

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	1090400084		
法人名	医療法人 原会		
事業所名	グループホーム銘仙の家		
所在地	群馬県伊勢崎市平和町19-10		
自己評価作成日	令和4年10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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和5年11月17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)】

「みんなが仲良く笑いの絶えない家」「地域・家族・人が集まる家」「その人のもつ個性が活かせる家」をグループホームの理念として運営しています。個別ケアに重点をおき、個別レクリエーションや個別の排泄ケアなどの提供に力を入れて入居者様がその人らしい生活を送れるように取り組んでいます。また、季節に合わせたレクリエーション活動や外出や食事会などイベントも行い生活の中に楽しみを感じて頂けるように企画・実施を行っています。

地域の関りとしては、2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、市・区長・民生委員・入居者のご家族に活動報告をさせて頂いています。傾聴ボランティアの方々も定期的に訪問して下さり、地域の方と関われる場の提供も行っております。3ヶ月に1回ケアプランの見直しさせて頂いて入居者本人・ご家族のご要望を伺いケアプランの作成とケアの提供を行っています。

【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)】

事業所は、利用者の個性が活かせる家を目指すことを理念の一つに掲げ、個別レクリエーションを取り入れたり、利用者に対するアンケートの実施により意向の把握に努め、個別ケアに重点を置いた取り組みを行っている。家族には、年に1回アンケート調査を実施し、面会時などに意見を聞き、運営に反映させている。毎月開催の職員会議は、職員が運営を意識するように「運営会議」の名のもとに開催され、事業所を含めた併設の複合施設に設置のサービス向上委員会などの各種委員会に職員が参加し、運営会議において具体的な支援に結びつけたり、担当制を取り入れた利用者支援など、職員が目的意識を持って運営に参加できる仕組みづくりが行われている。また、重度化や終末期に向けた対応については、「看取りに関する指針」を明記し、入居時に家族に説明すると共に、状態変化に応じ意向を確認した、家族の意向を大事にした支援に努めている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	グループホームの理念は、毎月発行している新聞を事業所内に掲示している。また、運営推進会議においても地域の方に紹介し、理解を求めている。職員には周知させている。	理念は、フロアーに掲示をし、事業所の発行物や運営推進会議の配布資料に理念をのせて、地域の方にも伝えている。事業所や職員の年度目標の設定、年度末の評価の際には、理念に関連づけたものとなるように努めている。		
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	感染予防を行いながら、地域の行事の参加や買い物や傾聴ボランティアの受け入れを行っている。	コロナ禍のため地域の祭りの参加や近隣の工業高校との交流を中断しているが、今年は、町内の作品展への参加、地域と関わりのある方の傾聴ボランティアの受け入れなど、地域との繋がりを持つことで、利用者の楽しみや刺激になっている。		
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	認知症相談窓口となっており、近隣の方が認知症等についての相談があればいつでも相談できる体制を整えている。			
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回の運営推進会議にて、事故・苦情報告等の活動報告を行い、地域の方からのご意見をいただきサービス向上に活かしている。新型コロナウイルスの発生状況により開催が難しい場合は書面にて会議録を送り意見をうかがっている。	運営推進会議は、区長、民生委員、市の担当職員、順番による家族の出席により、開催している。会議では、入居状況、事故・苦情報告、活動・行事報告などが詳細に行われ、区長から外出についての意見が出されている。	報告書(議事録)作成に当たっては、現状の報告内容に加え、会議日時・場所、出席者、意見等のまとめなどを記載し、より分かりやすいものとなることを期待したい。	
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	運営推進会議にて、参加していただき日頃の様子を報告している新型コロナウイルスの発生状況により会議の開催が難しい場合は書面にて会議録を送り意見をうかがっている。	市の担当者とは、運営推進会議で情報交換を行うほか、介護保険に関する制度上の内容確認など、必要に応じ連絡を行っている。		
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	身体拘束についての研修会を年1回開催している。サービス向上委員会では、入居者様の苦情や要望について話し合い、サービス向上に努めている。 運営会議においては第3者の意見をいただいている。	事業所を含めた複合施設内の研修や検討会で、知識、理解を深めている。転倒防止にセンサーマットを使用しても何かあればすぐに駆けつけられるように努めたり、帰宅願望がある方へは気分が変えられるような話題提供などをしたりしている。また、口調が強くならないように気をつけている。		
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	研修会を年1回開催している。新聞やテレビなど同様のニュースが発生した際は、自分たちの行動はどうあるべきか見直しできるようにしている。また、月一回のリスク委員会にて虐待、身体拘束防止の取り組みについて話合う場作っている。			

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
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	研修会を年1回開催することで、知識や必要性について改めて認識できる機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	書面と説明により丁寧な説明を心掛けている。相談先を明記し、契約後も相談しやすいように配慮している。		
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	2ヶ月1回の運営推進会議への参加を依頼している。また年1回ご家族・利用者アンケートを実施し改善策を検討し掲示している。	利用者を担当する職員が、利用者へアンケートを実施し、個別レクリエーションなどで要望が実現するようにしている。家族へは、面会時の他、意見や要望が言いやすいようにアンケートを実施して、面会制限の緩和や外出機会などの要望が出され、検討が行われている。	
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	毎月、業務改善会議を実施し、事業所・施設全体の運営に反映できるようにしている。また、委員会・係活動と会議を設け、各自の役割と責任を明確にしている。	職員に事業所の運営について意識をしてもらいたいと考え、毎月の定例会議を「運営会議」と称し、提案が行われている。事業所を含む複合施設内にサービス向上委員会などの各種委員会があり、職員は構成員として参加し、事業所の運営に反映させている。	
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	外部研修への参加を奨励している。また、法人が幹部会議を開催し、各事業所からの意見を聞く場となっている。年2回の職員との面接を実施、個人目標の把握と進捗状況の把握に努めている。		
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	毎月研修会を実施している。月1回の実施と参加できなかった職員は研修会ビデオを参考にレポート提出することで、全員が学習できるようサポートしている。新人職員に対しては、OJT研修を実施している。		
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	同法人内のグループホームと意見・相談ができる関係になっている。研修会は毎月実施している。管理者は、グループホーム連絡協議会に参加し、情報収集と交流をおこなっている。		

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	
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	入居前訪問を実施し、本人に直接面接している。入居後には、1週間毎日アセスメントし、スタッフカンファレンスを実施し、変化に応じ対応できるようにしている。担当制を設けることで職員に対して気軽に話しかけやすい関係づくりに努めている。		
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	入居前の訪問で、家族の意見・要望を伺い、確認している。入居前日・入居後1週間のカンファレンスを実施し変化があれば、家族にその都度報告し、関係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	入所前後カンファレンスを開催し、必要とされるケアについて話し合っている。内容によっては、看護・リハビリ・管理者・管理栄養士、歯科衛生士と相談している。		
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	個々のやりたいこと、できることを把握し、その人の出来ることはやっていただけるよう支援している。ホームでできることは役割を作っておこなっていただき、共に生活していることを共感できるよう心がけている。		
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	家族カンファレンスにて担当からのコメントや行事等の写真を掲示し普段の様子が分かるようにしている。行事時家族様からのコメントをいただきご本人に渡している。面会時来所時には家族様に対し最近の様子を職員が報告している。		
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	感染予防の為、面会は親族のみとなっているが家族様が面会にこられた際に電話にて友人の方を話をされており、関係性の維持をされている。	コロナ禍のため、面会は親族以外の方とはできないが、社会との関係性を切らないために、面会の際に、家族が利用者の希望する方に電話をかけ、橋渡しをしてくれた。趣味や家事などを個別レクリエーションとして取り入れ、入居をしても変わらない生活の実現に努めている。	
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	入所者一人ひとりの生活を把握し、トラブルにならないように配慮している。トラブルが発生しそうな場合は、職員が仲介することにより対立や孤立を防ぎ良好な関係が築けるように心がけている。		

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	退去時は、家族様へ生活状況を詳しく説明している。サービス利用についても相談にのっている。 他施設や入院の際は、情報提供とともに面会に行っている。		
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	担当制を設け、毎月本人から希望や要望を伺いケアプランに反映させている。伺った要望については報告書として残し他のスタッフにも共有している。	職員は、利用者の近くに座り、テレビや新聞をみながら、話題のニュースや季節の話題提供をしたりするなかで、また、利用者の担当職員が、気になることなどの聴き取りを行ったりして、把握に努めている。困難な場合には、家族から聴いたり、表情や動作などから汲み取るようにしたりしている。	
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	家族や本人から生活歴を伺っている。入居前に見た本人の部屋の配置に近いような状態で入居できるように努力している。		
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	事務連絡と記録の情報を確認し、現状の把握とともに職員間の情報共有に努めている。特に変化があったことは、申し送りをおこなっている。		
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	3か月おきのモニタリング、スタッフカンファレンスを開催しケアプランの見直しを行っている。状態の変化があった場合もその都度ケアプランの見直しをおこなっている。	介護計画の作成・見直しに当たっては、家族の意見や要望、担当する職員や計画作成者がケアに携わっての気づきなども含め、モニタリングへ反映をしている。職員は、介護計画に沿って、日々のケア、チェックを行い、モニタリング・スタッフカンファレンスで意見を出し、チームでの支援を意識して実践に努めている。	
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	介護記録は、詳細な個別記録をしている。介護記録と情報で情報共有をしてる。 職員間の連絡事項、ケア内容の情報の共有は事務連絡も活用している。		
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	同施設内の他事業所・他職種職員と連携がとれる状態にあり、看護師や理学療法士・作業療法士、管理栄養士などの意見を聞き参考している。		

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
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	コロナ感染予防にて入居者の希望を伺い職員が買い物を行っている。現在は外食は中止している。外食はできないが、デリバリーをおこなっている。傾聴ボランティアの受け入れは今年度より再開している。		
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し、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	隔週で往診、臨時往診も対応している。本人・家族の希望でかかりつけ医を選択している。外部受診の際は、情報提供シートを活用し、受診先に情報が正確に提供できるようにしている。	本人・家族の希望の結果、全員が協力医をかかりつけ医とし、隔週で訪問診療が行われている。専門医の受診の際は、原則は家族が通院介助をするが、事業所から、利用者の症状や痛みなどを記載した情報提供シートを持参して、受診してもらっている。日頃の健康管理は、事業所を含む複合施設の看護師がサポートしている。	
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	毎日入居者様のバイタルチェックをし、異常があれば看護師に速やかに報告、相談をしている。受診が必要な場合は、家族と連絡をとり受診ができるようにしている。		
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。	入院時は、入院先の相談員と状態の確認や情報交換を行っている。頻度としては1週間おきに確認している。		
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	新規入所の際には、看取りや急変時の対応について、本人・家族の意向を聞き取り希望に沿ったケア対応ができるようにしている。	重度化や終末期に向けた対応については、「看取りに関する指針」を入居時に説明し、家族の意向を確認している。本人の能力や症状が変化すると、家族の意見も変化すると考え、担当医師の協力や指示のもと、その都度家族の意向を確認している。最期は、家族が立ち会えるように努めている。	
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	急変時の対応について研修会を実施している。救急時物品の場所はわかりやすいよう表示している。マニュアルについてすぐ見られるようにしている。		
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	年2回防災訓練を実施している。マニュアルはすぐに見られるようにしている。	事業所を含めた複合施設として、年2回、夜間想定も取り入れた火災訓練を実施している。自然災害(水害)対策として、事業所は1階に位置するため、上階に避難することになっている。行動がイメージしやすいように、オリジナルビデオを研修教材としている。	

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
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	ひとりひとりの生活のペースを大切にしている。レクリエーションは参加を呼びかけるが自由に選択できるよう配慮している。声かけ時も言葉使いに気をつけ関わりを持っている。	利用者は人生の先輩と思い、呼称は、名字にさん付けだが、必要に応じ名前にさん付けするなど、親しみを込めて読んでいる。本人ができることはできるだけ本人に任せ、見守るなどして必要以上に手を差し伸べないようにしている。そうしたなか、他の利用者がいるときのトイレへの声掛けは、気づかれぬように気をつけている。	
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	自分の意見を言いやすい環境づくりとして、何かおこなう際はわかりやすい説明と、本人が希望を言いやすいようにしている。日常生活の中で出来る限り自己選択できる場面をつくるようにしている。		
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、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	入居者の生活ペースに合わせた生活リズム環境づくりに心がけている。レクリエーションも入居者の声をきき、おこなっている。		
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	入浴前には、着たい服を聞き、選んでもらっている。毎月の理美容も自分自身で切り方やヘアカラーの有無などを決めてもらっている。		
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	入居者様の希望を伺い手作りおやつやテイクアウトの利用などの機会を設けている。	事業所を含む複合施設の管理栄養士が栄養バランスや季節の食材・料理などに配慮した献立を立て、一括で調理している。季節を感じてもらえるような献立名にしたり、食べたいおやつを選択したり、手づくりおやつのおトッピングを利用者に手伝ってもらったりなど、おいしいと言ってもらえるように工夫をしている。	
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	管理栄養士による献立でバランスの良い食事を提供している。食事形態も本人の状態に合わせ、刻んだ食事にしたり、トロミなどをつけたりしている。食事量・水分量をチェックし、食事量の少ない方には補助食品を提供している。		
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	毎食後口腔ケアの声かけ、介助をおこなっている。定期的に歯科衛生士が関わっている。週1回の歯科往診にも対応できる体制をとっている。		

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	排泄チェック表を活用し、個々の状況に合わせた対応をしている。排泄委員を中心にカンファレンスを開催し、排泄環境の評価をしている。	排泄チェック表で個々のパターンを把握し、定時誘導の他、個々に合わせた誘導をして、居室のトイレで排泄ができるように支援をしている。おむつの方は、失禁の不快感を与えないように、職員が気づいたらすぐに対応するようにしている。利用者の能力の維持のため、本人ができる排泄動作は、なるべく本人に任せている。	
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	ラジオ体操や食前には口腔体操を毎日行っている。水分摂取量の把握(チェック)をしており水分摂取が少ない方には水分摂取を促している。		
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	週3回の入浴を目安に本人の希望を確認し、ゆっくりと入浴できる時間を設けている。本人の希望で入浴されない方も体調等に合わせた入浴方法(足浴・清拭)で対応している。	週3回の入浴を午前、午後に分け、長めの入浴でもできるようにしている。入浴を嫌がる場合は、時間を変えて声掛けをしている。1対1で会話が楽しめるように配慮をしたり、体調変化や足のむくみなどがあれば、足浴や清拭などに変更したり、個別の支援をしている。	
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	食後の休憩時間以外にも、本人の訴え時や状態に応じて休む時間を作るよう支援している。		
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	医師の指示のもと毎回用量を確認し、服薬支援してる。薬が変わった際、またいつもとは違うようすがあれば、直ちに看護師に報告し、指示を仰いでいる。		
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	お昼の汁を取りに行ったり、お茶を注いでもらったり、おやつを買いに行っている。また、カラオケや散歩などをして気分転換できるよう支援している。		
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	頻度としては毎日ではないが買い物や外出レクにて外出する機会を設けている。	事業所内の空間だけで過ごすのではなく、複合施設内を散歩したり、混雑の様子を見ながら職員一人が利用者一人を連れて買い物に出かけたりしている。また、昔から地域で有名な桜の名所に、車で出かけている。	

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	コロナ禍で中止していた買い物の再開をしている。個別対応で買物を行い、入居者様が円滑に買物できる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	毎年年賀状を作成し、家族や大切なひとに送っている。その活動は、職員が必要に応じて介助にておこなっている。 また、本人の希望があった際は、家族様や友人に施設から電話をし会話出来る環境は整えている。		
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	共有スペースは、毎日清掃し本人に気持ちよく過ごしていただけるよう心がけている。 壁面に日課レクで制作した貼り絵を展示して季節を感じられるようにしている。	壁面には、利用者と一緒に作ったクリスマス飾りなどを掲示し、季節が感じられるように工夫している。共用スペースからベランダに出たり、外の様子もみることができる。	
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	食堂の席は話しやすい、話しの合う人を近くの席にできるよう配慮し、コミュニケーションが取れるよう工夫している。		
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	自宅で使っていた家具・寝具類を持ち込んでもらったり、家族との写真を飾るなどして、懐かしい思い出をいつでも思い出させることができるようにしています。	居室には、トイレ、ベッド、チェスト、収納スペースが備えてある。居室でテレビを見たり、女性雑誌を持ち込んで読んだりしている。仏壇を持ち込んでいる人もいたり、手づくりのぬり絵や家族の写真を飾ったり、本人が居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	居室でも安全に過ごせるよう福祉用具の活用や身体機能に応じた車椅子・歩行手段の使用するなど本人の能力を活かした生活を送れるよう支援している。		