

## 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	4271200638		
法人名	有限会社 ムラオカ		
事業所名	グループホーム ひだまり さくら		
所在地	長崎県東彼杵郡波佐見町長野郷370-17		
自己評価作成日	令和2年 8月 31日	評価結果市町村受理日	令和2年11月18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2年 10月 13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)】

心の通い合う介護を家庭的な雰囲気の中利用できるグループホームです。周辺は自然に囲まれゆったりとした時間の中で1人1人がその方らしい生活が営めるよう介護サービスを提供しています。日々の生活の中で利用者様1人1人が出来る事を最大限に発揮し認知症の進行予防に取り組み、運動機能の低下を招かないよう個々の身体・精神状況に合わせた個別のリハビリを提供しながら利用者様、ご家族様が最後まで喜んでいただけるような自立支援に向けたサービスを行えるよう、日々利用者様の皆様と心が寄り添った介護サービスの提供が出来るよう努めています。またグループホームは認知症ケアの拠点と考え、認知症の啓発活動の実施(認知症サポーター養成講座)や認知症を一般の方々へ認知していただく為の活動等もあわせて行っております。

### 【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)】

施設長の思いは、利用者が地域の中で、本人本位に生活できるよう支援することである。十人十様の希望を叶え、公園での井戸端会議や終末期であっても結婚式に参列するなど、楽しみや願いを実現している。この思いは職員にも浸透しており、チームワークの良さが窺える。災害訓練では、地域27世帯に案内状を手渡し協力を仰ぐなど地道な活動を続けている。施設長は、認知症サポーターキッズ養成講座の発案者であり、開催運営に向けて行政、他事業所への積極的な働きかけにて実現した経緯は特筆すべき点である。今回の新型コロナ禍自粛を機に、家族とオンラインで情報共有した結果、遠方の家族と面談したり、思いがダイレクトに伝わる効果があったため、自粛解除後も継続する予定である。また、看取りについては、主治医だけでなく、セカンドドクターを配し、家族の思いを結集し支援している。利用者の“ダイヤモンドの笑顔”を目指し理念の具現化に努めるホームである。

### 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	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
<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	新入社員研修や朝の申し送り等で、理念の共有を行い、日々の仕事で実践している	職員一人ひとりの思いを込め作成した理念5項目は、職員の行動指針を示すものであり、わかりやすい。朝の申し送り後に唱和したり、新人教育にて共有を図っている。職員は、支援する上で迷いが生じた時は、常に立ち戻るための基本の考え方と捉え、日々実践に繋げている。	
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	毎年、定期的に防災訓練や、家族会、文化祭等行事を通じて交流している	自治会に加入しており、元々の夏祭りを地域交流会と改め、毎年ホームにて賑やかにやっている。小学校との双方向交流や中学生の職場体験定着は、福祉への意識を高めている。住民の相談ごとに応じたり、災害時の協力を得るなど安心して暮らせるまちづくりを目指し取り組んでいる。	
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	毎年職場体験や運営推進会議等を通じて、地域の方々に理解を求めている		
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	今年度は来設して頂いての意見交換ではなく、施設側のみで、会議を行い、書類を通しての意見交換でサービスに活かしている	自治会長や民生委員、役場や家族参加で開催しており、利用者状況や活動報告を行っていたが、新型コロナ禍自粛中は議事録による書面会議となり、家族にも議事録を送付している。参加者の認知症を知りたいとの声を勉強会に繋げた他、イベント情報をサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議や家族会等、イベントに招待し、施設の実情を知っていただき、分からない事などは気軽に尋ねられる関係を築いている	役場担当班に、ホームの状況報告や運営上の不明点を尋ねたり、民生委員からの情報を包括支援センターに繋ぐなど、日頃から話しやすい関係にある。認知症サポーターキッズ養成講座開催に向けて協力を仰ぐ他、役場からの研修案内には受講するなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	定期的に医療機関との話し合いの場を作り、指導や意見交換を通して身体拘束を行わないように、取り組んでいる	身体拘束適正化のための委員会を3ヶ月毎に行い、結果は職員に周知徹底している。施設長は、特に口調や声のトーンなど、相手の立場に立って考えるよう常に職員に伝えている。利用者不穏時は、行動制限せず寄り添いながら原因を探るなど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注意を払い、防止に努めている	研修を通して、学んだりお互いのユニットの気付いた事を言いあう事で、虐待防止に努めている		

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
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	成年後見人と積極的に連絡を取り合い、その中や研修などの実施で制度について学んでいる		
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	利用者や家族等への契約に関する説明は、代表者が行い、理解し納得して頂けるまで説明している		
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	利用者はもちろんのこと、家族と積極的に交流し、意見や要望など話しやすい環境を整えている	苦情解決の流れは契約時に説明している他、リーフレットにも説明文を挟んでいる。家族の要望はユニットリーダーや職員が聞き取り施設長に伝え、回答するルールがあり、表出した要望はその要因を考え対処している。新型コロナ禍対策としてリモートでの面会を実現し家族に好評を得ている。	
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	毎日の申し送りや、オンラインを取り入れ、職員が発言しやすい環境を作っている	施設長は、年1回以上の職員個別面談の他、毎月のミーティングやカンファレンス時に職員の意見等を聞き取っている。職員の様子に変化がある時は、1対1で食事するなど働きやすい職場環境に配慮している。新型コロナ禍対策として職員会議をリモートで行っている。	
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	職員の相談に応じて職場環境、労働環境を整えるよう努めている		
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	職員個人のスキルアップの為、定期的に社内研修を取り入れている		
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	地域の勉強会へ参加し、職員同士での意見交換を行い、知識向上に努めている		

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>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	入所時の要望の聞き取りや生活をしてからの、不安や不満を聞き、健やかに生活して頂けるように努めている		
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	面会時に家族とコミュニケーションを取り、話をしやすい環境を作っている		
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	カンファレンスを行い、入所者が求める支援、家族が求める支援を提供出来るよう努めている		
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	レクリエーションを通して一緒に物づくりをしたり、信頼関係を築いている		
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	施設内の行事に家族も積極的に参加して頂き、交流をしている		
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	コロナで外出が難しいので、面会や電話等で関係が途切れないよう努めている	帰宅の希望には、利用者の介護度や状態に合わせて家族の協力を得て支援している。馴染みの美容室に通う利用者もいる。近隣のゲートボール場や買い物などでは知人、友人に会うことは日常的にあり、以前の住まいの自治会長や民生委員の訪問もあるなど、馴染みの人や場と繋がっている例が多い。	
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	利用者様同士の関係性を理解した上で、良好に保てるよう、挨拶の声かけや生活の中でお手伝いをして下さるような支援を含め、レクリエーションを一緒に楽しんで頂けるように努めている		

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
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	公的機関を通じての関係性及び相談窓口としての、サービス等利用可能な状況を維持している		
<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	本人様の思いや暮らしについては、直接又は困難な場合、家族との聞き取りを行った上で、職員間のカンファレンスにおいて、本人様本位に近づける暮らしのサービスが出来るように努めている	ホームでは、利用者の在宅復帰を目指し、一人ひとりの目標を作成し支援するため、本人の話を傾聴し情報収集している。難聴の場合は筆談や選択肢を用意して選ぶことで本人の意思を確認したり、意思表示が困難な場合は表情から読み取るよう努めている。ただし、1対1で収集した情報を職員間で共有する仕組みがない。	入浴時など1対1で会話した中で聴き取った新しい情報を職員間で共有し、支援に繋げる仕組みの構築に期待したい。
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	本人様のこれまでの生活歴、暮らし方等の情報を職員間で共有、理解した上で、生活環境が変わっても本人様が馴染んで生活して下さる様な、サービス提供に努めている		
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	利用者様それぞれの特徴や、日々の過ごし方、心身状態を職員間で共有、把握した上で、有する力や現状に合わせたサービスが出来るよう努めている		
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回のケアカンファレンスにおいて、職員やご家族等含め情報共有し、課題とケアの方法を現状合わせて検討し、本人様本意のよりよい暮らしに近づけるようケアプランを作り実施している	本人・家族の意向は、面会時や電話で尋ね、月毎のケア会議にて、気づきをもとに見直しに繋がっている。ADL維持、向上のための目標設定となっており、排泄のための自立歩行が増えるなど、QOLの向上に繋がった例がある。ケアプランは、長期1年、短期6ヶ月で、家族には日頃の様子を動画で伝えると共に、了承を得て実践している。	
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	介護シートを活用、排泄・食事・体調・活動全てを個別カルテに記録 職員間での共有を、実践や介護プランに活かしている		
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	本人様、ご家族様の状況に合わせ、ニーズに対応する事で、柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている		

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
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	買い物や病院など個々が必要をしている地域資源を把握し、利用者様が楽しく安全に暮らせるよう支援している		
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	本人様及び家族の意向を大切に、希望があれば、かかりつけ医の変更や、適切な医療を受けられるように支援している また、医療機関との信頼関係の構築に努めている	契約時に、協力医について説明した上で、本人・家族が望む医療機関を選択している。かかりつけ医受診は、基本的には家族対応となるが、場合によっては職員による支援もある。協力医の定期往診や看護師による医療連携が整っている。マニュアルに沿った緊急時対応を職員に周知しており、適切な医療を受けられるよう取り組んでいる。	
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	医療機関の看護師と連携を密にし、24時間体制で対応してもらっている 定期的健康管理を行うとともに、適切な受診や看護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。	管理者と病院と家族が密に連絡を取り、利用者の状態を把握し、早期退院出来るよう努めている		
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	終末期の勉強会により、職員が何をすべきが把握し、家族等の話し合いで入所時に終末期の意向を確認している	重度化や看取り指針をもとに、契約時に本人、家族の同意を得ている。主治医やセカンドドクター、家族、親族を交えて話し合い、再度同意を得て、本人・家族が最も望む終末期を迎えられるよう努めている。施設長は、泊り込みでチームケアに徹すると共に、看取り後の振り返りで、家族の関係性の修復にも寄り添っている。	
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	定期的な勉強会と適切な対応が出来るよう学び、マニュアルを常に提示しており、緊急時にも対応出来ている		
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。	地域の消防団の協力・指導の下、防災訓練を行い、施設の地形に沿った、災害に関する勉強会が行われるなど、実践的な防災体制が整えられている	消防署・消防団立合い火災訓練や夜間想定自主訓練を実施している。水害を想定し、近隣関連事業所へ車を利用した避難訓練を行っている。施設長は、事前に近隣27件に案内状を手渡し、緊急連絡網に2件を連ねるなど、有事の際の協力を仰いでいる。非常食、飲料水、布団や自家発電など整備しており、訓練後、検証を行っている。	

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
<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	接遇委員会を中心とした勉強会等、適切な言葉遣いを学ぶことにより、人権や威厳を損なわないように援助している	利用者の尊厳を重視し、接遇委員会が不適切な言葉などを一覧表にして注意喚起している。トイレへの誘導、ドアの開閉、入浴の同性介助など尊厳、羞恥心に配慮していることが確認できる。失敗時は職員間の合言葉を用い周囲に気づかれないよう配慮している。ただし、日中使用しない居室のポータブルトイレがそのまま置かれている。	居室は本人の住まいであり、尊厳、羞恥心に配慮し、日中使用しない時間帯のポータブルトイレは、目立たないよう工夫することが望まれる。
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	意志疎通能力が低い方でも身振り、手ぶりや筆談により、その他アセスメント表から抽出した嗜好等、選択しに入れた声かけ等で、様々な場面で自己決定出来るよう配慮している		
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	一人一人のペースや体調に合わせた生活リズムで生活出来るよう援助し、自立支援に向けた取り組みとして、すべて本人の医師や希望に沿って、サービス提供出来るよう、やる気を出す事で希望に沿う形のサービス提供を支援している		
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	起床時の整容、入浴後の本人に合った身だしなみが提供出来ている 入浴時に服選びや化粧水などおしゃれを出来るよう支援している		
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	利用者と職員調理員と会話により、三食を一緒に楽しみながら食事が出来るよう支援している	昼、夕の2食は外注の食事を利用しており、各利用者の喫食状況を伝え、キザミ食やトロミ食にも対応している。ユニット毎に職員と利用者が一緒におやつ作りなど楽しむ時間もある。誕生日には家族や職員と個別に回転寿司や和食店など外食に出掛けており、本人の喜びに繋がっている。	
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	1日の食事・水分摂取量を記録している 又、個人の能力に応じて食事形態や介助方法を工夫している		
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	毎食後は口腔ケアを行い、個人によっては仕上げ磨きや、義歯洗浄を行い、口腔内の清潔保持に努めている 又、歯科医往診時は指導・助言を貰っている		

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	一人一人の排泄リズムを把握し、トイレ誘導にて促しながら、自立の支援を行っている	職員は、利用者毎に排泄の情報シートに記録し、排泄パターンを把握しており、定期的に声掛けしトイレに誘導している。日中は全員トイレでの排泄である。排泄に関する検討会を開き、一人ひとりの状況から改善に向けての工夫、検討を行っている。	
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	1日の飲水量を決めており、こまめに水分補給を促している 又、服薬による排泄コントロールや適度な運動も行っている		
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	入浴では個人の好みの時間や順番、体操後等、利用者のリズムやタイミングに合わせて、入浴時間においても個々の希望に合わせて、調整している	基本的に2日に1回、入浴を支援しており、利用者によっては、毎日入浴する人もいる。同性介助での支援であり、季節には菖蒲湯やゆず湯を提供している。職員と利用者の1対1の時間でもあり、歌を歌ったり、昔の思い出話を聞く機会となっている。	
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	夜間少しでも入眠出来るよう、一人一人のその日の調子に合わせて、活動を促したり、時間を決めて休んでいただいたり、不安を取り除けるようコミュニケーションを図っている。又、決まった時間に服薬して頂く等して、安眠に繋げるよう工夫したい		
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	服薬については状況や症状、薬の変更についてスタッフ間で情報を交換、申し送り、共有等しながら確認を行っている		
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	各月ごとの季節に合った貼り絵や、塗り絵の文化祭に向けての作品作り等、役割を持っていただきながら楽しんで頂いている		
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	今年はコロナの影響で外出出来ていないが、利用者様の希望があれば、事務所と相談し、家族の了承を得れば職員が代行で、買い物を行っている	日常的に散歩している。今年は新型コロナ禍で外出の機会は制限されたものの、花見や案山子祭りの見物に出掛けている。新型コロナ禍自粛前は、家族と一緒に掛けることも多く、帰宅の他、終末期の利用者が結婚式に参列した例などもある。自粛解除後は、外出企画を立て、再開する予定である。	



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	コロナの影響で利用者様同伴の買い物は出来ないが、誕生会等の行事の際に、利用者様から希望する物を聞き取り、代行して買い出ししている		
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	利用者様の希望があれば手紙や電話が出来るように支援しているが、電話の代行などにとどまっている		
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	季節に応じた行事や貼り絵やドライブ等楽しくなるよう工夫している	玄関を花や干支の作品で丁寧に飾り付け、家庭的な雰囲気は、もてなしの心が窺える。アコーディオンドアは寒さ防止やコロナ対策に適応している。利用者がお気に入りの場所でテレビを見たり、寛ぐことができるよう椅子やテーブルを配置している。職員による清掃で臭気もなく、換気や温度管理で気持ちよく過ごせる環境となっている。	
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	テーブル席やソファ席等行ったりされ、気の合った利用者様とお話しされ過ごされています		
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	居室等においては問題ない限り自由に行きし過ごされている	今までの生活習慣を変えないよう、筆筒やテレビ、仏壇や携帯電話など馴染みの物を持ち込みができる。家族写真やぬいぐるみ、自分史や小説があり、利用者一人ひとりの思い出が詰まった居室である。定期的な布団・シーツ交換や、利用者も掃除することがあり、職員による清掃、空調管理で、ゆっくり安心して過ごせるよう整えている。	
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	転倒因子になるような障害物など排除し、利用者様が過ごしやすく生活出来るような環境作りに取り組んでいる		

## 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	4271200638		
法人名	有限会社 ムラオカ		
事業所名	グループホーム ひだまり すみれ		
所在地	長崎県東彼杵郡波佐見町長野郷380-17		
自己評価作成日	令和2年 8月 31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="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2年 10月 13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)】

心の通い合う介護を家庭的な雰囲気の中利用できるグループホームです。周辺は自然に囲まれゆったりとした時間の中で1人1人がその方らしい生活が営めるよう介護サービスを提供しています。日々の生活の中で利用者様1人1人が出来る事を最大限に発揮し認知症の進行予防に取り組み、運動機能の低下を招かないよう個々の身体・精神状況に合わせた個別のリハビリを提供しながら利用者様、ご家族様が最後まで喜んでいただけるような自立支援に向けたサービスを行えるよう、日々利用者の方々と心が寄り添った介護サービスの提供が出来るよう努めています。またグループホームは認知症ケアの拠点と考え、認知症の啓発活動の実施(認知症サポーター養成講座)や認知症を一般の方々へ認知していただく為の活動等もあわせて行っております。

### 【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)】

--

### 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	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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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
<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	施設には理念があり職員は全員理解して、実践に繋げている		
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	事業所として、地域交流の為、家族会の開催や、地域行事に参加したりしている ※現在はコロナで難しい		
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	事業所として、運営推進会議、家族会などにて、理解して頂けるよう、会議、会話、説明を行っている		
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か月に一度の運営推進会議にて、現状報告や評価にて、具体的に検討して対応している		
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取り組んでいる	行政とは普段から連携を取り、協力関係である		
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	身体拘束委員会を作り、職員全員で勉強を行い、一人一人が理解を高め、拘束をしないケアを実践している		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員一同、虐待に対して理解を高め、不適切ケアの明確化、職員間での防止に努める勉強会も行っている		

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
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	現在対象者がいない		
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	施設長が説明を行い、理解する事に努めている		
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	意見箱・運営推進会議にて、意見や要望を取り入れ、運営に反映させている		
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	毎月行われるカンファレンスやミーティング等で、意見や提案を聞く機会を設けている		
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	職員にあった条件・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	外部の研修に参加したり、施設内でも勉強会をしたりとか取り組んでいる		
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	研修に参加し、意見交換を他施設と行ったりしている		

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
<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	家族や本人など交えて、希望や要望等をニーズに合わせて関係作りに努めている		
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	利用者や家族に、介護に対する希望や意向等ニーズに合わせた関係作りに努めている		
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	利用者・家族から情報収集を行い、状況を把握して早い段階での対応に努めている		
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	行事や食事、外出など楽しみや喜びを共有し、絆を深めている		
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	利用者の状態や状況を、月に一度お手紙により利用者の様子を報告したり、誕生会は家族を招待するなどし、関係を築いている ※現在コロナでできていない		
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	現在外出は出来ていないのが現状だが、現在に至るまでは、外にドライブに出た時に馴染みの場所を通ったりして、思い出していただいたり努めていたが、本人が大切にしてきた人とのつながりは続いていないのが現状		
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	利用者同志の会話や関わりを通じて支え合う、共同生活の支援に努めるよう、レクリエーション等、皆様で出来る事に参加して頂き、一緒に楽しんで孤立しないよう努めている		

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
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	終了したという一線を引く事はせず、今までの関係性を大切にしながら、本人・家族の相談や支援に努めて、フォローする形にしている		
<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	来設する前の本人が大切にしていた物、生活を希望、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		
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	以前の生活歴、馴染みの暮らし方を十分には把握し生活環境、またこれまでのサービス利用の経歴等の情報を共有しその人らしい暮らし方が出来るよう努めている		
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	一人ひとりの一日の過ごし方を把握する事で、本人の出来る事を尊重し実現出来るようにつとめている		
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	毎日のケアカンファレンスで各ユニット職員のお互いの情報、意見交換を行い、ケアプラン作成し、援助、支援出来るように努めている		
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	カルテや情報シートに記録として残し、その活用を持って職員間での共有源としている		
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	申し送りカンファレンス等の意見交換を通じ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		

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	運営推進会議等で情報交換し地域資源へ率先して参加できるよう取り組んでいる		
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	本人や家族の意向を考慮し、日々のバイタルチェックで異常が見られる場合、最善の医療が受けられるよう医療機関と連携を取っている		
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	毎日の申し送りにて特変見られる場合は施設長を通じて看護師へ相談し、病院受診を行う事で、安心して生活出来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。	入院時の情報を得て、定期的面会に努めている。 本人の状態や退院のタイミング等、情報交換を行う事でスムーズな施設復帰が出来るよう支援している		
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	本人の状態変化がみられる場合は、家族と話し合い、家族や本人の意向を尊重し意向に沿えるよう取り組んでいる		
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	急変や事故発生時など慌てて対応しないでいように、前もってマニュアルのチェックを行っている また、定期的に勉強会等も実施し、忘れないようにしている		
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。	災害時に慌てる事がないように定期的に消防署や地域の方と協力し、火災・水害・地震など様々な事態に備えた取り組みをしている		

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
<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	その方らしさや、プライバシーを損なわない支援を継続する為、記録などにより情報の共有を図っている		
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	利用者自ら希望・要望を決定発信して頂ける環境作りに努め、日常の対話や行動等からも、希望をくみ取れる声かけを心掛けている		
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	施設の中でも、その方らしい安楽な生活を送れる様、希望・要望を聞きながら支援を行っている		
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	更衣の際はその方の嗜好を取り入れたり、毎月の美容室を利用して頂けるよう、支援をおこなっている		
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	その方の好みのものを聞き、誕生会等で提供出来るよう、心掛けをしている また、野菜切りやおやつ作りをレクリエーションに取り入れ、職員と一緒にしている		
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	情報シートやバイタルチェック表を用い、食事・水分の摂取量を把握 バイタルの変化に気をつけるよう努めている		
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	毎食後口腔ケアを行って頂き、清潔の保持に努めている 必要に応じ連携の歯科医にて、口腔の洗浄及び口腔ケアの指導をいただいている		



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	排泄の失敗を減らす為、利用者の習慣を活かして適切な対応を行っている		
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	水分・食事摂取量を把握する 体操・歩行等の運動を行い、なるべく自分で排泄出来るよう支援している		
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	希望の曜日時間帯に入浴は出来ないが、身体機能を考慮し、安全な姿勢で入浴を楽しめる様支援している		
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	夜間安眠出来るよう、日中に体操・歩行訓練・レクリエーション等を実施している 又、午睡時間を調節して安眠できるように支援している		
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	内服薬の目的、副作用を理解する 服薬ミスがないように二重チェックを行い管理している		
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	精神、身体状態に適した役割を持っていただき、楽しく喜びをもって生活が出来るように支援している		
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	誕生月にはご家族とスケジュールを調整し外出出来るよう支援している ※現在はコロナの為外出は自粛している		

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	お金の管理が出来る方は、所持して頂き、むずかしい方には事務所で預かり、本人が使いたい時に自由に使うことが出来るようにしている		
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	電話や手紙等は柔軟に対応しており、連絡が取り合える状況である		
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	心地よく生活出来るように、明るい共同生活で不便のないよう心掛け、温度や湿度を管理し、その人に合った環境作り、季節感を取り入れるなど工夫に努めている		
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	共用する趣味の時間を持ちつつも、疲れたり飽きたりするとその場を離れ、自室で過ごしたり、ソファを自由に使用する事で、居場所が確保できるようにしている		
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	環境変化による不安が少しですむように、本人の使い慣れた物を居室に持ってきてもらう事で、居心地良く生活を送れるような取り組みをしている		
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	居室においては、その方の好みや生活導線にあわせて、ベット等を配置する フロアにおいては、車イスの方、独歩の方、それぞれ安全に移動できる様な、テーブル配置に努めている		