

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	0990600181		
法人名	社会福祉法人 大恵会		
事業所名	グループホーム ひかりの里		
所在地	日光市 今市 1086-2		
自己評価作成日	令和4年11月30日	評価結果市町村受理日	令和5年3月13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	www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop?0
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	令和4年12月21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)】

○「利用者本位の生活の支援」に努めるため、利用者のこれまでの生活歴や習慣などを理解し、24時間シートを作成し個人個人にあった個別ケアを実践している。
 ○職員の資質向上のため、リモート研修の年間計画を立て、ユニット毎にリモート研修を実施し年度末には全職員が計画した研修を終了するように進めている。

【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)】

当事業所は令和2年8月1日に開所し、2ユニットで運営されている。敷地内には同法人の特別養護老人ホームやデイサービス、居宅介護支援事業所が併設されている。
 ・利用者の今までの暮らしや意向を24時間シートに記録し、家族からの意向も踏まえて、介護計画が作成されている。毎月、利用者の担当職員がモニタリングを行い、カンファレンスで計画内容の見直しが行われ、利用者の現状に即した介護計画が作成されている。
 ・感染状況に気を付けながら、事業所内にあるキッチンスタジオ(地域交流スペース)を地域に開放し、子どもカフェや介護体操教室が実施されている。

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の拡がりや深まりがあり、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

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	法人の基本理念を基に全職員で事業者の理念を考え、作成した3つの理念を廊下に掲示してある。目標である「その人らしい生活」ができるよう全職員共通の意識を持ち支援を行っている。月に1回の職員会議で振り返る機会を設けている。	開所時に法人の基本理念を基に全職員で事業所の理念を作成し、各ユニットの廊下に掲示してある。月1回、職員会議で日頃の支援が理念に沿っているかどうか振り返りを行っている。	
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	新型コロナウイルス感染症が蔓延している中ではあるが徐々に地域との交流が図れてきている。現在は事業所内の地域交流スペースを活用して、週1回の子供カフェや月2回の介護体操等を行っている。今後も開かれた事業所を目指していく。	事業所内にあるキッチンスタジオ(地域交流スペース)を地域に開放している。コロナ感染状況をみながら、週1回小学生から高校生の居場所として子どもカフェを実施したり、月2回社会福祉協議会主催の介護体操教室の場所として提供している。	
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	認知症実践者研修に参加したり、認知症のリモート研修を実践し認知症について理解するように努めている。地域の皆様には介護体操や介護技術でキッチンスタジオの開放をしており、その際に認知症の理解や介護相談等を行っている。		
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	ほぼ2か月に1回運営推進会議を開催している。民生委員、自治会長、市職員、家族代表、地域の代表の方に参加して頂き、活動報告を行い参加者の意見を活用しサービスの質の向上に取り組んでいる。コロナ禍であり、現在は書面でのやり取りである。今後は地域災害・防災についても会議の議題に含んでいきたい。	会議には家族や民生委員、自治会長、市職員、地域代表、事業所職員が参加している。コロナ禍のため、今年度は書面開催となっている。事業所から活動報告を行い、参加者から意見や要望をもらい、サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	介護保険改正時の新たな加算算定時や感染症対策等、疑問や分からないことに関しては相談などをし連携を取っている。	介護保険制度で加算を算定する際や、今年度サテライト事業を開始するにあたり、分からないことや疑問について市担当職員に相談できる関係ができています。	
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	介護保険の規則に基づき、年に2回、全職員がオンライン研修に参加している。その他、月1回の職員会議や運営推進会議の中でも拘束について話し合い、理解を深めると共に利用者の尊厳を大切に、拘束しないケアに取り組んでいる。	法人で外部業者と契約しオンライン研修を取り入れている。全職員が動画を視聴し、視聴後にテストや感想を管理者に提出している。受講後、職員会議や運営推進会議で改めて身体拘束について取り上げ、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	
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等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	介護保険の規則に基づき、年に2回、全職員がオンライン研修に参加している。また、毎月の職員会議の際に情報共有を図っている。虐待防止マニュアルを常置し言葉の使い方などに注意を払うなど日常業務において不適切なケア行わないよう、各職員が虐待防止を常に意識して業務にあっている。		

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
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	月に1回の職員会議で話し合い学ぶ機会を設けている。		
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	入居前の申し込み時点でグループホームについて理解していただき、本契約は利用者や家族との最初の共同作業であると考え必要書類について十分に説明を行い、家族等からの質問にも丁寧に答えながら信頼関係の構築に努めている。		
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	運営推進会議において家族代表者に施設の運営と改善点や要望についての意見をいただいている。面会時やケアプランの更新時にも家族の意見を聞く機会を設けている。	家族からは病院受診で来訪された時に、職員が利用者の近況を報告し家族の意見や要望を聞くようにしている。利用者からは普段の支援の中で聞くようにしている。	
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	毎月1回の職員会議、月に1～2回のカンファレンスを開き、職員の意見や提案を聞く機会を設け、話し合い、良い点、利点、決めごとを業務に反映させている。また、年に1回、法人拠点の施設長と個別面談の機会を設けている。	職員会議やカンファレンスで職員の意見や提案を聞き、話し合いを行い業務に反映させている。年1回、法人拠点の施設長と個別面談の機会がある。管理者は日頃から相談しやすい雰囲気を作るように心がけている。	
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	職員の休みの希望を聞き入れつつ、職員の個々の能力に応じ、バランスを保つことができるような勤務体制で行っている。年間5日以上有給が取得できるようにしている。また、勤務状況を勘案して、4日間の年末休暇が取得でき、心身リフレッシュが図れている。職員の休憩室の設置や休憩時間が取れるよう環境が整っており、職員の労働意欲向上に取り組んでいる。		
13		○職員を育てる取組み 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	コロナ禍の中研修は、法人内外に関わらずリモート研修が主であるが、認知症実践者研修や実務者研修などは、職員の力量を把握しその研修に参加している。また、介護職の知識として知っておきたいことなどをインターネットを活用し周知している。		
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組みをしている	外部研修に参加や同業者に電話連絡やメールのやり取りをし他事業所の方と情報交換を行い良い所は積極的に取り入れている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	一人ひとりがこれまでどんな暮らしをしてきたかを本人、家族から状況を聞き、24時間シートを作成し職員同士で共有している。意思疎通が難しい利用者は家族に確認したり、利用者の表情や仕草などからも意向を組み取り支援を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族からの情報収集の把握に努め、これまでの生活歴を考慮し主体性を持ったケアに取り組んでいる。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	体調、意欲の変化を見極め、本人の生活リズムを尊重しながら状況に応じた声掛けするなど支援を行っている。		
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	利用者のその日の身体状況や気分等に応じ、お皿洗い、洗濯物たたみ、掃除、季節の飾り物の作成を職員と一緒に作業するなどして過ごしお互いに感謝の気持ちを口にできるような、そんな支えあう暮らしとなるよう努めている。		
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	随時、利用者の状況を家族に報告したり、体調の変化があった際には、その日に連絡をし受診が必要な場合は家族に協力を促している。またオムツなどの購入をいただき月に1度程度の来訪をしていただき面会や出来ない場合は様子を報告している。また行事などの様子を載せた施設の発行の新聞を家族に送っている。		
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	ホーム利用前からの付き合いしてきた方の面会の受け入れや手紙や電話のやり取りを進め、これまで築いてきた関係を大切にしている。携帯電話を所持している利用者は自由に家族と連絡が取れるようにしているコロナ禍ではあるが、夫の法事等の際は感染対策を行ってもらい外出の許可を出している。	入居前からお付き合いをしていた利用者の友人や家族と電話やはがきのやり取りを継続できるように支援している。携帯電話を持っている利用者は自分の居室で話しをしてもらっている。感染対策を十分に取ってもらい夫の法事で外出された方もいる。	
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	利用者同士の関係を観察し必要時に職員がさりげなく声掛け、橋渡し役に努めている。また仲の良い利用者から声をかけていただき笑顔がみられるような関係の構築に努めている。		

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
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	医療的な管理から退所せざる負えない状況でも、家族や他の医療機関、施設等に連絡し次の方向性を定め相談、支援に努めている。また入所中の書類等が必要となった場合もその対応をしている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	一人ひとりがこれまでどんな暮らしをしてきたかを本人、家族から状況を聞き、24時間シートを作成し職員同士で共有している。意思疎通が難しい利用者は家族に確認したり、利用者の表情や仕草などからも意向を組み取り支援を行っている。	日頃の支援の中で利用者の思いや希望を聞いたり、家族からも利用者の情報や意向を聞き、24時間シートに記録している。意思疎通の難しい利用者は表情や仕草を記録し、職員間で情報共有している。	
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	ご本人やご家族からの情報収集の把握に努め、これまでの生活歴を考慮し主体性を持ったケアに取り組んでいる。		
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	体調、意欲の変化を見極め、本人の生活リズムを尊重しながら、本人の有する力を引き出すことへの声掛けなどの支援に努めている。		
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	利用者や家族の意向を聞き取り、職員で話し合いケアマネジャーがケアプランを作成している。毎月、カンファレンスが実施されモニタリングの中で現状の心身や身体状況、今後の課題等の話し合いを行っている。その人らしく暮らせることを目指して、生活の中で役割を持ったり、楽しみを持てる介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族に意向を聞き取り、職員から意見を聞き、ケアマネジャーが作成している。毎月、利用者の担当職員がモニタリングを行い、全体でのカンファレンス時に計画内容について検討している。利用者の状態により医師や栄養士から意見をもらい計画に反映させている。	
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	日々の記録から介護計画の見直しを行っている。又、申し送りノートの活用、業務ミーティングでのケアカンファレンスなどによる職員の気づき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	状態変化の際には勿論、本人の希望や家族の意向を確認し、その時のニーズに応えることができるよう施設内のサービスだけでなく、地域の社会資源(NPO法人の移送サービス)の活用も行き柔軟な支援を行っている。		

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
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	病院受診の際に家族が遠方で付き添いが難しい場合には、移送業者の利用や往診などを行って体調を維持することができている。		
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	入居前からのかかりつけ医の受診を継続している。家族と一緒に受診することを基本としているが、家族が遠方で対応できない場合や突発的な場合は、外部の移送業者や事業所で対応している。訪問歯科は随時利用している。また、何かあった際には状態報告を行い、医療機関との関係作りに努めている。	入居前からのかかりつけ医を継続している。受診は家族対応を基本としているが、家族が遠方であったり突発的な場合は、外部の移送業者や事業所で対応している。利用者の状況に応じて往診に切り替えたり、訪問歯科を利用している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	併設した特別養護老人ホームの看護師のアドバイスを受けながら利用者の健康管理に努めている。		
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、また、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。また、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。	利用者の退院時に病院に連絡し入院中の経緯や退院後の注意点などを医師、看護師、ケースワーカーと話し合い退院後、適切な支援が行えるよう万全に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に重度化した場合の対応について、本人や家族の意向等について確認し説明をしている。事業所は医療的な管理が必要になった場合、老健、療養型等の転居先の検討を提案している。また入居時に延命治療についての同意をいただいている。	入居前に重度化した場合の対応や看取りは実施していないことを本人や家族に説明している。事業所では、医療的な管理が必要になった場合を目安に転居の提案をしている。	
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	緊急時マニュアルを作成し状況に応じてすべての職員が対応できる体制を整えている。		
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	災害・水害・防災のマニュアルを作成。それに基づき、年2回、消防訓練を実施。火災報知器の取り扱いや避難経路の確認、誘導を行っている。緊急時はスムーズに対応できる体制を整えている。	法人で災害時マニュアルや避難誘導の動画が収録されたDVDが作成されている。避難訓練の前に職員がDVDを視聴し訓練を実施し避難経路や誘導の仕方を確認している。備蓄は併設されている特別養護老人ホームで管理されている。	火災時以外や夜間時想定訓練はされていないので、今後はより具体的な想定の下での訓練を期待します。備蓄については併設施設のどの場所に何日分管理されているのか確認されることを望みます。

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
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	入居時に意向調査を行い、それを元にケアマネが24時間シートを作成。利用者一人一人の意向に沿った支援に努めている。また「事業所の説明書」を基に接遇や不適切ケアについての話し合いを行っている。	入社時に法人が作成した職員向けの手引書「事業所の説明書」を各職員に配布している。それを基に職員会議で接遇や不適切なケアについて日頃の支援を振り返るようにしている。	「事業所の説明書」の活用は各職員に任せているのが現状です。今後は全職員で読み合わせを行う等、研修方法を検討されることを期待します。
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	利用者の意向に沿ったケアに努めている。自己決定ができるような声掛けや、何をしたいのかを表情やしぐさなどで把握できるように努めている。		
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	日によって入浴やレクリエーションの参加を望まない場合は、その気持ちを聞き、本人の意向に沿い本人のペースに合わせて支援している。		
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	その方の意向に沿って洋服の選択や化粧などを行って本人らしく生活できるよう支援を行っていく。		
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	食事は基本的には併設施設の栄養士が献立を考えてくれるが、季節や行事ごとに合わせて入居者と一緒に一品料理を作ることもある。配膳や下膳、食器洗いについても強制ではなく、本人の気分、調子に合わせて行ってもらっている。また、外食の希望が聞かれるが、現在はコロナ禍であり外食は難しい。利用者の希望、嗜好を勘案し、お寿司等をテイクアウトし提供している。	食事は併設施設の栄養士が献立を立て調理されたものが提供されている。行事や誕生会等には利用者と職員と一緒におやつを作る機会を設けている。配膳や下膳、食器洗いができる利用者には、その日の気分や状態をみながら職員と一緒に行うようにしている。利用者の外食したいという希望についてはテイクアウトで対応している。	
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	栄養士が栄養バランスや量を考え献立を考えてくれる。又、医師の指示で制限がある方は味噌汁を1食減らすなどしている。また利用者の口腔内の状態などから、食事形態を変更している。提供した食事量・水分量は記録に残している。		
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	食前の口腔体操、食後の口腔ケアの実施に努めている。仕上げが必要な方は一部介助、全介助にて仕上げを行っている。		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を基に、利用者の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。適切な声掛けや誘導で失禁することが軽減した利用者もいる。介護度の重い利用者の夜間は転倒のリスクを考慮し職員が定時でトイレ誘導し介助している。	排泄チェック表を基に利用者の排泄パターンを把握しトイレでの排泄を基本としている。介護度の重い利用者の夜間帯は安全面を考慮し、ベッド上で交換したりポータブルトイレを使用している。	
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	管理栄養士が栄養バランスを考え、献立を立てている。又、体調に合わせて適度な運動を1日の活動の中に取り入れるよう心がけている。また、便秘傾向の利用者は、かかりつけ医に相談し下剤の処方やトイレ誘導時に腹部マッサージを行うなど排便コントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	意向を確認し出来るだけ本人の希望の回数が入浴できるよう心掛けている。入浴の拒否があった場合は日時をずらし入れそうな時に入浴している。季節に応じた変わり湯(こどもの日＝菖蒲湯 冬至＝ゆず湯等)の提供も行われている。	利用者一人ひとりに入浴したい時間帯や回数を聞いて入浴を行っている。季節に応じて菖蒲湯やゆず湯を取り入れ入浴が楽しみになるように工夫している。介護度の重い利用者は安全面を考慮し職員2人に対応している。	
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	日中は適度な運動や活動を取り入れメリハリのある生活リズムを作ることを心がけ、夜間の安眠に繋げている。又、一人一人の体調に合わせて体に負担のないように日中でも静養できる時間を設けている。		
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	職員が常に把握できるよう服薬情報のファイルを備え服薬状況、副作用等を理解している。また、誤薬、飲み忘れがないか毎日、ダブルチェックを行っている。		
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	新規利用者は意向調査を行いそれを元に、24時間シートを作成し本人の趣味、特技、昔からの習慣を生かした支援ができるよう心がけている。また既に入居されている利用者の24時間シートを見直しその時の状態にあった支援に努めている。		
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	コロナ禍ではあるため季節ごとに公園散歩やドライブの計画を立て利用者のリフレッシュを図るようにしている。また天気の良い日には戸外(駐車場内)に出て散歩をしたり、天気に関係なく施設内を歩いたりしている。コロナ禍であるため外食や外泊、買い物などは今は行っていない。	感染状況をみながら市内の公園にドライブにでかけ、利用者の気分転換を図っている。天気の良い日は敷地内の駐車場を散歩している。	

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
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	「利用者預かり金管理及び嗜好的日用品購入代行業務要綱」を設け、一定額の金銭を預かり本人が希望する品物を購入し要望に応じている。預かり金は月末に締め、家族に支出状況を毎月報告し支出を確認する。		
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	これまで築いてきた関係を大切に、電話を掛けることを希望される時は本人に電話を繋いだり、携帯電話を所持している利用者は自由に家族と連絡が取れるようにしている。また、毎月数通家族からはがきが届く利用者もいる。		
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	居間やフロアの空間に季節感に合った飾り付けを行っている。床はクッションフロアを使用し、転倒事故の軽減を図っている。空気除菌機や空気清浄機を設置し感染症対策を行っている。また室内は時間で換気を行い、温度も居心地の良い温度を設定できるよう空調設備を整えている。	リビングや廊下には利用者が作成した作品が整然と飾られている。床はクッションフロアを使用し転倒事故の軽減を図っている。感染対策として空気除菌機や空気清浄機の設置し、3時間おきに15分間の換気を行っている。	
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	自分の部屋で過ごされたい時は本人の意思を大切に对应している。好きな時に好きなように過ごしていただいている。また居室にテレビなど設置している利用者もいる。リビングでも利用者同士で歓談されたり、居室に招き入れて歓談されている時もある。		
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	居室にお好みの小物や家族の写真などを置いたり、自分で作った筆筒や家族が用意した筆筒に衣類などを整理整頓し、本人の居心地良い居住環境を整え支援している。床や足元などの歩くスペースには転倒のリスクを考え、何も置かないように心掛けている。	居室にはベッドや洗面台が備え付けられている。自分の使い慣れた家具やテレビ、位牌を持ち込み、居心地よく過ごせるようにしている。	
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」や「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	居室、トイレの場所などが分からない利用者に対して、職員の声掛けや目印になるような物を付け自立した生活が送れるよう工夫している。歩行中や立位時の転倒防止のため廊下や浴室、トイレには手擦りの設置、トイレで座位を保てるためのファンレストテーブルの設置、ベッドはスリーモーターを使用し、安楽な臥床時の体位が保てるようにしている。		