

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 —)

事業所番号	0671900231		
法人名	社会福祉法人 南陽恵和会		
事業所名	こぶし荘認知症高齢者グループホームこぶしの家		
所在地	山形県南陽市川樋508番地		
自己評価作成日	令和 5年 1月31日	開設年月日	平成14年 3月 1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)】

恵まれた自然環境のもとで、四季折々の暮らしを楽しませております。また、併設の特別養護老人ホームや、地域の皆様より連携を頂きながら、のんびりとご自分のペースで過ごして頂いております。利用者の重度化、高齢化に伴い救急搬送や病院への入院、退院、退所と多くありました。その際も、ご家族、病院と連携を取りながら利用者の生活の場を守る、また、新型コロナ感染症では、事業所内での感染を持ち込まないことを重要課題として意識し併設の特別養護老人ホームと情報共有を図り取り組みました。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3-10		
訪問調査日	令和 5年 2月 21日	評価結果決定日	令和 5年 3月 6日

【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)】

事業所理念に掲げる「揺るぎなき尊厳のケア」を実践するため、利用者目標と職員目標を設定し、更に「地域との連携」「人となりの更なる理解」を重要課題として、利用者一人ひとりを支援することに努めている。特に、併設の特別養護老人ホームと協力し、協力医療機関と連携を密にして、適時に適切な介護・医療などの支援を行うことにより、家族にも安心感と信頼感を醸成している。また、長引くコロナ禍の中、面会、外出などを工夫しながら、可能な限り実現し、楽しく過ごせるように努力している。毎月、家族宛てのお便りに生活状況や受診状況を記載し報告している。高齢者にとって大きな楽しみである食事についても、行事食などに加え、日常生活の会話から食べたいものを訊きながら、献立に取り入れ、三食手作りで、季節感のあるものを、五感で楽しめるように支援している。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	職員は、活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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	利用者の主体性を大切にしたり関わりを第一に掲げている。事業所内の事務所にも利用者主体「揺るぎなき尊厳のケア」の実践という理念を掲げている。	「揺るぎない尊厳のケア」を理念として、利用者目標と職員目標を踏まえ、重要課題として、「地域との連携を深めながら」「人となりをもさらに理解して」、利用者の主体性を支援することに努めている。前回の目標達成計画を踏まえ、理念を事務所に大きく掲示するとともに、会議で確認し合っている。		
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	コロナ禍ということもあり地域の行事も減り、行事参加も少なくなっているが、主催元と調整を図りながら、地域住民の方と密にならないよう時間帯の調整を図りながら参加させて頂いている。また、法人全体でも地域の感染状況を見ながらも地域住民の方との協力体制を図っている。	コロナ禍の中でも、前回の目標達成計画を踏まえ、重点課題として努力している。地域行事への参加が少なくなっているが、地区の文化祭に書道や壁面かざりなどを出品し、特別な時間に見学に招待されたり、菊祭りに出掛けたり、更に、法人が組織する防災協力会の会員との懇談など、可能な方策を工夫しながら交流した。広報誌で認知症の啓発などにも努めた。		
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	法人の感染症対策として地域の方を招いての行事開催は出来なかった。サポーター養成講座は、地域に出向いて開催することが出来たが、事業所内での地域住民の方を招いてのオレンジカフェは開催することが出来なかった。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	利用者の生活の様子や事業計画の進捗状況、職員の資質向上、環境整備、多岐にわたる内容で話し合いを行っている。意見交換も行い、利用者様の生活の向上、利用者主体に向け取り組んでいる。	2ヶ月に1回、市職員・民生児童委員・家族代表と役員で開催し、生活状況や時宜の課題を報告した後、意見交換を行っている。事業計画・コロナ対策、面会の在り方・防災訓練・敬老会・秋祭りの参加方法などについて報告し、委員からは感染対策についてなどの質問が出され、意見交換している。		

自己	外部	項目	自己評価		
			実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	介護保険関連や生活保護受給者への支援、入退所状況の定期的な報告など市の担当職員と協働して取り組んでいる。オレンジカフェの連絡会に所属している。介護認定審査会にも法人として事業所内より職員が出席している。	運営推進会議に市職員の出席をいただいている。日頃から各担当職員と連携しながら事業所の状況を報告し、その際に意見交換を行っている。オレンジカフェ連絡会での協力関係などにも努力している。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	法人として委員会を設置しており、定期的に報告と検討の場を設けている。危険度や身元引受人様の理解を頂きながら、可能な限りの拘束廃止に取り組んでいる。	指針に基づき、「虐待の芽チェックリスト」なども活用しながら、一人ひとりの希望を理解し拘束をしない支援を心掛けている。オンラインの研修で、知識・ノウハウの向上を図っている。3か月に1回開催される法人の身体拘束廃止・虐待防止委員会に委員として参加し、報告検討を行っている。帰宅願望のある利用者についても検討し確認し合いながら対応している。	
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	法人として委員会を設置しており、定期的に検討の場を設けている。職員間でもお互いに確認や声を掛け合いながら利用者のその人らしい生活を守っている。		
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	実際に成年後見人が関わられている事例もあり、日頃から制度と実践を学ぶ機会となっている。また、介護支援専門員の更新研修でも研修を受けた。今後も新たな事例が発生した場合は、関係部署と報告、連絡、相談を行っていく。		
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	入所申請時や事前面接時など利用者やご家族の思いに寄り添い、納得頂けるよう説明をしたり、電話やメールでやり取りを行っている。解約時は、その後の生活の場を提案しご納得頂いている。利用者、ご家族の意向を大切に意思決定の支援のもと取り組みを行っている。		

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
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並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	窓口及び担当職員を明示しており、入所契約時にご家族に説明している。また、グループホームの風除室内にも掲示している。	運営推進会議に家族代表の出席を得て、意見を吸い上げている。またコロナ禍の中、家族の窓越しの面談の機会を作るとともに、家族への毎月のお便りに、写真が多い「こぶしの家だより」を同封し、意見を言い易い環境を作っている。通院付き添いの際なども意見をうかがっている。	
11		○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	職員同士の情報共有を図り、利用者主体となるよう職員一人一人の主体性を大切にしている。また、部署内会議を設け、事業所内の疑問に思っていることを話合う機会を設けている。研修会の参加も可能な範囲で行い、資質向上に取り組んでいる。		
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	代表者は、職員の悩み事や意見、希望に耳を傾け聞き取りをされている。就業時間帯他、出来る限りの意向に添った条件の配慮がなされている。自主性を重んじ、職員間の協力体制と調整力のもと働きやすい環境となっている。		
13	(7)	○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	現在、コロナ禍ということもあり外部の研修は、控えているところもあるが、それでも、オンライン研修や少人数での研修会に参加している。普段からの意見交換を実施しており、話し易い環境作りを大切にしている。	法人全体の職員で構成する「研修委員会」の年間研修計画に基づいて、研修を実施し、また外部研修に派遣し、知識技術の向上を図っている。現在、外部研修への派遣は、オンライン研修を中心として受講している。内部研修においては、オンデマンド配信などの積極的な活用を図っている。	
14	(8)	○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つくり、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	市内の認知症介護に関わる情報交換の機会を作りながら、更なる資質向上に取り組んでいる。	従来は行政・福祉団体の研修等に広く参加していたが、現在は市内のオレンジカフェ連絡会等の集まりに参加しながら情報交換を行い、利用者のサービス向上に活かしている。	

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	
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	特にコミュニケーションを大切にしながら、快適に過ごして頂くための環境作りをご家族や職員間で情報共有しながらすすめている。自宅環境までとはいかないまでも大切にしている気持ちを持って生活のお手伝いを行っている。			
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	場所や時間を設定し、信頼関係を築きながら聞き取りを行っている。ご家族様、職員共に情報共有しお互いが信頼出来るような関係作りを行っている。(例えば電話やメール、月1回のこぶしの家だよりの居室担当からの手紙、年賀状など)			
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	ご自宅で生活されていた時から利用しているサービス(デイケア)を入所後も利用できる環境作りを行っている。コロナ禍であるため、地域の感染状況を見ながら、サービス提供事業所とも情報共有を図りながら利用者、ご家族の希望に添って対応している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	管理者は、「もう一つの自分の家」、そして「自分の家族だったら」という思いがある。利用者、職員共にお互いが「もう一つの家」、「家族」だったり、その様な状況や場面がある。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族の負担を軽減することは重要だが、決してゼロに出来るものではないと考える。ご本人にとって家族は、永遠であり、入所後もその絆はかけがえのないものとしてご理解を頂いている。			
20		○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	多くのことをご家族から教えて頂いている。職員もご家族も、ご本人を主体に考えている。必要であれば、ご家族からも協力を頂けるよう報告、連絡、相談を行っている。			
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	馴染みの関係が自然とでき、職員もその輪の中に入り輪を大きくすることや大切に見守ることを意識している。			

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	安心感の持てる退所を心がけている。退所後も必要な援助策を明確にしながら、利用者にも可能な範囲で説明し、ご家族との合意のもとすすめている。			
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	生活歴や習慣、趣味など環境が変わっても継続できるよう考えている。また、日頃の関わりから可能性を探り、「得意分野での役割」や「どう暮らしたいか」を大切にしている。	利用開始に際しての聴き取り事項を詳細に記録している。また、本人のどう生活したいかの意向は日常会話から汲み取り、家族の意向は、面会や通院付き添いなどあらゆる機会を活用して意向把握に努めている。ケース記録は詳細で、それを職員間で共有している。		
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	多くのことをご家族から教えて頂いている。職員もご家族も、ご本人を主体に考えている。必要であれば、ご家族からも協力を頂けるよう報告、連絡、相談を行っている。			
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	生活歴や習慣、趣味など環境が変わっても継続できるよう考えている。また、日頃の関わりから可能性を探り、「得意分野での役割」や「どう暮らしたいか」を大切にしており、ご本人、ご家族、職員など様々なアセスメントから把握している。			
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	利用者やご家族に教えて頂いたこと、関わりの中から見えてきたことを大切にしながら、利用者にとって何が良いことなのかを考えながら作成している。	詳細なケース記録等を基に、変化がなければ3か月毎にモニタリングを、これを踏まえ6か月毎にサービス担当者会議の検討を経て介護計画の見直しをしている。この際、本人や家族の意向、特に、「利用者の得意分野での役割」などについて、職員全体の意見やアイデアを反映しながら現状に即した計画を作成している。		
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	介護日誌、介護連絡表、ケース記録、受診や健康管理、多職種連携に関する記録を活用している。			

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		○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	コロナ禍ということもあり、地域に出向き行事見学することが難しい中、文化祭などは、地域の方と時間をずらし密にならないよう見学させて頂いた。また、バスハイクも法人の方針に従いドライブなどで気分転換を図っている。			
29	(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、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	かかりつけ医との連携によりきめ細やかな相談、援助も合わせ、なんでも相談できる診療体制が構築されている。	受診は本人・家族の意向を尊重し、多様な支援をしている。受診に際しては、日中や夜間の状況、精神状況等を記載した近況報告書を医師に持参している。受診結果は日誌や「受診関連記録」に記載し、職員付き添いの場合は家族にも報告している。事業所・医師・家族の連携が密で、情報も共有されている。		
30		○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	かかりつけ病院の看護師や併設の特別養護老人ホームの看護師との医療連携により、報告・連絡・相談のもとアドバイスを受けながら安心な医療面の支援が提供できている。			
31		○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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	ご家族と共に医療機関と連携を図り、ご家族と情報共有を図り、可能な限りの支援を行っている。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時や状況に応じて重度化対応に関する説明を行い意向を確認している。ご家族と共に医療機関と連携し情報共有しながら支援を行っている。	入所時、家族と本人には、重度化した場合の対応について説明して不安を軽減している。利用者の状況・症状に対応し、医師・家族と繰り返し希望を確認しながら、適切に支援している。本人・家族の希望により終末期に自宅に退所し、在宅での看取りをした事例もある。		

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	
33		○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	法人で行う研修や訓練への参加(感染症対策など)を行っている。疾患にあった、パソコンを使用している研修(ユーチューブ)や伝達研修を行っている。また、救急対応マニュアルの整備、確認を行っている。			
34	(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	防災訓練実施と法人組織の防災協会を中心とした協力体制がある。ホットライン体制や行政との連携などがある。	年2回、うち1回は消防署や地域防災協会の協力を得て、同一敷地内法人施設全体で協力しながら、火災・地震等に関して訓練を実施している。1回は図上での訓練を実施している。行政とのホットラインもある。水や食糧の備蓄も、法人全体で協力して確保している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	法人の理念を職員の目標として掲げており重要視している。	「揺るぎなき尊厳のケア」という理念と利用者目標・職員目標を会議で確認しながら人格とプライバシーの尊重に努めている。一人ひとりについて、排泄や声掛けだけでなく、洗濯物の個人用袋を用いプライバシーの配慮などの工夫も実践している。		
36		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	対話や他コミュニケーション、一緒に過ごす時間の中でご自分の意志で生活されるよう見守り、必要なお手伝いをするよう心がけている。			
37		○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	利用者の生活のペースを大切にしている。起床、就寝、食事の時間や入浴など、できる限り意に添っている。			
38		○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	衣類や美容品は、ご家族に協力を頂いたり居室の担当が購入したりし、その人らしさを大切にしている。			

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	(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	可能な範囲で利用者にあわせた食事形態での提供を行っている。食事の量もご本人の希望に合わせて提供。職員も一緒に同じ食事をしている。利用者にも可能な範囲でお手伝いして頂けるよう食事環境と一緒に作るイメージを持っている。また、献立の説明を行っている。	利用者の日常生活の会話から食べたいものを訊きだし、三食手作りで、季節感のあるものを、五感で食事を楽しめるように支援している。可能な方は、料理・配膳・後片付けに関わっている。定期的に栄養士の指導も受けて栄養バランスにも配慮している。		
40		○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	一日の中でも食材が重ならないよう、栄養が偏らないように工夫している。また、併設している特別養護老人ホームの管理栄養士の協力を得てカロリー計算を依頼する他、献立についてもアドバイスをもらっている。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	義歯管理と合わせて洗面時や3食後、就寝時など、ご本人に合わせた口腔ケアを行っている。また、歯科医・歯科衛生士との協働連携でケアの協力も図っている。			
42	(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	利用者一人ひとりの排泄状況を記録し、排泄のパターンを把握した援助を行っている。トイレやポータブルトイレもご本人の希望により使用し、ご自分の意志のもと排泄の援助を行っている	一人ひとりの排泄記録を踏まえて、本人の希望や医師のアドバイスを聞きながら、ポータブルも活用しながら適切な支援を行っている。パットやおむつの種類や数量についても希望等取り入れ十分に話し合っている。		
43		○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	主治医に相談しながら、利用者の状態や希望に合わせた援助を行っている。(坐薬の挿入や下剤の調整)また、水分や野菜を多く提供している。			
44	(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、事業所の都合だけ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	利用者一人ひとりに合った希望やタイミング、介助者(女性職員対応)などニーズに合わせた援助を行っている。また、併設特別養護老人ホームでの特浴やチェア浴など重度化対応の準備もある。	一人ひとりの習慣や支援の在り方の希望を踏まえて、週2回の入浴ができるよう工夫し支援している。身体機能の十分でない人は、同一法人隣接施設の機械浴を利用して安全を確保し、清潔が保てるように支援している。		

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	
45		○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	一人ひとりの生活習慣や体調に合わせて、日中でも休息の時間を確保している。			
46		○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	バイタルチェック、症状の変化などは全員分、居室担当でまとめ、主治医へ報告している。主治医との連携により内服薬は処方される。処方箋の明細は、ファイルしていつでも確認できるようにしている。			
47		○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	職員の案内も必要だが、それぞれの得意分野を把握して関わることやその人の行動に寄り添っている。			
48	(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。また、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	定期受診やバスハイク、文化祭見学などを実施。ご家族との受診時は、可能な範囲でご希望に添っている。また、遠方からの面会等もコロナ禍のなかではあるが、希望に添って窓越し面会でのスマートフォンを使用しての面会も行っている。	コロナ禍の中、従前のようににはできないが、時期・場所等を考えながら、支援している。秋には菊祭りにバスハイクで行ったり、出品した地区の文化祭に来客前に訪問したりしている。家族支援の受診の際も、家族の協力で外出を楽しんでいる。事業所は広い敷地の中にあり、散歩で外気にも触れている。		
49		○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	利用者やご家族の希望をふまえて支援をしている。管理の委任がある場合は、管理者が出納を明らかにし、了承を得ている。			
50		○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	ご希望があれば、ご家族と居室でグループホームの携帯電話でお話されている。			

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	
51	(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	木目調の物が多い建物の内部は、とても落ち着いている印象。また、季節ごとに装飾を利用者と職員とで作成し廊下の壁やホールの壁に貼っている。ホールでは、趣味活動やお茶の時間など、のんびりした時間が流れている。敷地内には、何本もの桜の木が植えられており窓から桜を眺めたり、テラスの花を眺めたりされている。	広いリビングには畳敷きの和室もあり、静かで落ち着いている。利用者は好きな空間を選択し、職員の手伝いをしたり、趣味の活動をしたり、広い窓の外の景色を見ていたりしている。職員と利用者で作った壁面かざりもあり、ゆったりとした感じがある。和室にはお雛さまなど折々の行事に併せ飾りつけをして季節を感じている。		
52		○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	ホールは、テーブル3台設置しており自由に肘付き椅子に座って話が出来た環境になっている。			
53	(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	使い慣れた生活用品や装飾品の持ち込みや居室のレイアウトを利用者と共に可能であれば話をしながら行い、自分一人の空間として部屋を使用されている。	居室はそれぞれの好みでしつらえられている。慣れ親しんだ家具類・飾りを持ち込んで、自分らしい雰囲気の中で生活している。		
54		○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	生活歴や習慣、趣味など環境が変わっても最大限継続できるように考えている。また、日頃のケアの中から可能性を考え、得意分野での役割やどのように暮らしたいか(個性)を大切にADLの維持、継続に向けての支援をしている。手すりの設置やナイトライトを使用し安全面にも配慮している。			