

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775502699		
法人名	社会福祉法人 登守会		
事業所名	グループホーム穴太のせせらぎ 【2ユニット総合評価結果】		
所在地	大阪府八尾市宮町3-4-52		
自己評価作成日	令和2年10月1日	評価結果市町村受理日	令和2年12月28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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2775502699-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人ば・まる
所在地	堺市堺区三宝町二丁目131番地2
訪問調査日	令和2年11月7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)】

住宅地の中にあつて、敷地が広くゆったりとした雰囲気の中で生活を送って頂けます。日中は開放感のある生活空間を心がけており、それぞれの利用者が、個々のペースで生活を送れるよう支援しています。但し、今年はコロナ禍のため、面会を制限し外出援助ができなかったことが残念です。そのため、今年は施設内の生活の充実により力をいれました。

【第三者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)】

ユニットリーダーを中心に利用者個々の生活を意識した支援がなされています。ご家族との情報共有も密で、細やかな情報提供によって、信頼関係を構築することに努められています。コロナ禍で様々な制限がかかる中、普段以上の細やかな情報提供を行い、日常生活の様子の写真等の提供を拡充し、より一層の情報交換ができる関係づくりがなされています。環境整備に配慮されており、庭の整備や建物の保守等、日々行われています。地域ボランティアと定期的な交流があり、地域の方々との交流が図られています。法人自身が地域に根ざした存在であるため、地域からの相談にも対応し、地域との双方向の交流が図られています。成果の場を意識した積極的な看取り対応を行っており、普段の家族との信頼関係の構築から看取りに至るまで切れ目のない継続した支援の提供を心がけた支援が提供されています。

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ます (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、活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			

【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己評価 項目	自己評価 実践状況	外部評価	
		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	開設時より【心寄り添う暮らしを目指します】【心穏やかに生活できる環境を創造します】【心安らぐ信頼のホームを実現します】の3つを掲げ、ユニットごとにフロア内や施設パンフレット、契約書などに広く案内しています。新入社員の入社時研修には必ず、理念の説明と意味を指導し、また定期的に実施している職員会議の中で検証する事も大切だと考えています。	パンフレットには、地域密着型を意識した、生活の場、寄り添う支援を心がけた支援の提供、考え方が、わかりやすく伝える工夫がなされています。利用者個人の想いの尊重、心の尊重、それに沿って利用者個々の生活を支えるという、理念の実現に向けた支援がなされています。	
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人として日常的に交流している	緊急事態宣言が発令されるまでは、定期的に【介護予防教室】を開催し、自治会の協力の下、地域の高齢者をお招きし、利用者との交流の機会を持っていました。教室の内容は、ボランティア指導者による健康体操やギターやお琴の演奏会などです。	定期的に地域のボランティアの訪問による交流が行われていました。地域高齢者の相談窓口としても施設が機能しており、地域と双方向の交流がなされています。法人自体、地域に根ざした存在になっており、地域との調和、矯正が意識した運営が行われています。	
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	地域の高齢者に対して、介護保険制度についてのアドバイスや説明を行ったり。介護予防教室を開催していたときはたいそうのしどうをてつだったりしています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は毎年、偶数月に開催。会議内では、利用者の入退所状況や日々の取り組みについて報告や、時には相談を行っています。外部評価結果についても、実施後報告し改善に向けての取り組みについてアドバイスを受けることもあります。	運営推進会議で、家族意向等の抽出方法についての提案や話し合いが行われ、改善された事例が確認できました。地域との繋がりや、双方向協力による、認知症啓発への取組事例が確認できました。運営推進会議では、地域との協働や家族意向の把握改善など、積極的な話し合いや取組が為されています。	
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	管轄である地域包括支援センター愛の郷の担当者と定期的に連絡を取り合い、地域の認知症高齢者の状況の把握に努めています。	地域包括支援センターを中心に、やりとりされています。地域への認知症啓発への取組や、ボランティアの紹介も受けするなど、連携した取組事例が確認できました。市内の福祉施設協働での災害時対応に関する懸賞と取組が現在推進中です。	
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「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	日中は基本的に1・2階共開錠しており、開放的な雰囲気作りに努めています。身体的拘束も基本行っていませんが、一時的にでも必要となったときは、ご家族に相談の上、実施することがあります。(例として、夜間ベッドから転落のリスクがある場合、ベッドサイドに鈴を付けるなど)実施した場合は、日々の検証を行い、短期間での拘束解除を目指します。	施設の入り口は解錠開放されており、不当に利用者への制限が発生しない取組がなされています。事故やトラブル、ヒヤリハットを基に、再発防止へ向けた取組が検討されており、拘束に繋がらない安全確保に取り組まれています。研修は定期的に行われ、日々の支援の中でも、疑問に思うことは、解決へ向けた検討がなされています。	

自己評価 実践状況	項目	外部評価	
		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逃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	基本的に身体拘束ゼロを基本としていることは、入職時から指導しており、定期的な研修、勉強会を実施している。	
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	権利擁護についての研修や勉強会は不定期ながらも実施している。	
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	契約関係についての説明はもとより、日頃から些細な変化などもご家族へ連絡・報告するように努めていて、その都度、口頭で了承を得ることが出来ている。	
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	意見箱を常時、設置。その上で不定期ではあるが、無記名で要望や不満などを募るアンケートを配布している。	運営推進会議での提案を基に、家族へのアンケートを行い、意見収集が行われている事例が確認できました。 様々な制限下に家族向けアンケートの拡充等により、さらなる支援の向上が見込まれます。
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	小規模の施設の利点として、職員と意見交換をもつ機会はある状態である。	日々のミーティングや、職員会議等で、利用者支援に限らず、運営上の疑問や課題なども話し合われています。
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	個々の能力や功績に応じた給与での整備と、職員皆が公平に有給休暇が取れる状態に努めている。	
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	個々の職員の働きぶりや能力を把握することに努めている。正し、令和2年度においてはコロナ禍ということもあり、外部研修は実施できていない。	

自己評価	第三者	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	上記の通り、コロナ禍において、外部同業者との交流や研修等は実施できていません。		
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	入所前はもちろんの事、日頃からも利用者の思いや要望についての傾聴、聞き取りを行っている。それらを達成するために、ケアプランとは別に個別ケアという個々の達成目標を掲げており、日々のケアの中で取り組んでいる。		
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	家族や関係者からの不安や要望については、入所前より聞き取りすることに努めており、センター方式もおおいに活用している。		
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	入所前の聞き取りやモニタリング、センター方式の内容を総合的に判断して職員内でケア内容を統一している。まれに他の介護サービスの利用が適していると判断した場合は、近隣の事業所に紹介するなど、適切な支援に努めている。		
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	職員は、個々の利用者の能力や性格などを把握している。その上で同施設で生活を共にする家族のような関係の構築に努めている。		
19		○本人と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	家族については、入所後も可能な限り、利用者とかかわりと持って、施設生活の支援に参加してもらえるよう関係構築に努めている。但し、本年は3月より家族面会を控えてもらっている為、実施できていない。		
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	入所前の馴染みの場所や友人などの関係を大切に考えている。友人の訪問なども本来は大歓迎であるが、本年度は3月より外部面会を全てお断りしている。代替えとして、個々の利用者の日々の生活の様子を写真にまとめ、月1回家族に【せせらぎ便り】として届けている。	コロナ禍での様々な制限下ではあるが、普段以上に支援や行事の場の写真を数多く提供するなど、関係性が途切れないための取組が為されています。	

自己評価	項目	外部評価	
		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	各フロアごとに職員も含めた関係構築に努めている。そのためか、日中殆どの利用者はフロアで過ごされている。	
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	特養への転所を希望されている利用者や家族には、共に受け入れ施設を探すことに努め、転所後も希望があれば相談に応じている。	
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	常に個々のモニタリングを実施しており、意向の把握に努めている。困難な要望や希望があった場合でも、可能な限りそれに近い支援を行っている。	普段の労作や発言から、今まで行われていたことや、生活されていた様子などを判断、推測し、支援へと繋げられる方法の収集に努められています。日々の申し送りやミーティングで情報の共有が行われています。
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	入所前にケアマネやサービス事業所、ご家族にしっかりと聞き取りを行っており、併せてセンター方式も活用している。	
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	入所1週間は特に24時間体制で、様子の把握と共有に努めている。	
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	ご本人や家族の意向の聞き取りはもちろんの事、日頃関わっている職員全員が1人1人の利用者に対して意見やアイデアを持ち寄る体制があり、それらを介護計画に反映しやすい状況にある。	ユニットリーダーが主として行うが、朝のミーティングや職員会議の場で、関連する職員からの意見聴取や提案なども踏まえて、計画への評価見直しが行われ、次の支援計画作成へと繋がられています。自立の維持に向けた支援の方法には、関連する職員全員が意見出しを行い、より適切な支援の提供が目指されています。
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	日々の記録はもちろんのこと、状況に変化がある利用者や気になる利用者がいた場合は、個別の介護記録とは別にファイルや表を作成しており、取り組みの実践などを用いて介護計画が見直ししやすい状況である。	

自己評価 実践状況	項目	外部評価	
		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	個別のニーズ(外出やお墓参りなど)には、可能な限り支援している。	
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	地域の自治会や民生委員の協力を得れるよう関係を築いている。	
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	本人や家族から希望により、かかりつけ医を選択できる体制をとっており、かかりつけ医と事業所は、円満な関係を築いている。また利用者の急変には24時間対応され、必要に応じて地域の医療機関にスムーズに受診ができるよう調整してもらえる。	かかりつけ医は、利用者の意向で選ぶことができています。提携診療医は、毎週訪問され、訪問看護と共に、医療訂正の継続が行われています。24時間対応可能な医療機関との連携で、途切れのない医療的なバックアップが受けられる体制が整えられています。訪問薬剤師による服薬管理が行われています。訪問歯科による口腔ケアが毎週実施されています。
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	週1回の訪問看護により、利用者の変化や気になることを気軽に伝えることができ、必要に応じて訪問看護からかかりつけ医へ状況報告もなされている。	
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。	医療機関へ入院となった場合は、かかりつけ医からの診療情報提供、事業所からの介護サマリーを提供している。また、日頃より地域の医療機関とは円満な関係構築に努めている。	
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	ご家族や本人の要望があれば看取りケアを実施しており、その際看取りケア指針をお示しながら、丁寧な説明を行っている。	終末期を見据えた支援の提供方針が家族にも伝わっており、家族との信頼関係の構築、関係性の構築にも繋がっています。開設当初より、継続して終末期対応に取り組まれており、施設としての終末期に対する取組や考え方は、当初より形成され、構築されています。
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	職員は、急変時の対応について一通り研修している。	

自己評価	第三者	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	定期的な避難・誘導訓練は行っており、地域の施設や市町村との協力体制も築いている。	3日分の、飲料水、食品、おむつ、上着等の備蓄確保がなされています。現在他施設との災害時連携への取組が、市内で推進されています。研修や実験を行って、備蓄保管場所を変更した事例が確認できました。	様々な災害に対するフローチャートやシュミレーションを重ねられると、さらなる質の向上に繋がるかと思われます。
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	利用者に対する対応や言葉かけは、日頃から尊厳やプライバシーを尊重した対応であり、新人職員にもこの点を第一に指導している。	利用者への言葉遣いや言葉がけに配慮し、利用者の尊厳を損なわない支援が行われています。利用者相互間のプライバシー干渉にも配慮し、利用者相互のプライバシー確保、尊厳の尊重が保たれるように意識した支援が行われています。目線や立ち位置、目の高さなどにも配慮し、行動による威圧と、利用者につえられない用に配慮した支援が行われています。	
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	職員は利用者と馴染みの関係の構築に努めており、利用者自身が職員に思いや悩みを伝えたり、自己決定できる支援を行っている。		
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	起床時間や就寝時間、食事時間に至るまで、個々の利用者のペースや希望に沿った対応を行っている。		
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	ビーズなどの一部異食のリスクがある装飾がなければ、利用者が好まれる衣服を着て頂け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	食事時間は、個々の利用者の希望やペースにあわせている。食事の準備やかたづけについては、職員と利用者が共に行うことを基本としている。	一律のお仕着せとならないよう、利用者個々のペースにあわせた食事開始時間を尊重されています。おやつを中心に、利用者と共に作成し、作ること、食べることを楽しむことができる支援が行われています。利用者の希望に沿った食べ方やアレンジができる予知を考慮した、食事の提供が行われています。差し入れやおやつによって、経験や場所を思い起こす機会にも活用されています。	

自己評価	項目	外部評価	
		自己評価 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
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	日々の食事量や水分量をチェックし、介護記録に記入している。	
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	1日3回食後の口腔ケアを、個々に行っている。	
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	個々の排泄パターンを把握し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	自らの保持を前提にした支援が行われています。予防や先回りの対策ではなく、生活の延長として、利用者個々の意向や尊厳を尊重した支援が行われています。安易にパッドやオムツに頼らず、自立を持続するための介助や気配りが為されています。機械的に排泄を促すのではなく、利用者の様子から、適切なタイミングでの誘導に繋がるよう配慮されています。
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	利用者1人1人に合わせた便秘解消への支援をおこなっている。緩下剤も画一されておらず、個々に合わせた処方となっている。	
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	入浴は、基本的には毎日午前中実施しているが、希望があれば、午後も可能であり、最低週3回は入浴していただけるよう支援している。	利用者個々の希望や好みが入浴剤を使い、入浴準備から一緒に行動することで、入浴への自立が維持されうよう、また入浴を楽しんだことが意識できる支援が行われています。入浴時の1対1コミュニケーションを活用し、会話を楽しむ、生活を楽しむ、の機会確保に努められると共に、収集した情報を支援に活用できるよう意識した支援が行われています。入浴の回数時間帯は、利用者の意向と希望に沿う形で提供できるように努められています。
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者は好きな時に自室で休息する時間を取っている。夜間についてはそれぞれの利用者が安眠できる寝具の設定、照明の明るさなどの対応をしている。	

自己評価	第三者	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
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	利用者の服薬については、効用・副作用がわかる表をファイリングして、いつでも確認できる場所に置いている。新しい内服薬が処方された時は、特にそれらによる変化の有無や様子を1週間程度記録し、1週間後主治医に報告する事になっている。		
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	個々の利用者の得意な事、好きな事、役割りとなる事などは、個々の個別ケア目標として掲げることで、簡単に達成状況の把握ができるようになっている。		
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	利用者や家族の希望に沿った外出支援を実施できるよう、日頃から本人や家族の希望の聞き取りを行ってきた。ただ、コロナ禍の本年に限っては3月より全く外出支援が実施できていない。	利用者の趣味や意向、経験を踏まえた、希望による個別支援の提供が行われています。外出時には写真を残すなど、楽しみ、記憶としても残るように配慮されています。コロナを理由とせず、可能な範囲の散歩や、希望に沿った外出の継続が行われています	
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	利用者の要望があり、ご家族の同意があれば、個々にお金を所持したり、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している	利用者や家族の要望で携帯電話を所持を可能としており、利用者によっては手紙のやり取りも進めている。		
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	共有スペースは清潔感を第一としており、日中はトビラを常に解放している。テレビやラジオ、音楽の音量にも配慮しており、コロナ禍という事もあり、換気の徹底にも配慮している。	共有空間には、複数のスタイルの居場所が確保されており、利用者がその時々意向や気分にあわせた居場所確保ができるようになっています。共有空間内で、利用者が行動に困らないような工夫が行われており、利用者の戸惑いや不安を生じさせないための取組が行われています。季節行事は新たな経験、新たな行動と捉え、利用者と職員と一緒に楽しみながら理解を促し、行動することで、家族的な雰囲気形成にも繋がられています。	

自己 評価	第 三	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
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	日頃より、共有スペースで気の合う方と一緒に過ごせる環境、1人で過ごせる環境作り配慮している。		
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	利用者の個室は、それぞれの好みに合わせた自室作りに努めており、ご家族の協力のもと、可能な限り馴染みの家具や調度品を持ち込んでいただけるよう、お願いしている。	利用者の特性に合わせた居室内の工夫を行う事で、自立の維持や自らの意思で行動できる事を継続する支援が行われています。居室はプライベート空間として、共有部分とは異なるメリハリをつけることによって、自立維持に努められています。自らが行動しやすいように居室内のレイアウトを変更するなど、自分でできる、自分で動けるを、維持できる工夫が行われています。利用者個々の持込は自由で、思い思いの物を居室内に摂津されています。	
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	建物内は、利用者が安全に、また可能な限り自立した暮らしが継続できる環境となっている。		