

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	4079200202		
法人名	有限会社 ヒューマンケア		
事業所名	グループホーム 小春の家		
所在地	〒822-1402 福岡県田川郡香春町大字鏡山268番地 Tel 0947-32-7889		
自己評価作成日	令和06年02月07日	評価結果確定日	令和06年05月07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)】

食事の献立や旬の食材を利用し、色々な食事を提供し、五感を刺激する様な盛り付けをし、利用者様に喜んで頂いている。常食からミキサーのソフト食迄個々に合わせた食事形態で栄養面も考慮して料理を行っている。職員の手作りで提供している所をアピールしたい。利用者さんは声を揃えて『美味しいねえ』と発声されている。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	令和06年04月18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)】

「小春の家」は2003年7月に開設された定員18名の地域密着型グループホームである。利用者が楽しみにしている食事は、旬の食材を使って職員が手作りする美味しい料理を提供し、箸の筋取りや土筆の袴取りを利用者と一緒にを行う等、「食」を大切に支援している。利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診に対応し、提携医療機関医師と訪問看護師、介護職員が密に連携を取り24時間利用者の健康管理に取り組んでいる。人混みへの外出は控えているが、天気の良い日には広い敷地内で外気浴を行い気分転換を図り、室内ではテレビ放送の野球や相撲観戦、パズルや塗り絵を楽しんでいる。ベテラン職員が多く、馴染みの関係の中で、利用者一人ひとりの出来る事、興味のある事が継続できる環境を整え、安心して利用者本位の暮らしの支援に取り組んでいる、グループホーム「小春の家」である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25.26.27)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20.40)	○	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	66	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:2.22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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. 全くいない
61	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:38.39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32.33)	○	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	70	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
64	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: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				

#REF!

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	理念を一人一人の胸に刻み、理念を職員間で共有し、利用者一人一人の生活を大切にして個人の人格に添った支援を提供する。	介護理念を玄関入口に掲示し、朝礼やミーティング時に、理念について振り返る機会を設け、職員間で理解を深めている。管理者と職員は、利用者の人格を尊重し、利用者本位の介護サービスの提供に取り組んでいる。職員は介護に悩んだり迷った時には理念を振り返り、介護の原点に戻っている。	
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	コロナやインフルエンザ等のウイルスにより、以前より利用者及び地域の繋がりは希薄になっている。	新型コロナ5類移行に伴ない、コロナ状況を判断しながら、ホームの餅つきには地域の子も達が参加したり、搗いた餅を近所に配る等、少しずつ地域との関係が始まっている。	
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	コロナやインフル各感染予防に徹底しているので、十分な活動ができていない。		
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	1ヶ月に1回生活支援センター、役場保険課、他のグループホームの管理者を交えて会議を行っている。	コロナ状況を判断しながら、運営推進会議を開催し、ホームの運営や取り組み、利用者状況、今後の予定、虐待防止、身体拘束について等、議題に沿った内容を報告し、参加委員から意見や質問、情報等を提案して貰い、検討しながらサービスの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取り組んでいる	市町村担当者、グループホームの状況を、運営推進会議を設けて情報共有や連絡を行っている。	運営推進会議に香春町役場職員、地域包括支援センター職員の出席があり、意見や情報交換を行いながら協力関係を築いている。管理者は、ホームの空き状況や事故の報告を行政に行い、アドバイスや情報提供を受けている。	
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「介護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	月に1回身体拘束のマニュアルを基本とし、指定基準を話し、禁止の対象となっている行為を会議の中で話し合っている。	言葉遣いや対応に注意して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。運営推進会議の中で身体拘束について報告を行っている。職員会議時に、マニュアルを基に、改めて身体拘束となる具体的な行為の確認や業務中に職員が気づいた事、気になる事を話し合い、身体拘束をしない、させない介護サービスに取り組んでいる。	
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	施設内で勉強会を開き情報を共有し、活発な意見を交わし利用者の状態の把握や対応を行っている。		

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
8	6	○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	制度への理解を得るにはマニュアルや教本を把握し話し合いを行い、活用できるように努めている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度のパンフレットや資料を用意し、利用者や家族から相談があれば、制度について分かり易く説明し、関係機関に相談出来る支援に取り組んでいる。現在、制度を活用している利用者がある。	
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	入所の際に対しての約束毎や行事についての説明を行い感染症についての理解を得た上での契約を交わしている。		
10	7	○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	家族からの意見や要望については丁寧に受け止め、電話や面会時に話し合い、要望に応じられる様に努力している。	職員は利用者の意見や要望を聴き取り、職員間で話し合いが実現できるよう取り組んでいる。新型コロナ5類移行に伴ない、面会や家族会をコロナ状況を判断しながら再開することを検討している。電話やメール、ライン等で家族とコミュニケーションを取りながら家族の意見や要望を聴き取り、出された意見や要望は出来るだけ迅速にホーム運営や介護サービスに反映させている。	
11	8	○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	職員とはコミュニケーションを図り月一回の会議や気軽に意見を言える環境作りに努力している。	朝夕の申し送りや業務の中で、職員の意見や要望、気付き等を出し合い、出来る事から解決に向けて取り組んでいる。話し合いの内容は申し送りノートに記録し、職員間で情報の共有に努めている。	
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	本人の努力や実績、資格等で給与水準を図り、向上心を持っていかれる様に努めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の年齢制限はなし。性別等の制限なし同年代の人が集い和気あいあいとした職場作りを考慮している。	管理者は、職員一人ひとりの能力や特技を把握し、適材適所に配置して、職員が生き生きと楽しく働ける職場環境を整えている。職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人物本位で採用している。また、職員の処遇改善にも取り組み、長く勤める職員が多く職員は定着している。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	月に一度全体会議時に人権尊重に関する教育や啓発運動に取り組んでいる。	利用者の人権を尊重する介護サービスについて、職員間で話し合っている。言葉遣いや対応などで気になることは注意し合い、利用者を人生の大先輩として常に敬う気持ちを持って、日々の介護サービスの支援に取り組んでいる。	

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
15		○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	一人一人の能力、力量を見極めアドバイスや意見を集め、研修を兼ねた、会議を行うなどを通して向上出来るように努めている。		
16		○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	月に一回同業者や地域包活役場の方々と話し合いの場を設け、情報交換を行い、交流を深めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	言葉使いや態度に気をつけて、本人が安心して生活できるようにしっかりと関係作りを目指している。		
18		○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	サービス導入前に本人の生活感をアセスメントし、Faが不安のことや要望を傾聴し、明日に繋がる関係作りに努めている。		
19		○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	本人と家族が何を求めているのかを見極め、それに関連した支援を築いていく。		
20		○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	利用者に声かけを行う時点で、何を必要にしているか、ゆっくりと耳を傾け楽しく安心して暮らせる様に関係を築いていく。		
21		○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	何か本人にあれば、家族との連絡を行い、交えて話し合い、本人にとって最良となる様に努力を行う。		

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
22	11	○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	利用者さんの友人からの電話の取りつぎや、手紙等を本人に届けている。馴染みの関係が途切れないように気をつけて支援をしている。	利用者の親しい友人や知人の面会も多く、居心地良く過ごせるように配慮している。新型コロナ5類移行に伴ない、少しずつ家族と会える機会が増えている。電話の取り次ぎや手紙のやり取りを支援する等、馴染みの関係が継続できるように取り組んでいる。	
23		○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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者間に入り争いを阻止したり孤立しないように人を替え場所を替えたりしてトラブルがないように支援している。		
24		○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	時々、本人や家族にその後についての連絡をとり、相談を受けたりして支援に努める。		
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					
25	12	○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	本人本位に希望をきき、本人意向に合わせた支援を行っている。	職員は利用者の思いや意向を聴き取り、家族と相談しながら、思いが実現出来るように取り組んでいる。重度化の為、意思を伝えることが困難な利用者には、職員間で話し合い職員が利用者寄り寄り、話しかけ、その表情や動きから思いを汲み取っている。	
26		○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	一人一人の生活歴や馴染みの暮らし方を家族、本人より聞き出し生活の中に取り入れ、その人らしい暮らし方を推進している。		
27		○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	各個人に合った一日に過ごし方に配慮して、楽しく穏やかに一日が過ごせるように、声かけや手伝いを行い、一人一人の行動を把握している。		
28	13	○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	全体会議を開き、個別支援計画を立案し、職員より意見やアイデアを活かし現状に沿ったケアを計画に反映してくる。	担当職員は、利用者や家族とコミュニケーションを取りながら、意見や要望を聴き取り、申し送りやカンファレンスで職員の意見を収集し、看護師、主治医の意見を取り入れた介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、ケアチェック表で日々の状態を確認し、定期的にモニタリングを行っている。	

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		○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	利用者の個々の日々や、身体の変化、気づき等、ケース記録にまとめ、いつでも共有出来るよう情報を集め、介助計画の見直しに活かしている。		
30		○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	個々に違ったニーズに対応して、その時に必要なサービスを見極め柔軟な対応やサービスに取り組んでいる。		
31		○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	一週間に一度パン屋さんが来設。喜んで外に買いに出かけパンを購入される姿を継続出来るように支援している。		
32	14	○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	本人の体調等を考慮し、家族の意向も聞きながら、かかりつけ医と連絡を密にし、信頼関係を築き利用者が安心して暮らせる医療体制を整えている。	入居時に、利用者や家族の希望を聴いて主治医を決定し、以前からのかかりつけ医が主治医である利用者についてもホーム職員が受診対応している。ホーム提携医の月2回の往診と緊急時の対応、訪問看護師との連携で24時間利用者の健康管理に取り組み、安心の医療体制が整っている。	
33		○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	毎日の日々の中で情報を交換し、変化が少しでもあれば訪問看護師に相談。かかりつけ医へ連絡をするなど、適切な治療やアドバイスをもらえるようにコミュニケーションが取れている。		
34		○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。	受診の際には付き添い、入退院にも安心して治療できるように病院と情報交換を行っている。		
35	15	○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、事業所の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	重度化や終末期に向けた支援は厳しく取り扱っていない。変化が大きいときは医療関係や救急体制をとるようにしている。	契約時に、重度化や終末期に向けた方針について説明し、利用者や家族の希望を聞き取っている。利用者の重度化が進むと、家族と密に話し合い、主治医、訪問看護師、介護職員で方針を共有し、利用者が安心して1日でも長くホームで暮らせるよう支援している。	

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
36		○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	マニュアルはある。いつでも目が通せる場所に置いている。月に一回のミーティングや実践力を養う為の会議や訓練を行っている。		
37	16	○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	火災については年二回消防訓練を消防署を通して行っている。地震については、タンスの上の荷物を出来るだけ整理整頓を行い転倒防止に努めている。	年2回、通報、避難、消火訓練を実施している。2階の利用者の避難方法については消防署の指示により、火元から遠い居室で待機する事を確認している。災害時に備えて非常食、飲料水を3日分備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	その人らしい暮らし方を尊重し、尊厳を持って接している。プライバシーに関する声かけは低い声でとソフトな声で話しかけている。	利用者一人ひとりのプライバシーを尊重し、その人らしさを大切にした支援に取り組んでいる。自由に過ごしてもらうことを基本とし、テレビで野球や相撲を観戦したり、パズルや塗り絵に集中して取り組む等、利用者一人ひとりが生き生きと暮らせる支援に取り組んでいる為入居年数が長い利用者が多い。	
39		○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	自己決定が出来るように声かけを行い、本人希望を優先して支援を行っている。		
40		○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	本人の都合に合わせたサービスを行っている。個々の要望を聞き出し要望に合わせた支援をしている。		
41		○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	男性は髭剃り。女性はおしゃれな清潔感のある服装をしてもらうように声かけを行っている。		
42	18	○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	歯の噛み合わせや義歯の具合、好みの味付けを考慮している。席の配置も気の合う人や性別等を考え、楽しんで食してもらうように支援している。	利用者が楽しみにしている食事は、利用者の嗜好を聴きながら献立し、旬の食材を使って職員が交代で美味しい料理を提供している。利用者の力に応じて箸の筋取りや土筆の袴取り等を、職員と一緒にやっている。また、職員1名が、検食を兼ねて同じ料理を食べ、会話が弾んで楽しい雰囲気である。	

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
43		○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	常食から刻み食、ミキサー食など個々の形態を考え栄養が十分に行きわたる様に支援している。		
44		○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	訪問歯科を導入し、一人で歯磨きが出来るように支援している。定期的な訪問歯科で口腔状態を衛生的に継続している。		
45	19	○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	排尿チェック表に記入している。朝のミーティング時に排便具合や排尿回数を報告してもらい、自立に向けた支援を行っている。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行い、日中はほとんどの利用者がトイレで排泄支援に取り組んでいる。	
46		○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	自然に排便が出来るように、食事水分摂取に気をつけたり、牛乳などを服用して頂き、運動は音楽をかけて歩行をフロアで誘導している。		
47	20	○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	女性浴日と男性浴日に分けて入浴してもらっているが、最終的には、個人の希望や体調に合わせて入浴してもらっている。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮して、夏場は週3回、それ以外は週2回の入浴を午前中に実施している。入浴を拒む利用者には、理由を聴き取りこちらからも説明し、それでも無理なようであれば清拭や足浴を行い、利用者の清潔保持に努めている。	
48		○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	自室で出来るだけ休息してもらい、体を十分に伸ばして頂ける様に声掛けを行っている。寝具や調整、空調の温度設定を行っている。		
49		○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	服薬支援は、薬の間違えがないように注意して、薬の名前と本人を確認し、口からのこぼれに注意して、飲み終える迄確認している。		

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
50		○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	自立支援を促しながら、出来る事は行ってもらい、できない部分は手伝ったりして、生活歴や力を活かした役割になってもらっている。		
51	21	○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、インフルエンザ、ヨウレイ菌などの発生により外出は控えている。暖かくなれば計画を立てて、外食など取り入れていきたい。	新型コロナ5類移行に伴ない、車椅子対応の車両に乗って、季節毎の花見やドライブ等、コロナ状況を判断しながら、外出の支援に取り組んでいる。人混みへの外出を控えているが、天気の良い日には広い敷地を利用した外気浴や近隣への散歩を行い、利用者の気分転換を図っている。	
52		○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	お金は施設管理としている。本人希望により職員が買い物に出かけたりしている。週1回のパン販売の代行も希望に合わせて行っている。		
53		○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	利用者さんの反人からの電話の取りつぎや、手紙のやり取りの橋渡しを行っている。		
54	22	○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	共用のスペースは、清潔や明るさを調整、刺激がないように居心地よく過ごせるように配慮している。	ホーム内はバリアフリーを設置し、音や照明、温度や湿度、換気に配慮し、季節の花を生け、清掃を丁寧に行い、清潔で気持ちの良い生活環境である。パズルや塗り絵に集中する方、テレビを見て楽しむ方、モップで掃除する方等、利用者が自由に過ごせる環境である。	
55		○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	気の合った利用者の部屋を訪れたりして雑談に花を咲かせたり、同席の方と和気あいあいで話を弾ませたりしている。会話しやすい雰囲気作りをしている。		
56	23	○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	入所の際には、自宅で使用していた馴染みの物を持参してもらっている。極端な環境の変化を避け、以前自宅で過ごせるように工夫している。	利用者の馴染みの家具や大切な物、本人の希望で仏壇や冷蔵庫等を持ち込んで、自宅と違和感のない雰囲気にして、利用者が穏やかに過ごせるように支援している。清掃、換気を頻繁に行い、利用者が気持ち良く過ごせる居心地の良い居室である。	
57		○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	自立支援を心がけ、自分で出来る事に挑戦してもらい、安心、安定した生活が出来るように工夫している。		