

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	0792510026		
法人名	社会福祉法人 啓和会		
事業所名	グループホーム西会津しょうぶ苑 桐		
所在地	福島県耶麻郡西会津町野沢字下小屋上乙3229番1		
自己評価作成日	令和4年2月10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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和4年3月8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)】

認知症であっても自分らしく暮らしていけるように、定期的なケアカンファレンスによって一人一人の利用者様の生活歴や価値観への理解を深め、それぞれが共同生活を楽しんでいけるよう工夫をしながら対応しています。町役場や地域包括支援センター、診療所や他関係機関との連携も密に行われており、利用者様の事を地域全体で支えていく仕組みが強固に出来ている点もアピールポイントです。施設設備面においては、全面バリアフリーはもちろんのこと、床暖房を備えており、冬期間雪深い西会津においても快適に過ごすことが出来ます。

【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)】

地域密着型サービスの意義と役割を理解し、利用者がこれまで生活してきた地域で生活を継続できるよう、地域や関係機関と連携し、積極的に取り組んでいる。
運営やケアに関する利用者や家族・職員意見を大切にし、一人ひとりが尊重されその人の持っている思いや願いをどのように叶えることができるかを、利用者家族と職員が一緒に考えている。

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)	○	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、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	毎年4月に事業所理念の見直しを行っている。理念は玄関やケース記録表など職員がいつも目にするところに掲示し、意識して実践できるようにしている。	理念の見直しは、職員同士意見を出し合い、全員で行っている。職員には自己目標を設定することで、目標をもって従事し、理念に基づきスキルアップできるようにしてもらっている。本人・家族から感謝の言葉があるとき、理念が活かされていると感じている。	
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	運営推進会議などを通して地域の行事、お祭りなどの情報を得て参加交流できるようにしている。地元の高校生とも、町役場などの協力の下、遠隔で研修会を行い、その中で利用者様と学生が交流できるよう計画している。	中学校のボランティア受け入れや高校へ出向いての認知症研修実施、認知症カフェの参加、他のグループホームと合同で保育所園児たちとの芋掘りなどを行なっている。地域の防災訓練への参加したり認知症カフェで交流している。	
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	町の関係機関の方々と一緒に、地域の皆様に認知症の理解を深めるための研修会を企画、実施している。		
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	2か月に1度運営推進会議を行い、利用状況や今後の取り組み方などを報告するとともにサービス向上に向けたご意見をいただけるようにしている。	事故の救急隊への引継ぎを、管理者以外の職員が行っても同じ動きが出来るマニュアルや行動訓練をとの指摘があり、緊急時を含む行動マニュアルについて見直しを行っている。会議を通して事業所が地域により根付いた存在になれば良いと考えている。	
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に取り組んでいる	毎月1度、町役場を含む町内の関係機関と共にサービス調整会議を開催しサービスの取り組み方などについて情報を共有している。また2か月に1度、運営推進会議を行い、状況報告やアドバイスをいただきながら密に連絡を取り合って運営をしている。	入居判定会で行政の担当職員と連携したり、入居者への対応等で相談し合っている。町とは密に連絡を取り合い、これまで通り情報交換を行いながら関係を深めていきたいと思い、距離感や遠慮を感じないようにしている。	
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	3か月に1度の「身体拘束・虐待防止委員会」や日々のケアカンファレンスの中でも身体拘束防止を考えながら、利用者様にとっての心地の良いケアについて職員みんなで考え実践している。	拘束をしないケアを基本にしている。言葉の拘束に気づいたときは、忙しさを余裕がなくなり起こることがあり、業務を再検討し、職員がゆとりをもってケアに従事できるようにしている。研修では、何が身体拘束や虐待なのかなど基礎的なことを再確認している。	
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	3か月に1度の「身体拘束・虐待防止委員会」や日々のケアカンファレンスの中で日々無意識に行われてしまいがちなスピーチロックなどをケースと照らし合わせながら振り返り、見過ごされることがないように実践している。		

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
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	現在成年後見制度を活用している利用者様があり、職員もその制度について日々理解を深めている。今後制度の活用を希望される利用者様やご家族様がいた際に地域の関係機関とも連携しながら支援をできるようにしている。		
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	入所前に説明する場を設け、細かいところまで説明し、納得の上で契約をして頂いている。また、契約後も相談・苦情の窓口について説明をしている。		
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	毎月利用状況報告をご家族様に送付するがご意見についていつでも受け付ける旨の案内を行っている。また、各居室担当をつけ、利用状況や預かり金不足の案内、消耗品などの購入についてこまめに報告する中でご意見を伺っている。頂いた意見は速やかに検討し、対応できるようにしている。	利用者に職員が居室担当として配置し、意見や要望を聞きやすくしている。女性の利用者が多いため、トイレを男性と分けてほしいとの要望があり、3か所のうち2か所を女性優先トイレとしている。意見や要望は、申し送りや職員会議等で議題に挙げて共有している。	
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	月に1度の職員会議はもちろんの事、管理者が朝礼時に各職員に意見があるかどうかを確認している。何かわからない事があれば、いつでも相談や確認ができる。また提案あった件に関してはよく話を伺い、反映できるようにしている。	業務の時間割やルール変更についての提案があり、職員会議では全員が発言できるよう管理者から職員に声をかけている。資格取得や研修会への参加の要望があったときは、シフトなどで支援できるよう調整し、目標に向けた取り組みが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	代表者は出来る限り現場に出向き、利用者様や職員とのコミュニケーションを図っている。また、職場環境の整備にも努めている。		
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	定期的に職場内での勉強会を開催している。コロナ禍という事もあり外部研修を受けることはできなかったが、自分たちで資料を集めて研修を行ってきた。また、働きながらケアについての理解を深めてもらっている。		
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	地域の事業所との連携をしながら、お互いが感じているケアに対しての難しさやその対応方法などを地域ケア会議などで一緒に考えている。		

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	入所前の面談から出来るだけ本人様が今いる環境の中で世間話なども交えながら会話を行うように気を付けている。初めは会話そのものの内容よりも印象に気を配り、本人様が安心してできるように心掛けている。	
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	契約前の段階で、いろいろなお話を伺う中でまずは「聴くこと」を意識し、表情などの様子も伺いながらサービスについて理解できるように説明を行っている。なるべく何度かに分けて説明を行ない、わからなかったことは無いかなど丁寧に伺うことで信頼の第一歩を考え行動している。	
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	入所前の相談・面談時に利用者様やご家族様にとって必要と思われるサービスについて情報を整理したうえで提案し、同意を得ている。	
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	利用者様ごとに出来ることを見極めながらお手伝いをしている。	
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	月に1度、ご家族様へご様子の報告をしており利用者様の「今」について情報を共有し、課題について一緒に考えている。また、利用者様が寂しさを感じないように電話を利用して対応している。	
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	本人様にとっての大切なものに対してコロナ禍でもどのように対応できるか考えながら関わっている。月ごとの申し送りの中でお電話やお手紙などで本人様と関わっていただけるよう呼びかけており、実際にご家族様からのお電話やお孫様からの手紙などを楽しみにして暮らしている利用者様もいる。	家族や、親戚、兄弟、友人など積極的に来ていただけるよう声掛けしている。馴染み美容室やお墓参り、事業所としてはお花見スポットや飲食店などに出かけている。一時帰宅などは家族様応で、理美容室は送り迎えなどで支援している。
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	お茶会や季節を感じる事が出来るレクリエーションを行い、利用者様同士が交流を図り、円滑にコミュニケーションが取れるような働きかけを行っている。	

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
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	退所後についても介護に関するサポートや相談を受けつけていることを伝え説明している。		
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	職員は本人様の趣味趣向を会話のなかで日々探っている。またケアマネジャーは定期的に意向や希望を伺い、反映できるよう検討している。困難な場合はご家族様に暮らしに対する意向を伺いながら本人様にとって有益となるように対応している。	利用者には、感じたことをいつでも職員に伝えてくれるよう声掛けをし、否定をせずにじっくり話を聞くことで安心してもらえるようにしている。把握した思いや意向は、申し送り等で共有し、その方にどう感じてもらえるようにすればよいかなどを話し合っている。	
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	利用者様がこれまでの生活で関わってきた方にこれまでの暮らしぶりなどを伺っている。直接伺うことが難しい場合は地域包括支援センターや町役場を通じて伺い、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	利用者様の日常の生活リズムを把握し、知りえた情報を申し送りノートや個別記録にて職員間で共有し活用している。		
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	桐で暮らしていく中で関わっている方全てに利用者様のこれまでのサービス内容やこれから望まれるかわかり方、課題などについてモニタリング調査や意見交換を行い次の介護計画を作成している。	どこを支援すれば自分で出来るかを生活の場面場面で検討し、出来にくくなってきた場合にはどう工夫をすれば出来るかなども考慮しながら残存機能維持に努めている。変更が必要なときは、家族や主治医等の意見を聞き、対応するようにしている。	
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	職員が気づいた点を申し送りノートや介護記録に残し、口頭でも申し送りをしながら情報を共有している。内容によっては介護計画を見直し、その方の「今」にあったケアを心掛けている。		
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	帰宅願望が見られる利用者様にはご家族様に連絡を取りお電話で対応していただく事をしたり、実際に一緒に外に出て少し歩いてみるなど本人様の気持ちを考えて柔軟に対応し本人様が少しでも安心して過ごしていけるように取り組んでいる。		

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	馴染みの散髪屋さんや地域の商店の方々とながりを持ちながら生活を行っている。		
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	利用者様が入所以前から付き合いのある医療機関をかかりつけ医とし、密な連携を取りながら本人様に関わっている。受診の際には日頃の様子などを必ず伝えるようにして主治医も変化に気づけるように受診支援をしている。	受診は家族対応ですが、場合によっては職員対応をすることもある。受診には、最近の状況が分かるよう用紙に記入して家族に渡し、受診結果や薬の変更などを聞き、共有している。週一回協力病院からの訪問看護サービスを受けている。	
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	定期的な受診や週に1度の訪問看護サービス利用時に職員から日ごろの様子を報告し、状態について相談にも乗っていただいている。アドバイスを受けながら協働を意識している。		
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。	利用者が入院した際には速やかに病院側の病棟担当者やケアワーカーと情報交換を行なっている。入院の経過や退院の見込みについても連絡を取り合い、協働を意識している。		
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	重症化した場合や終末期については契約前からご本人やご家族様に説明をして納得の下利用開始している。また関係機関とも連携をし本人様が望む生活の仕方を実現できるように支援している。	利用者の状態報告をし、対応が難しくなってきたときは対応が可能な事業所の紹介をしている。可能な限りグループホームでの生活が出来るよう、希望を聞きながら対応をしている。今後について主治医と本人・家族、事業所が同席話し合っている。	
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	急変時等の行動に関してはマニュアルを作成しており、定期的に見直しを行うとともに、行動についてのシュミレーションを行っている。		
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	毎月1度避難訓練を実施している。火災や災害、夜間時などあらゆる想定をしながら行っている。また地域の消防の署員の方にアドバイスを頂けるような機会も設けている。	消防署立ち合いの訓練後、避難後居室に人がいないことが分かる対策が必要とのアドバイスを貰っている。毎月、避難訓練を行い、年に一度以上訓練に全職員が参加できるよう勤務シフトを組んでいる。避難経路上の掃除や雪かき、備蓄品のチェックなどを随時行っている。	

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	
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	一人一人の利用者様の人格を尊重し、敬意をもって接するようにしている。職員会議等ではケアについて話し合う際、人格尊重とプライバシー保護の観点に沿っているかを考えながら検討している。	利用者は人生の先輩と考え、なれなれしい言葉使いや対応をしないよう職員同士互いに注意し合っている。利用者同士で、尊重やプライバシーを損ねるようなときは、職員が間に入り一時的に距離を保ち、穏やかになればいつものような距離に戻すようにしている。	
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	職員の都合ではなく、何事も利用者様が自己決定できるような声掛けを行っている。食事に関しても好きなもの嫌いなものを伺いながら決定している。		
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	利用者様のペースを考えながら日々接している。提案をするように声掛けはするが強制的にならないように気を付けている。利用者様のやりたいことなどを取り入れてレクリエーションなどを行なっている。		
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	お気に入りの服や物などを自宅から持ってきていただき、利用者様が過ごしやすいような空間を意識している。収納した場所がわからなくならないように居室担当と一緒に置き場所を決めている。		
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	食事は利用者様の嗜好を伺いながら皆様が楽しんでいただけるよう意識して取り組んでいる。出来るところを見極めながらお手伝いできる部分は手伝っていただきながら行っている。	メニューは、利用者様意見や好みも考えながら職員が作成している。自分のペースで楽しめるよう、せかしたりせず、食べる力を考えて提供し、主食はお粥にしたり、副食は荒キザミ、キザミに対応している。職員も利用者と同じものを一緒に食べている。	
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	それぞれの食事量を記録し適量を把握している。水分をあまり摂っていただけない方に関しては様子を伺いながら声掛けにて対応している。食事量や水分量に関しては主治医にも報告している。		
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	ご自分で出来る方は声掛けを行いながらしていただいている。1人では困難な方は出来ない部分だけ介助しながら清潔保持を行っている。		

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
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	排泄は記録を行い間隔についてある程度の把握が出来ている。失敗が続くような方にはどの時間に失敗が多いのか分析し、その前に声掛けするなど対策を取り自分で失敗なく排泄が出来るようさりげなく支援している。	会議で一人ひとりの排泄状況を話し合い、尿取りパットやトイレに間に合わない方への声掛けなどの取り組みを行っている。失敗したときは、速やかに処理し、そんなこともありますよなどの言葉をかけて気落ちしない様にして貰っている。	
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	入所施設という事もあり、入所前よりは活動量が減ってしまうが、食事の内容や水分量、レクリエーションなどで健康的な排便が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	安全に入浴が出来るように入浴前に血圧測定を行ってから行うようにしている。入浴の時間帯や曜日などについてはそれぞれの利用者様に伺いながら実施している。	人によっては、時には嫌がることもあるため、お風呂という声掛けは避け、浴室に誘導し、雑談などをしながら入って貰うようにしている。着脱時に利用者の羞恥心に配慮し、安全を確認しながら一人での着脱を感じてもらえるようにしている。	
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	入眠や休息時の表情などを確認しながら、安心して休め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	職員は利用者様の受診の際に主治医等と話合った内容を洩れることなく申し伝え、お薬の変化やその内容についてそれぞれが確認をしている。また現在服用しているお薬についていつでも確認が出来るようにケース記録にファイルしている。		
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	利用者様の生活歴を考えながら、趣味の持てそうなレクリエーションや作業、役割を提案している。知りえた情報は申し送りノートなどで情報を共有している。		
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	職員だけではなくご家族様などにもご協力いただきながら外出の支援を考えている。コロナ禍の中では「いつでも自由に」施設を出入りするのには難しかったが受診時や施設敷地内のお散歩など付き添って行っている。	敷地内の散歩や花壇の水やりなどをしながら日光を浴びる機会を作っている。歩行が可能な方は、職員と一緒に買い物などに出かけている。行事で出かけるときは、目的地までの道順やトイレの確認を行い、アクシデントにも対応できるようにしている。	

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	認知症の症状に応じて、本人様がお金を所持したい方は、できる限り気持ちを大切に考えている。買いたいものがある方は希望を伺って、職員が買ってくださる方法でも良い方はそのように対応することもある。		
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	いつでもお電話が出来ることを日々利用者様には伝えており、要望があればその都度対応している。お手紙についても出したい気持ちがあれば随時対応できるように伝えている。		
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	玄関やホールなどには季節感を考えた壁画やディスプレイが飾られており、季節を感じるきっかけとなっている。廊下にはこれまでのイベントの写真などを掲載し、楽しい雰囲気が伝わるような空間作りを実践している。	一人ひとり思い思いに好みの場所で過ごしている。茶話会などの時には声掛けをし、一緒に過ごして貰っている。移動の動線には障害物がないようにしている。感染症対策で、手洗いうがい、消毒を丁寧に行い、利用者の健康管理を行っている。	
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	和室やソファ席などくつろげる場所がいくつかあり、それぞれの利用者様はご自分の気に入った場所で思い思いに過ごしていただいている。		
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。	家具など使い慣れたものを持ち込んでいただき、自分に馴染みのあるものに囲まれた生活が出来るようにしている。職員が入室する際には必ずノックをし、いない場合でも入室する理由と了解を本人様に取ってから行うなどプライベートスペースを意識した行動を心掛けている。	身体状況に合わせて、家具などの配置を居室担当が利用者と話し合いながら決めている。自分の居室を間違わないよう、大きめの名札や写真などを貼っている。避難時の利用者の状況がわかるよう、確認済みの表れで、避難完了が分かるようにしている。	
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	施設内はバリアフリーとなっており、トイレや廊下などの必要と思われる部分には手すりを設置して安全に過ごせるようにしている。またトイレや居室が分かるように案内を表示している。		