

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	0790300867		
法人名	株式会社縁寿		
事業所名	グループホーム縁寿の園 しだれ桜		
所在地	福島県郡山市中田町赤沼字瀬戸65-1		
自己評価作成日	令和6年1月10日	評価結果市町村受理日	令和6年5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)】

「ひとりひとりの今のスマイルのために真心込めた旬のサービスを提供する」という理念のもと、安心・安全な生活が送れるよう寄り添い、日常に小さな楽しみや喜びを感じられるように、誕生会や季節に合わせた行事や企画を開催している。また、オレンジカフェに参加したり、地域の方との合同避難訓練を開催し、交流の場を設けている。感染対策が出来るよう面会室を改装し、ご家族との面会ができるよう対応している。

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和6年4月11日		

【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)】

1. 事業所に隣接する2地区の町内会に加入し、地域に密着した存在となっている。町内会と災害時連携協定を締結し、地域住民の安全にも寄与している。町内会長は運営推進会議の委員も務めており、様々な地域の生活課題についても情報提供をしている。委員には防災訓練への参加・協力を促し、利用者の生活障害や職員の支援内容なども見て頂いている。
 2. 利用者及び家族の多くは「最期」まで縁寿の園での暮らしを望んでいる。入居時並びに重度化した時に看取り介護の指針の説明を行い、意向の確認、書面で同意を得て看取りを行っている。毎年、重度化介護と看取りの研修を実施し、職員の心構えや終末期ケア、家族へのフォローなどについて学びを深めている。逝去後はカンファレンスを開催し、振り返りを行い、さらに質の高いケアサービス提供に努めている。

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 ↓該当する項目に○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)	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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	「和」を大切にサービスを理念としており、毎朝の申し送り時に社是と経営基本方針を唱和し職員全員で共有している。	社是を基盤として地域に密着した理念を策定している。理念を具体的に実現していくために「行動指針-五つのテスト-」を定め、常にケアの原点を確認している。毎朝のミーティングで唱和し、職員間で共有している。ユニット会議やケース検討会議で業務を確認する際にも理念をベースとしている。	
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	1. 地区町内会(自治会)に加入している。町内会の行事等も少しずつ再開しており、今後は以前のように参加できるようにしていきたい。2. 地域の方々も高齢化が進み、以前のような交流が難しくなっている。	事業所に隣接する2地区の町内会に加入し、回覧板でも地域の情報を共有している。町内会と災害時連携協定を締結し、地域住民の安全にも寄与している。事業所周辺を車椅子で散歩し、近くの神社の道すがら住民と挨拶を交わすなど、日常での付き合いも大切にしている。	
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	1. 運営推進会議を通して、施設内でのご入居者の様子やヒヤリハット、事故報告などを行い認知症の方への理解や支援の方法について情報を発信している。2. 施設近隣の町内会と災害時連携協定を結び、災害時には地域の避難拠点となることも視野にしている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	1. 定期的開催し、様々な分野の方から広く意見や情報をいただきサービスの向上に活かせるよう努めている。2. 会議で出た課題については職員と共有し改善やサービスの実践に努めている。	直近6回は事業所外と事業所内それぞれ3回ずつ、いずれも対面で開催している。入居状況やヒヤリハット・事故、行事等の説明と委員からは一人暮らし等の事例や地域の生活課題についても情報提供が行われている。委員には防災訓練への参加・協力を促し、利用者の生活障がいや職員の支援内容なども見て頂いている。	
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	1. 介護保険や生活保護などの担当職員に定期的に相談、報告をし協力関係を築いている。2. 介護サービス相談員に来園していただき、ご入居者の意見や要望を聞いてもらっている。	担当課とはメール・電話でのやり取りが主であるが、介護保険や生活保護、おむつ券支給手続き等でほぼ毎月窓口に出向き、担当者とは話す機会をもっている。地域包括支援センターとは運営推進会議以外にも随時連携を図り、地域の福祉課題等の情報共有に努めている。	
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	1. 「身体拘束適正化委員会」を設け、定期的に会議を行い身体拘束が行われていないか確認している。2. 定期的に内部での勉強会を開催し理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。	虐待防止委員会と合同で3か月ごとに委員会を開催するとともに、「身体拘束ゼロへの手引き」(厚労省)に示す11の具体的な行為ごとに介護サービスの現状をユニットごとにチェックし、拘束のないケア提供に努めている。事故防止の対策が拘束につながっていないかも確認し、検討を深めている。	

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
7	福-1	○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	ユニット会議や内部勉強会などで高齢者虐待について取り上げ、職員間で話し合い共有し、虐待の防止に努めている。	身体拘束適正化委員会と合同で委員会を開催するとともに、日常で虐待につながるようなケア場面を見逃してはいないかを互いに注意している。不適切な声かけや尊厳を傷つけるような行為が見られた場合はその都度、指導助言し、虐待の防止に努めている。	
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	「成年後見制度」を実際に活用しているご入居者もいるが、権利擁護に関する制度については更に学ぶ機会を持つよう努めていく。		
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	1. 契約時には丁寧な説明を行い、ご家族やご本人に不明な点や疑問点などが無いか確認をしている。2. 解約時にもご家族やご本人が理解・納得できるよう説明を行っている。		
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	1. ご入居者からの意見、要望について、職員は日頃の関わりの中で、ご家族は面会時に直接話を聞く機会がある。2. ご家族からの意見、要望は面会時や電話での意向確認の際に把握するようにしている。3. あげられた意見、要望は役席会議やユニット会議で検討し、本部へ報告している。	面会に加え、家族会などでも認知症高齢者への対応や具体的なケア提供方法についての質問が寄せられるなど、積極的な意見交換がなされている。食事が進まない場合など、家族の協力のもと、好物を準備・提供したりと、利用者の生活支援に効果を上げている。	
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	1. 話しやすい職場環境を作ることに努め、広く職員からの意見を求めている。2. 各ユニットリーダーが、ユニット会議や日常の業務の中で職員から話を聞き、意見を取りまとめ、役席会議で提案している。	管理者は日常業務の中で職員一人一人に細やかな声かけをするとともに、社長も随時事業所に来訪し、職員の意見を聴く機会をもっている。内容によっては役席会議(管理者・ケアマネジャー・ユニットリーダー)や本部開催の管理者会議につなげて運営に活かすようにしている。	
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	1. 定期的に個別の面談を行い、職員の状況を把握し悩みや問題を解決できるよう努めている。2. 改善できることがあれば意見を取り入れ、職員が向上心を持って働ける職場となるよう努めている。		
13	福-2	○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	1. 新任の職員に対しては、事業所独自の新任基礎研修を行い、プリセプター制度を導入している。2. 研修に参加し、介護職員としての知識や制度についての知識を深める機会を設けている。	毎月の内部研修を基本に外部研修(リモート)へも参加し、資格取得には金銭的支援もある。新採用職員には主にユニットリーダーがプリセプターとして付き、ノートをとおしての意見交換も含めて、育成指導にあたっている。ユニット会議やケース検討会議などでも実践事例を示しながら学びを深めている。	

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
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	外部の研修に参加し、同業者の方と交流する機会を作り、意見交換、情報交換など行っている。		
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	1. 施設見学時や事前調査時に現状を把握し、ご本人の意向を伺い生活歴等の情報を収集、聞き取りを行っている。2. 声かけしやすい雰囲気作りや傾聴をして不安や要望などに耳を傾け、カンファレンスを開催し、職員同士で情報を共有しながらご入居者に寄り添えるよう努めている。		
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	1. 施設見学時や事前調査時に現状を把握し、ご家族が困っていることや不安なことはなにか聞き取りを行っている。2. 定期的に連絡を取り合い、ご入居者の状況説明やご家族の意向確認を行っている。		
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	1. ご本人とご家族が必要としているサービスを見極め、最善のサービス提供に努めている。2. 初期対応時は日々変化が著しい場合があるため柔軟な対応をしている。3. 変化があった場合ご家族へ連絡し、他のサービス利用も案内している。		
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	1. 日常生活での家事等を一緒に行っていたり、季節の行事を楽しんだりしながらご本人の出来る事、したい事を見つけ共に暮らすパートナーとなるように努めている。2. ご入居者が介護されるだけの立場で無い事を実感できるよう感謝の気持ちを伝えている。		
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	1. ご家族の信頼を得られるように定期的に連絡を取り、情報共有を図っている。2. 日々の暮らしの出来事や、気づきの情報をご家族にお伝えし、離れていても共にご入居者を支えていく関係を築いている。		
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	1. ご本人やご家族から馴染みの人や場所などの話を伺い、会話の中に取り入れている。2. 面会時には面会室を使用し、顔を見て会話ができるよう支援している。3. 遠方のご家族とはテレビ通話を利用し、定期的に面会を行っている。	対面での面会が再開され、家族のみならず友人・知人も訪れている。家族との外出や自宅への外泊、配偶者の葬儀への列席など大切な関係継続に配慮している。遠方の親族とはLINE通話を活用し、職員も間に入りながらスムーズな会話と充実した時間がもて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
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	1. 家事や行事、日常生活を通してご入居者同士の接点を作るよう努めている。2. 入居者同士の関係は日によって違うが、席の配置を工夫したり、職員が介入し円滑にコミュニケーションが取れ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	1. 契約終了後も連絡があれば適切に対応し、支援する体制を整えている。2. 他施設や病院等に移動した後もご家族やケアマネと情報共有している。3. 退居後も安心して生活が送れるよう必要に応じて支援していく。		
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	1.どのように暮らしていきたいか普段の会話や仕草からくみ取り、希望や意向の確認に努めている。2.意思疎通困難な場合は心身情報シートからくみ取るようにして、ご本人の願いが叶うようにしている。	日々の介護場面で訴えに耳を傾けるとともに意思疎通が難しい場合は「心身の情報シート(私の姿と気持ちシート)」にて思いや意向を汲み取るようにしている。帰宅願望などが見られたときは制止せず、事業所周辺を一緒に歩いて落ち着いて頂くなど、利用者本位に対応している。	
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	事前調査時や、ご家族の面会時に情報収集し、職員間で情報共有している。		
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	職員間で情報を共有し、生活の記録や申し送りなどで把握している。		
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	居室担当がモニタリングを行い、カンファレンスでは職員間で意見やアイデアを出し合い、ご本人やご家族の意向に沿った計画作成を行っている。また、期間に関わらず入院や身体状況の大きな変化の時には、都度プランを見直しをしている。	暫定ケアプランにより1か月間アセスメントを深めたのち、状況に応じて短期目標・長期目標の期間を見定めながらプランを策定し、ケアを提供している。タブレット内には日常のケアとプランに基づくサービス提供内容が記録され、短期目標期間ごとにモニタリング表をまとめて、次期ケアプランの検討・策定へとつなげている。	
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	1. 日々の生活状況や出来事を記録におとし、会議では気づきやアイデア、情報を交換している。2. プランの変更が必要な時には、都度カンファレンスを開催し見直しを行っている。		

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
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	経営基本方針でもある「旬のサービスの提供」を心掛け、それぞれのご入居者に合った柔軟な支援に取り組んでいきたい。		
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	1.コロナの影響から地域との交流はしばらく出来ていなかったが、昨年のご入居者とオレンジカフェに参加し楽しい時間を過ごす事ができた。2.豊かな生活の実現にむけて、地域資源の情報収集を行っていく。		
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	日頃からご入居者の身体状態の把握に努めており、医療と連携を図りながら必要時には適切な治療を受けられるよう支援している。	入居時に家族対応のかかりつけ医か協力医の訪問診療へ移行するか選択して貰っている。全員が協力医を選択している。専門医の受診は、本人の状態をメモにして家族を介して主治医に伝達し、受診結果は家族から報告を受けている。また、訪問診療結果は電話やLINEで家族へ伝えている。	
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	心身状態で気になることがあれば、定期の診療前に訪問看護師へ状態報告を行い、医療面での相談や助言をもらっている。		
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。	1.入院時は入院時情報提供シートを医療機関へ早目に提供するよう心掛け、相談員ともこまめに連絡をとり関係づくりをしている。2.退院時は、スムーズに施設生活に戻れるよう、病院関係者と情報交換を行っている。		
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、事業所の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	1.入居前に、ご本人とご家族から看取りについての意向は確認しているが、重度化のタイミングで主治医と連携を図りながら、改めてご家族の意向を再確認している。2.施設で出来ることの説明を行い、ご本人とご家族の望む看取り支援を行うように努めている。	入居時に指針を説明し、書面で同意を得ている。また、重度化した時に再度指針の説明を行い意向を確認し、希望に基づき書面で同意を得て看取りを行っている。毎年、重度化介護と看取りの研修を実施し、職員の心構えや終末期のケア、家族へのフォローなどについて説明している。看取り後はカンファレンスを開いて振り返りを行っている。	
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	カンファレンス時に急変時の対応の再確認を行ったり、不明な点があれば、医師や看護師へ相談できるようにしている。		

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
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	1.定期的に防災訓練を実施している。2.年1回地域の方との合同避難訓練を実施している。3.運営推進会議では地域の方々に意見や助言を求め、改善と協力体勢づくりを行っている。	年1回、消防署立会いのもとで総合避難訓練を実施している。事業所の所在地と隣接の2町内会と防災協定を結び、避難訓練ではそれぞれの防災組合から計5～6人が参加している。また、自家発電装置を設置し、毎月、火災・水害・風害など様々な想定避難訓練を実施している。備蓄は外部業者に依頼しているため、事業所では備蓄をしていない。	年間計画による毎月の避難訓練は、水害と風害が半数を占めているため、リスクの高い夜間の火災想定を多くするなど内容の見直しが望まれる。また、外部業者に依頼している備蓄品を一覧表にして明確化を図るとともに、交通遮断等で供給困難な場合の備蓄について検討が望まれる。
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	1. 尊厳やプライバシーを損ねないように言葉遣いや声のトーンに気をつけている。2. 研修会などを実施し接遇について職員全員が共有する場を設けている。3. 個人情報の取り扱いについても十分注意を払っている。	排泄の誘導時などの声かけや表情、言葉遣い、トーンに気をつけて利用者の自尊心や羞恥心に配慮したケアを行うよう職員に指導している。また、ユニット会議では利用者の自尊心や羞恥心に配慮したケアの実践について再確認している。同性介助に拘る利用者には、同性で対応している。	
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	1. ご入居者の声に寄り添い、自己決定を尊重している。飲み物やおやつなど好きなものを選択できる機会を設けている。2. 意思表示が困難な場合でも筆談やジェスチャー、表情を読み取るなどして自己決定が出来るよう支援している。		
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、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	1. ご入居者に寄り添い、楽しみをもって過ごせるようペースを崩さず無理のない支援をしている。2. 休みたい時は希望に沿ってゆったりと過ごしていただいている。3. なるべく希望に沿うように支援しているが、管理上すべてに応じられない場合もある。		
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	1. 起床時、鏡の前にブラシを用意し声かけ一部介助にて整髪や洗顔を行っている。2. 2～3か月に1回床屋に訪していただいている。3. 入浴時には職員と一緒に下着や服などを選んでもらっている。4. 要介護度が高くなってきており、介助を必要とするご入居者が増えてきた。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	1. 食事は委託業者を利用している。2. 数か月に1～2回特別メニューを設け、ご入居者の好きなものや季節に合った食事やおやつを提供している。3. 側にて声かけ、見守りし楽しく食事が出来るように支援している。	3食とも配食会社のチルド食を提供し、ご飯と味噌汁は食材を購入して作っている。献立は配食会社の栄養士が1か月単位で作成しているため、その都度の希望はできないが、特別メニューへの変更は可能となっている。麺類や丼物も提供されており、誕生日には本人希望の特別メニューを注文している。職員が料理をする機会はない。	毎食、配食会社のチルド食を湯煎して提供しているが、職員が旬の食材を使って利用者の参加のもと手料理を提供する機会を定期的に設けることが望まれる。また、時々にはテイクアウトや出前をとるなど変化に富んだ食事の提供が望まれる。
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	1. 毎日、水分量や食事量をチェックし記録に残している。2. 自力摂取が困難なご入居者は介助を行い、水分量が少ないご入居者に対してはゼリーや好みの飲み物を提供するなど工夫している。		

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
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	1. 毎食後、声かけ見守りにて口腔ケアを行っている。2. 自力で出来ないご入居者は職員が一部介助している。3. 週に1回訪問歯科を利用し、口腔ケアの指導を受けている。		
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	1. 出来る事を尊重し、立ち上げられるご入居者はトイレでの排泄が継続できるように見守りしている。2. 時間ごとの声かけや、ご入居者の仕草から排泄のタイミングを図りトイレでの排泄習慣を維持できるよう支援している。	排泄チェック表で把握した利用者の排泄パターンに合わせて誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。座位保持が可能な利用者は、できる限りトイレに誘導して排泄の自立支援に努めている。オムツ利用者が増えているが、オムツからリハパンに改善した利用者もいる。	
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	1. 体調を見ながら水分量や適度な運動、食事の工夫を行っている。2. 排便周期や排便状況を確認し個々に応じた対応をしている。3. 便秘が続く場合は医師と相談し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てしまわずに、個々にそった支援をしている	1. 入浴前にバイタル測定を行い、体調に合わせて入浴できるよう努めている。2. 入浴時間は決まっているが、楽しく入浴できるように入浴剤の利用など工夫をしていきたい。3. 入浴が困難なご入居者に対しては清拭や足浴などを行い、清潔保持に努めている。	週2～3回午後の時間帯に、お湯を利用者ごとに交換して入浴を支援している。現在、夕方や夜間の入浴希望者はいない。入浴剤や柚子、個人の専用ボディソープやシャンプーを使い、湯温は好みに応じて調整して職員と歌や会話を楽しみながら、ゆっくり入浴できるよう支援している。	
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	1. それぞれ自由に居室やホールで休まれている。2. 日中はレクリエーションや適度な運動を行い、疲れた時には居室やホールで休んでいただいている。3. 心穏やかに入眠できるよう、声かけなどを特に気をつけている。		
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	1. 薬の内服は間違いのないよう職員間で確認し、ご入居者の顔と名前を照らし合わせ、声かけし合って支援している。2. 主治医からの指示があった場合は記録に残し、申し送りを行い周知徹底している。3. 症状の変化も職員間で共有し、主治医に報告行い連携をしている。		
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	1. 毎月季節に合わせた企画や行事を考え、ご入居者に楽しんでいただけるよう工夫している。2. 軽体操や歌などそれぞれが好きなことをケアプランに反映して気分転換の支援を行っている。3. 洗濯物たたみや清掃などご入居者の出来る事を役割りとして行っている。		

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
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	1. コロナ禍で外出の機会は減ったが、ホーム周辺の散歩や車窓から花見や紅葉狩りを楽しむドライブなど出来る限りの方法で外出する機会を設けている。2. ご家族の協力のもと、お墓参りに出かける機会も増えた。	コロナ禍以降、外出の機会は少なくなっている。また、これまで冬期間は外出の機会がほとんどなかったが、暖かくなり近くの神社へのお参りや事業所周辺の散歩、車椅子で事業所の駐車場に出るなど外出の機会を設けている。また、今後、花見や紅葉狩りのドライブに外出する行事を計画している。	
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	1. 認知症の進行に伴い、金銭管理はなかなか難しく、紛失事故やトラブルを防ぐため、ご入居者、ご家族の同意のもと事務所で預かり保管している。2. お金が必要な時はいつでも渡して使用できるように支援している。		
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	1. ご入居者からの要望があった場合は職員が代わりにご家族へ連絡をしている。2. 毎年、ご家族に宛てた年賀状や暑中見舞いをご入居者に書いていただいている。		
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	1. 季節に合った作品をご入居者と一緒に作成し、廊下や居室に飾っている。2. ホール内や居室の温度や湿度には十分注意し、乾燥しやすい時期には加湿器を使用している。	職員が朝と毎食後に掃除を行い、温度・湿度や採光をエアコン・加湿器・カーテン等で調整し、快適に過ごせるよう配慮している。各ユニットのホールには畳敷の小上がりのスペースがあるが、神棚や家具が配置されて自宅の居間のような趣があり利用者は座って休憩や昼寝などをして自由に過ごせる場所になっている。	
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	テーブルや席の配置を工夫し、一人でゆっくり過ごしたり仲の良いご入居者同士で過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居時にご本人やご家族と相談しながら使い慣れた日用品や好みの物、写真や仏壇などを持って来ていただき、その人らしい生活ができるように配慮している。	ベッド・エアコン・クローゼット・ナースコールが備え付けられている。利用者には仏壇・テレビ・食器棚(キャビネット)・家族写真など馴染みの品物を持ち込んでもらい、安心して生活できるよう支援している。クローゼットが広く衣装ケースや布団など多くのものを収納できるため、室内はすっきりした空間になっている。	
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	1. 歩行がスムーズに出来るようフラットな床や障害物を少なくし安全に配慮している。2. トイレや浴室などわかりやすい案内を表示しているが、迷ってしまうご入居者には状況に合わせて声かけ、誘導している。		