

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	4270500996		
法人名	有限会社 あんのん		
事業所名	グループホームあんのん(あんあん通り)		
所在地	長崎県大村市協和町710-1		
自己評価作成日	令和2年 11月 9日	評価結果市町村受理日	令和3年2月5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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和2年 12月 4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)】

認知症高齢者の方が、住み慣れた地域の中で、入居者同士や職員、地域の方とより良い関係を作り、交流しながら一人一人の想いを尊重し、認知機能、身体機能を理解し生活支援を行っている。現在、コロナウィルスの影響で、面会や外出に制限があるが、利用者の方にも現状を説明し、ご家族とのつながりを保てるよう近況報告をこまめに行い、電話で会話して頂いたり、ご家族が支払いに来られた際は、マスクを着用して頂き、2Mの距離を保ち、お顔を見て頂けるよう配慮している。その為、以前よりもご家族との協力関係が強くなってきている。入居者の方が楽しい時間を過ごせるよう日中のレクリエーションに力を入れている。

【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)】

理念「住み慣れた街で普通に暮らして欲しい」を根底に、職員は利用者の尊厳に配慮しながら、委員会組織からなる定期的な勉強会や担当制による介護計画の作成等、介護者としての意識を高め支援に取り組んでいる。新型コロナ禍においては、事業所独自の「対策マニュアル」を整備し、運営推進会議では書面会議で2回対応後、出席者間の距離が確保できる広い会場での開催に切り替えるなど、迅速に対策を検討し実行に移している。また、今年9月には代表をはじめ職員が一丸となり、地域において先駆的に水害時避難訓練を実施したことは、特筆すべきである。新型コロナ禍で面会制限がある中、家族に毎月手書きの便り等で日常の様子を知らせ、安心と信頼を強めている。地域住民との活発な意見交換、協力医や訪問看護との万全な医療体制など強い基盤を構築しており、理念の後半「明るい長寿社会づくりに役に立てるように力を尽くそう」に方向を定め、事業を拡大しながら具現化に努めている。地域との繋がりの中で、利用者の安心できる暮らしを守り支援する事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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. ほとんど掴んでいない
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
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
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)	○	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、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
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
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
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
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
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
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
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

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	全ての職員は、入社時に理念について学び、2カ月に1回の勉強会では必ず理念を唱和し再確認をしており、理念に基づいた支援を行なっている。	理念を玄関に掲示し、新人職員には代表が理念の意味や目的を説明している。2ヶ月毎の勉強会では理念を唱和し職員の意識を高めている。理念に加えて、ユニットごとに目標を掲げ独自のカラーがあり、利用者の思いに寄り添い支援する姿勢から、理念や目標の共有と実践が窺える。	
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	今年度は新型コロナウイルスの影響で、地域の方との行事は中止になったものが多かったが、七夕には町内の方が七夕飾りを持ってきて下さったり、近所の方が花屋広告で作ったゴミ箱を持ってきて下さる。職員は月に1回町内清掃を行なっている。	新型コロナ禍により地域行事が中止となる中、例年保育園児の訪問など外部からの参加者で賑わう行事を自粛し、敬老会ではホーム長がオカリナの演奏を披露している。職員は月1回の町内清掃を行っている他、地域住民から七夕飾りや広告紙で作ったゴミ箱などが届いている。	
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	運営推進会議において、町内の方に事業所の取組みを伝えると同時に町内で行なっている事例について話し合い、問題解決に向けて取り組んでいる。		
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	2カ月に1回開催しており、サービス内容を報告している。今年度より事故報告・ヒヤリハットの報告も行い、そこでの意見をフロアにも報告しサービスの向上に努めている。	新型コロナ禍のため今年度第1、2回を書面会議で対応している。委員へ活動報告書を配付した後、質問・指摘事項への回答をまとめており、改善事例も確認できる。第3回から出席者間の距離が確保できる広い会場となる地区の公民館に場所を変更し、対面による会議を実施している。	
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	市町村関係者とは良い関係が継続できており、運営推進会議には毎回参加して頂き、取組みを伝えており、情報やアドバイスを受けている。	行政からは主にメール連絡で最新の情報を得、運営における手続きや不明な点を問い合わせるなど協力関係を築いている。介護相談員の受け入れの他、行政から案内がある研修等には職員が参加している。市の認知症リーダー養成研修受講後は相談窓口となっている。	
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「介指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	代表者を中心に権利擁護委員会があり、定期的に委員会を開催し、勉強会等で他の職員にも周知するよう努めている。玄関や居室の窓は不要な施錠はしていない。又、身体拘束をしない取組みについて、家族へ説明し、理解して頂くよう努めている。	権利擁護委員会を組織し、指針を基に身体拘束等適正化委員会及び勉強会を2、3ヶ月毎に開催している。職員は認知症の理解の他、ロールプレイなどにより不適切なケアについて学んでいる。また、月1回の業務会議で、チェックシートによる振り返りを行っている。	
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	事業所の勉強会において、定期的に学ぶ機会を設け、外部研修にも積極的に参加している。月1回の業務会議においても、不適切なケアになっていないか振り返る時間がある。		

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
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	現在、成年後見制度を利用している方がいない為、関係者と話し合う機会がないが、必要性は感じており、今後研修等に参加したい。		
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	入居契約は代表者や管理者が行い、不安や疑問について分かりやすい説明を心掛けており、契約後も家族の方に心配事がないか尋ねている。改定時は口頭及び必ず書面を渡し同意を頂いている。		
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	利用者及び家族が気兼ねなく意見を言える関係作りに努め、意見や要望があった場合は代表者へ報告し話し合い、運営に反映させている。	苦情処理体制や意見箱の設置について、家族に説明している。今年は新型コロナ感染予防のため中止したが、毎年家族会を開催し意見交換している。職員は、毎月利用者の様子を手紙や電話で伝え、普段の会話の中から、家族の思いを引き出すよう取り組んでいる。要望はサービス向上に活かしている。	
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	業務会議において職員の意見を出し、その後リーダー会議で各フロアの管理者、リーダーと話し合い、代表者が参加する運営会議にて報告し反映させる仕組み作りをしている。	職員の意見は業務会議で集約し、リーダー会議や代表者が参加する運営会議へとボトムアップする仕組みが確立している。支援や業務内容は、職員の提案を活かしており、入浴サポート表など取組み事例が確認できる。代表は、職員の働きやすい環境に取り組み、シフト調整や人材雇用に職員の意見が反映している。	
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	代表者は職員一人一人の勤務状況を把握し、勤務時間等働きやすい環境作りに配慮しており、子育て支援も行なっている。		
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	代表者は、職員一人一人に合った研修への参加を積極的に行なっている。又、事業所内合同勉強会を定期的実施し、学ぶ機会を作っている。		
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	GH連絡協議会や大村市在宅ケアセミナーに参加し学んだり、交流する機会がある。		

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
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	サービス利用開始前に情報提供書を読み、事前に情報を把握するようにしている。また、直接本人や家族と話し、環境の変化による機能低下やストレスが最小限になるよう努めている。		
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	入居前の見学や契約時に家族と話し、要望や困っている事等を聞いている。また本人の近況報告をこまめに行い関係作りに努めている。		
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	入居時に本人や家族から話を聞き、必要としている支援が何かを見極め、医療関係者とも連携を取りながら様々な視点を持って対応に努めている。		
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	入居者一人一人の身体能力や性格を把握し、できる事は可能な限り本人がやりがいを感じて取り組めるよう支援している。		
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	家族との絆を保てるような支援を考え、関係が途切れないようにしており、病院受診や美容室への対応など、家族が関わるところはお願いしている。		
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	行きつけの美容室やかかりつけの病院に継続して行ってもらっている。面会制限中であるが、短時間でも会うことができるよう環境を作っている。	利用者の生活歴や馴染みに関する情報は、本人・家族の面談で情報を収集し、職員は情報共有している。今年度は新型コロナ感染予防の観点から、馴染みの場所への外出は行っていない。事業所は新型コロナ禍でも、家族や知人と関われるよう安全に面会できる場所を確保したり、手紙を落ち着いて書けるよう支援に取り組んでいる。	
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	一人一人の性格、個性を把握し、仲の良い方と楽しく食事が取れるよう座席の配慮をしたり、職員が会話の橋渡しを行い、より良い関係にな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
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	代表者を中心にその後家族からの相談などを受けている。入院された場合は、面会に行ったり家族から様子を聞いている。		
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	日常生活の中で、本人の思いや意向の把握に努めている。本人の言葉を聞く事が困難になっても、それまでの生活の中で知った本人らしい生活ができるよう努めている。	職員は入浴介助や散歩等、利用者一人ひとりとの会話の中から、暮らし方の意向の把握に努めている。得た情報は、日常記録や連絡帳で職員は情報共有し支援に活かしている。趣味の継続や利用者同士の会話の橋渡しなど、コミュニケーションづくりや利用者の自主性を重んじ、本人本位に取り組んでいる。	
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	入居時に、本人及び家族、関係機関より情報を収集し、把握に努めている。日常においても本人の思い出を聞く事を大切にし、支援に活かしている。		
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	毎日の引継ぎではノートを活用し、具体的な状態を報告している。月に1回の業務会議では一人一人について話し合う時間を取っている。		
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	日常生活の様子を記録に残し、新しい発見などは情報を共有し、ミーティングや業務会議で話し合い、家族にも意見を聞き、介護計画を作成している。	家族の希望を面会時等で聞き取り、同意を得ている。担当職員が月末に評価している。計画作成はニーズや計画内容から、利用者名を伏せてもその人が分かる計画である。また、家族のニーズを必ず入れるなど考慮しており、最終的に管理者が確認している。ただし、計画に対する支援の記載内容に統一感がなく差がみられる。	職員間で計画に即したケアのあり方を共有し、支援内容の背景が分かるように、より具体的な記載内容に統一していくことが望まれる。
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	個別の記録には介護計画の目標が記入され、その目標に添った支援を提供している。日常の生活が具体的にわかるよう記録を行い、情報を共有している。		
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	本人や家族のニーズに対し、事業所として可能な限り対応できるよう努め、事業所できないことは関係機関に相談・調整できるよう努めている。		

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
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	事業所近隣の地域資源の把握に努め、馴染みの関係作りができるよう支援している。地域の方も協力的である。		
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を継続し、受診対応している。かかりつけ医がない場合は、家族と検討し、主治医を決めている。	入居前のかかりつけ医を継続し、主に職員が通院同行している。検査後等は家族に同行を依頼する場合もある。受診結果は記録し、職員間で情報共有に努めている。協力医への変更も可能であり、定期的に内科や他科の往診、訪問看護を受けており、非常勤の看護師も配置し、緊急時など協力を得ながら連携体制を取っている。	
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	介護職員は、利用者の体調の変化や気づきがあった場合、看護職に相談している。又、月2回訪問看護を事業所として契約し、情報を共有している。24時間いつでも気になることや心配な事があれば連絡し、相談できる環境にある。		
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。	入院時は速やかに情報提供書を提出している。入院中は家族や医療機関に状況を確認し、早期に退院できるよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、「重度化した場合の対応に関する指針」を家族に説明し同意を得ている。利用者の状態変化時には、家族・職員・医療機関と協力し看取りを実践している。看取り後は、職員間で振り返りを行なっている。	今年、看取りの事例がある。利用開始時、看取りについて家族と指針の共有を行い、重度化した際は医師を交えた意向の再聴取や説明により同意を得ている。今年4月より新たに計画更新時の6ヶ月毎に「事前の確認書」を家族と交わしている。職員間では、その都度反省点を振り返り積極的に取り組んでいる。	
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	急変時に備え、落ち着いて行動が取れるようマニュアルがある。又、定期的に救命講習会に参加する機会がある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	事業所において防災委員会があり、委員会を中心として防災管理・避難訓練を行なっている。災害に備えて備蓄等を準備している。	防災委員会を中心に、年2回消防避難訓練を併設施設合同・夜間想定で実施し、内1回は消防署、消防団等が立会っている。訓練後は反省点を多く抽出し、助言等も得ている。また、今年9月は水害時避難訓練を非常持ち出し品、備蓄品、車両配置等を備え併設施設と共に実践し、避難完了まで5往復想定2時間であることを確認している。	

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
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	敬語、丁寧語を使用するよう意識し、気を付けている。居室に入る際は、本人に声を掛けたり、トイレのドアは閉め、支援に努めている。	人生の先輩として、利用者に寄り添っている。職員は、大声でケアに入らない、居室ドア前での確認など利用者の自尊心に配慮している。毎月権利擁護委員会を開催し、言葉遣いやケアの様子を見直している。契約時に、写真掲載使用の同意を得ていると共に、書類管理と職員の守秘義務は周知徹底している。	
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	意思の表出が可能な方は、選択肢を出し本人の希望に沿っている。困難な方は、それまでの生活の中から好みのものを提供したり、表情をよく観察し意思を組みとるようにしている。		
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	大まかな予定は決めているが、入浴や趣味活動については、本人の希望に沿って支援している。		
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	衣類は家族へ本人の好みのものを持ってきて頂くよう依頼している。清潔な衣類の提供に努め、髪を整えたり身だしなみするよう支援している。		
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	事業所の配食部へアレルギーや好みについて伝え、対応している。日曜日は食材の下ごしらえ等と一緒にいる。職員も同じ食卓で食事することで、食事を楽しむ時間がある。	事業所の配食部により、食事の提供がある。職員は利用者の嗜好や検食の感想をノートに記し、配食部と情報共有している。嚥下に合わせた盛り付けは、各ユニットで対応している。必ず季節の果物を取り入れる他、行事に合わせた献立、誕生会など食事を楽しんでいる。	
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	食事量・飲水量を観察、把握し、不足と判断した場合は、本人の好むものを提供したり、主治医へ相談し高カロリードリンクを処方して頂いている。嚥下状態も観察し、状態に応じたロミ剤を使用している。		
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、口腔清掃を行なっている。能力に合わせ洗面所で行う方、テーブル席で行う方がいる。協力歯科医と連携をとり、口の状態を把握し、効果的な清掃を学び実施している。		

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
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	一人一人排泄について記録を残し、排泄パターンの把握に努めている。リハビリパンツ・パッドについても日々検討し、排泄状況を見てパッドを使い分けており、スムーズにトレイ誘導できたことで、リハビリパンツから布パンツに変えることが出来た方もいた。	職員は、利用者がトイレで座位による排泄ができるよう、排泄パターンの把握に努めている。支援状況は排泄チェック表で確認し、業務会議で個別の支援内容に活用している。尿量に合わせたパッド類の大きさや利用者の皮膚に負担にならないよう、丁寧なケアに取り組んでいる。	
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	朝食後に牛乳を提供したり、毎日の体操を取り入れている。下剤の服用についても、主治医・看護師に相談しながら状況によって調整し、トイレで自然排便があるよう取り組んでいる。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	一人一人入浴した日をチェックし、清潔を保つよう予定を立ててはいるが、本人に確認しできる限り希望に沿った対応をしている。	事業所は、毎日入浴準備を行い、週3回を目安に入浴介助している。また毎日朝夕の清拭を行い、清潔保持している。入浴拒否時は無理強いせず、時間や声掛けを変え入浴を促している。柚子湯など季節の湯も提供し、好みのシャンプー類の他、入浴剤を使用するなど、利用者にとって入浴が楽しみになるよう工夫が窺える。	
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	清潔な寝具で休めるよう配慮している。日中状態を見て休息する時間を作り、室温についても一人一人調整している。		
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	服用している薬について必ず確認し、いつでも確認できるよう薬状を保管している。薬の服用時や薬を準備する際は、2人で確認作業を行い、ミスがないよう努めている。日々の様子を主治医に伝え、薬の調整をしてもらっている。		
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	一人一人の能力や性格を把握し、役割を担ってもらったり、楽しめる活動を提供している。天気の良い日は敷地内の散歩を積極的に行い、外気に触れる機会を作っている。		
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	現在、新型コロナウイルスの影響で、外出は通院と理美容に限られているが、本人の希望については把握し、状況が改善した場合は外出できるよう考えている。	今年度は新型コロナ感染予防のため、外出先を制限したが、敷地内の散歩や茶話会を設けたり、季節によっては足湯を施すなど工夫が見られる。また、感染予防対策を取りながら、少しの時間でもドライブや買い物など気分転換ができ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
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	家族から1万～5千円程度預かっており、本人が欲しいものがあつた時や、美容室代をそこから支払っている。個人で所持できる方は本人に任せ使えるよう支援している。		
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	家族や知人からの電話がスムーズにできるような支援している。個人で携帯電話を持っている方もおり、居室でゆっくり会話できるよう配慮している。手紙を書かれる時は、テーブルとイスを用意し、居室で落ち着いた雰囲気の中で書いて頂いている。		
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	利用者にとっては使いやすいように浴室・トイレの表示をしている。壁に季節感を感じられる飾りつけをしている。ホームの周りに花壇があり、季節ごとに花を楽しむことができる。	リビングでは利用者が集い、歌や体操、洗濯物たたみなど楽しみと役割を持って過ごしている様子が窺える。フロア内の手摺りの設置・動線の確保の他、中庭の足湯広場、玄関前の花壇、亀との触れ合いの場など充実した環境である。職員は手作りの掲示物で季節感を採り入れ、清掃・換気等により清潔保持に努めている。	
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	一人掛け、二人掛け、三人掛けソファを置き、思い思いに利用して頂いている。食事やレクリエーションの時は、関係性に応じ席の位置を工夫し、心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	入居時に使い慣れたものや小物・写真を持ってきて頂いている。誕生日の色紙等も飾り、心地よく過ごせるよう工夫している。	掃き出し窓は採光良く、使い慣れた家具や家族の写真、位牌等を持ち込み、これまでの暮らしを継続する様子が窺える。衣類やパッド類など収納スペースを設け整理している他、室内には加湿器、温湿度計を設置し、換気や温度調節、清掃等環境を整備している。利用者の個人情報掲載した緊急時用カードを入口に備えている。	
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	フロア内はバリアフリーになっている。利用者が使いやすいよう、居室タンスの引き出しには何が入っているかラベルを貼っている。		

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	4270500996		
法人名	有限会社 あんのん		
事業所名	グループホームあんのん(のんのん通り)		
所在地	長崎県大村市協和町710-1		
自己評価作成日	令和 2年 11月 5日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 2年	月	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)】

事業所に、権利擁護・感染・褥瘡・防災委員があり、それぞれが2か月に1回持ち回りで全職員対象に勉強の場を設け、知識・技術を深める場がある。 GH内に看護師の配置と大村市医師会訪問看護ステーションとの医療連携により、利用者の日常の健康管理に安心感がある。
--

【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)】

--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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)	○	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

[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	住み慣れた町で普通に暮らして欲しいと理念をあげ、玄関に掲示したり、勉強会で理念の唱和を行い、全職員が周知している。		
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	コロナの為以前あった交流は控えている。地域の一員としての町内清掃は続けている。		
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	大村市の認知症リーダー養成に参加しており、認知症の理解、地域の実情を知り、相談に乗る窓口となっている。		
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	会議では、ホームの活動・利用者の報告を行ない、大村市や町内の取組状況を知り、意見の交換を行うことが出来ている。		
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	運営推進会議でホームの実情を伝え、アドバイスをもらっている。		
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「介指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	ホーム全体で、身体拘束は行わないケアに取り組んでいる。研修・勉強会を通して全職員の理解を深めている。		
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	権利擁護委員会を中心に、全職員が虐待について学ぶ機会をもち、不適切ケアがないか注意を払っている。		

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	当面必要性がある利用者はいないが、今後の為にもさらに制度を学ぶ必要性を感じている。勉強会のテーマにも入れていきたい。		
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	ホーム長・管理者が入居時に書面に沿い説明を行い、その都度疑問がないか確認しながら話をしている。		
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	2か月に1回の運営推進会議や、家族会(今年はコロナ禍のため中止)で家族の思いを聞き取ったり、面会時要望を聞き取るようにしている。		
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	運営会議・業務会議で意見を出し合い、協議できる環境がある。		
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	運営会議・業務会議で職員の現状を知り、働きやすい職場作りの意識が高い。		
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	外部研修の参加、ホーム委員会が企画する勉強会で学ぶ機会がある。		
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	2か月に1回の市内の認知症GH連絡協議会に参加し、他ホームとの情報交換を行なっている。		

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
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	以前、利用サービス機関からの情報を基に、利用者との日常生活の中で思いを受け止め信頼関係作りに努めている。		
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	以前、利用サービス機関からの情報を基に、入居契約時に家族の要望を聞き取り、ホームとしてできる事できない事を伝えている。		
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	入居時は家族も本人も不安・心配が多いので、面会時には努めて話を聞き取り支援の経過を詳しく伝えている。		
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	日常のレク活動や家事活動の中で、できる力を引き出し、職員も一緒に共有時間を過ごしている。		
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	ホームでの生活の様子を伝え、そのことについての家族の思いを把握した上で、共に支えていく必要性を理解して頂いている。		
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	現状コロナ感染予防の為面会はできない。外出は受診に限られている。		
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	テーブル席での会話内容、レク、家事活動時の言動から、関係性を把握し、トラブルを未然に防ぐよう留意している。		

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	入院等で退居の場合、症状安定によりホームの再入居も考えられるので、病院のSWとのやり取りを行うこともある。		
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	日常生活の会話、利用者の表情から意向を組みとっている。思いの表出が困難な利用者には家族に協力を求めている。		
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	以前利用のサービス機関からの情報や、家族からこれまでの生活習慣が、なるべく途切れることがないよう支援している。		
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	APL、活動の様子、生活リズムを日常的に観察し、職員間で情報交換を行い現状を把握している。		
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	利用者の観察、家族の要望を踏まえ、課題解決の為、介護看護主治医からの指導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	生活記録・連絡ノートを全職員が目を通すことで情報を共有し、気づいた時はその都度職員間で話し合っている。		
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	コロナ禍で、以前あったアロママッサージボランティア、音楽講師による音楽療法など、生活に潤いが出るような取り組みが中断となっている。		

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	利用者の安全を守る消防署、消防団との連携、健康を守るための訪問看護ステーションとの連携など、暮らしを支える協働体制がある。		
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	入居時、これまでの主治医継続かホームの協力医に変更するのかを決定し、利用者の状況に応じ受診か往診の支援を行なっている。		
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	利用者の体調についてはホーム看護師・訪問看護師に相談できる環境があり、適切なアドバイスがある。		
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。	入院時はホームでの生活状況を伝えている。コロナ禍の為面会できないが、家族より病院の状況を聞き取っている。		
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	入居時にホームでの終末期の指針は説明し、入居後ケアプラン更新時に看取りの事前確認を都度取るようにしている。		
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	GHの緊急時マニュアルがある。消防署での心肺蘇生の講習を定期的に受ける機会があったが、コロナ禍の為に中断している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	防災委員会を中心に、年2回火災時訓練、水害についても訓練できている。火災訓練時は、地域の消防団にも協力してもらっている。		

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
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	利用者がこれまで生きてきた人生を理解し、人生の先輩としての利用者の言動の意図することを尊重し接している。		
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	利用者に日々寄り添い、会話の中にある思いや希望をくみ取り、それに沿ってどうしたいか尋ねるようにしている。		
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	ホームでの生活リズムを知り、利用者のペースに合わせ、無理のない働きかけに留意している。		
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	定期的な訪問理容を利用、季節に応じた服装が出来るようタンス内の整理を細めに行なっている。		
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	座ったままできるお盆拭き、食器拭きをお願いしている。時々おやつ作りを一緒に楽しむ機会がある。		
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	接種量を記録し、少ない方には栄養補助食品を出している。10時、15時には甘い飲み物を出し、変化を持たせている。月1回体重測定。		
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	定期的な歯科往診でケアや指導を受けている。毎食後ケアを行い、必要に応じて職員が仕上げの介助をしている。		

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
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	利用者の日中・夜間の排泄リズムを把握し、トイレ誘導をしている。トイレに座ることで気持ちよく排泄できるように支援している。		
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	日々の献立が野菜繊維が多くとれるよう工夫されている。朝から冷たい牛乳を出したり便意を催すよう習慣としている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個人の好みの湯温、リラックスできるよう入浴剤の使用、無理強いすることのない声掛けを行い、本人が入りたいタイミングを図っている。		
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	その方の体力、眠気、疲労感に応じ休息してもらっている。それぞれに応じたマットを使用し、楽な姿勢が保てるようにしている。		
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	個人のファイルに薬情をはさみ、服用している薬を把握している。内服内容に変化があった時は、引き続きノートで互いに確認。		
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	毎日のレク活動、家事活動で力を発揮し、互いに協力し楽しく活動できるような環境作りを心掛けている。		
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	コロナの為、家族との面会・外出はできていない。室内での生活が続く中、季節の花見に出かけたり、ホーム周りを散歩している。		

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	現在お金所持希望の利用者はいない。家族から預かり、職員が管理している。本人に必要な物品は、コロナの為職員が買いに行っている。		
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	家族より電話があった時は取次ぎ、直接話しができるようにしている。		
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	室内の室温・湿度・換気の管理を適切に行い、生活し易い空間作りに努め、季節感のある飾り付けをして楽しんで頂いている。		
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	フロアや廊下にソファを設置し、くつろぐことができる。フロアでは一緒にテレビを見たり話しができる。		
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	入居時の持ち込みには危険物以外制限がないので、自宅にあった写真・時計など馴染みがあるものを置き、安心して過ごせる工夫がある。		
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」「浴室」等、場所の明示をしている。トイレ・浴室には手摺りを設置し、安全に移動ができ、能力維持につなげている。		