

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	0892900028		
法人名	社会福祉法人河内厚生会		
事業所名	グループホームみつば(吉番館)		
所在地	茨城県稲敷市光葉11-22		
自己評価作成日	2021年11月8日	評価結果市町村受理日	2022年3月31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/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JirgvsyoCd=0892900028-00&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 認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町4637-2
訪問調査日	2022年1月18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)】

当施設は近隣の住宅街を見渡せる場所に建っています。敷地の中には畑やウッドデッキがあり、季節に応じた野菜を栽培したり、花や植物の世話をさせていただいています。併設している小規模多機能型ホームやご家族・近隣住民の方との交流を大切にしてきましたが、新型コロナウイルスの影響によりグループホーム住民以外の方との交流が極端に減ってしまいました。その分、施設内でも楽しめるようなおやつ作りや、壁紙制作などで気分転換を図れるよう努めています。日頃から利用者様の声に耳を傾け、安心して生活が送れるようスタッフ同氏が話し合い、情報を共有しています。

【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)】

住宅街の高台にあり、利用者は地域の一員としての生活を営んできた。現在はコロナ禍にあり、事業所内で楽しめるおやつ作りや壁紙作り、敷地内散歩や目の前の神社へお参りをする等、利用者の楽しみや得意とすることが生活の主となっている。利用者の思いは全職員で共有し、統一したケアの提供に努めている。コロナ感染予防対策マニュアルを作成し、必要物品の整備やガウンテクニックの習得、ゾーニング等のシミュレーションを実施している。職員が感染した場合は、系列施設職員が応援にくる体制となっている。地域交流は現在は難しいが、自治会広報誌が届き、情報は得ている。*** 新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。**

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拡がったり深まり、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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	事業所理念を掲示し、職員全員がその意味を理解し介護を行っている。新規入職の職員には新人研修の場を設け、そこで理念についての説明を行っている。	玄関・各ユニットの入り口に法人・事業理念を掲示して意識付けを行い、理念に添った支援に努めている。職員は利用者が笑顔になるようなケアに努め、利用者自身が存在価値を見いだせるような支援に取り組んでいる。	
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	新型コロナウイルスの影響で交流が極端に減ってしまった。地域の感染状況をみながら、可能な限り交流の場を増やしていきたい。	現在はコロナ禍の為、地域交流は難しいが、以前のようなボランティア訪問や納涼祭等の再開を利用者は心待ちにしている。電話で福祉や認知症、介護に関する相談があった時はアドバイスを行い、必要に応じて関係機関に繋げている。地域防災訓練に場所を提供し、災害時受入れ可能であることやAED設置施設であることを自治会に周知している。	
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	新型コロナウイルスの影響で交流の場が減ったことから地域の方への情報発信ができていない。		
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	新型コロナウイルスの影響で運営推進会議は文書での実施。報告・意見交換を行い、日々のサービスの向上に努めている。	感染対策として、事前に各委員からの意見を聞き、利用者状況・事業予定・報告・ヒヤリハット等を書面で報告している。各委員からの意見に対するフィードバックは行っていないが、今後は報告予定。議事録を玄関横に置き、家族はいつでも見ることができる。	
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	運営推進会議やその他の機会を利用し、連携を取るとともに、情報の交換を行っている。	担当課とは連絡を密にとり良好な関係を築いている。中学生の体験学習受入れは中止となっている。地域密着型連絡協議会やケアマネ会に参加して情報交換を行っている。子供110番は検討。	

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	身体拘束をしないケアを当たり前のケアとして職員全員が認識するとともに、委員会で拘束につながる事例がないか検討している。研修を行い職員の認識の向上に努めている。	マニュアルを作成し、拘束となる行為・弊害は周知している。身体拘束抑制廃止委員会を小規模多機能型事業所と合同で設置し、職員が順番で発表者となって3ヶ月毎に開催している。スピーチロックやグレーゾーンについて検討している。安全上やむを得ず拘束となる場合の書類は整備している。帰宅願望がある方とは昔話をしたり、一緒に出掛ける対応をとっている。	
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	物理的な虐待はもとより、言葉による虐待がないよう日々注意を払うとともに、研修を行い職員の認識の向上に努めている。		
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	法人内で成年後見制度についての研修を行っている。		
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	契約時には十分な説明を行っている。契約後も随時説明を行っている。		
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	意見箱を設置するとともに、利用者からは日常の会話の中から要望を聴き、利用者の思いに添えるよう支援している。家族からは面会時などに意見や要望を聴くよう努めている。	意見の言い出しにくい利用者・家族に配慮して意見箱の設置・第三者機関名・電話番号を明示しているが、そちらからの意見等はない。利用者からは日々の会話の中で意見を聞く。家族からは面会時・電話連絡時に聞くようにしているが、業務連絡的な内容が多い。現在、利用者の状況を家族に伝える方法を検討中。	

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
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	管理者は職員の意見を聴くとともに、職員からの意見を法人全体の会議で報告している。また職員が何でも話しやすくなるよう日頃からコミュニケーションを取るよう努めている。	運営に関する職員採用、利用開始にあたり利用者の説明は行っている。現場の意見はその都度話し合い改善している。職員会議で提案や意見は法人全体の会議で報告しており、入浴介助グッズやDVDの購入希望が認められた。管理者も現場に入り、日ごろから職員とコミュニケーションをとり、ストレスや不満のない、働きやすい環境整備に努めている。内・外部研修への参加を支援している。受講後は会議等で報告し全職員で共有している。	管理者は現場に入り職員の様子は把握しているが、職員の意見に対する実現性が見えにくい部分がある為、その後の経過をフィードバックすることに期待する。また、多忙であることが想像できるが、人事考課にあたり、人事担当者が書面上だけでなく、現場の状況を把握することにも期待したい。
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	人事考課を行い、職員の頑張りを評価し、賞与の査定を行っている。		
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	研修計画に基づく施設内研修を行っている。職員の希望する研修への参加を支援している。日々のケアでの課題点は管理者も一緒に考えるようにしている。		
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	稲敷市内の地域密着型施設間での連絡会議を通じて意見交換を行っている。		
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	入居前に本人と話すとともに、家族からも情報を十分に得て、本人の要望に沿う環境作りに努めている。		

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
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	家族と十分な意見交換を行い、要望に対して柔軟に対応している。		
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	本人・家族の要望を理解し、場合によっては併設の小規模多機能型ホームでのサービスを提案している。		
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	日常の洗濯・掃除・簡単な食事の準備等を職員と利用者で協力して行っている。		
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	家族に行事への参加や、本人との外出等の協力をお願いし、家族との交流が途切れないよう努めている。		
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	新型コロナウイルスの影響で面会制限や外出自粛を行っている。地域の感染状況を見ながら、面会制限の緩和等行っている。	現在はコロナ感染対策の為、面会を制限し、外出は自粛している。面会はオンラインや玄関・事務所内で、密にならないように配慮し対応している。遠方の親族や友人・知人とも電話や手紙で関係継続に努めている。利用者同士が良い関係を築いている。	
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	各利用者の趣味や得意なことを把握し、それぞれが良い関係を築けるよう気を配りながら支援している。		

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
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	退居により契約を終了しても家族の相談に応じている。		
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	日々のケアの中でコミュニケーションを取り、その人の立場や役割を把握している。本人の出来ることを抑えず、自宅での生活に近い環境を提供するよう努めている。	利用者の職歴や生活歴、アセスメントから利用者の希望や意向の把握に努めている。利用者が得意とする裁縫・塗り絵・脳トレ・読書・絵画・カラオケ・家庭菜園・水やり・料理の下準備・配下膳・布団干し・洗濯たたみ・掃除等からやりがいに繋げている。利用者から外出支援の希望がでた時は時間を融通してドライブにでかけている。	
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	それぞれの生活習慣について本人や家族に聴きケアプランに反映し、職員全員が理解・実践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	日々の作業に参加してもらいながら状態の変化を把握し、心身のケアに努めている。		
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	毎日の申し送りの中での話し合い、ケア記録等を通して情報を共有している。家族・本人と相談してケアプランを作成している。モニタリングはサービス計画達成表にて毎日のチェックを行っている。	家族・利用者から希望を聞いてカンファレンスを開催し、医師や看護師からのアドバイスを参考に、ニーズとケアのあり方について検討し、プランを作成している。作成後は家族に説明し同意を得ている。モニタリングはサービス計画達成表にて毎日チェックしているが、×が続いている目標については検討が必要だと考えている。	
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	毎日の申し送りやユニット毎のケアカンファレンス等で情報交換を行い、利用者の変化に柔軟に対応している。		

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
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、その時々にも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	本人の昔からの馴染みを大切にしながら、状況に合わせた支援を行えるよう柔軟に対応している。		
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	近隣地域の区長、民生委員、老人クラブ等と意見交換を行っている。		
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	病院受診は家族と連携しながら、付き添い対応している。協力医療機関の往診が2か月に1回ある。受診結果が時系列でわかるようにしている。	協力医療機関から2ヶ月に1回の往診がある。かかりつけ医受診は家族対応だが、難しい場合は職員が付き添い、受診後に家族に報告して記録に残している。前回の評価後、受診結果が時系列でわかるように変更された。週1回、訪看が入っており、訪看日誌に記録して体調管理に努めている。訪看とは24時間オンコールで繋がり、受診・相談も可能である。	
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	週1回の訪問看護師による健康管理の他、24時間オンコール、体調変化時の受診相談を行っている。		
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。	入院時には速やかに介護サマリーを提供し、入院時・退院時ともに主治医や病棟看護師と情報交換し連携を取っている。		
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	入居契約時に看取り介護について説明し、同意書への同意の有無を伺い、その後の状態の変化に応じて話し合いを行っている。職員の看取りに関する共通認識を築くべく研修を行っている。	契約時に看取りについて説明し同意書を取り交わしているが、重篤前に再度、話し合いを行い、利用者・家族の希望に応じた看取り支援を実施している。職員からは、家族のような利用者の看取りに不安もあるが、訪看と連携をとりながら、悔いの残らない支援に努めているとの話が聞けた。	看取り経験がない職員の不安を軽減する為、訪看を講師として、看取り介護に関する勉強会の開催を期待する。

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
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、事故発生時のマニュアルを定め、職員への周知徹底に努めている。		
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	消防署の指導のもと、年2回防災訓練を行っている。消防署主催の研修に参加している。備蓄や災害時必要用品についてはLINEを使い周知している。	災害別の防災マニュアルを作成し、年2回の防災訓練を小規模多機能事業所と合同で実施している。前回の評価で指摘を受けた緊急持ち出し用品・備蓄品を確認し、全職員に周知した。地域の訓練場所と避難場所として提供している。利用者の避難確認について検討するとの事。	緊急時、家族は、知らない電話番号である職員個人の携帯電話からの連絡には出ない事が予想される為、事業所用の携帯電話を準備し、その電話番号を家族に周知してはどうか。また、職員に災害別マニュアル保管場所の周知と、交通事故対応マニュアルの作成、福祉避難場所の確認を期待する。
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	利用者一人ひとりの生活・歴史を尊重し、それぞれに合った対応をしている。	利用者の人格を尊重し、否定や拒否することなく、個々に合わせた対応を行っている。利用者の希望を聞き、利用者の思いに沿ったケアの提供に努めている。利用者に対する言葉かけは温かみがあり、落ち着いたトーンであった。情報開示に向けた同意書を取り交わし個人情報保護に努めている。	
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	話しやすい環境を作るよう心がけ、何事にも本人の希望を聞いている。		
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	利用者の希望を聞き、可能な限り利用者の意に沿った支援をしている。		
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	起床時、入浴時の衣服の選択、訪問理美容の希望を伺っている。		

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
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	各々の出来ることは職員と一緒に行っていただき、献立を説明する等して楽しんでいただいている。個々の嗜好を把握して提供している。	食材配送業者の献立を利用者の状態に合わせた形態(刻み・トロミ)で提供している。利用者の力量に応じて下準備や配・下膳等を行っている。月1回のお楽しみメニューは利用者の希望を聞いて提供しており、天ぷらやファストフードの希望が多い。手作りのおやつ(ホットケーキ・お好み焼き・焼きそば等)は利用者の楽しみになっている。現在は外食は自粛し、テイクアウトを利用している。	
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	食材配送業者を利用し、バランスのとれた食事を提供している。必要に応じて食事形態を変更して提供している。		
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	毎食後口腔ケアを促し、出来ないところは職員が援助している。必要に応じて訪問歯科受診を支援している。		
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	一人ひとりのADLに合う排泄手段を考え、可能な限りトイレで排泄が出来るよう支援している。オムツを使用する場合も本人に合った物を使用するよう随時検討している。	出来る限りトイレでの排泄を基本として、見守りと排泄パターン・表情・様子から声掛け誘導を行いトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。夜間帯のおむつ対応は時間で交換している。おむつ・リハパン・パットはサイズの変更や状態の変化に応じ使用枚数が増減することを家族に伝えてある。声掛け・利用者の意識向上から改善した人がいる。便秘予防として水分摂取・運動等から自然排便に努めている。	
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	適度な水分摂取、運動を促すとともに主治医と相談し内服の調整を行っている。		

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
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	本人の希望時に入浴出来るよう支援している。入浴剤やゆず湯等で入浴でも楽しんでもらえるよう工夫している。	週2回の入浴支援が基本であるが、希望によりそれ以上の入浴も可能である。ゆず湯・入浴剤を提供し、利用者の時間に合わせて、気持ち良い入浴を提供している。小規模多機能事業所の陶器やヒノキ製の風呂に入り、気分転換を行う時もある。着替えは利用者と相談しながら職員が準備する。皮膚感染予防対策を実施している。	
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	その日の体調を考慮しながら、昼寝の提案をしている。夜間巡視時にはエアコンの温度調整を行い適温で気持ちよく眠れ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	主治医に処方していただき、訪問薬剤師の指導のもとで内服の支援をしている。症状の変化を申し送りとケア記録で情報共有出来るよう努めている。		
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	生活歴を活かした役割を提案し、一人ひとりが楽しみながら出来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支援している	ウッドデッキ、注射場スペースの散歩や気分転換のドライブを行っている。外食や買い物等の企画は新型コロナウイルスの影響により自粛している。	以前のような外出支援は自粛している。ウッドデッキや敷地内の散歩で気分転換と太陽の日差し浴び、五感の刺激を受けている。ドライブに出かけ、車窓から景色を眺め、季節の移ろいを感じてもらう。4月に近場の桜を見に行ったときは、涙を流す利用者の姿に職員も目頭が熱くなった。11月には菊を見に行くことが出来た。	

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
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	基本的に金銭管理は家族がしているが、本人の希望があれば施設で保管管理し、買い物の希望等に対応している。		
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	本人の希望時に電話をしていただいたり、年賀状を書いていただいている。		
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	季節を感じられる飾り付けを行い、暖かい日にはウッドデッキでお茶を飲んだり、日向ぼっこをして季節を感じていただいている。	各ユニット入り口には干支のトラが、リビングには季節を感じる飾り付けがされ、見当識に配慮されていた。広々としたウッドデッキにはピオラ等の花が置かれ、目の保養となっている。訪問調査日は布団干しをする利用者がいた。廊下の壁に設けられたギャラリーには自慢の腕で描かれた様々姿の富士山の絵画を飾り、利用者のやりがいに繋げている。ふろ場・トイレはわかりやすい表示となっている。廊下は広々とした回廊で室内散歩コースにもなっている。	
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	気の合う利用者同士が良好な関係を維持出来るような座席配置や、併設の小規模多機能型ホームとの交流を行っている。		
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	入居時にはなるべく使い慣れた物を持って来ていただき、本人がこれまで生活してきた環境に少しでも近づけるようにしている。	使い慣れたダンス・テーブル・椅子・机・衣装ケース・テレビ・加湿器等を安全面に配慮して設置している。家族の写真・塗り絵・ぬいぐるみ・絵画・愛読書等を置き、ゆったりとくつろげる居室となっていた。衣替えや清掃は利用者も一緒に行っている。カーテンは半年毎に洗濯している。	
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、お風呂場等は十分なスペースを確保し、利用者自身で出来ることを妨げないようにしている。		