

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	4390100297		
法人名	株式会社ヴィーヴル		
事業所名	グループハウスあい		
所在地	熊本市南区田迎1-7-20		
自己評価作成日	令和2年9月23日	評価結果市町村受理日	令和2年11月17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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5
訪問調査日	令和2年10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)】

今年度から変更された経営理念にも掲げられている、「その人らしさ」を大切にしている。その方に合った支援をその時の状況を考えながら、職員が統一した支援ができるよう心掛けている。ケアカンファレンスやミーティングを細かく行い、話し合いの結果や情報はラインワークスで共有し、全職員がリアルタイムで確認できるようにしている。
職員同士話しやすく、協力を求めやすく、楽しく仕事ができる職場環境が作れていると思う。

【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)】

年2回、法人の全体会議で法人の基本的な方針を全職員に伝えるとともに、毎月2回、管理者会議が開催されており、法人と事業所及び事業所間の協力・連携が図られている。ホームでは毎年度理念に基づいた目標設定を行い、毎月のミーティング・ケアカンファレンスで振り返りを行いながら理念を踏まえたケアの実践となるよう努めている。また、管理者と職員、職員同士が話しやすい関係ができており、ラインワークス等によるリアルタイムでの情報共有がなされ、場面に応じた適切なケアが図られている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	今年度より理念が見直され、よりわかりやすい言葉で掲げられた。8月の全体会議で代表より理念についてや「思い」の説明を聞き、職員全体で共有することができた。	年度当初に、部署ごとに前年度の振り返りを行い、理念に基づいた新年度の目標設定をしている。毎月のミーティング・ケアカンファレンスにおいて、理念を踏まえたケアとなっているか振り返り、記録を回覧したりスタッフ同士で伝えあって共有している。	
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	毎月1回認知症カフェを開催し(2月よりコロナの影響で開催できていない)平均8名ほどの地域の方が参加されている。また、災害時の一時避難場所として提供していたが、今年はコロナの影響で中止している。	町内会へ会社で加入しており、回覧版で地域の情報を得て、活動に活かしている。毎月実施している認知症カフェや、例年行っている保育園・小学校との交流、中学校のナイストライ・地域の夏祭りへの参加など、今年度はコロナの影響で行われていない。	ホームへの自由な出入りができるようになった暁には、地域との日常的な交流や催し等が早期に再開されることが期待される。
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	認知症カフェ以外に、町内のいきいきサロンや近くの小学校での講義などに参加している。	/	/
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回は開催している。コロナの影響で4月からは中止しているが、書面にて報告し、意見をいただいている。	今年度はコロナの影響で、書面での活動報告と意見をいただく形での運営推進会議としている。会議では避難訓練や職員の勉強会に委員に参加を呼び掛けるなど、協力関係が築かれている。	家族や地域代表委員がほとんど参加していない回もあり、参加してもらうための工夫や、地域代表委員の開拓も望まれる。
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	市の介護相談支援員の訪問を受け入れし、市との連携として活用している。また、疑問点や相談事など担当者へすぐ連絡するようにしている。	包括担当者は、運営推進会議への参加の他、認知症カフェ・ホームの空き状況や地域の高齢者の情報など、連絡をとりあっている。市担当者には運営上の質問等は質問票で行っている。	

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
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「介護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	年2回以上「身体拘束廃止に関する指針」の勉強会を開催している。また、ケアカンファレンス時不適切なケアがなされていないか話し合うようにしている。	法人の各事業所の管理者をメンバーとする権利擁護委員会を毎月開催するとともに、全体会議での「身体拘束廃止に関する指針」の勉強会やホームでの勉強会を行い、身体拘束をしないケアに努めている。介護における禁止用語を掲示し、スピーチロックにも気を付けているが、言葉遣いが荒い場面も見られ、その都度指導している。年1回職員のストレスチェックや必要に応じ職員の面談を行うなどの配慮も行われている。	
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	上記勉強会の他に、高齢者虐待防止法の勉強会を行っている。職員へのストレスチェックや面談を通してストレスを感じていないか見過ごさないようにしている。		
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	権利擁護に関する制度の勉強会は毎年開催している。また、外部で行われる研修にも積極的に参加するようにしている。		
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	改正内容時には事前に電話連絡し、その後書類を送付している。書類受け取り時疑問点等ないか確認している。		
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	意見箱を玄関に設置している。また、職員が日頃より面会時にはご家族に近況報告と家族の思いを聞くようにし、小さな愚痴でもすぐ改善できるように取り組んでいる。	入居者のケアや環境についての要望や質問等は家族から直接スタッフに言われており、すぐ対応するよう取り組んでいる。通常は2ヶ月に1回、家族会を開催して家族同士の交流を図ったり要望を聞く機会としている。現在、コロナ禍で面会も制限される中、窓越しの面会や電話、請求書送付の際にお便りを同封して入居者の様子を伝えるなどして、家族の安心に繋げている。	
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	ケアカンファレンス後ミーティングを行うようにし、会社の運営に関して報告している。その際に意見など言いやすいよう、日頃より雰囲気作りを心掛けている。	ケアカンファレンス・ミーティングの際には、より良いケアに向けて活発に職員の意見・提案等が出されており、臨機応変に取り入れ、ケアに反映させている。	

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
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	年2回人事考課表を用いて評価を行い、職員の状況を把握している。その時管理者は面接も行き、職員の思いや不満等を聞き、必要な話は代表と話したり経営会議で話し合ったりし、改善に取り組んでいる。		
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	力量表を用いて自己評価・他評価を行い、その誤差をお互い理解し、なにを学んでいけばよいか話し合っている。それに合った研修会等の紹介も行っている。		
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	地域で行われる研修や発表の場に積極的に参加するようにしている。また地域密着型連絡協議会に入会し、様々な情報や他施設との交流をもつようにしている。		
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	事前訪問と他関係事業所への聞き取りを行い、基本情報を確認している。その情報を職員間で共有している。家族や本人の不安や要望を細かく確認するようにしている。		
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	入居申し込み前に見学して頂くようにしている。当事業所の理念やサービスの内容を説明し、困っていることや不安に思っていることなどお聞きするようにしている。		
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	事前情報や見学時のお話により、家族・本人がどのようなサービスを求められているのか確認し、求められているサービスが他にある場合は紹介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	自立支援を念頭に置き、できないことへの支援を心掛けている。一緒に行っていただくことにより、暮らしを共にする一員としての関係を築くようにしている。		

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
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	家族へは状況をまめに報告するようにしている。家族会や季節の行事・誕生会などへの参加を促している。		
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	面会・電話・手紙などできる限り継続してもらえるよう支援している。隣のデイサービスを利用されていた方など、顔なじみの方と触れ合えるよう遊びに行く機会を設けている。	家族や友人・近所の方などの訪問や、家族の協力を得て自宅に連れて行くなど、馴染みの人や場との関係継続支援に努めているが、コロナ禍の中で、現在は窓越しの面会や電話での関係継続支援となっている。	
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	利用者の生活や状態に応じて席などを考え、利用者同士で会話ができるような職員の関わり方をしている。		
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	サービス終了したご家族に対しても、会社の行事への招待状やお便りを出すようにしている。		
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	ICFシートを活用し、本人の思いや希望・必要なケアを考えている。また、会話の中から本人の思いや希望を察知し、他職員と共有している。	日頃の会話を大切に、また家族からの聞き取りで本人の好きなこと・得意なことなど意向の把握に努め、職員で共有している。本が好きな方には家族の面会の度に本を持って来て入れ替えてもらったり、歌の好きな方にはラジカセで音楽を流したり、できるだけ本人の意向に沿った生活ができるよう努力している。	
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	入居前に情報を収集し、どのように生活してきたか、安心して今までのように生活するにはどう支援したらよいか入居判定会議で話し合うようにしている。		
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	日々の個人記録に心身の状況やその時の表情や言動を記録し、なにができるか、何を必要としているか話し合うようにしている。		

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
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	ケアカンファレンス時には担当者を中心にそれぞれの意見を積極的に出し合うようにしている。なかなか家族の参加は難しいが、事前に要望等ないか確認している	3か月ごとに担当がモニタリングを行い、家族の意見を踏まえてケアカンファレンスで話し合い、プランの見直しを行っている。その人らしさを活かすことや、できることはできるだけ自分でやってもらうことをポイントとしてプラン作成にあたっている。	
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	総合記録ではすぐに日々の状態が分かるようにしている。個人記録では言動等を中心にその時の心理状態がわかるようにし、どのようなケアを行ったか、職員が変わっても同じようにケアできるようにしている。		
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	入院時には担当医や家族と話し合い、部屋の確保に努めている。また、他の部署の意見なども参考に、様々なニーズに対応することができるよう、話し合うようにしている。		
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	近くの公園や公民館などで行われる催しにはできる限り参加している。		
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	今までのかかりつけ医への受診を推奨しているが、本人の状態や家族の希望に応じて往診の紹介も行っている。緊急時には受診の付き添いも行っている。家族・主治医と情報を共有し、適切な医療を受けられるようにしている。	入居前のかかりつけ医に家族同行での受診の方が3名、2週間に1回の往診対応の方が6名と、本人・家族の希望に応じた対応をしている。24時間の対応可能で、土日や夜間もすぐに対応してもらえる。夜勤は基本的に看護師が行っており、併設事業所の看護師の協力も得られ、安心の対応となっている。	
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	日々のケアの中で医療的問題が発生した場合、看護師不在時でもすぐに連絡が取れるようにしている。また他部署の看護師の協力がえられるよう、利用者の状況を報告している。		
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。	入院時は必ず情報提供を行っている。また、定期的に医療連携室と連絡を取り、家族の意向を確認しながら、早期退院に向けて支援している。		

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
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	入居時に必ず緊急時や重度化した場合の対応方法について確認している。また看取りの指針の説明を行い、状態変化時にはその都度主治医・家族と再確認している。家族・本人の意向に添った終末期が迎えられよう支援している。	入居時及び本人の状態に応じ、重度化した場合の対応について家族の意向を確認している。看取り後は家族の思いを聞くとともに、関わった職員一人ひとりに「看取りケア確認シート」を記入してもらい、デスクカンファレンスを行っており、終末期ケアが本人・家族の意向に沿ったよりよいものとなるよう努めている。	
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	日頃のケアの中で看護師が緊急時や事故時の対応方法を指導している。また会社で年1回は緊急蘇生法等の勉強会をしている。		
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	防災マニュアルを作成しており、職員がいつでも確認できるようにしている。火災訓練3回/年、水害訓練1回/年必ず行っている。緊急時地域の方にも協力していただけるよう、日頃より信頼関係作りを心掛けている。	併設施設合同で、夜間想定も含めた火災避難訓練を年3回、水害訓練を年1回実施している。法人の防災委員会を中心に、施設間の協力体制は整えている。運営推進会議や認知症カフェの際に地域の方に避難訓練への参加を呼び掛け、入居者の避難誘導先での見守りを依頼している。各居室入口に蛍光タスキを設置しており、入居者の避難済の確認を行っている。	
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	否定の言葉を使わず、本人を尊重した丁寧な声掛けを心掛けている。一人一人にあった声掛け、職員によってバラバラにならないよう、統一した声掛けを心掛けている。	方言の方が伝わり易い人、くだけた気軽な声掛けを好む人などがおり、それぞれに応じた言葉かけをするよう、職員間で共有して心掛けている。トイレ介助の際にみんなに聞こえるような声で声掛けしたり、途中でドアを開けてしまうなど、プライバシーに欠ける対応が見られることもあり、その都度指導している。	
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	ゆっくりと一対一でお話する時間を作るようにしている。その日の状態に合わせ声掛けの仕方を工夫している。		
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	ある程度の時間は決めているが、本人の意向やその日の状態に合わせ支援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
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	本人や家族に以前から好まれていた格好(洋服や髪形など)確認し、できる限り同じように支援している。		
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	本人や家族から好きな料理をお聞きしメニューに取り入れるようにしている。一緒に準備や後片付けを出来る方は限られているが、その方の負担にならないようできることは一緒にしていただいている。	昼食は系列事業者から配達されたものを盛り付けており、朝・夕食はホームで入居者の希望を聞きながら、冷蔵庫の食材をみながら家庭的な料理を作っている。配膳や後片付けなど、できる人には声掛けしながら一緒にしている様子が見られた。時にはおやつ作りや梅干し・らっきょう作りなど、一緒に楽しんでいる。	勤務形態の関係もあり、ホームで作る夕食は入居者のみが食べているとのことである。食事はできれば一人でも職員が同じ食事を味わい、味・見栄え・大きさ・硬さなどを確認することにより、よりおいしい食べやすい食事に繋がるものと思われる。
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	1日の食事量や水分量は必ずチェックしている。その方に必要な量が摂取できているか職員がすぐ分かるようにし、不足を補うようにしている。その日の利用者の状態によってすぐ対応できるよう、様々な物を準備している。		
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	口腔内に食残がないようがい心を心掛けている。夕食後の口腔ケアは時間をかけるようにしている。訪問歯科1~2回/月、歯科衛生士によるケア1回/週 その中でケアの方法などの指導ももらっている。		
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	日勤帯では尿意がない方でも必ずトイレに座っていただくようにしている。その方のトイレへのサインや排尿パターンを観察し見逃さないようにしている。	排泄が自立している人は2名であるが、日中はその他の方も時間や様子を見ながら全員トイレ誘導している。夜間は、トイレに行く人、ポータブルトイレ使用の人、時間でパットを交換する人など、それぞれの状態に応じた支援を行っている。	
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	ビフィズス菌入りの発酵乳を毎朝飲んでもらっている。便秘解消によいとされている食品も多く取り入れるようにしている。適度な運動、できない方はマッサージなど行うようにしている。		

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
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	2日おきの入浴を基本とし、その方の希望や体調を観察し調整している。特に入浴時間は決めておらず、可能な限り本人の意思を尊重している。	入浴は3日に1度、午前午後希望に応じて入浴している。リフト浴も設置しており、状態に応じて使用し、全員が浴槽に浸ることができる。マンツーマンで、お風呂が好きな人には熱いお湯に長く浸かってもらったり、ゆっくりお話ししたり、リラックスできる時間となるよう努めている。	
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	今までの生活習慣をお聞きし、同じように生活していただいている。夜ゆっくり休むことができるよう、昼間の休憩時間や過ごし方を工夫している。		
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	服薬の管理は看護師が行っているが、今年から在宅薬剤師も導入している。薬剤師に相談や指導がもらえるよう、連携をとっている。		
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	生活歴や趣味など、その方に合った楽しみを知るようにしている。みんな同じことをするのではなく、それぞれが楽しく過ごせ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	近隣への散歩は可能な限り積極的に行うようにし、季節の変化を感じていただけるようにしている。去年は家族の協力のもと、イチョウ見学に行くことができた。	近くにある神社への初詣や桜の花見、ホーム周辺の散歩で気分転換を図っている。今年度はコロナ禍や職員に余裕がないこともあり、積極的な外出は難しい状況である。	コロナ禍が落ち着いた際には、家族の協力も得て、積極的な個別支援の外出も期待される。
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	普段は金銭は職員が管理している。本人が希望するときは一緒に買い物に行くようにしている。		
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	電話など本人が希望されたら、詰所の電話や携帯を使用し電話できるようにしている。コロナの影響で面会が中止になっているため、タブレットを購入する予定。		

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
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	居間や玄関など季節の花を飾ったり、季節にあった壁飾りを飾ったり、季節を感じられるようにしている。落ち着いた雰囲気を中心掛け、安全に配慮した区間作りを中心掛けている。	リビングの壁には、1~2ヶ月ごとにみんなで作る季節を感じられる大きな貼り絵が貼られている。リビングの両側の広い窓からは、外の緑や通学する子どもの様子も眺めることができる。また、リビングにはピアノが置かれていて、時に発表会も行われている。訪問当日、入居者は、ソファで横になったり、テレビを見たり、テーブルで雑談したり、好きな場所で自由に過ごしており、和やかな雰囲気が伺えた。	
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	ソファで空間を区切り、一人になったり気の合った方同士で話しができるスペースを作っている。思い思いの場所でのんびりできる空間作りを中心掛け、その都度配置を変えようとしている。		
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	入居時には可能な限りそれまで使っていたものを持ってきていただくようにしている。本人が使いやすい、安全に配慮した居室になるよう中心掛けている。	各居室には作り付けの大きな収納がある他、入居者が持ち込んでいるタンス等でよく整理されている。どの部屋も壁に入居者の日常の写真を大きくして何枚も貼ってあり、入居者の様子を面会時に家族に知らせるための配慮が伺えた。職員・家族の協力で、居心地の良いその人らしい部屋作りの工夫がみられた。	
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	自室の表札や番号・トイレの表示を大きくしたり、洗面所の電気は日中もつけておいたり、利用者が分かりやすいようにしている。歩行の妨げにならないようテーブル等も配置に気をつけている。		