

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	0791300064		
法人名	社会福祉法人 北信福祉会		
事業所名	グループホームやながわ 2階フロア		
所在地	伊達市梁川町字北本町17-3		
自己評価作成日	令和6年1月26日	評価結果市町村受理日	令和6年6月6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	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3月15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)】

近年は感染予防の為、外部の方との交流は中止し、施設内で楽しんで頂ける行事を工夫しながら実施している。コロナ禍前までは、当事業所の理念の一つでもある、利用者様が地域の中で地域の一員として「生き生き」と「笑顔」で「輝いて」穏やかに過ごして頂けるように、積極的に地域交流を図っていた。保育園や幼稚園との交流、小学生の訪問や中学生の福祉ボランティアの受入れは恒例となっており、地域のボランティアの方々も多く受け入れを行っていた。また、町の文化祭等にも積極的に参加したり、地域の商店に買い物に行ったりと、地域の人々とのふれあいを大切にしてきた。医療面では、協力医療機関との連携が円滑に行われており、1回/週の往診を含め、利用者様の健康管理や緊急時等にも随時対応をしており、適切な医療を受けられる体制となっている。

【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)】

--	--	--	--

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)	○	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
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	法人及び事業所の理念を玄関ホール及び各階の事務所に掲示し常に意識をすると共に、出社時に各自読み上げ共通認識を図っている。また、毎年法人の目標及び理念に基づいた「サービス目標」を職員間で話し合い立案し、日々の実践に努めている。		
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	感染症予防の為、まだ地域の皆様との直接の交流は控えている状態だが、地元保育園と毎年合同で開催していた小正月の行事については、利用者の皆様で飾りを作成し、材料と共に保育園へ届け、園児達で自宅用の団子刺しを作成していただいた。お礼のお手紙や写真等を頂いたり出来る限り関係性が途切れないような交流を続けた。		
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	通常は、見学や慰問、子供達との交流や中学生の福祉体験を通し事業所や認知症への理解を深めて頂けるよう努めていたが、感染症予防の観点から思うように交流が図れなかった為、今年度は地域の5町内会の町内会長様と民生委員の皆様に向けて「地域情報交換会」を開催し、お互いの現状等について話し合い、理解を深めることが出来るよう努めた。		
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	2ヶ月に1回、奇数月に定期的に行っており、事業所の状況・行事・外部評価・リスクマネジメント等を詳細に報告し、委員の皆様からご助言やご提案を頂き、事業所運営やサービス向上に活かしている。感染症予防の観点から利用者様の参加は見合わせており、ご家族様の参加も頂けていない為、今後の課題となっている。		
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	行政の担当者とは、介護保険制度や研修等の情報を得たり、報告・相談をし助言を頂いている。自己評価や外部評価の結果についても報告を行っている。新型コロナウイルスの発生以前は、市が派遣する介護相談員を受け入れており、協力関係を築いていた。		
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	施設内に身体拘束廃止宣言を掲示し、面会者等に周知をしている。また、身体拘束廃止マニュアルや内部研修、職員会議等を通し意識の向上を図り、防止に努めている。言葉による抑制についても接遇委員会を設置し、毎月自己、他者両方のチェックを行い職員会議で周知を図る等意識の向上に努めている。		

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
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	虐待について内部研修を実施し虐待の防止や対応方法、報告義務について学び、意識を高めて防止に努めている。また、感染予防の観点から近年は外部研修には参加出来ていないが、研修参加時には、他職員にフィードバックし共通認識を持てるようにしている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の理解を深める為に内部研修を行い、利用者様やご家族様より相談があれば、支援出来るようにしている。今年度は成年後見人制度を利用されている利用者様を1名受け入れており、その他1名の相談援助を行っている。		
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	入居前に重要事項説明書や契約書の内容等について説明を行っている。不明な点等にも回答し、その上で契約締結を行っている。また、介護報酬の改定等があった際も、家族会開催時や文書の送付を行って説明し、納得を得た上で同意書を取り交わしている。		
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	面会時や電話での利用者様の状況報告時等、日常的にご家族様とやり取りを行いご要望を把握し、全体会やフロア会議で検討を図り、事業所運営や利用者様のサービス向上に活かしている。苦情に関しても窓口を設置し第三者委員の氏名や連絡先を掲示すると共に、玄関ホールにも要望箱を設置している。		
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	フロア会議や全体会、日々の業務の中でもサービスの内容や事業計画に関する意見や提案を上げてもらい、その会議の中で検討し決定したり、議題によっては法人に上申し事業所運営に反映させている。また、半期毎に個人目標の設定や評価の際の個人面談でも意見や提案を聴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	正社員、臨時職員共に半期毎に個人目標を設定し、やりがいや育成の為の助言を行い、賞与や昇格、昇給を行っている。また、疾病や妊娠、家庭等の事情を配慮して勤務時間や夜勤の調整を行っている。		
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	感染予防の為、法人全体の研修会や事業所の内部研修もネット研修に切り換えて実施し確認テスト等を実施することで、職員一人一人への定着、レベルアップに努めた。また、法人の方部として育成委員会を昨年度から発足し、階層別研修と事業所として強化する四半期毎の研修も設定している。		

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
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	県認知症グループホーム協議会に入会しており、管理者会議や集合研修に可能な限り参加をしている。また、感染予防の観点から、電話やFaxで情報を貰ったり、他事業所との情報交換を行っている。地域包括、居宅ケアマネジャーとも情報交換を行い連携を図っている。		
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	入居前にご本人様、ご家族様からの要望を伺い、事前に得た情報を全職員で共有し、入居初日より安心して穏やかに過ごしていただける環境を整えている。また、積極的にお声掛けや傾聴することで入居後の不安を取り除き、信頼関係を築くことで安心して過ごしていけるよう努めている。		
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	入居前にご家族様の意見や考えを伺い、情報交換を行っている。毎月送付の生き活きだよりで1か月間の生活の様子や状態報告、特変や緊急時等には電話にて状況報告を行っている。面会時には、積極的にご家族様へお声掛けし、信頼関係を築くと共にサービス向上に繋げている。		
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	ご本人様、ご家族様からの意見や要望、意向等を伺い、その情報を基にケアプランを作成している。利用者様やご家族様のその時の思い、必要としている支援をその都度汲み取りケアを行っている。		
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	これまでの生活の延長として、洗濯たみや食器拭き、掃除等を職員と一緒に手伝いしていただくことで信頼関係を築き、ご本人様にやりがいを感じ、役割を持って頂いている。日々、生き生きと過ごせるよう援助を行うと共に支え合う関係を築いている。		
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	毎月利用者様の状況をお伝えする生き活きだよりや3ヶ月に1回発行の広報誌を発送、施設での様子をお伝えすることで面会や行事に参加しやすい環境を作っている。ご家族様に相談や意見を伺う際、特変時等、必要に応じ電話対応し、連携を密に図っている。		
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	今年度からコロナでの面会制限緩和に伴い、時間制限を設けて面会が可能になった為、感染対策をしっかりを行い安心して以前のように面会して頂ける環境を整え、関係性を維持していけるよう努めている。		

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
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常に意識しその都度、食席の配置を考えたり、行事参加や生活レクを通して楽しんで会話できるよう支援している。職員が橋渡しとなり声掛け支援することで、利用者様同士が笑顔で和やかに孤立せずに関わることのできる関係性作りに努めている。		
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	退所、入院、在宅、他施設への移動等の場合には、家族からの連絡や現状を聞き取り、相談、支援に応じるようにしている。また、居宅支援や施設介助がスムーズに行えるようサマリー等の情報提供や紹介を行っている。		
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	利用者様1人に対し担当職員を配置し、ご本人様の希望や悩み不安に思っている事等を話しやすい環境作りに努めている。コミュニケーションを密にし表情や会話での声のトーンを確認すると共に本人の思いを把握している。意思疎通が困難な方については、ご家族様からの情報やお話等にて把握するよう努めている。		
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	ご本人様、ご家族様より今までの在宅での生活や暮らしてきた環境を聞き取り情報収集している。在宅生活の継続に繋げている。また実態調査表、アセスメントを行い確認している。		
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	日々の生活の中で変化や体調不良等の気付き、浮腫、内出血、目視での変化や確実な気付きを職員間で申し送り、周知、把握に努めている。夜間帯の様子や食事水分摂取量・排泄等を確認し現状を把握し職員間で周知徹底に努めている。		
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	ご本人様の様子やコミュニケーションを通して、またご家族様からも面会時等に情報のやり取りを行い、現在の利用者様の状態に合った介護計画を作成している。それらの意向を踏まえ、介護計画に基づいた記録をもとに会議等で検討し意見を出し合い見直しに繋げている。変化があった際にはその都度アセスメントを実施し、計画の変更も行っている。		
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	利用者様1人1人の日々の様子や健康状態、ケアを行った内容を介護ソフトへ入力し、職員間で情報共有を徹底している。状態の変化とその都度の利用者様の気付き等は、申し送りやミーティングを通して職員間で情報共有している。介護計画の見直しや職員間の統一したケアに繋げている。		

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	利用者様やご家族様の日々の状態の変化、心の変化等に目を向け把握観察をする。利用者様のその時に合ったケアを行うようにしている。必要に応じてご家族様にも連絡、報告し、その都度ご家族様の意向を把握し了承を得ることで安心感を持って頂けるようにしている。		
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	今年度も感染症予防の観点から地域の方々との交流を図ることを控えた。町内の訪問美容を感染状況を見ながら利用したり、町内のスーパーからの仕出し弁当や刺身を購入し利用者様に楽しんでいただいた。		
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	希望により内科、整形、歯科の定期往診(週1回)を受け入れているため、主治医との連携により適切な治療を受けている。他の医療機関を利用する際も、状況報告書を作成し情報共有、報告している。往診とは別にかかりつけ医の受診については基本家族同伴だが、急変時等については職員が同行し対応することもある。		
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	同法人のデイサービスに兼務している看護師が、週1回の健康観察を行い施設へ来ている。医療連携体制を取ることで、状況に応じた助言や健康管理、急変対応往診医への連絡事項等の指示や連携が速やかに行われている。		
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。	入院した際にはサマリー等を準備し情報提供報告を行っている。今年度も訪問を控えていた為、電話にて補足説明等に努めた。また、ご家族様との状況確認等の連絡をとるようにし、早期退院や退院後の受入れについて速やかに対応できるよう努めた。		
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	入所契約時に重度化や終末期についての指針を説明、意向の確認を行っている。その後、重度化や終末期を実際に迎えた際に再度説明、最終的なご家族様の意向を確認している。ご本人様、医師、訪問看護師等との連携を図り、方針を共有しながら、ご家族様の希望に沿った対応をし、ターミナルケアに取り組んでいる。		
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・事故対応マニュアルを作成し、全職員マニュアルに目を通し把握するように周知徹底している。また、急変時の対応の研修も定期的に行うことにより全職員が対応でき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
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	防災マニュアルを作成、地域の災害協力体制を確立している。今年度も毎月の避難訓練は実施しているが、外部との接触がある消防署立会いの総合防災訓練は実施を見合わせた。年1回の同法人のハッピー愛ランドほばらと共同での実際の水害を想定した災害避難訓練を実施し避難方法や確認等協力体制の把握に努めた。懐中電灯、水、缶詰等の備蓄も備え、定期的に確認している。		
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	常に笑顔を決やさず相手に不快感を与えないよう、気持ちの良く、優しい言葉遣いを心掛けている。接遇委員会よりフロア内全体で対応できるよう、目標を設定し、毎月の全体会やフロア会議で各職員が評価・反省することで職員間での意識付けを行っている。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	「～しましょう」という押し付けの声掛けではなく、利用者様がどうしたいのか？を聞き取り、思いや意思を尊重できる声かけをしている。行事や食事でのアンケートを用いて、ご自分の意見を自由に言える、意思を選択できる場も設けている。		
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	各利用者様の生活歴や仕事歴等、その方が今まで携わってきたことを聞き取り、現在の残存能力を活かせるよう、希望に沿った生活レク等を支援している。		
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	起床時や入浴時の着替え等ご本人に伺いながら基本洋服を選んで頂くようにしている。洗顔や髪の毛をとかしたり等の整容を介助を行いながら支援し、今年度からは、徐々に感染症の状況を見ながら、訪問理美容を利用し散髪、洗髪、顔そり等を行い、気持ちよく過ごして頂いている。		
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	食事作りの際、ピーラーを使用時の皮むき等下ごしらえを出来る範囲で手伝って頂いている。食事前には口腔体操を行い、誤嚥を予防しスムーズに摂取できるよう支援している。毎週のおやつ作り、鍋の日、刺身の日、おはぎ作り等、季節に沿って食が楽しめるよう支援している。今年度も、外食については控えた。		
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・水分チェック表に、その日の摂取量を記載し、把握している。その表を基に、またその時の体調等状態に合った食事形態、トロミや栄養補助食品の必要性等をフロア会議で話し合い、状況に合わせた支援をしている。		

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
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	毎食後の口腔ケア、就寝前の義歯洗浄を欠かさず行っている。自力でできる方は見守り、できない方は介助にて行い、口腔ティッシュや口腔ブラシを使用している。いつまでもご自分の歯で食を楽しめるよう支援、希望者は定期的に歯科受診も実施、治療、メンテナンスを行っている。		
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	排泄チェック表を確認しながら、その方に合ったトイレ誘導や声かけを行っている。自ら訴えがあった際にはすぐに対応できるよう、注意深く様子観察している。自力で排泄が可能で下衣の上げ下ろしができる方には、テープ止めのパットを使用、自立した支援と羞恥心面でも配慮している。		
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	食事やおやつ時に少しでも多く水分を摂取して頂くようにしている。毎週2回、牛乳・乳酸飲料の日・スムージーの日を設け、自然排便に繋げるようにしている。便秘が酷い時は、腹部マッサージや下肢の運動に加え、往診医に相談、下剤等処方、調整して頂いている。また筋力低下も考慮し、ラジオ体操も行っている。		
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	毎日入浴剤を使用、香、色を楽しみ、リラックスして頂きながら、週2回の入浴を行っている。季節に合わせてゆず湯の日等も設け、季節を感じて頂いている。拒否がある場合は、時間をおいて声かけ、入浴日を変更する等して対応、それぞれが気持ちよく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	各利用者様の体力や体調、希望に合わせて休息を促している。冷暖房による温度調整も行い、快適に休めるよう配慮している。		
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	薬の情報を個々のケースにファイリング、変化や追加があった際には、注意点(副作用)や変更理由等申し送りにて職員間に周知、情報共有し、薬に対する理解・意識付け、誤薬にも努めている。薬セット時、服薬介助時共に誤薬防止のため、必ず職員2名でのダブルチェックを行っている。		
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	それぞれの生活歴やできる事を把握し、残存能力を活かしながら、食器拭き、洗濯たたみ、新聞折り、塗り絵や計算ドリル、畑仕事等行っている。その時のご本人様の希望、要望、職員の声掛けにより気分転換も図りながら、日々張りのある生活ができるよう支援している。		

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
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	今年度に関しては、感染症予防の観点から、基本的には外出行事はあまり実施出来なかった。施設敷地内の庭や畑、ベランダで季節の花を育て楽しむことで、少しでも季節を感じて頂けるよう支援した。		
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	お小遣いは施設で管理している。コロナ禍になる前は、居室担当職員と一緒に買い物に出掛けたりしていたが、現在も、不足な物がある場合は、ご家族様に依頼、または了承を得、職員が代理購入することで、お小遣いを自由に使えるよう支援している。		
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	ご本人様の希望により電話のやり取りが自由にできるよう支援している。ご家族様や知人からの電話を取り次ぎ、自由にお話して頂いている。年末には居室担当と年賀状を作成し、新年の挨拶としてご家族様に送付している。		
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	食事時の箸、茶碗、湯呑み等、できるだけご自宅で使用されていた馴染みのある物を持参、使用して頂いている。行事やレク活動で季節に沿って作成したフラワーアレンジメント等を各居室に飾り、季節を感じて頂いている。ホールにも七夕笹飾り、クリスマスツリー、団子刺し等を飾り、季節を感じる居心地の良い空間作りに努めている。		
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	気の合った方々との談笑はもちろんのこと、テレビを見たり、音楽を楽しんだりと思い思いに過ごせるよう座席の配慮をしている。フロア入口にテーブル・椅子を配置することで新聞や本を読んだり、バルコニーの花を眺めたり等日向ぼっこができるよう工夫をしている。		
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	入居される際、ご自宅で使用されていた馴染みのある衣類や布団類、写真、家具等を持参して頂くことにより、これまでの自宅での生活と変化、違和感が軽減されるよう工夫している。日々の掃除や衣類の整理整頓も職員と共に行う事で、安心してゆったりと過ごすことができるよう環境整備にも配慮している。		
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	各居室、その方の家として名前のボードを設置、トイレも迷わず行けるようプレートを設置している。廊下、トイレには手すりがあり、安心して歩行できるよう障害物を置かないようにしている。必要に応じてベッド柵にL字バーを使用し、残存機能を失わないよう支援している。		