

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	1072300203		
法人名	有限会社 若大河		
事業所名	グループホーム吉井マリル		
所在地	群馬県高崎市吉井町吉井川768-1		
自己評価作成日	令和4年1月15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	
----------	--

【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4年2月18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)】

施設側とご家族様、お互いが気兼ねせずご利用者様の一番大切にするべきことはどんなことなのか話し合えるよう、日頃から日常会話も含めお話を聞いて頂いています。家族間で話し合いが難しいときは施設の場を提供し管理者・ケアマネを含めて話し合いも行っていきます。今まで通り日常生活の支援では動作を細かくとらえ、できないところだけを少しお手伝いする気持ちで携わり、労いの言葉を使い身体能力の保持や意欲向上に努めています。できる限り入所から最期までという気持ちで利用者様、ご家族様とかかわっていきたくて思っていましたので、コロナ禍面会も難しい状況ではありましたが、ご家族の意向を取り入れ面会を実施し看取りを行って来ました。

【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)】

理念である「地域の中でその人らしい生活を安心して送れるような環境づくり」を、基盤づくりの上で実践している。コロナ禍の中、運営推進会議開催が困難となり、試行錯誤の上、「あなたが認知症になったら」「あなたが思う身体拘束とは」など身近なテーマで家族アンケートを実施し、その結果を集計して職員間で話し合い、運営推進会議のメンバーとも共有している。あわせて、家族からの率直な家族の視点での思いを、職員の研修に活用して支援に活かしている。日々の記録から、ケアプランを見直して、各介護職員が実践できるプラン作りに努めている。生活支援の一環として看取りを行い、看取りケアにはベテランの職員を中心に実施するなか、看取りに関する新人教育にも取り組んでいる。

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	理念を目に付きやすい場所に掲示している。また管理者が常にその理念を口に出し職員に伝えている。そのひとらしさとは何か難しいことではあるがらしさとは変化していくとも考えている。	「らしさ」とはなにかと職員間で問いかけ、利用者の今の良い状態、苦しくなく笑顔で生活できることが「らしさ」であると捉え、過去にとらわれないケアを実施している。職員の関りは環境要因であり、利用者の行動に影響を与えると認識して行動することを教育している。	
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	地域への関わりとして地域清掃への参加。	本部長が今期自治会班長として地域に関わる中で、利用者と一緒に清掃活動などに参加し、地域住民との交流を図っている。認知症の相談窓口として住民への介護技術や介護者の悩みに答える等、地域の方々が安心して相談できる窓口になるよう努めている。	
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	認知症相談窓口として活動している		
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	運営会議はアンケートで行っていますがそのアンケートを職員の勉強会に役立てています。	会議開催にあたり、家族へのアンケートを実施している。アンケートの回答は集計し、家族やあんしんセンターなどの専門職の立場の方々へ示し、サービスに活用している。また、アンケートから、レクリエーションのアイデアや家族の思う利用者への関りなど、ケア向上に役立つ意見を実践に取り入れている。	
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	事業所としてわからない事や疑問に思ったことなど市町村担当者さんに相談させていただいています。また丁寧に早い返答をいただけるので心強いです。また安心センターができたことで事業所として安心している	安心センターには、身体拘束の基準など、実践上疑問に思ったことはすぐに相談できるような関係性が構築されている。家族へのアンケートと同様のものを市担当者へ実施依頼し、回答を事業に活かしている。	
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	声掛け一つでも身体拘束に繋がっているという話や、拘束なのか判断が難しいときは自分が同じ状況下でされたらどうなのか、考えるよう指導している。	「身体拘束ゼロの手引き」を利用し、家族へのアンケート等も活用しながら、話し合いの機会を持っている。LINEを利用し、身体拘束防止に係る動画を共有するなど、情報を共有している。スピーチロクをしてしまったとしても、「ごめんなさい」が言える職員教育をしている。	
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	群馬県で起きた虐待の話など管理者が個々の職員に投げかけ、どう感じどうするべきか話し合った。(人前だと率直な意見が聞けない為)		

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	以前後見人を使っていた利用者さんが後見人制度を活用したことでトラブルを回避することが出来たことがあり、後見人さんを付ける必要性を学ぶことが出来たため、現在自立支援事業の申請を考えている方がいる。		
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	契約は分かり難い文面に関しては事例を出すなど、契約内容を理解していただけるよう必ず説明を行なっている。またその場での契約はせず、契約書を一旦家族に持ち帰って読んでいただき契約前に再度疑問点を伺っている。解約・改定においても同様に行っている。		
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	外部相談の場所・連絡先など書面での提示をしている。ご家族の面会時・電話連絡の際、質問や要望・意見など言いたせる環境や時間を作るように管理者や職員が配慮している。特に入所したてのご家族様とは密にしている。	アンケートの実施により、家族から率直な意見が多く出るようになった。その結果、レクリエーションにすごろくなどを取り入れたたり、「誰かのためになりたい・お世話されるのではなくさせてあげて欲しい」等家族の意見をもとに、職員間で話し合い、利用者の出来ることを再度見直すことにつながっている。	
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	シフトの仕組みや配置などは職員から意見を聞き多数決などで決めたりしている。職務の効率化を図るために職員からの提案も考慮して必要なものの物品補充などして運営している。	職員のストレス軽減に配慮して、本部長・ケアマネージャーが現場に入り、職員の表情をみながら悩みなどを聞き対応している。介助での負担軽減になる物品は、すぐに購入できるようにしている。	
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	上記に同じ、また職員と話しやすい環境・関係を保つ努力をしている。個々から話を聞き以前は就業規則一部改正を行った。		
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	法人外の研修がある場合参加の希望取っているまた個々の力量や知識の確認などするため職員に問いかけたり職務の様子を観察し足りないことに関しては指導している。意見ノートを活用。		
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	現在コロナ禍で、研修や交流はリモートのみで行っているが、職員一名が地域密着型連絡協議会で役員をし横のつながりを保っている。また他職種では多野医師会の多職種ネットワークに参加して情報を得ている		

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	本人と直接話したり様子を観察。また日常会話の中から本人の希望や悩みを聞きだしたりしている。たとえ同じ話であっても本人に合い安心できるならば繰り返し話題を提供する		
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	話しにくいことであってもこちらから事例を上げて話すなど、どの家庭でもみんな同じように困っていると伝えることで、話しやすい環境作りを心がけている。		
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	施設見学時にご家族と介護についての相談し、本人との面会時に主訴を聞き出すようにしている。主訴がないことが多いのでまずは好きなことやどうしたら楽に過ごせるのかを聞いています。		
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	ホームでの生活の中で利用者さんが出来る事など一緒に行い、時には職員が利用者さんをお願いして手伝っていただいている。共同作業でもお互いが出来るところを分担してやっている。		
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	ご家族には「ご家族様しか出来ない支援がある」ということを話している。現在は面会や外出は出来ないが、推進会議のアンケートを使ったり利用者さんの作品を渡すなど、お互いを感じられるようにしている。		
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	思い出話や家族の話を日常的にすることで、家族を思い出したり、今まで重ねてきた人生を大切にもらえるようにしている。屋外に出ることが難しいが町内の人には昔の地域の写真を見て喜んでもらうことができた。	入居時に「どこで生まれたか」「いつ結婚したか」など年代別の経歴の聞き取り調査を行い、利用者の「馴染みの関係」を把握することに取り組んでいる。個人に関する社会資源相関図を作成し、利用者理解を図るとともに、会話のきっかけ作りに結びつけている。	
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	認知症が中程度の方がほとんどで、毎日同じようにはいきませんが、気の合う人で過ごせるようにしたり、出来ない事をお世話しあえるように取組んでいます。		

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	コロナになってから、今までに退所したご家族様からのマスクなどのご支援をたくさんいただき感謝しかないです。またご家族様もその後元気に過ごされているとの事嬉しく思います。		
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	個々の暮らしを尊重するよう、認知症やその他の疾患について把握し、出来る限りその人らしさを支援するよう考えている。らしさとは今までの人生そのものではなく、今本人が苦しくなく生活できる事がらしさでもあると多様に受け止め支援している。	職員が「認知症のステージ」について理解を深めることを目的に、各種スケールに関する学習を実施している。また、実際にスケールを用いた測定を行っている。そうした取り組みを通じて、個人にあった対応を実施、思いや意向の把握を試みている。笑顔が絶えないように、「らしさ」を保つような支援を行っている。	
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	家族や本人、また面会者から情報を得よう努めている。聞き取り調査表もあるが活用しきれていない点もあるので聞き取り方また書式も工夫していきたい。生活歴はご家族も分からないことが多く本人頼みになってしまうが、言われたことは本人の事実と受け止め考慮している。		
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	体調や気分によって本人の能力に変化があることを理解し同じ過ごし方に押し付けないように日々の状況に合わせた支援を心がけている		
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	計画作成担当者またはケアマネが介護計画を立てる上で本人・職員に聞き取りを行う。一時職員に聞き取りシートも利用したが馴染まないのが以前と同じように作成者が職員の意見を吸い上げ検討しているが誰に聞いたか意見が分かるようにするよう指摘されたので改善している。	日々の記録は、支援計画に添って記録されている。記録の中から、支援にない事柄を拾い、計画を見直し修正している。支援計画は各介護職員が実践しやすい具体的な内容になっている。支援計画の基本は、「その人らしさをつづけるため」の支援になっている。	
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	個人の記録などはその様子が分りやすいよう記録するよう心掛けている。また記録に目を通し不十分と感じる時には管理者が指導している。問題点で気付いたことなどは職員間の連絡帳に記載し解決できるようしている。		
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	出来る限りではあるが、ニーズに対応できるようご家族と話し合いながら支援している。		

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
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	外部交流が出来なくなってから話題が少なくなっているのを実感している。地域の皆さんとの交流は本人たちの域外でもあった様におもうので早く再開したい		
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	コロナ禍であっても主治医の先生が往診をずっとしてくださっています。また発熱に対しても対応していただいています。	月2回の定期的な往診が実施されている。緊急時は本部長や看護師の資格を持った支援専門員が対応しており、協力医との連携のもと利用者の健康管理を行っている。	
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	看護師の配置はないが職員がバイタルの異常や症状の出現など変化に気がついた時は管理者または准看護師に報告し適切な医療を受けられ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。	入院時には病院への付き添い・サマリーの提出をし、入院中・退院時は病院との情報交換に努めています。ご家族の希望によりご家族に代わって説明を受けることもあります。緊急時サマリーの作成。		
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	看取りをご希望されるご家族がほとんどです。早い段階から、ご家族には終末期のあり方、支援の方法など話している。また他者が他界されたときは推進会議や家族会などでの報告もしている	入居時に、「生活支援の一環として医師の協力のもと看取りを行う」と説明している。ターミナル時には入り口近くの居室を提供し、家族が気軽に面会できる環境を整えている。看取り時はベテランの職員やケアマネジャーが立ち合い、苦痛のない支援体制を整えている。そうしたなか、経験の少ない職員への看取り教育を行っている。	
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	緊急時は救急車を呼ぶことになっている。救命救急の研修を受講を勧めている。看取りの場合については指示書が作成され、訪問看護と連携を取っている。今回新しい病院と訪問看護の・用があったためまた勉強になった。		
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	災害避難訓練は年2回行われてる。避難の仕方は推進会議で改良され新しく名札も作成した。	災害訓練では、昼間、利用者が戸外へ避難するのにどの程度時間がかかるのか実測した。夜間想定においては、職員間の連絡、事業所に来るまでにかかる時間などを確認した。家族と近隣の間で編成された消防応援隊があり、緊急時はすぐに来られる体制が出来ている。	

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	その人の生活状況や認知症状にあった話し方を努力している。つい大声で話しかけてしまうが難聴の方への配慮を心がけている	人格の尊重・尊厳とは「やられて嫌なことはないことである」と解し、トイレ誘導などの声掛けを工夫しながら、利用者への羞恥心に配慮したケアを実践している。基本は「利用者の笑顔をうばわないケア」であるとし、その実践に注力している。	
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	レクリエーションや作業など個々の個性が出るよう選択できる様努力している。		
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	利用者さんの生活パターンを把握するよう努力しその人にあった生活が送れ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	散髪を希望される方には髪型など聞いたり、衣類なども好みに合うよう支援している。服装など家族と相談して購入する時には、好みにあい気分が良くなるよう考えている。		
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	現在は調理や片付けに協力していただける方はいませんが、調理を楽しめるようにレクリエーションで行っています。またテーブルふきなどの準備や片付けは協力していただけています。	職員が利用者との時間を多く持てるよう、朝・夕は業者の食材を利用している。昼食は、利用者の希望の食事や誕生日などの行事食を提供している。食事の一連の流れの中で、利用者の出来ることを把握し一緒に行っており、おやつレクリエーションではケーキ作りも行っている。	
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	個々に記録票があり食事量や水分摂取量に気を配り、疾患に注意しながら工夫して食べられるよう支援している		
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	出来る限り自分で歯磨きをしていただき仕上げをお手伝いしています。本人の様子を観察して必要であればご家族に相談し訪問歯科をお願いしています。		

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
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	出来るだけ自立できるよう家族にお話して衣類の工夫をしたり、良いタイミングで排泄の支援ができるように努力しています。排泄時には焦るような声掛けをせず羞恥心に配慮し見守ります。	トイレで排泄する事は、利用者の尊厳を保つことと捉え、トイレでの排泄支援を行っている。おむつで入居された利用者に対しても、立位訓練を繰り返し行うことで、トイレでの排泄ができるようになり、本人の満足度が上がった事例もある。	
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	排泄記録をつけ便秘気味の方には食事に気をつけたり腹部マッサージやトイレで腹圧がかかる支援をしています。便を観察し医師に相談している。(下剤の種類など)		
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	お風呂の嫌いな方は最初中間最後と間を開け声を掛けることでタイミングを図っています。出来るだけお風呂のお湯の温度を好みに合わせてリラックスできるようにしている。	基本的に、マンツーマンで入浴支援をおこなっている。ゆず湯やボディソープで香りを楽しめるように配慮している。寝る前に足を洗うことを習慣にしている利用者、毎日職員が介助して行うことで、自力で行えるようになった事例もある。	
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	みなさん右へならえのように、一人の方が居室に戻ると一斉に帰ってしまうのでまだ起きてても大丈夫ですよと声を掛けています。部屋の温度や明るさは個々に違うので注意しています。		
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	准看護師が医師の指示を受け薬の副作用など理解し、飲み合わせてはいけない食物や、投薬するタイミングなど職員に伝えています。職員は薬をきちんと飲み込むまでの支援をしています。お薬が変わった時は観察するよう指示が出ます。		
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	全体で行うレクリエーションもありますが、出来ないことをするのではなく出来ることを楽しめるように各作業を分担し協力して1つものものづくりをしたり、個々の趣味に合った楽しみを行えるよう支援しています。		
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	現在施設の敷地外から出ることは必要最低限ありませんが、春は桜を見にでかけてました。午後三時から四時までは屋外活動の時間で、敷地内ですが散歩したり、草むしりの活動をしています。冬季は気温により中止	コロナ禍で戸外への外出が困難になっている状況において、できることとして敷地内の草むしりを毎日時間を決めて行っている。その取り組みが、近隣住民とのコミュニケーションにつながっている。歩行できる利用者は、近くのお寺まで散歩することもある。	

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	金銭・貴重品については個人で持っている場合はご家族に紛失する可能性があることをご了承いただいています。また外出先での個人的な買い物は立替との承諾を頂いています。外出時のジュース・菓子・入場料などは今のところは会社負担です		
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	電話を掛けたいという方には間違い電話やかけてはいけない場所へかけてしまうことでトラブルがあったため、繋がるまで支援しています。家族に伝言などを頼まれることがありますのでその場合はご家族の返事を必ず伝えています。		
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	安全に考慮しながら良い雰囲気が保てるような環境を整備しています。特に看取りに時期には注意を払って環境を整えています	共用スペースの中にも、一人になれる場所を作っている。四季が分かるよう、ホールの周りに四季折々の飾りつけを施している。自室がわからなくなった利用者には、自室の前に椅子を置き、自室が見える位置に座ってもらうなど、認知症状に応じた対応を行っている。	
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	個人の座席のほかに、自由に座れるスペースを確保しています。		
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	本人の気に入ったものや雰囲気に合った居室作りをしています。認知症により危険や不衛生になるようなものは片付けさせていただいています。また泊まりに来たのに何で家の物があるのかと興奮が治まらない方もいましたので、症状に配慮したお部屋作りをしています。	テレビや椅子、仏壇など利用者が自宅で使っていたものを設置し、安心できる空間作りを行っている。新しい家具を置いてある部屋もあり、個々の利用者が心地よい環境を、本人、家族、職員と話し合い提供している。	
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	居室の場所座席の工夫、文字での記載、手すりの設置、自動水道などあります。個々に出来ること苦手なことが違いますので、把握できるよう努力し、環境を整え自立につながるよう支援しています。		