

令和 2 年度

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	2774501155		
法人名	もみの木有限会社		
事業所名	もみの木のいえ		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府泉佐野市羽倉崎3-8-5		
自己評価作成日	令和3年2月2日	評価結果市町村受理日	令和3年3月30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)】

入居者様それぞれの生活のリズムに合わせたケアを行い、可能な限りストレス無く過ごしていただけるように努めています。その上で、一日の中で定時のスケジュールを作らないなど、時間によって縛ることを極力せず、その日その日の状況、環境、状態に応じて、楽しめることや喜んでいただけることを検討し、対応させてもらっています。

【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)】

地域の福祉に役立てたいとの思いで、代表者の自宅を提供・改造して運営しているグループホームです。「明るく 楽しく 元気よく」を合言葉に、利用者一人ひとりのあたり前の暮らしを大切に、人とのつながりを楽しむ生活・自分らしさを楽しむ生活を支援しています。地域交流の場を目的として開設した「おしゃべり広場」は認知症で悩んでいる方の相談の場ともなり、4年間程で延べ約4000人が集いました。ホームでは、誰でも自由に訪問できる雰囲気大切にしています。現在はコロナ禍で訪問してませんが、時には職員の子どもが遊びに来て、利用者と一緒に過ごす温かい雰囲気を作っています。ホームでの看取りを実施し、希望があればホームで葬儀を行い、利用者・職員皆で見送ります。利用者の機能が向上し、より安心・安楽な生活が過ごせるように理学療法士の資格を持つ職員を配置しています。管理者は、開設して16年目を迎えた今、これまでの道のりに対し、利用者・家族・職員、そして地域への感謝の意を表し、これからの取り組みに志を新たにしています。冬でも青々と茂っている温かみのある木から名付けられた「もみの木のいえ」は、その名のように温かい雰囲気が伝わるグループホームでもあります。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

[https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosvoCd=2774501155-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosvoCd=2774501155-00&ServiceCd=320)

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)
訪問調査日	令和3年3月9日

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	もみの木のいえとしてあるべき姿を共有し、その姿を目指しながら職員一人一人が意見を出し合い、快適な環境を作れるように努めている。	「明るく 楽しく 元気よく」をホームの理念とし、利用者一人ひとりのあたり前暮らしを大切に、人とのつながりを楽しむ生活・自分らしさを楽しむ生活を支援しています。管理者は常に、職員目線ではなく、利用者がどうなのかを考えて欲しいと職員に伝えています。管理者と職員の面談の際に、各自の目標や課題を一緒に考えて、理念の実践に繋げています。	
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	運営推進会議や事業所のイベント、町内のイベントにも相互に参加し、またおしゃべり広場もみの木においても、近隣の住人の方に来場して頂き、将棋やカラオケを通じて、利用者様は地域の方々と交流させていただいていたが、非常自治宣言等により活動は減少した。	管理者が地元で育っていることもあり、大勢の地域の方々に支えられています。現在コロナ禍で地域とのイベントは中止の状況ですが、地域住民も参加する餅つきは恒例になり、近所の子ども達も楽しみに待っていました。地域交流の場を目的として開設した「おしゃべり広場もみの木」は、月～金まで毎日開き地域の方も参加しています。広場は認知症のことで悩んでいる方の相談の場ともなっています。4年間で4000人もの方が集いました。建物の老朽化で2021年3月末で閉鎖することになりましたが、新しい方からの問い合わせが続いています。新しい形で再開する方法を検討中です。 管理者は、コロナ禍が収束したら一番にやりたいことは「利用者と散歩したい」と考え、地域のなかで普通に暮らせることを願っています。	
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	おしゃべり広場もみの木を通じて、近隣の方々から介護や認知症の相談をうけているが、コロナ禍において、活動は減少している。		

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
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	運営推進会議において、認知症や精神面の専門医への受診や薬の良し悪し、看取りについてお伝えしたりしながら、参加者様の経験談も伺わせていただくことも増えました。	町内会役員、民生委員、市職員、家族、利用者等の参加で2ヶ月毎に開催しています。会議では主に、ホームの状況、利用者の様子、行事等の報告を行い、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしています。コロナ禍の緊急事態宣言中は開催できませんでしたが、開催できた時は、ホームの感染防止策の実施状況を伝え、意見を聞くこともできました。出席者からは、職員への労いの声が寄せられました。	
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	地域包括支援センターを中心に、地域の独居高齢者についての情報をいただきながら、もみの木のいえにて生活をしていただく為に密に連絡を取りながら、協力させていただいている。	運営推進会議に市の担当者の参加があります。市担当者とは都度連絡をとれる関係を築いています。市内のグループホーム連絡会でも様々な取り組みを実施していましたが、コロナ禍で中止の状況です。現在、連絡会はリモート(LINE)で実施し、活発な情報交換ができています。運営推進会議の中で、コロナの感染防止対策備品が足りない現状を訴え、紹介により備品を揃えることができました。	
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	身体拘束については、何が身体拘束になるのかを、会議等を通じてだけでなく、場面場面において、管理者より職員に伝えるようにしている。	身体拘束の事例はありません。玄関は施錠せず、自由に出入りできるようになっています。利用者の重度化に伴い介護ベッドを使用する利用者が増えてきました。管理者は新しい介護ベッドが入る都度、適切な柵の使い方等を実地で説明し、身体拘束防止に役立っています。	

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
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	何が虐待になるのかを理解してもらうだけでなく、利用者様の入居理由にも虐待事例があることも伝えながら、もみの木のいえで虐待を起こさないように取り組んでいる。また利用者様からの暴力等についても検討している。		
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	利用者様一人一人の生活環境、金銭状況、家族関係、人間関係などを伝えながら、面会拒否等のケースもあり得ることなど、状況に応じて伝えながら支援させてもらっている。		
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	契約に至るまでに、ご家族を含む関係者の方々に説明をするように努めている。		
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	利用者様やご家族からの意見を、会議等を通じて職員とも共有し、反映させてもらえるように取り組んでいる。	家族の面会は、コロナ禍の状況を見ながら面会方法や面会自粛を家族にお願いし協力してもらっています。面会ができない家族への気持ちに配慮して、毎月の「利用者様たより」には利用者一人ひとりの担当者が、それぞれの様子を書いて家族に送っています。利用者の暮らしぶりがわかる写真入りの「もみの木新聞」も発行しました。現在、発行が中止の状況ですが、今後また発行していく予定です。	
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	日々の業務中において出た意見を会議等を通じて検討し、改善するべきところは改善し、反映できるように努めている。	コロナ禍で現在は開催できていませんが、月1回、全員が参加しやすい時間帯に開催し、ホームの運営やサービス向上について話し合ってきました。また、話し合いが必要な時は、随時会議を開き意見交換を行っています。管理者は職員が日常的に何でも話せる雰囲気作りを大切にしています。会議では、ホームの財政も公開し、オープンな運営を心がけています。今後は、電子カルテを導入し、職員の業務軽減と効率化を図っていく予定です。	

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
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	必要に応じて、個別に職員と話し合う機会を設けたり、処遇改善加算の説明時においても、もみの木のいえの給与体系がどのように設定しているのかも伝えたりしながら、快適な職場環境を作れるように努めている。		
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	職員それぞれに必要な研修を受講してもらったり、資格取得のために必要な講座を紹介したりしながら、全職員が向上していけるように企画するも、外部研修を控える状況により、研修機会も減少している。		
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	2020年においては、対外的な交流はほぼ行っていない。ただコロナウイルス感染症に対する情報を共有するなど、オンラインでの交流に努めている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス利用前に、話を聞きながら思いを確認して、職員内でも情報を共有し、安心して頂ける様に努めている。		
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	入居に際して、困られている事を伺いながら、体験入居等を通じて、もみの木のいえが出来ることをお伝えしながら、安心して頂けるように努めている。		
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	入居時に起こりうる可能性をお伝えしながら、もみの木のいえでの生活が難しい場合も想定した上で、その際に検討すべきサービスをお伝えしたり、最終的にそのサービスを利用するまで支援させていただくこともある。		

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
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	家事全般において、自然な形で声をかけながら、協力してもらえるように取り組んだり、利用者様への見守りを他の利用者様にお願ひするなど、みんなで支え合えるような関係を築いている。		
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	必要に応じてご家族様に連絡し協力してもらいながら、利用者様に安心してもらえるように取り組んでいる。また、看取り時においても、可能な限り最期まで一緒に居て頂ける様に働きかけている。		
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	馴染みの方に来て頂けるように連絡を取り、数十年ぶりの再会を果たしてもらったり、自宅付近までご一緒させてもらったりしながら、話を聞かせてもらえるように取り組んでいる。	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続することが利用者にとって大切なことと理解し、支援に努めています。ホームでは、誰でも自由に訪問できる雰囲気大切にしています。地域交流の場であるおしゃべり広場で馴染みの人と出会うこともあります。墓参りに行く利用者もいます。玄関前の庭には花や野菜を植え、利用者は昔取った杵柄を發揮し育てています。	
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	リビングでの席の配置など、利用者同士の関係が良好になるように検討し、また相互に支え合える環境を作れるように努めている。		
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	看取りでのサービス利用が多い中、その後も必要な連絡を取っている。また事務的な作業においても、ご家族が必要とする情報などがあれば、積極的にお知らせでき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
<b>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</b>					
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	本人からの言葉やスタッフなどからの申し送りを受け、本人の希望にそえるよう対応している。	職員は、利用者に寄り添い、コミュニケーションの中で気づくことを大切にし、ケアにあたっています。管理者は職員に「利用者が話したいと思う雰囲気大切にしたい」と伝えていきます。リビングで利用者と職員が話し合っている光景は珍しくありません。日常の関わりの中での気づきや発見は、申し送りノートに記録し、職員間で共有しています。利用者の言葉や表情を詳しく書いた毎日の記録は、その場面が目につく内容となっています。	
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	生活歴や人格など把握に努めている。(家族やスタッフ等の聞き取りもしている)		
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	本人の様子やスタッフからの気づき、変化などを聞き、確認現状把握に努めている。		
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	必要に応じ家族に相談、日々生じたニーズに対してはアイデアをもちより対応している。	利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。基本は6ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は随時見直しています。モニタリングは見直し前に実施しています。計画作成担当者は、「利用者中心の介護計画」を心がけて計画を作成しています。	
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	日々のケア、本人様の様子見て介護計画を検討している。		

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	個別ニーズに対応していく様、検討しながらケアにあたっている。		
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	コロナ禍のため、現在は地域などの交流がないが祭りごとなど参加するように努めている。		
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	主治医・家族・スタッフなど相談・検討し、適切な医療を受けられるよう支援している。	ホームの協力医による、2週間に1回の往診があります。訪問看護師は週に2回、毎週木曜日は歯科医の訪問があります。入居前のかかりつけ医に受診することも可能です。看護師資格を持っている職員もおり、健康面でも安心です。	
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	情報や気づき・変化など報告・相談などスタッフ間で行い看護師や医師に相談する。		
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。	病院など情報交換している、退院にそなえ意見交換や対応を考える。		
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	家族・医療関係者と検討をしてチームケアをしている。終末に向けその方らしい最期を過ごして頂けるよう支援を行う。	重度化については、ターミナルケア時の対応マニュアルがあり、看取り期に移行した時には、家族・医師・職員で話合っています。看取り期に入ると、緊急時を含め利用者一人ひとりの対応方法を事務所に張り出し職員が安心して対応できる工夫をしています。希望があればホームで葬儀を行い、利用者・職員みんなで見送ります。利用者から「自分もこうやって見送ってもらえるんやな」と、安心した声が聞こえます。	



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
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	緊急時の対応に関しては個別対応マニュアルなど作成中である。		
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	災害時の対応が身につけていない(新人スタッフは特に)出来ていない部分である。	火災・地震の災害マニュアルはあります。コロナ禍の状況で消防署から来てもらったの訓練は実施していませんが、市の防災訓練の日には参加しています。非常口はいつでも開けられる状態で、非常食や水の備蓄もあります。ハイブリッド車から電気を送ることもできるので、停電の時のためにガソリンは常に満タンで保持できるように 気をつけています。	コロナ禍で何かと制限がありますが、年2回の避難訓練を行うことが求められます。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉かけには注意をしている。親しみなどをこめて言葉づかいを変えることもある。	日常のケアの中で、職員はプライバシーの保護に気をつけて人格を損ねないように声掛けをしています。入浴や排泄時には特に職員同士でも気をつけ、リビングでは利用者にそっと寄り添った関わりをしています。コロナワクチン接種の希望聞き取りも部屋で行う等、プライバシー保護について、利用者に配慮した毎日です。	
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	自己決定が出来る言葉かけをしている。		
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	希望があれば散歩や庭に出たりなどしている。		

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	鏡をみる習慣があり、身なりをみて頂く。必要に応じ散髪など行う。		
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	野菜の皮むきをして頂くこともある。	リビングからは調理の風景が見え、ご飯の炊ける美味しそうな匂いがします。普通食、ソフト食、栄養補助食品等利用者にあった食事を提供しています。嚥下困難な利用者には小さなスプーンを使い自分で食べる様子を見守りそっと声掛けもしています。職員も同じ物を一緒に食べています。おやつクッキングではホットケーキやどら焼き等を作ることもあります。誕生日には本人の食べたいものとケーキが提供され喜ばれています。プランターで作ったいちごやエンドウ豆等が提供されることもあります。アレルギーのある利用者への配慮もしています。	
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	食材等の購入を変更し、一部調理済み食材を導入した。また嚥下困難な利用者についてもやわらか食を導入した。食事・水分量を確認し、飲食物を提供している。低栄養の方にはエンシュアなどで補っている		
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	モーニングケア・ナイトケアは口腔ケア実施している。定期的な歯科往診にて口腔内の状態を確認して頂いている。		
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	出来る限りトイレでの排泄ができる様取り組んでいる。	排泄表を作成して、利用者の排泄状況を記載して自立支援に活かしています。職員はさりげなくトイレ誘導を行い、可能な限りトイレでの排泄を支援しています。夜間はポータブルトイレを利用する人もいます。トイレのドアは車いすの利用者でも開閉しやすい仕様になっています。	

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
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・食事量の把握に努め、飲食物提供している。寝たきり防止や一人ひとり便薬の調整を行い予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日に拒否されても別日を設けている。曜日の決定はない。個々に沿った支援を行っています。	週に2～3回、希望があれば毎日の入浴も可能です。利用者の好みのシャンプーや入浴剤を使って、より入浴が楽しめる工夫をしています。入浴を好まない利用者には、時間を変えたり、タイミングをみて声掛けするなど工夫をしています。浴室暖房や手すりツツパリ棒が安全性を高め、安心して気持ちよく入浴できます。	
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	眠れない方には寄り添って話を聞いたり、水分を摂って頂いたり、入眠の促しなど行っている。		
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	服薬の変更、追加処方などあれば都度、目的や用法など申し送り全員把握するよう努めている。変化があればDrや薬剤師に確認している。		
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	一人一人役割や楽しみをもって頂けるよう家事や園芸やおやつクッキングや行事など行っている。		
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	コロナ前は外出支援など行っていたが、現在は、コロナ禍で外出等ひかえている。周辺の散歩などは希望により実施している。	コロナ禍で外出は控えています、日常では職員と一緒に周辺の散歩に出かけています。お盆・お彼岸、お正月などには、各々の習慣に沿って、お墓参りに行く利用者もいます。管理者は、コロナ禍が収束したら「利用者で外出したい」と考え、その日を心待ちにしています。	

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	ご自身での所持は難しい為、買い物の楽しさを味わって頂いている。		
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	家族様との電話での会話ができるよう対応している。		
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	季節をわかって頂けるよう行事の際は装飾している。時々、壁面など作りイメージチェンジしている。	玄関付近のプランターには季節の野菜や花が植えられています。玄関から見渡せるリビングは、広く南からの温かい日差しが入り、明るく、加湿器も置かれ快適です。抗菌クロスでの掃除、換気や消毒など、感染予防や衛生面に配慮しています。高さ調節のできるテーブルや収納を兼ねた椅子が置かれ、ゆっくりと寛げる設えです。壁には年間のスケジュール表もあり、季節毎の壁飾りで四季を感じ、居心地良く過ごせる空間になっています。	
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	気の合った方と過ごしたり、TVをみたり、一人ですごしたいなどその方に合った席を設けている。		
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	本人・家族・スタッフと相談し使っていたものなど持参して頂き、安全も確保しながら居室作りしている。	居室入り口には、障がい者施設の利用者が作った表札がかけられています。室内のベッド、エアコン、ロッカーはホームで用意しています。利用者はテレビ、衣装入れ、家族の写真、ぬいぐるみ、位牌、賞状、歩行器等馴染みの物を持ち込んでいます。換気も行き届き、居心地よく良く過ごせる居室です。	
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	自立した生活ができる様に必要な方に居室にポータブルを置いたり、食事の下膳などご自身でして頂ける様努めている。		