

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	2393000357		
法人名	社会福祉法人知立福祉会		
事業所名	グループホーム ほほえみの里若林 (藤)		
所在地	愛知県豊田市若林東町上外根12番1		
自己評価作成日	令和3年10月15日	評価結果市町村受理日	令和4年1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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2393000357-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
聞き取り調査日	令和3年12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)】

施設内は家庭的な雰囲気の中で、入居者の方がそれぞれ個々の生活パターンに沿った生活が送れる様に、職員間で取り組んでいる。認知症の方でもやれる事、やりたい事を可能な限り行える様に支援している。入居者の方が日々を楽しく過ごせる様にイベントやレクリエーションを沢山行っている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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)	○ 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	事業所の理念や方針を年に1回決めて確認し目標に沿って年間のユニットの支援に繋げている。理念や目標をいつでの確認できる様に目に見える場所に表示している。		
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	利用者が地域との繋がりを持つ機会が今年は設ける事が出来ず(新型コロナ対策の為)施設内での生活を余儀なくされていた。地域の方も施設内に入る事がほとんど出来なかった。		
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	地域に対して、認知症専門の事業所として地域に向けて発信する機会を設ける事が出来なかった。認知症カフェなどでの機会を再開に向けて取り組んでいる最中である。		
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	主に、地域交流が出来なかった為、施設の近状報告や利用者の過ごし方などについての報告を行っている。様々な視点からのアドバイスや意見を伺う事が出来たと思う。		
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	密に連携を図り積極的に事業所の報告を伝える事が出来なかった。課題や疑問点などに関して担当者への問い合わせを数回行っている。		
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	管理者は介護看護職員に対して身体拘束廃止に向けた取り組みとして定期的な身体拘束に関する勉強会とチェック等を行っている。玄関の施錠に関しては施設の外周の環境を考慮して施錠している状況である。		
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	虐待防止と通報について、職員同士が共通の認識を持って防止に努めている。報告と通報を職員が挙げやすい環境と雰囲気を保つ様に会議の中で認識を確認している。		

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	事例もなく、勉強会等を行う機会を設けていない。該当ケースがあった場合も管理者が対応をしている。		
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	契約時には契約、重要事項に関する事について家族への説明を行い、都度質問や不明な点を確認しながら進めている。また、改定時や変更時には説明と同意を得ている。利用者本人には説明等を行っていない。		
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	意見箱の設置を行っている。また、家族様へは家意見や要望をケアプラン更新時や面会時などにお聞きする様にしている。内容についてはユニット会議で報告と検討会、内容によっては本部への報告を行う様にしている。		
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	個人面談を年に1度行い、また途中で要望や意見がある際は都度面談を行い要望等を確認している。可能な限り反映が出来る様に事業所と内容によっては法人が連携している。		
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	自己評価と人事考課を行い、その内容を法人本部と評価を行い賞与等に反映している。職員が安心して向上心とやりがいをもって職務にあたる様に労働時間や有給消化を積極的に考慮している。		
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	積極的に職員の経験値や力量に合わせての外部研修への参加を行い、施設内(法人内)研修も経験値や年数に合わせて企画と参加をしている。		
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	同業者(他施設の従事者)との交流する機会はなく相互訪問等は行っていない。外部研修の中で多少交流する機会がある程度。		

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	入居初期の段階では、可能な際は入居者本人への要望や希望等を伺い、どんな生活を送りたいか等の意見を聞き、会議やケース検討会を通じて情報等の共有を行いケアプランに反映している。		
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	ご家族様には、申し込み時より現在の困りごとや入居決定時には、ご家族様への希望やどの様な生活を送って欲しいか等の話を行い、少しでも不安を除く事が出来る様に働き掛けている。		
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	初期の段階で、今その時に必要なサービスの内容を家族と介護支援専門員を中心に見極めて初期段階のサービスに反映させている。		
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	入居者様の生活の場所としての認識を持ち、仕事の対象という認識を持たず、生活の中にいるという気持ちでケアにあたる様に心がけ生活を共にする様な働きかけを行っている。		
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	家族の存在を大切に、入居者の生活を共に支え合う存在として、家族様に様々なサポートと支援を事前をお願いしている。入居者様の現状や生活の課題を適時お伝えして状況の報告もを行っている。		
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	外出や面会の自粛の為、今年は外出は馴染みの場所への外出は行っていないが、電話やお手紙、窓越しでの面会など工夫を凝らして関係性が途絶えない様に配慮している。		
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	入居者様が同ユニットの入居者様同士と関りが持てる様に職員が仲介しサポート声掛けを行っている。入居者同士の関係性を把握し、安心した共同生活を送る事が出来る様に配慮している。		

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	入院や退居の際は、その先の介護事業所は医療機関との情報共有等を行い、転居や退居の際にも本人様、ご家族様が安心して生活を送る事が出来る様に支援している。		
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	本人様に確認や意見を聞ける方にはサービス導入時より継続して行っているが、なかなか自分の希望や意見を伝える事が出来ない方が多く、職員やケアマネージャーが、今その方がどのような生活を送りたいかを家族様や生活の様子を観察して検討し立案、ケアプランに反映させている。		
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	これまでの生活歴や、その方の暮らしや過ごし方の情報を主に家族の方への聞き取りを行い、サービスの中でこれまでの生活を継続する事が出来る様に情報を活用している。		
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	それぞれの個々の希望や過ごし方、出来る事を可能な限り継続できるようにケアプランに反映させてまた職員もその方々の有するの能力や過ごし方の希望を把握に努めて個々に実施している。		
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	3か月に一度、状況によってはその都度ケアプランの見直しや変更等を行い現状に沿った過ごし方を検討しており、ご家族様にも適時説明と意見を伺っている。ケース検討会ではケアマネージャーを中心に多方面、多職種との連携を図りケアプランを作成している。		
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	職員間で共有できる様に生活記録には些細な出来事や発言、行動までも記載する様に配慮している。		
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	入居者様の身体状況や精神的状況を考慮してその時に相応しい支援が出来る様に施設内でのケアに工夫を取り入れている。他の介護福祉サービスとの併用を取り入れる事が難しく実施できていない事もある。		

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	それぞれの地域との関わり方をに努めているが今年は地域との関りを図る事が出来ない一年となってしまった。		
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	主にご家族様との相談になるが、施設への訪問診療の利用の利点を説明し、主治医の切り替えを基本依頼させて頂いている。また外部の医療機関への受診対応の際は、施設内での様子や今の課題の報告等を行い看護師を中心に医療面や健康管理をサポートしている。		
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	看護職員を配置し、ユニットにて介護職員と共にケアにあたり日々体調の管理や特変時の対応、また介護職員との連携を図りサポートしている。介護職員よりの気付きや変化を看護師に報告し、看護職員より主治医や医療機関への報告を行って指示を仰いでいる。		
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。	急変時や入院が必要な際も、居室を確保する事を前提にして治療に専念が出来る様に本人、ご家族様には説明している。また、退院後にも可能な限りの施設復帰を受け入れ出来る様に体制を整えているが、退院時の状況によっては難しく受け入れ困難な事もあった。入院先の相談員や威力機関への状況確認を適時行い連携に努めている。		
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	重度化や終末期の指針を整備し、入居時や重度化した際に家族様へ説明と同意を得ている。グループホームでの環境での生活が困難な場合には、特別養護老人ホームなど本人様にとって安全に負担なく過ごす事が出来る環境への転居も視野に入れて頂き納得して頂ける様に話を持ち掛けている。		
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	救命救急法の受講を職員は受けており、急変時の対応等の研修に参加をしている。緊急時のマニュアルを整備し急変や事故が起きた際に活用できるようにしている。実際に、急変や事故が起きた際に冷静な判断や報告等が出来る実践訓練も行っているといけると良い。		
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	避難訓練にて、火災と震災を中心に災害訓練を行っている。災害時の備蓄と食料を常備し確保している。地域の避難場所の把握と、地域の高齢者や認知症の方の避難場所として要望があった際はダイルームを貸し出しする様に整えている。外部の方々の避難に対しての食料に関して常備していないのが課題である。		

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	一人ひとりの性格や人格を尊重し、人生の大先輩という認識を忘れず尊厳ある態度と接し方を意識してケアにあたる様に努めている。職員の中でのルールを決めて高齢者施設における接し方やケアの臨み方を統一し共通の意識を持っていける様に取り組んでいる。		
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	日々の生活の中で様々な選択肢を可能な限り本人の意向に沿った方法で行える様に取り組み意識をして接している。自己表現の難しい方は、その方がどうしたいかを考えて望ましいと思われる内容で働き掛けている。		
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	時間や業務に追われる事がある中で、入居者の生活の仕方や時間の使い方、流れを業務優先に行うのではなく、その人の過ごし方や生活パターンを把握し優先的に考える様に職員間で協力し合っていると。過ごし方などで叶えられない内容がある際に寂しい思いなどをさせてしまう事もある。		
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	衣類や身だしなみにはそれぞれの個性や好みに沿った身だしなみが出来る様に都度声掛けや質問、服選びなどを一緒になって考えて選んで頂いていると思う。中には、自分で選べない方やこちらから先導しないとイケない際は、職員がその方の立場になって考えていると思う。		
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	食事を生活の中の楽しみとして捉え、(今年は調理、盛り付けは中止)手作りの出来立ての食事を召し上がって頂く様に取り組んでいる。片付けや食器洗いや下膳等のこれまでの生活で行ってきた家事などを一緒に行える様に声を掛けて促している。職員と一緒に食事を食べる事を中止している。		
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	食事の嗜好やその方の食べる量に合わせて一人一人の内容で食事を提供している。水分摂取もお茶にこだわらず、好きなジュース等を用意して気持ちよく飲める様に準備している。嚥下能力や咀嚼力にも注意して観察して誤嚥などにも気を付けて観察している。		
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	会食後の歯磨きや義歯の洗浄を声掛けし行っている。歯磨きが難しい方は、口腔様スポンジやうがい液を利用して口腔内の清潔の保持に努めている。		

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
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	それぞれの排泄のパターンを把握し、トイレへの声掛けや介助を個々に行っている。基本はトイレでの排泄を目標に、バットやオムツを極力使用しない時間を作り日中と夜間で使い分けている。トイレの際は、パンツ等の汚染を確認して陰部洗浄等を取り入れて清潔を保つ様に支援している。		
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	便秘予防の為、水分の摂取や適度な運動を行える様に日々声を掛けて促している。慢性的な便秘の方には主治医と相談し内服薬の服薬等で便秘による身体への影響を抑えられる様に努めている。		
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	入浴の曜日や時間を決めるのではなく、その時々声を掛けて入りたい時に入浴が出来る様に声を掛けている。入浴間隔が空いてしまったりした際は入浴をお願いしたりして身体の清潔を週に2回以上は行える様に入浴支援している。		
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	それぞれの生活スタイルや体力と体調を伺いながら日中も休息の時間を設けている。夜間も睡眠を重視できるように、必要最低限の巡視やトイレ誘導にして対応をしている。		
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	薬の内容や効果と副作用を完全に理解できていないが、健康状態による薬の服薬を看護師と連携して行っている。症状や副作用について特変がある際は看護師や主治医、薬剤医へ報告し変更や調整等を行っている。		
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	日々の生活の中で、役割りや楽しみが感じられる様に、積極的にレクリエーションや行事を企画して行っている。外出や合同レクリエーションは控えている。日々の生活の中で少しでも刺激がある様に掃除や洗濯など一緒に行って頂く様に声を掛けている。		
49	(18)	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	今年は外出支援を行っていません。必要最低限の外出(受診のみ)となっている。地域の感染状況を把握に努め安全な状況の中での外出支援を目指しています。		

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
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	自管理が困難な方や自己管理をされている方など様々ですが、自己のお金を使いヤクルト等の販売で支払いを行う事がある。		
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	家族や知人との手紙や電話での交流が今年は多く、自己の携帯電話で自由に電話が出来る様にご家族様にも協力を得ていた。会えない状況の中施設より写真を送ったりして工夫をしている。		
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	認知症高齢者の方が過ごしやすい環境作りに配慮して、分かりやすく安全に生活が送れる様に、家具や表札等の表示をしている。家庭的な雰囲気を大切に飾りつけを行い、季節を感じる様な内容にしている。光や温度、臭いなどは不快感の内容にその日ごとに調整を行っている。個々での差は衣類や空調等で調整をしている。		
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	共有スペースやユニット内にもそれぞれが各々の居場所を確保できる様に和室やソファなどで過ごされている。交流の場として開かれた空間を作りコミュニケーションが図りやすい環境となっていると思う。		
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	居室作りは本人と家族、職員で相談しその方が使い慣れた物や馴染みのある物を持ち込んで頂いている。また、その方の身体状況や認知症症状を把握して安全に快適に過ごせる様に工夫をしている。		
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	トイレの場所や自己の部屋などに分かり易ような表札を作り、自立した生活を送る様に配慮している。出来る事、分かる事を活かす様に建物内や自室の掃除など本人様に行って頂く様にしている。		

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	2393000357		
法人名	社会福祉法人知立福祉会		
事業所名	グループホーム ほほえみの里若林 (桜)		
所在地	愛知県豊田市若林東町上外根12番1		
自己評価作成日	令和3年10月15日	評価結果市町村受理日	令和4年1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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2393000357-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
聞き取り調査日	令和3年12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)】

施設内は家庭的な雰囲気の中で、入居者の方がそれぞれ個々の生活パターンに沿った生活が送れる様に、職員間で取り組んでいる。認知症の方でもやれる事、やりたい事を可能な限り行える様に支援している。入居者の方が日々を楽しく過ごせる様にイベントやレクリエーションを沢山行っている。
--

【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)】

◎軽減要件適用事業所 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画
--

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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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)	○ 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	事業所の理念や方針を年に1回決めて確認し目標に沿って年間のユニットの支援に繋げている。理念や目標をいつでの確認できる様に目に見える場所に表示している。		
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	利用者が地域との繋がりを持つ機会が今年は設ける事が出来ず(新型コロナ対策の為)施設内での生活を余儀なくされていた。地域の方も施設内に入る事がほとんど出来なかった。		
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	地域に対して、認知症専門の事業所として地域に向けて発信する機会を設ける事が出来なかった。認知症カフェなどでの機会を再開に向けて取り組んでいる最中である。		
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	主に、地域交流が出来なかった為、施設の近状報告や利用者の過ごし方などについての報告を行っている。様々な視点からのアドバイスや意見を伺う事が出来たと思う。		
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	密に連携を図り積極的に事業所の報告を伝える事が出来なかった。課題や疑問点などに関して担当者への問い合わせを数回行っている。		
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「介指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	ユニット会議や身体拘束廃止に向けた勉強会と検討会にて都度理解と振り返りが出来る機会を設けて職員同士で共通の意識と取り組みを行っていると 思う。		
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	職員同士がお互いに注意し合える関係性を作り虐待が見過ごされる事がない環境を作っている。虐待防止についても勉強会を通じて理解を深めていく機会が設けられている。		

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
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	実際に学ぶ機会が無く、該当の入居者様がみえたが管理者が対応しており、介護職員として特段な対応をすることは無かった。仕組みや制度を勉強できる機会があると良いと思う。		
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	契約時、契約終了時や改定時の内容変更時の対応は管理者が行い、不安や疑問についてはその都度説明や同意を得ている。契約説明等も時間を掛けてひとつひとつ説明をしている。		
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	意見箱の設置を行っている。また、家族様へは家意見や要望をケアプラン更新時や面会時などにお聞きする様にしている。内容についてはユニット会議で報告と検討会、内容によっては本部への報告を行う様にしている。		
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	全職員を対象にした個人面談を行い、職員の意見や要望等を聞いてもらっている。要望の中には実際に反映した内容もあった。面談以外にも職員の状況によってその都度、臨時で行う場合もあった。		
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	個別面談と自己評価、人事考課を行っているが、目に見える評価や達成感を感じられる様になったら良いと思う。勤続年数や勤務態度などで賞与や昇給に反映してもらえたら良いと思う。		
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	施設内研修、施設外研修へそれぞれの職員の状況に合わせて参加をしている。		
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	同業者との交流する機会はなく、また新型コロナ対策でそれらの交流は出来ない状況であった。		

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
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	初期の導入時には、サービス提供前では管理者とケアマネジャーが面談等を行い要望等を可能な限り伺い、サービス開始時より介護職員が日々積極的にコミュニケーションを図って耳を傾けて傾聴している。中には、遠慮して要望等を言われない方もいる為信頼関係の構築に努めたい。		
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	サービス契約時より、入居にあたり様々な不安や要望があり施設側から伺い安心して入居出来る様に説明や声掛けを行っている。不安や心配事を解消しご家族との関係づくりを初期段階より図っている。		
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	まずはグループホームでの生活をスムーズに開始できるように準備をし開始している。その中で必要とするサービスとの関りを考えて検討しているが、実際に他のサービスを利用する事は無かった。		
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	職員は共に生活を送る者、生活を支える存在という認識を持って日々のケアに取り組んでいる。時々、介護をする対象者として接してしまう事があるのでしっかりと認識をもって臨みたい。		
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	家族の方と共に生活を支える様に、家族の方に出る事は説明と依頼をして協力して頂いている。家族の方によって様々な負担の内容をお願いをしている。家族にしか出来ない様な支援もあるが今年はその機会もだいぶ少なかった。		
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	今年は馴染みの場所や人との関わりが家族しか持たず、大変不便な寂しい思いをさせてしまっている。早く馴染み場所や人と関りが持てる様になると良いと思う。		
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	利用者同士が関わり合いを持ち、共に生活を送る方との関りを持てる様な働きかけや交流する機会を職員が意識的に設けている。中には他者との交流が苦手な方がいる為、その方へは負担にならない様な配慮をする必要がある。		

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	入院や退居の際は、その先の介護事業所は医療機関との情報共有等を行い、転居や退居の際にも本人様、ご家族様が安心して生活を送る事が出来る様に支援している。		
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	それぞれの考えや思いを日々のコミュニケーションや会話の中から聞き出しその思いに沿った暮らし方が送れる様に職員間で共有している。中には、その様な内容を理解、訴える事が出来ない方などはその方の表情や反応をみて本人本位の立場で判断をしていきたい。		
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	入居前より、生い立ちや生活歴、その方の暮らし方の情報を集めて(家族や本人より)サービスの利用に活用する様にしている。実際にこれまでの暮らし方を継続するのは難しいと感じる時もある。		
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	生活を送る中でその方の過ごし方や心身状況を把握する事がある。その内容を職員間で共有して安定した生活を送る様に連携している。		
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	主にユニット会議とケース検討会を行い、生活の中の課題や目標を立ててケアプランに反映している。本人様とご家族様に希望がある場合はその内容を考慮して立案している。現状の把握と多方面からの意見を出し合い取り組んでいると思う。		
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	日々の生活の様子や特記事項を記載して職員間での共有に努めている。気になる事柄や課題となる事柄が生じた際は、ケアマネージャーや看護師と相談して適時見直しをしている。		
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	入居者様の身体状況や精神的状況を考慮してその時に相応しい支援が出来る様に施設内でのケアに工夫を取り入れている。他の介護福祉サービスとの併用を取り入れる事が難しく実施できていない事もある。		

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	それぞれの地域との関わり方をに努めているが今年は地域との関わりを図る事が出来ない一年となってしまった。		
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	主にご家族様との相談になるが、施設への訪問診療の利用の利点を説明し、主治医の切り替えを基本依頼させて頂いている。また外部の医療機関への受診対応の際は、施設内での様子や今の課題の報告等を行い看護師を中心に医療面や健康管理をサポートしている。		
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	日々の業務の中で介護職員との連携を図り、入居者様の変化や状況を伝える様にしている。場合によっては主治医や医療機関と連携して適切な看護と医療が受けられる体制作りを看護師が中心に行っている。		
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。	急変時や入院が必要な際も、居室を確保する事を前提にして治療に専念が出来る様に本人、ご家族様には説明している。また、退院後にも可能な限りの施設復帰を受け入れ出来る様に体制を整えているが、退院時の状況によっては難しく受け入れ困難な事もあった。入院先の相談員や威力機関への状況確認を適時行い連携に努めている。		
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	重度化や終末期の指針を整備し、入居時や重度化した際に家族様へ説明と同意を得ている。グループホームでの環境での生活が困難な場合には、特別養護老人ホームなど本人様にとって安全に負担なく過ごす事が出来る環境への転居も視野に入れて頂き納得して頂ける様に話を持ち掛けている。		
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	救命救急法の受講を職員は受けており、急変時の対応等の研修に参加をしている。緊急時のマニュアルを整備し急変や事故が起きた際に活用できる様にしている。実際に、急変や事故が起きた際に冷静な判断や報告等が出来る実践訓練も行っていけると良い。		
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	避難訓練にて、火災と震災を中心に災害訓練を行っている。災害時の備蓄と食料を常備し確保している。地域の避難場所の把握と、地域の高齢者や認知症の方の避難場所として要望があった際はデイルームを貸し出しする様に整えている。外部の方々の避難に対しての食料に関して常備していないのが課題である。		

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	それぞれの入居者様の尊厳やプライバシーを守る様に接し方や態度、基本的なプライバシーの保護を守って日々取り組んでいる。つついノックをせずに訪室などうっかりと疎かになっている事があるので気をつけていきたい。また否定をせずしっかりと傾聴と安心できる声掛けに努めていきたい。		
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	選べる内容はご本人様に伺い、その方の希望に沿った内容で行える様にしている。自己表現が難しい方は、その方の表情や態度などで判断しているが本当にあっているのか悩んでしまう事も多い。		
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	それぞれのペースや過ごし方で生活を送れていると思う。また、それを叶える為には職員の意識をしっかりと持って協力し合える環境が大切であり、施設の方針もしっかりと理解しておくことも大切にしてほしい。職員側の都合を優先してしまう事もあるのでしっかりと認識をもって臨みたい。		
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	朝の洗顔や整容、着替えなどの方が気持ち用過ごせる様な働きかけと対応をしている。好きな服や色を選んで頂いたり少しの工夫と手間でもよい身だしなみが出て来ると思うので継続して取り組んでいきたい。		
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	その方に合った食事形態や盛り付けを行い、食事を楽しく食べれる様に職員で工夫している。味付けなどもその方の好みに合わせて後から調整をしている。しかし、今年は調理や盛り付けを自粛している為、共に準備等を楽しむ機会が持てなかった。		
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	栄養状態や水分摂取を把握する為、食事量などを記載している。また、その方が好きな飲み物や個人の品を用意してその方ならではの栄養や水分の摂取が出来る様に準備している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。介助が必要な方なども職員が毎回口腔ケアを実施して口腔内の確認を行っている。義歯の確認も行い不都合のある際は歯科受診等を行っている。		

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	個々の排泄状況に合わせて声を掛けたり誘導をしています。なるべくトイレでの排泄が出来る様にその方のタイミングや行動を確認して最適なタイミングを図っています。実際には、パット内に出ている方もいる為、全てがトイレで行えている事はない。排便の間隔なども考慮して調整も行っている。		
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	水分の勤めと適度な運動を行える様に、体操や簡単な運動を行っている。便秘の方には内服での改善をしている。排便間隔などで下剤等を利用して対応する事がある。		
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	それぞれの希望の時間を把握しており、そのタイミングで声を掛けている。曜日や時間も大まかな予定のみで基本は本人への声掛けと入浴希望の有無を大切にしている。入浴の拒否のある方は誘導方法を工夫したりして対応をしている。		
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	それぞれの休息時間を設けて、お部屋で休んだり過ごされている。その方々にあった寝具(個人用)を使い安心して安眠できる様な環境を作っている。昼間に寝すぎしてしまう事が内容に、適度に声を掛けて昼夜逆転を防止している。		
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	薬の内容や作用、副作用は看護師を中心に介護職員と共有し、何か特変がある際はすぐに報告をする様な体制をとっている。特記事項は記録に記載して内服による影響の共有に努めている。細かな名前や作用とについてすべてを把握出来てない。		
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	それぞれの楽しみや趣味、娯楽を生活の中に取り入れて楽しみや喜びを感じられる様な工夫をしている。		
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	今年は外出支援をする事が出来なく、施設外に出る事がなかった。その中で少しでも気分転換が図れる様に日光浴や外周の散歩等を取り入れていった。入居者様には肩身の狭い思いをさせてしまっていると思う。		

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	希望に応じてご本人様用の現金を持たれている方もいる。ヤクルトなどの支払いを自己にて行う方もいるが、大半が現金を扱う事はしていないのが現状。		
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	希望や訴えがあった際には、電話を利用して家族へ電話をする事もある。今年は面会が出来ないので電話での会話をする機会が多くしている。		
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	認知症高齢者の方が過ごしやすい環境作りに配慮して、分かりやすく安全に生活が送れる様に、家具や表札等の表示をしている。家庭的な雰囲気を大切にして飾りつけを行い、季節を感じる様な内容にしている。光や温度、臭いなどは不快感の内容にその日ごとに調整を行っている。個々での差は衣類や空調等で調整をしている。		
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	和室を利用したり、ソファースペースを利用したりとそれぞれが好みの場所を活用できていると思う。その場所も利用に制限はなく自由に使える様になっている。		
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	ご本人様の家具や馴染みの物を用意してその方のみのお部屋作りをしている。自由に持ち込みをしてもらい落ち着いて過ごしやすい環境を家族の協力を得て準備している。空調などもそれぞれの部屋で調整をしている。		
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	危険な物(転倒や誤飲に繋がる物)の置き場や配置に考慮して管理している。安全に過ごせる環境作りを行い、また分かり易ように表札などを利用して認知症の方でも自立につながる環境を整備している。		