

## 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	0770101657		
法人名	社会福祉法人 生愛福祉事業団		
事業所名	グループホーム 生愛レジデンス		
所在地	福島県福島市大笹生字向平12番地		
自己評価作成日	令和2年11月1日	評価結果市町村受理日	令和3年7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2年12月10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)】

1、専門職の関わりが多く、多方面からのアプローチができる  
理学療法士や作業療法士から残存機能を活かした生活リハビリやレクリエーションについて、管理栄養士からは栄養状態に関する内容、歯科衛生士からは口腔ケアや口腔内チェックをしながら、それぞれの職種から毎月1～2回指導・助言がもらえる環境が整っている。(専門分野のアドバイスをケアの実践に活かしている)  
2、認知症ケア専門士の知識を活かしている  
認知症ケア専門士の有資格者の知識と経験を職員で共有しながらケアにあたっている。  
3、事業所・利用者・家族との関係性が良い  
家族も皆協力的で、良い関係が築かれており、忌憚のない意見を聞くことができる。

## 【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)】

1. 隣接して、同法人の診療所・歯科診療所・介護老人保健施設・特別養護老人ホーム・地域包括支援センター等の施設があり、常時連携体制が確立しており、緊急時の対応や適切な医療支援等があるため、利用者・家族の安心に繋がっている。  
2. 運営推進会議の委員を中心に地域との連携が図られており、地域の小学校等とは、積極的に交流が行われている。  
3. コロナ禍にあっても可能な限り外出の機会を作り、利用者の気分転換の機会となっている。

## 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させている (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	年度末に全職員との話し合いを行い、前年度の実績をふまえ理念の見直しを行い、グループホームとしての役割を理解・確認ができるよう、事業所内に理念を掲示し、意識づけするようにしている。	地域密着型事業所の意義を踏まえた理念は事務所に掲示しており、毎年、事業計画にも書かれている。1年に1回職員全員で振り返りの機会があるが、職員間での共有が十分とは言えない。	職員の異動もあることから、管理者から職員へ理念を周知する機会を作り、職員全員で理念が実践できるよう努めて欲しい。	
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	近隣小学校との交流や、町内会との情報交換等を積極的に行うよう心掛けている。また、運営推進会議も活用しながら、地域包括支援センターや地域の民生児童委員と情報交換もできる環境づくりに努めるようにしている。	地域の運動会や小学校の学習発表会等には、利用者と一緒に積極的に参加している。また、事業所へは小学生の福祉体験やボランティアを受け入れる等双方向で交流を図っている。しかし、今年は、コロナ禍にあり、交流が出来ない状況である。		
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	運営推進会議や、世代間交流会等で認知症高齢者の支援方法やかかわり方など具体的な内容に触れ、相互理解来るよう努めている。また、グループで主催した作品展に見学に来場した一般の方からの相談なども受け付け対応し貢献できた。			
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	改善課題だけでなく、現行のサービスや活動内容に関して評価し意見が述べられる環境になっており、忌憚ない意見や発言がなされており、その結果サービス向上につながられている。	運営推進会議は定期的に開催され、事業所からは、行事・運営状況等の報告を行い、委員から地域情報等について意見をもらい、サービス向上に活かしている。家族の意見で行事へ参加協力を得ていたが、今年はコロナ禍で対応出来ない。		
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	困った事や、わからない事などは、市の担当者や地域包括支援センターに相談したり、協力を仰いだりするようにしており、常に良好な関係を保つようにしている。	市の担当者へは評価結果や事故報告を提出したり、疑問点等があれば気軽に問い合わせができる。その際、事業所の運営状況の報告や市からの情報提供等が行われている。		
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	身体拘束適正化委員会を中心に、毎月業務会議の中で勉強会を実施し、身体拘束について学ぶ機会を設けている。またグループ全体でも研修会も実施しており、具体的な禁止行為なども十分理解し、ケアに活かされている。	身体的拘束適正化委員会を定期的に開催し、委員会が中心となり支援内容を振り、身体拘束が無いか確認している。また、研修を通し職員は身体拘束の弊害について理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外へ出たい利用者へは一緒に外出する事で気分転換を図っている。		

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
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	施設内研修会で虐待に関する内容を学ぶ機会を設けている。また、虐待と疑われるような行動や、気になる言動などあれば、投書できるよう職員専用の投書箱を設けている。ストレスチェックも実施している。		
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	特養と合同で外部講師を招いた研修会も開催され、制度について学ぶ機会を設けた。また、実際に成年後見制度を活用している方がおり、各職員が以前より関係性や、内容について理解できるようになった。		
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	管理者及びケアマネから説明を行っている。不安や疑問についてはその都度説明し、理解を得ている。また、サービス内容や料金に対する不安がある場合には本人及び家族の意向を踏まえて柔軟に対応するようにしている。		
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	ご意見箱を設置し、意見しやすい環境づくりに努めている。また、面会や電話連絡の際の対話からの聞き取りから気づいた意見や要望等は、業務会議で情報共有し改善内容が反映されるようにしている。	家族の面会時や運営推進会議の際に家族の意見や要望等を聞き取り、運営に反映させている。現在、コロナ禍にあり家族面会が出来ないため、利用者の様子が伝わりやすくなるよう日頃の様子を写真に撮り、お便りを送付している。	
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	定期的に行われる業務会議で職員から出た意見や提案事項について話し合いができる場を設けている。また、会議の場だけでなく日々の業務内でも管理者に気軽に相談できるように努めている。	管理者や主任を中心に職員同士の連携が良く、何でも話せる体制となっている。意見や提案等はホーム打合せ等で話し合い運営に反映させている。家庭事情に合わせて、日中勤務の事業所への異動等可能となっている。	
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	人事考課の時期にフィードバックの機会を設け、各個人の労働状況の課題を確認しながらそれぞれの職場環境の整備を行うようにしている。		
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	年間計画に基づき施設内の研修会では、できるだけ参加できるよう配慮するように努め、参加できない場合はビデオを観覧する機会を設けている。施設外の研修は新型コロナの影響で受講する機会が激減した。		

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	他事業所との交換研修の受け入れにより、自施設以外のグループホームの職員との情報交換する機会を設けることができた。また、認知症ケア専門士会等でも交流する機会もあり日常のケアに活かされている。		
<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	入居前の段階ではケアマネ及び管理者が実態調査を行い本人の意向や生活環境の確認をし、入居後は居室担当者を決め、日々かわりを持ちながら、関係性を築くようにしている。		
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	面会時や電話連絡にて、日常の様子などを伝えながら、家族とコミュニケーションを取り、意見、要望、苦情も含め話しやすい環境づくりに努めている。		
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	本人の状態や、家族の意向をふまえ、福祉用具の提案や、他のサービス(老健や特養、デイサービスの利用)を提案したりするようにしている。		
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	家事作業や、個々にあった役割や残存機能を活かしながら、関わるように努めている。		
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	新型コロナの影響で外出も制限されており、オンラインでの面会や、手紙でのやり取りなどできるだけ家族とかわれる時間が途切れないように努めている。また、家族に協力してもらえ部分は極力かわってもらっているようにしている。		
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	今年度は新型コロナの影響で家族や友人等、馴染み方との交流が思うようにできなかったが、オンラインでの面会などできる範囲での対応を心掛けている。	利用者が今まで築いてきた人間関係や社会とのつながりを大切にして継続できるよう支援している。現在コロナ禍のため、タブレットを使用した面会となっているが、会話が出来る機会を作り、利用者の不安を解消し馴染みの関係の継続に努めている。	

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
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	個々の性格や心情に配慮しながら、家事やレクリエーション等、できるだけ利用者同士でかかわれるよう、職員が介入しすぎないようにしている。		
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	入院等で退居しても、その時の状況に合わせて、グループ内だけでなく他事業所のサービスを紹介したり、相談に応じ、不安にさせないようにフォローしている。		
<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	会話、表情、しぐさなど、あらゆる情報から、本人の思いをくみ取るように努めており、その情報を基にケアカンファレンスを実施し情報共有しながら、ケアに活かしている。	日常ケアの中での些細な会話から利用者の意向把握に努めている。また、困難な場合は表情や仕草等から察したり、家族から意見や情報を得て、利用者本位の支援に努めている。	
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	本人との日常会話の中から、生活歴などの情報を得たり、家族からは入居前の情報なども含め、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	できるだけ一人ひとりのペースに合わせ関わる時間をとるようにし、居室担当者も居室の環境を整備しながら状態を把握するように努めている。		
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	家族や介護スタッフだけでなく専門職(管理栄養士やリハビリスタッフ、歯科衛生士)からの指導や助言をもらいながら、カンファレンスを行い、計画に組み込み実施している。	利用者の希望や身体状況・家族の要望をもとに、職員(介護スタッフ・専門職員等)の意見を取り入れ介護計画を作成し、支援を行っている。介護計画の見直しは3ヶ月毎に行っており、心身状態の変化やモニタリング結果をもとに、見直しを行い新たな介護計画を立てている。	
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	記録の重要性についてスタッフ全員が理解している。また「気づきノート」を活用し、情報共有するシステムが構築されており、ケアに活かされている。		

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	新型コロナの影響で外出や面会制限されており、イベント内容の工夫や、オンラインでの面会に切り替えたり、ホーム内での様子を記載し家族へ伝えるよう情報発信したり、ニーズに合わせ取り組んでいる。		
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	町内会や、運営推進会議等から情報を得ながら、文化祭に参加したり、買い物に出かけたり、地域との交流を図りながら支援している。		
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	本人及び家族の意向をふまえてかかりつけ医を決めたうえで受診を支援している。協力医療機関との連携も取れており良好な関係が築かれている。また、必要に応じて専門医(眼科、皮膚科等)の通院の支援も行っている。	利用者と家族の意向を踏まえた医療受診が出来、ほとんどの利用者が協力医の訪問診療となっている。必要に応じて専門医への通院支援も行い、受診記録を作成し家族や職員と情報の共有を図っている。希望者には年1回健康診断受診の支援も行っている。	
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	非常勤だが看護師を配置しており、日常の健康状態について、看護・介護で情報共有し、不安があれば、看護師に相談できる環境を整えている。		
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。	協力病院の相談員とは、連携が取れており、入院後のフォローアップも適切にしている。また、協力病院以外でも、医療連携室をとすことによって、以前より通院や入院がしやすくなったと感じている。		
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	入居が決まった段階で、終末期のあり方についての意向を確認するようにしている。また重度化した場合はその都度家族と連絡を取りながら、本人の意向を尊重し情報共有したうえで対応している。	入居時に「看取りに関する方針」を説明し終末期の在り方について意向を確認している。重度化した場合は再度家族と関係者が話し合い家族の希望があれば、医師の診断で看取り介護を開始する体制がとられている。	
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	急変時の対応や、AEDの使用方法など内部研修などで学ぶ機会を設けるようにしている。(今年度は下半期に開催予定。)		

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	毎月1回、消防・防災訓練を実施している。火災だけでなく、様々な災害を想定して訓練している。消防訓練には地域の消防団も参加を促し、相互理解を深める努力をしている。また、福祉避難所としても登録している。BCPも策定中。	毎月想定を変えた防災訓練を行い、年2回総合防災訓練を地域との連携をとりながら相互理解を深めて実施できるよう努力している。また、訓練の際は清掃業者の参加も得ている。有事の際の福祉避難所としても登録している。非常時に備え、米・レトルト食品・缶詰・ラジオ・ヘルメット等を備蓄している。	
<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	施設内研修などで振り返りの機会を設けており接遇教育に力を入れている。気づきBOXも準備し処遇面や言葉使いなどで気になったことがあれば管理者に伝わるシステムもあり、かかわりや声かけの方法など日々意識しながら接するようになっている。	内部研修で接遇方法を会得し、接遇時には利用者のプライバシー保護や人格の尊重に十分配慮している。個人情報には施錠できるキャビネットに保管している。	
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	レクリエーションや日々の日課の中で無理強いせず、本人がやりたい事を選択できるよう、働きかけている。また食事関係ではメニューが選択できる日をもうけて楽しみを増やすように努めている。		
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	日課にとらわれすぎることなく、一人ひとりの生活パターンに合わせてその日の状態や希望に合わせて支援するように努めている。		
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	本人の好みを尊重し、身支度などその日着る服を選んでもらったり、衣類整理なども居室担当者と一緒にやり支援している。また化粧なども、いつでもできるように準備し、支援している。		
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	盛り付けを中心に一緒に台所で作業し、会話を楽しみながらかかわりを持っている。また、暦に合わせておはぎやクッキーなど、おやつ作りを行ったり、屋上で芋煮を食べたり、屋台を活用したり、季節を感じながら食事を楽しむ工夫をしている。	献立は利用者の好みに配慮し栄養士と相談し適切な栄養管理のもと提供している。月2回選択メニューを実施している。食事の支度を利用者にも手伝ってもらい、職員と共に行っている。季節のおやつ作りや屋上での芋煮会なども楽しんでいる。	
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	食事・水分摂取量、体重増減などチェック表を活用し個々の状態把握をしながら、月1回管理栄養士等と連携し個々にあった支援方法を検討するようにしている。		

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
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	月2回、歯科衛生士が来所し、口腔内の状態確認後に口腔ケアの指導、助言をもらうようにしている。また、義歯の超音波洗浄等も実施してもらい、清潔保持に努めている。		
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や習慣を把握し、オムツの種類を検討したりそれぞれのタイミングなど情報を共有し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	利用者の「排泄チェック表」を活用し、個々の様子や習慣を把握し静かに声掛けを行いトイレで排泄できるよう支援している。布パンツ使用の時間が増えた利用者もいる。	
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	個々の排泄パターンや習慣を把握し、献立に乳製品を取り入れたり水分摂取や運動を促したり、できるだけ下剤を使用しないで自然に排便できるように支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望に応じて入浴時間や曜日を変更できるようにしている。また、季節ごとにゆず風呂や、リンゴ風呂など、楽しみながら入浴できるように配慮している。	利用者の気分と体調に合わせ入浴日や時間の希望を尊重し柔軟に入浴支援をしている。重症化した利用者には特養の機械浴を利用したり、足湯や清拭等で心地良い生活ができるよう支援している。季節ごとにゆず湯やリンゴ湯等で楽しんでいる。	
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	個々の生活リズムに合わせて、寝具の選択やベッドの配置、室温の調整など、快適に眠れるよう環境整備を行っている。		
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	個人のカルテ(ケア記録を管理するファイル)に薬の効果が表示されているものが挟んであり、いつでも見られるようになっている。また、不明な点は医師や看護師に相談・確認できる体制が整備されている。		
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	入居前の職業や生活歴を参考に、今まで楽しんできたものなどが継続できるように、役割を見つけて関わるようにしている。		



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
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	利用者との会話や運営推進会議で得た情報を基に地域の行事に参加するなど外出する機会を設けるように努めている。外出が難しい場合は屋上を利用し、外の空気に触れ、気分転換できるように支援している。	現在、コロナ禍であるが、好天日には利用者の希望をもとに外出する機会をとるように努め、スカイパーク、公園等に外出した。外出が難しい時は屋上を利用して気分転換に努めている。	
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	預り金等、金銭管理は行っていないが、外出や買い物に行った際はレジでのお金のやり取りをできるだけ関わってもらうように、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	年賀状のやり取りをしている。家族からの手紙も預かることもあるため、利用者と家族が良い関係でいられるよう、またスムーズにやり取りができるように支援している。		
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	共用で使用する場所は、常に整理整頓、清潔を保つよう、心がけている。また、季節の花等をかざり、四季を感じてもらえるよう努めている。	共用空間には利用者が作成した作品が飾られ、整理整頓され安全で快適な空間になっている。コロナ感染予防のため常に消毒や空調管理を行っている。季節の花や地域の小学生が育てたプランターから季節の移ろいを感じられ居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	座敷や廊下の長椅子などで、くつろげる空間がある。また、食堂の座席などはある程度決まっているが、それにとらわれることなく気の合った利用者同士で座ったり、読書やTVを楽しんでいる。		
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	趣味の観葉植物を置いたり、家族の写真を飾ったり、家族の協力を得ながら馴染みのものを配置し、心地よく過ごせるよう環境整備に努めている。	居室は空調管理がなされ、馴染みの家具や家族の写真などが飾られている。趣味で季節の植物の植木鉢が持ち込まれ水の管理や花がら摘みをするなど個々の思いに沿った生活ができるように家族の協力を得ながら支援している。	
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	トイレや居室がわかるよう名前(目印)を表示したり、杖や歩行器の置き場所の配慮、車椅子のブレーキなど、少しの力で操作できるような工夫をしている。		