその日の状態も把握し誘導している。	排泄チェック表に支援状況を記録し、支援内容を検討している。事業所では、トイレでの座位による排泄に取り組んでおり、立位が困難など利用者の状況に合わせて、ポータブルトイレを使用している。また、リハビリパンツから、布パンツとパッドの併用など、快適に日中を過ごせるよう、パッド類の使用について検討している。	
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	芋料理、ヨーグルトを取り入れたり、水分摂取に気を付け、お腹の体操、マッサージなどを体操時に取り入れている。		
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	入浴日の時間帯はある程度決まっているが、時間や曜日に限らず入浴日以外でも入浴できる。	事業所は、日曜以外入浴を準備しており、週3回を目安に声を掛けている。無理強いせず、利用者の気持ちを優先している。羞恥心に配慮し、安心して入浴できるよう職員は声を掛け、利用者が苦手なことをサポートしており、リラックスできる入浴時間を提供している。	
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	午後より自室にて横になる人、足が疲れたと横になる人、休息をとっている。昼夜逆転しない程度に休んでもらっている。		
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	服薬の重大さを理解して事故のないように支援している。病院受診後は薬の変更などあった場合は、日誌、送りのノートに記録し全職員に報告している。薬の処方箋の確認も忘れない。		
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	得意分野、その人にできることを支援している。コーヒーが飲みたいと言う利用者には提供し楽しみを作っている。		
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	季節の花を見に行ったり、ドライブをしている。	利用者の体調や天候に配慮しながら、敷地内の散歩や菜園での収穫など行っている。新型コロナウイルス感染予防対策しながら、紫陽花見物などドライブにも出掛けている。夕涼み会のような庭での食事を企画し、新型コロナウイルス禍で外出制限がある中、職員はできる限り工夫し提供することで利用者には喜ばれている。	

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	お金の管理ができる人はその人の能力に応じて所持している。 生活する中で不足した物、必要な物は家族に伝え職員が購入している。		
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	家族に電話したい、話したいという利用者へは支援している。 家族や孫からの手紙が来るのを待っている。		
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	春頃から食事前に遮光ネットを張っており夏には各部屋にすだれをして日差しを防いでいる。 廊下や玄関、リビング室には季節を感じる事ができる壁面飾りをしている。	玄関や廊下に、利用者と職員と一緒に作った作品を飾ったり、利用者が庭に咲いている花を活けるなど、季節感を体感できるよう支援している。リビングは、利用者の集いの場であり、おやつ作りや、テレビやカラオケ等、和める雰囲気である。職員は換気や室温調整、清掃を行い利用者が居心地よく過ごせるよう工夫を行っている。	
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	玄関前にソファを置いており外を眺めたり、気の合う利用者同士会話している。		
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	居室には本人の持ってきた衣類、使用していた物を持ち込んでおり、孫の写真、手紙などを置いている。	持込みに制限はなく、馴染みの収納ケースや家具等配置しており、衣類整理を行う利用者にはこれまでの習慣を尊重している。家族写真を飾る等、自分の部屋として居心地のいい空間に設えている。定期的な床ワックスや職員による清掃、感染症予防の消毒等、清潔で快適な居室となるよう整えている。	
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	廊下、トイレ内には安全のため手すりがあり、移動の手段として使用している。 自立と歩行安定を含めて、快適な生活の一助となっている。 また利用者のダンスにはそれぞれ表示をすることで洋服選び、整理できるように自立を促す支援と環境づくりを行っている。		