

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1292400304		
法人名	株式会社やさしい手京葉		
事業所名	グループホーム 明日花		
所在地	千葉県市原市能満1532-260		
自己評価作成日	令和5年1月29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	https://www.yasashiite-keiyo.com/
【評価機関概要】	
評価機関名	特定非営利活動法人NPO共生
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15
訪問調査日	令和5年2月21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)】

当施設は自然に囲まれているため、散歩するにはとても良い場所に位置しております。天気の良い日は散歩して、気分転換を図っております。また、小規模多機能型居宅介護も併設しており、施設自体が広がっているため、雨の日でも施設内で身体を動かすことができます。五井在宅クリニックと提携しており、医師が月の半分以上訪問して頂けるため、体調の悪い時などその都度、速やかに対応して下さいます。そのため、看取りの対応も可能となっております。

【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)】

事業所の優れている点①小規模多機能型居宅介護施設と併設の為、月に半分以上提携医が往診し看護師も常駐しており日頃の医療から最後の看取りまで対応できる②設備機器が整っており、介護入浴機器等も利用できる③開設から二年半、建物全体が新しくきれい④当該事業所は静かな自然の中にあり敷地も広く花壇や菜園も備えられている。事務所には利用者各人の写真を掲示、常日頃利用者の状態を一人ひとり確認しながら介護して身体能力に合わせた日常生活が送れるよう介護支援している。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くない
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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 おおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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1292400304					
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	1.当社は利用者が住み慣れた地域社会で家族とともに暮らせるよう、また利用者の家族の介護負担を軽減出来るよう多様な在宅サービスを必要に応じて速やかに供給する。2.当社の在宅サービスは、利用者に満足頂けるように利用者の立場にたつてその意思を尊重し自立を支援するものでなくてはならない。また、利用者が安らかな日常生活をエンジョイできるよう安全にも十分心がける。3.当社の社員、専門スタッフは質の高いサービスを提供すべく、また、利用者、家族にとって信頼できるサポーターとなるべく鋭意努力し、より高度で専門的な学習や研修に努めケースマネジメントシステムによる継続的なケアを行う。4.前項を通し、広く社会に貢献し、福祉の発展に寄与する。	法人としての基本理念を2か所の壁面に掲示している。加えて管理者の強い思い入れのある「自立支援」の観点から利用者の持てる力を見極め、掃除・洗濯物たたみ・衣類の脱着など利用者の身体能力に合わせた日常生活が営めるよう支援している。	職員全員が基本理念をより深く共有するため常にそれを携帯し常日頃振り返りができるようにする工夫が期待される。
2	(2)	事業所と地域のつきあい 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。	昨年に引き続き、コロナ禍のこともあり、地域との交流が全く行えていないのが現状です。(散歩の際に近所の方に挨拶をしている程度です。)	近隣居住者が少なく毎日の外回りの掃除でも人に出会うことがない。加えて開設から日が浅く、コロナ禍もあって地域イベント等への参加もまだ経験がない。今後管理職は市役所・地域包括センター等を通して地域との繋がりと交流を図ろうとしている。	
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	コロナ禍の事もあり、地域住民との交流が図れておらず、地域の人々に向けた貢献が出来ておりません。		
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	アンケートを実施して、ご家族や関係機関、市原市と意見交換を実施しております。アンケートの結果を基にサービスの向上に努めております。	コロナ禍での参集は困難なため書面での開催に替えている。今回は、利用者のどのような生活が望ましいのか、要望や期待することについてアンケートをとって職員間で検討した。内容は報告書に纏めて運営推進会議メンバーに郵送配布している。	運営推進会議の内容は毎月の全体会議の議題に加えるなど、職員間の振り返りの材料にすることが望まれる。
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	運営推進会議を通して、市の担当者と情報の共有に努めております。	運営推進会議アンケートで市原市高齢者支援課からは、感染対策を行った上で利用者の外出再開を提案された。これを受け、まずは近くの自動販売機での買い物から始めている。	現在、郵送による運営推進会議の報告になっているが、市の高齢者支援課・地域包括支援センター等には自ら持参してより密接に連携していくことが望まれる。
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	身体拘束廃止委員会を設けて、身体拘束を行わないように研修を通じて、取り組んでおります。また、玄関には電子ロックを設けておりますが、入居者が外に出たいときはスタッフが付き添ってその都度、対応しております。8	全体研修では利用者別対応と留意点を確認しあい、徘徊傾向の利用者には日中の運動量を増やし夜よく眠れる対応をするなどしている。不明な点や疑問点があれば提携医に小まめに相談している。緊急対応時は、例外3原則を踏まえ必ず利用者家族と相談している。	

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
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	高齢者虐待防止の研修を通じて、日々虐待が行われないように注意を払い対応しております。		
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	権利擁護に関する制度の理解が深まっておらず、研修する機会がなかったため、今後、研修する機会を設けて、日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、活用できるようにつなげていきます。		
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	契約に関して、丁寧な説明を行ったうえで、不明点を確認し、同意を得て、署名・捺印を頂いております。		
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	運営推進会議を通して、意見を集い、意見結果を公表し、それを基に新たに運営を実施している。利用者家族が来所した場合は、利用者の様子などを説明している。利用者も家族が来ると表情も豊かになり、話しやすい様子である。	2か月ごとのアンケート結果は、報告書にまとめ具体的に落とし込み運営に活かしている。更に利用者家族には、毎月「明日花だより」を発行し施設内の様子を知らせてる。利用者家族の来所時には利用者も話し易くなるので丁寧に傾聴している。	毎月発行送付の「明日花だより」で家族が利用者各人の様子がよく伝わるよう、更に工夫を重ねて行くことが望まれる。
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	運営に関する職員の意見や提案を聞く機会が設けられておりません。	管理者は職員間の申し送りや相談が行えるよう、シフト変更を行い勤務時間の一部を重なるよう施設長・社長と相談している。日中には食事準備と目配り中の近くの職員間で介護情報交換を行うなど、相互の連携も細やかになってきている。	定期的に管理者が個人面談を行う等、運営について職員と話し合う時間を設けることが望まれる。
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	代表者とのコミュニケーションを図る機会が設けられておりません。		
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	今年度、認知症実践者研修に1名参加しました。		
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	コロナ禍のこともあり、交流ができておりません。		

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	契約前に、ご本人・ご家族にお会いした際、ご本人の要望等をお聞きし、本人が安心して利用できるようにご家族の協力を得ながら、面会を多くして頂いたり、外泊を利用して頂いたり、たくさんコミュニケーションを図ることで関係性を構築しております。		
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	契約時や契約前等を利用し、ご家族が困っていること、不安なことを聞き取りしたり、他の入居者の事例等を用いて、安心するように関係を築いております。		
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	サービス導入前にご家族やご本にお会いし、必要としている支援を見極め、グループホームでの暮らしがどのようになるか、生活スケジュール等を説明し、ほかのサービスの利用も含めた提案や検討をしてお伝えしております。		
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	お手伝いをお願いするときなど、ご利用者と一緒に洗濯物を畳んだり、掃除をしたり、食器を拭いたりして、暮らしを共にしている者同士の関係を築いております。		
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	ご契約時、又は来訪時等、外出や外泊が出来ること、面会が出来ることを説明させて頂き、なるべく、ホームに来ていただきたいことをお願いしております。		
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	友人、知人の面会等が可能なことをご家族にご説明させて頂いております。また、今まで、利用していた美容室等も利用可能だとお伝えしております。また、墓地在近にあるため、お墓参りなどご家族で行かれております。	利用者には馴染みのあるものを自由に持ち込んでもらっているが何も興味を持たない利用者もいる。そこで職員は利用者の懐かしい写真を一緒にみて和ませている。お盆やお彼岸には家族と一緒に近くの墓参りによく行く利用者もいる。	
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	利用者同士の関係を把握し、座席の設定や孤立せずに関わり合い、支え合えるような支援に努めています。また、利用者同士がかかわりを持てるように対応しております。		

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	サービス利用の終了時には、ご家族等へ今後の不安な点等ありましたら、遠慮なく、お申し付けくださいとお伝えしておりますが、現状、ご家族からの相談等はありません。		
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	契約前やモニタリングの際に一人ひとりの生活に対しての希望、意向をお聞きし、困難な場合はご本人がどのように思っているか、どのような生活を希望しているかを検討し、本人本位になるように支援しております。	入所前の面談では、家族の意向をお聞きするケースが多く、本人の意向は生活に慣れてもらうまで理解するに時間が必要となる。その後、職員はできるだけ意向をくみ取る努力により、自立に向けた支援をおこなっている。	
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	契約前は特に、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし等をアセスメントすることで、暮らしの把握を行っております。また、面会時等も利用し、子供からみた親の様子、孫から見た祖父母の様子、夫婦間の様子など様々な立場の方から、ご本人の生活歴等をお聞きすることで把握しております。		
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	ご本人の出来ること、できないことを把握し、出来ることを行って頂けるように対応しております。		
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	ご本人の課題やニーズを見出し、ケアのあり方について、必要な関係者(職員や主治医等)と話し合うことで、適切な介護計画を作成しております。	介護計画は家族の要望やこれまでの生活状況を反映したものをまずは作成し3ヶ月程度は様子を見ながら必要であれば変更出来る体制を整えている。小規模多機能事業所が併設されている利点を活かし、訪問診療の提携医や常駐の看護師等の協力を得ながら、利用者個人の健康状態はスタッフで共有出来ている。	
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	その都度、日々の様子をタブレットを用いて記録しております。その記録したものを共有し、申し送り等で、報告しております。		
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	状況に応じて、病院等へ通院していただき、場合によってはスタッフが対応することもある。		

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
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	現在のところ、地域資源としては医療機関のみです。		
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	提携医はおりますが、ご本人やご家族の希望を大切に、適切な治療を受けられるように支援しております。	提携医は五井在宅クリニックより個人別に月2回程度の訪問診療を受けることが可能で、通院はほぼ必要は無い。結果についてはドクターとの共有が出来ており、家族にも報告を行っている。他科への受診については家族による対応をお願いしている。	
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	日常の中で気づいたこと等、看護職に相談し、個々の利用者が適切な受診を受けられるように支援しております。		
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	入院時等は速やかに連携シートを活用し、利用者が安心して治療を受けられるようにしております。また、担当者を決めて、病院関係者との情報交換を行っております。		
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	契約時に重度化した場合における対応の指針というものに同意していただき、重度化した場合や終末期のあり方について、本人やご家族と話し合いを持って、事業所でできること出来ないことを共有し、主治医、スタッフ一丸となって取り組んでおります。	重度化の場合は、まずは家族に一報を入れ、主治医と事業所スタッフ同席の場を設けて情報共有すると同時に方針の話し合いを行うことにしている。その後は主治医の指導の下、スタッフは対応していく。手法については属人化しないように心がけている。	
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	応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っておりません。		
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	第一次避難先として、国分寺台東小学校。提携先として介護老人保健施設「杏の里」「ユーアイ久楽部」と協力体制を築いております。	災害対策における非常設備、水・食料等の備蓄に関しては本社にて対応してもらっている。事業所現場では緊急時の避難訓練として年2回の実施や、近隣施設との協力体制の構築を中心に小規模多機能事業所との合同で対応を行っている。	近隣住民の方々の協力体制も重要であり、行政の協力も得ながら体制構築に向けた活動が望まれる。

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	スタッフ一人ひとりが言葉かけを気を付けており、尊厳やプライバシーを損ねない対応を行っております。	利用者に対する基本的な対応は出来ている。職員同士が利用者の前で、個人情報や大声で話をしたりするような事の無いように、注意を促している。日常の中で気づいたことがあればその場でお互いが注意出来る様な職場の風土作りに努めている。	毎月おこなわれている全体ミーティングの場を利用して、3ヶ月に1回くらいは、意識付けを行っていただくことが望まれる。
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	ご本人とのコミュニケーションを通じて、思いや希望など聞き取り、自己決定が出来るように働きかけております。		
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	ご本人と相談しながら、その日、行いたいことを決めて、希望に沿った、支援を行っております。		
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	ご本人の希望をお聞きしながら、その人らしいおしゃれが出来るように対応しております。		
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	一緒に調理することはできておりませんが、片付けなどは利用者と一緒にしております。3食とも外部業者より食事を調達しており、調理工程は温めて、盛り付けをする程度になっております。	食事は3食とも外部業者(タイヘイ)より調達しているが、希望があれば、メニューを変更したり、近所の店に買い出しに行ったりして対応している。誕生日等特別な日には出前ピザをとったりして、利用者同士で楽しむことが出来る様にしている。	
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	ご本人の好みをアセスメントし、食事量や水分量の把握を行い、記録し、状況に応じた対応を行っております。		
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	ご本人がどのくらい口腔ケアが出来るのかをアセスメントし、その利用者の状態に合わせて、毎食後、口腔ケアを行っております。		

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	ご本人の状態に合わせて、トイレへの声のかけ方、時間、回数などを変更し、排泄の自立に向けた支援を行っております。(夜間にも、声掛けして、失禁回数を減らし、トイレでの排泄に向けて取り組んでおります)	排泄の自立支援は利用者本人の状況に合わせた介助が必要となり、重度化が進行してくる程に支援も少しずつ変えて行く必要がある。日中はリハパンや紙パッド、夜間については2名ほど紙おむつを必要としているが排泄時の介助はどうしても必要となる場合が多い。	
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	毎日、牛乳を召し上がって頂いております。また、天気の良い日は外の散歩、天気の悪い日は室内の歩行運動等、積極的に行ってまいります。		
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	状況に応じて、午前中の時間や午後の時間で入浴できる環境と整えております。	入浴は基本的に週2回、希望により3回の利用の対応も行っている。時間も状況に応じて午前、午後と対応しており、希望に添った対応が出来る。小規模多機能事業所併設の利点として車椅子利用者も椅子に座ったままの入浴が可能な、介護入浴機の利用が出来る為、大変喜ばれている。	
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	お部屋の温度を調整したり、寝る時間が人それぞれなので、その人に合わせて、時間をお知らせしたり、安心して眠れるように支援しております。		
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	主治医と薬剤師の協力のもと、薬における副作用や目的などの情報を共有し、内服薬の変更があった際などは特に症状の変化に留意して対応しております。		
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	生活リハビリを通して、出来ることを役割を持って行って頂いております。コーヒーや紅茶、ジュースなどを用意しております。また、買い物に出かけたり、散歩に出かけたり、することで喜びのある日々を過ごせるように支援しております。		
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	コロナ禍で、散歩以外の外出が出来ていないのが現状です。	コロナ禍で思うように外出支援が出来ていないのが現実であるが、今後状況が回復してくるようであれば、近所のお散歩や近くの学校校庭に咲く桜のお花見、遠出等も検討していきたいと思っている。今は我慢の時で、室内での歩行や、室内イベント等で体力の維持、ストレスの解消を図っている。	

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
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	お小遣いをお預かりしており、買い物の際、一人一人の能力に応じて使えるように支援しております。		
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	携帯電話等の持ち込みは可能だとお伝えしております。お手紙のやり取りは現在、行っている利用者はありません。		
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	共有部分には季節感を取り入れた装飾などを施し、居心地よく過ごせるように工夫して対応しております。	開設3年で、事業所内はウィルス感染予防に効果のあるPPPシートを全フロアに使用されており利用者やスタッフにとって過ごしやすい環境が実現されている。リビング、トイレ、浴場なども清潔で、匂いや室温なども常時コントロールされている。	
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	共有空間の中にご自身の座席や自由に座れるソファなどがあり、思い思いに過ごせるように居場所の工夫をしております。		
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	入居の際には使い慣れたものを持ってきてくださいとお伝えしており、ご家族が互本人と相談しながら、持ってきていただいております。また、お部屋の配置も自由にお使いいただけるようになっております。	居室に関しても共用部と同様、過ごしやすい環境が維持されており、入所後もこれまでの生活から大きな変化がないように楽しくゆっくりとした生活を送ることが出来る様工夫されている。自宅からの持ち込みに関しては、趣味のもの、家具等持ち込みは自由となっており、携帯電話も可能となっている点については他にはない特徴である。	
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	ご本人の居室やトイレなどわかりやすく大きな字で掲示しております。手すり等もあり、出来るだけ自立した生活が送れるように対応しております。		