

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	1173101245		
法人名	有限会社 まごころ		
事業所名	グループホーム ほたるの里		
所在地	埼玉県熊谷市八木田497-1		
自己評価作成日	令和 6年 2月 7日	評価結果市町村受理日	令和 6年 4月 9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/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階		
訪問調査日	令和 6年 2月 16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)】

できる限り季節感や行事を大事にしています。入居者様のお誕生日などには他の入居者様や職員と一緒に盛り上げてお祝いをするようにしています。少人数の良いところで、細かいところにも気配りができるよう努力しています。天気の良い日には外気浴や、散歩をして気分転換ができるようにしています。家庭的な温かい雰囲気作りを心掛けています。入居者様の一人ひとりの思いや、身体状況・精神状態を把握して日々の安全・安心なケアに繋がれるように、職員間で話し合い意見を出し合うようにしています。恒例になっている、職員さんの手打ちうどん作りも入居者様と一緒に行いました。お正月には獅子舞を職員が行うなど本当に家庭的な雰囲気を楽しめます。

【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)】

利用者一人ひとりの今までの人生や思いを大切に、それらを尊重した「その人らしい」支援をおこなっている。認知症という病気のために現在の状況が把握できなくても、利用者の思いを否定することなく聞き、落ち着くまで利用者との行動を共にする寄り添った支援をしている。また、利用者の心身状態を把握して意向に沿って安全な支援につなげている。例えば、骨折で入院後車いす使用となり、家族から「以前の歩行状態に戻ってもらいたい」という希望があった。福祉用具等を使って見守りの中歩く機会を作り、現在では利用者自身が意欲を持って手押し車で歩く姿が見られている。そして、昔ながらの遊びや行事を実際に体験することで、季節感やつかしき、生活の中に楽しみを持ってもらいたいと考えている。職員は、正月の獅子舞やひな祭りのひな人形作り、節分、誕生会等の行事を大切にしている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	理念は玄関に掲示してあります。入職時や、申し送り・ミーティングの時にも会話の中に取り入れています。	職員には、利用者の生活歴や性格等を共有して利用者が一番輝いていた時を大切に伝えるように伝え、質問も随時受けている。理念が実践につながっているかは、日々の記録や職員から様子を聞いて確認している。	
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	自治会には入会している。近所との付き合いはあるが、コロナ前と比べると行事の頻度は格段に少ない状態。散歩の時に挨拶を交わすように心掛けている。近所の農家さんが野菜を寄付して下さることもある。	職員や広報等から近隣情報を収集し、子どもみこしを見学に行った。近隣住民に夏にお茶を出し、野菜のおすす分けをもらった。また、庭に出ていると声をかけられたり、散歩時に話をしたりする交流もある。	
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	例年であれば、職場体験の受け入れや認知症サポーター養成講座を開催しているが、本年も開催できていない。		
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	コロナの影響はまだ多少残っているが、今年度は4回は開催している。地域包括や、ご家族様、成年後見人の方などに参加していただき、取り組みや状況をお知らせしています。	感染対策や開催時間等に留意しながら対面開催し、面会や外泊時の基準、利用者の一日の流れ等の質問があった。感染症の質問に対しては、答えるとともに、情報収集や職員と再確認をおこなった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	大里広域の介護保険課や、地域包括支援センター、長寿いきがい課、生活福祉課と連絡を取り合うようにしています。現在、生活保護の方が1名入居されて先日ケースワーカーの方が面会されました。	行政からの質問にメールで回答し、わからない事は電話等で確認を取っている。顔を覚えてもらうために出向くようにしている。認知症理解のために、学生の職場体験等も今後受け入れていきたいと考えている。	
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	身体拘束は原則禁止している事を職員と常に話している。不適切なケアが身体拘束に繋がる事案になることも共有している。入社時に研修を行い、その後もミーティングなどで話をするように心掛けている。	事例をもとに、職員に対応を考えてもらっている。拘束の有無については、管理者が日常的に確認している。職員は利用者の行動を理解するために見守りを重視している。落ち着かない場合は、対応する職員を変え、会話を通して落ち着けるように支援している。	
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	認知症介護研究・研修仙台センターの虐待防止マニュアルを使用して、知識を深めている。また、入居者様のご家族や見学、入居相談時に話しやすい環境を作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
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	実際に成年後見制度を利用されている入居者様がいるので、情報や知識を深められるように努めている。		
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	契約以前のインテーク時に入居者様及び、ご家族様の意向を十分に聞くようになっている。見学の際になるべく細かい内容も説明するよう心掛けている。		
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	ご家族様にはさりげなく意見や要望を話していただけるように、信頼関係の構築に努めている。その要望が管理者で判断し難い際には、開設者に相談し、再度話し合いの機会を設けている。	信頼関係を結ぶため、面会時に利用者の様子を伝え、質問等の有無について声かけをしている。面会に来られない場合は電話で同様におこなっている。家族から外出や時間について質問があり、実施できるように対応した。	感染症等に留意しながら、面会や家族間交流、意見交換の場を作る等の工夫をし、得られた意見を活用して、より良い支援につながることを望みます。
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	職員とは個人面談を行うなどして意見を反映できるよう努めている。今までのように各ユニットミーティングでも意見が言えるような雰囲気作りも継続している。代表者を交えた管理者会議(リモート)も毎月行っている。	管理者は、職員と一緒に介護をしたり声をかけたりして話す機会を作っている。また、随時相談等も受けアドイスや提案をしている。勤務時間やシフトの調整、行事の内容等職員からの意見を反映している。	
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	希望の休みはできる限り取れるようにシフトを組んでいる。取得している資格により時給に差があるので、向上心を持って働く事も可能。短時間勤務も数名いる。有給休暇も取得しやすい環境作りをしている。資格の取得も応援している。		
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	職場ないのOJTは勿論、認知症基礎研修やグループホーム協議会主催のオンライン研修に参加して機会の確保に努めている。		
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	昨今の状況下でなかなか交流が思うようにできていない現状です。		

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
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	言葉だけではなく、表情や仕草等をよく観察し傾聴するようにしている。慣れない環境に来たばかりという事を職員が理解し、寄り添うように努めている。		
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	入居以前の電話相談や見学の際に、ご家族様の困り事や要望を整理してご案内ができるよう努めている。		
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	入居以前の電話相談や見学の際に、ご家族様の困り事や要望を整理してご案内ができるよう努めている。		
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	主役は入居者様であることを念頭に置き、職員が中心にならないように側面からの支援を心掛けている。		
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	専門職だからできることは当然行うが、ご家族様にしかできない事は話し合いをして、一緒に協力しながら支援できるようなケアプランを作成するよう努めている。		
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	面会は短時間、少人数なら可能である。外出も以前よりは緩和してきている。正月に御家族様の迎えで外出された方も数名いる。	知人と会いたいという思いを、利用者との会話から把握し、家族に伝えて、馴染みの神社に初詣に行く支援をおこなった。電話の取次ぎや、日常の様子を文書や写真で家族に伝え、つながりが途切れないようにしている。	
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	一人ひとりが暮らし方、価値観が違うため色々な想定ができるように柔軟に対応している。孤立しないように職員が仲介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
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	契約の終了後も御家族様との交流を大事にするよう努めている。お陰様で退居後も連絡を下さる方や、来訪される方もいます。		
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	普段の生活の中で、何気ない会話からご本人様の意向を把握できるよう努めている。また、職員全体で情報を共有できるように申し送りノートを活用している。	散歩に誘って話を聞くこともある。言葉での表現が難しい場合は、表情やしぐさ、ハイ、イエの返事の中からもくみ取るように努めている。本人本位に検討するために、職員は話し合いをし、家族にも話を聞いている。	
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	情報の収集のみで終わりにせず、今までの暮らし方や生活歴などを、ご本人様や御家族様に確認するよう努めている。		
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	記録をすることは勿論だが、その記録からどのような心身上の変化があったのか等の現状把握にも努めている。日によって変わる場合や時間によって変わることもあることを理解するよう伝えている。		
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	アセスメントやモニタリングやケアカンファレンス時に、自由な意見を出してもらっている。色々な職種が、チームでケアをしていることを日頃から職員に伝えるようにしている。	モニタリングは居室担当者が中心となり全職員でおこなう。会議に出られない職員の意見は事前に聞き、医療関係者の意見も参考に計画を作成する。利用者の心身状態の変化に応じて、介護計画を変更している。	
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	毎日の記録は担当を決めずに記入する方法で行っている。(入居者様ひとりずつの個人の生活記録)職員が気づいたことを記録し、申し送りを行情報の共有に努めている。		
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	介護や医療機関の制度などについての質問を等を受けることもあるので、わかる範囲でお答えするよう努めている。		

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
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	入居以前の地域資源を途切れないように、家族や近所の方との交流を継続できるように支援したいが、現状は難しい状況。家族との面会や外出は制限があるが可能。		
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	施設の嘱託医だけではなく、以前のかかりつけ医の継続も可能である。(通院に関しては基本的に御家族様が対応)入居して間もない方の中にはそのようにされている方もいる。	訪問診療時の結果について、緊急時は電話でし、それ以外は面会時に報告している。家族の意見も医師に伝えている。通院時の利用者情報は家族に伝えているが、必要に応じて職員が同行して伝える場合もある。	
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	些細なことでも嘱託の看護師、ホームの看護師に相談をして情報を共有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。	MSW、看護師と密に連絡をして調整している。面会や対面が難しいこともあるので、書面や電話で状況を伝えるようにして情報の交換に努めている。		
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	看取りの指針を契約前に行うように努めている。重度化した場合の本人、ご家族様の意向を聞くようにしている。また、意向の変更有無を確認するようにしている。	口から食事が摂れない等の状態になった場合は、早めに家族に伝え、医師と相談後今後について話し合う。他施設の情報提供や今後の変化についても伝えている。訪問診療医の病院と連携を取り、入院となった場合は書面や口頭で利用者情報を伝えている。	
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	半数以上の職員が救命救急法とAEDの使用方法に関する研修を受けている。管理者、看護師がオンコール体制でいる。		
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	災害防止マニュアルを作成している。年に2回の避難訓練を行っている。避難経路の確認を行っている。地域との協力体制には不安がある。(近所が少ない為)	避難訓練時は、水消火器訓練もおこなっている。地域との協力体制を補うため、行政からの情報収集や近隣住民の確認をしている。全職員が避難方法を理解するために、通報訓練等の担当を持ち回りでこなしている。	

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	職員が自らの声のかけ方について、振り返る機会を設けるようにしている。職員の視点だけににならないように、入居者様の視点でプライバシーを考えられるように努めている。	プライバシーについては、職員には会議等で伝え、日常的に確認して注意喚起している。トイレ誘導時にプライドを傷つけない声かけをし、できる利用者には更衣時の衣類を選んでもらっている。申し送りは、利用者に聞こえないようにする等の配慮をしている。	
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	入居者様が自らの思いや希望を伝えられるよう日々、コミュニケーションを大事にしている。簡単な言葉に変換したり、選択肢を提案したり、表情や仕草などを見るようにしている。		
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	職員の都合や業務を優先しすぎないよう、まずは入居者様を第一に考えて欲しい旨をミーティングでも伝えている。		
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	毎日の整容に関しては、職員の声かけや一部介助で行っている。洋服選びが難しくなってきた入居者様には、職員が声を掛けてさり気なく支援するように心掛けている。男性の入居者様は、ひげそり等のお声掛けをして促したりしています。		
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	現在は、食材を冷凍で届けていただき湯煎をし提供している。ご飯と汁物は職員が作っている。季節の食べ物や行事食などは大事にしている。おせち料理は、職員が工夫して作りました。	テーブル拭き等は、まず職員がおこない興味があれば手伝ってもらっている。職員と一緒に干いも作りをすることもあり、希望の献立が提供される。クリスマスケーキのデコレーションでは、意欲的に参加している利用者の姿が見られた。	
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	食事量や水分量は個々の生活記録に記入し、職員が把握できるようにしている。状態に応じて、ミキサー食を提供している入居者様もいる。糖尿病や高血圧、心臓病や腎臓病の方に関しては医師と相談し調節している。		
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	ご自分で出来る方に関しては、声を掛けて行っていただいています。介助が必要な方は職員が食後に歯ブラシやスポンジブラシなどを使用しお手伝いをしている。マウスウォッシュなども併用して口腔ケアを行っています。		

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
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	できる限り便座に座り、排泄ができるよう援助している。職員はこまめにトイレ誘導を行い、失禁を少なくできるよう努めている。何かしらのサインを見逃さないように、目配りをしている。	急に立ち上がる等のサインやパッドの選択、支援方法等は、職員間で共有している。できる動作は自身でもらう事や間隔を見ての声かけ等、自立に向けた支援をしている。声かけ時の声の大きさにも配慮している。	
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	乳飲料や繊維質の多い食品を摂取できるようにしている。また、身体を動かしていたできるように体操を行っている。		
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	ご高齢の方が多く、体調には十分配慮するようにしている。基本的には曜日は固定せず入浴が出来る状態にしている。週に2回は入浴をされています。入浴剤を使用して、リラックス効果や保温効果を高めている。	体調に合わせて湯温や入浴時間等を考慮している。羞恥心への配慮として脱衣後はタオルをかけ、職員が近くにいることを伝えながらも、距離を取って見守りをおこなう等の配慮をしている。楽しみになるようにゆず湯をおこなった。	
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	比較的に落ち着かれている方が多い状況。個々の居室で午睡をされる方もいるが、居間にあるソファでうたた寝をされ休む方もいる。		
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	薬の情報は、職員が確認できるように生活記録のファイルに綴っている。副作用や効果等を説明したり、変更があった際は必ず申し送りを行っており、周知を徹底するように努めている。		
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	近所への散歩や、適度な家事手伝いをしてもらったりして今までの暮らしがなるべく継続できるよう支援をしている。個人で新聞を購読されている方が2名いる。		
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	希望があれば感染対策をしたうえで、ご本人様と一緒にスーパーに買い物に行っている。ドライブや季節の花を見学に行き、気分転換をできるよう支援している。	車いす使用者も含め、本人の意思に応じた散歩および、ベランダでの日光浴、お茶飲み等をおこなっている。個別に自分の食べたいものを買に行ったり、家族と墓参りや自宅に出かけられるよう支援しており、利用者は楽しんだ様子で戻って来ている。	

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	少額の現金を所持されている方も数名いらっしゃるが、移動販売のパン屋さんが時折来る時は、ご自分で支払いされる事もあるが、難しい方も多い状況。		
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	携帯電話を持ち込まれている方は、1名いらっしゃるが、最近あまり使用している様子はない。本人から希望があれば、家族との電話連絡を取り次ぐこともある。ご家族様から手紙が届いたりした際は、必ず本人に渡している。		
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	季節の飾りや、花などを見えるところに配置したりしている。空調もその日の天気に合わせて使用している。空気清浄機や加湿器も利用している。現在は、感染症対策もあり定期的に換気を行っている。	雑誌等は、好きな時に読めるように手の届く場所に置き、新聞や塗り絵等も希望があればすぐに用意するようにしている。車いす利用者がスムーズに移動できるように動線に配慮し、トイレに行く回数が多い場合は、すぐ行けるように座席の場所を考慮している。	
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	廊下の奥に椅子やソファを設置して、色々な場所で寛げる空間づくりを心掛けている。テレビも2箇所を設置し、好きな方を見ていただいている。		
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	馴染みのある家具や小物などをご家族様にお持ちいただき、居室内に置けるように工夫をしている。位牌にお水や、お供えをされている方もいる。居室のレイアウトも本人と相談して決めるようにしている。	居室は、利用者の心身の状態変化に応じて、使いやすさや移動しやすさを考慮したレイアウトに変更するようにしている。持ち込み品が少ない場合は、希望を聞き、事業所に寄付されたものを使ってもらうこともある。	
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	「便所」「トイレ」など表記を2種類にしている。トイレ内には手すりや可動式のバーが取り付けられている。廊下や共用スペースは邪魔な物がないように整理整頓している。		