

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	3290200066		
法人名	社会福祉法人やすぎ福祉会		
事業所名	グループホームかも東ユニット		
所在地	島根県安来市安来町641番1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 20 日	評価結果市町村受理日	令和6年2月19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/32/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社ケーエヌシー
所在地	松江市黒田町40番地8
訪問調査日	令和 5 年 12 月 20 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)】

家庭的な雰囲気大切に、ご利用者の皆様が、その人らしく安心して過ごせるよう支援しています。施設の畑やプランターでは、ご利用者の皆様と季節の野菜を育てています。収穫した野菜やご地域の方から頂いた蒔や筍、柿等の旬の食材を使った食事は、ご利用者の皆さんに大変喜んで頂いています。また、ご利用者の趣味を継続することで生きがいを持ち、楽しく笑いが溢れる生活を意識し、支援しています。ご家族には、ご利用者の生活状況をSNSを活用し、写真や動画で送信することで、安心して頂けるように努めています。

【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)】

「信頼度NO.1を目指し最高の福祉サービスを提供します。」との法人理念を共有する当事業所は、「ご利用者、ご家族、地域の方と心をつなぎ信頼される事業所を目指す」という独自の理念を定め、福祉サービス提供を実践している。支援は人間の尊厳を尊重し、プライバシーは守秘義務を徹底し、安心して暮らせる生活の実践に努めている。食事は一日の大切な活動として認識し、ホームの畑やプランターで採れた季節の野菜や近隣住民から差し入れの旬の収穫物は食材となって調理され、食事への関心を引き起こし食欲を高めている。利用者はそれなりの趣味を本人本位に続けて生かし楽しみながら共同生活を営んでいる。

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、活き活きと働いている (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している (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、安心して暮らしている (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	理念は事務所内に提示している。勉強会、会議等を通じ、自己を振り返り再確認を行う機会を設けている。また家族との関わりを大事にし、信頼関係が保てるように情報の共有に心がけている。	ケアの意識付けの拠り所となっている理念は事務所内に掲示し、勉強会等の時は自己を振り返って理念を再確認している。	
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	近所の理容師の訪問、ご近所の方から野菜等の差入れを頂いたり、限られた関わりではあるが、継続できている。また、広報誌により、活動を報告している。	コロナ禍では交流は限られているが、年3回の発行かも通信は地域に配り活動を知らせ、自治会の一員である事業所として途切れないつながりに努めている。	
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	新型コロナウイルス感染症が5類に移行後も、感染症の予防において、地域との関わりが限られている。外部研修等に出かけた際に、認知症の対応等を話あうことはあるが、地域貢献とまではできていない。		
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	2か月に1度会議を開催(対面、書面)し事業所の現状報告を行っている。提案や意見には、職員間で検討しケアに反映している。市職員、地域包括支援センターの職員等の情報も職員の知識向上に役立っている。	運営推進会議は、事業所の現状報告や取り組み、参加者の地域情報など双方向的に話し合う事柄はケアに活かされている。コロナ禍対応は家族から個別面談等の声や地域包括支援センター等からのアドバイスは職員の資質向上となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進委員会にも参加してもらい、利用者の現況や、事業所の取組等を報告している。運営や近隣の状況等を踏まえた今後の取り組みについてアドバイスを頂くことがある。	市担当者とは運営推進会議のメンバーの一員として連携を深め、利用者等の情報について気軽に連絡相談を行う等又、介護認定更新時の対応や事故報告時の対策を考えて貰う等協力関係取組に努めている。	
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、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	事務所内には言葉による拘束の言葉を掲げ、言い換えの言葉を示したりしている。玄関もオープンになっており、自分の意思で戸外に出ようと思えば、自由に散歩できるように対応している。(職員が付き添う)	拘束は駄目の意識づけは、1ヶ月1回開催の身体拘束廃止委員会でマニュアルの勉強会で行ない、現状の問題点は職員皆に降ろして話し合っている。言葉の拘束スピーチロックの言い換えは更衣室に貼り、施錠しない玄関は職員付き添う外出に対応している。	
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	社内研修において、スピーチロックについて職員間で振り返りを行う。研修に参加した職員が自己評価から始まり振り返りまで自己を見つめていく研修を行った。		

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	現在は自立支援制度も、権利擁護も事務上は役職者が、書類を提出したり、担当者と話している。一般職員は制度があることは知っていても、詳しい内容については話し合いを持ったことはない。		
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	契約等に関することは変更がある場合は、書面をもって事前に説明し、了承を得ている。契約の締結、解約もすべて書面に残す。説明に対し家族が納得された時点で契約実施している。		
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	家族からの要望は利用者のプラン説明時や面会時に確認を取る。また運営推進会議にも家族代表が参加されており、家族の立場からの意見を述べてもらっている。	利用者や家族の意見は運営推進会議で話し合わせ、ケアプラン説明や面会で確認されている。ケア方法や要望はラインも利用したり、話しやすい雰囲気を作って何でも言って貰い運営に反映される様に努めている。	
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	月1回、各ユニットで話し合いがもたれ、検討事項をリーダー会議で管理者主任に報告し、検討している。検討事項、提案内容については、即時対応に努めている。月に1度の職員会議も有効利用している。	検討事項は、リーダー会議や月一度の職員会議で管理者や主任に報告され検討を行って、即時対応に努めて又、職員一人ひとりからの話も聞きながら改善に努めて反映させている。	
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	人事考課制度を取り入れている。各自が目標を持って取り組んでいる。働きやすい職場を目標に個々の要望をできる範囲で聞き入れている。極力職員自ら考えて働けるよう援助している。		
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	対面、オンライン研修等の案内を掲示板に掲示し個々で研鑽してもらえよう環境も作っている。OJTを上手に活用し下位者を育てていけるよう上位者が指導に当たる。		
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	研修等を通して、他施設の職員と意見交換する事が、職員の刺激、サービス向上に繋がっている。資格取得に向けての勉強会は法人内で計画され、参加意思があれば出席している。		

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	事前にアセスメントし本人の状況確認を行う。ご家族からも状況確認することで生活歴の把握を行う。慣れない環境に、まずは職員がコミュニケーションを密にし、他ご利用者との関係性が気づ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	ご家族には入所前に来所してもらい、要望や意見を聞いている。入所間もない時には、ご利用者のご様子を電話や写真や動画の送信により、こまめにご様子をお伝えしている。		
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	アセスメントから何を支援していくと、本人が生活しやすい状況になるかを確認する。外部からのサービス利用が適当であると判断した場合は業者と連絡を取り合い調整していく。		
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	自立支援を第一に置き、出来ることは自力で行ってもらい、出来ない部分は声掛けしながら支援していく。料理、洗濯、掃除等の軽作業は、利用者と職員がともに行うことで生活感を持ってもらえるよう心掛けている。		
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	今まで家族間で築かれてきた環境や絆を大切にし、情報の共有に努めている。利用者のケアに対し検討事項があれば、ご家族にも相談し一緒に検討して決めていくこともある。		
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	新型コロナウイルス、インフルエンザ等の感染予防の為、窓越し、オンライン面会を実施している。外出は密を避け、ドライブにて馴染みの場所に行っている。	新型コロナウイルス感染症の収束が見通せずインフルエンザ感染者増の状況下では、窓越し面会等で感染予防に努め、かかりつけ医受診外出では家族に馴染みの場所にドライブを頼みストレス発散を支援している。	
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にご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	話の合うご利用者との隣席を配慮している。日々、ご利用者の気分が変わることもあり、その際には、職員が仲立ちしたり、席を変える等の変更を随時行っている。		

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
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	利用者の契約終了は死亡されるか長期入院であるため、継続しての関わりは難しい。ただし、家族に対しては必要に応じ連絡を取ることもある。		
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	サービス計画作成時には事前に利用者本人に希望、困っていること等の確認を会話を通じて把握していく。また家族の希望、本人への思いも参考にしている。	本人の態度や表情、日々の利用者との会話、日誌の中から困り事、希望、要望等の把握に努めている。意思疎通が困難な時は、家族の思いも参考にして本人本位に検討している。	
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	アセスメントを行い過去の生活状況、生活歴は職員の共有事項として事前カンファレンスを行う。また、日々のご利用者との会話から聞き出すように努めている。		
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	事業所としての日課をもとに、ケアの提供を行っている。本人の意思や体調を考慮し無理のない生活リズムを作っている。ケア対応に関しては現状できることを職員が情報共有し、自立支援を前提とした対応を行う。		
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	本人をしっかりアセスメントしたうえで、自立支援に向けて何が大切なのか見極めサービス提供に繋げている。目標に向けてモニタリングの実施、カンファレンスでの検討事項を計画作成に反映させている	アセスメントはしっかり行い、カンファレンスで検討した事項は計画に反映させて現状に対応する介護計画は6ヶ月1回のモニタリングを実施している。介護計画は職員全員が関わり話し合っ作成されている。	
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	日々の対応は介護記録として勤務職員が記録していく。さらに連絡ノートの活用で職員へ申し送りを毎日行っている。サービス提供責任者は日々の送りを参考にし評価し、次回へのプラン作成にあたっている。		
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	利用者の状況に応じ、臨機応変に対応できるように努めている。外部のサービスを求めることはあまりないが機器の導入に関しては業者によるレンタルも依頼している。訪問診療の受け入れも実施している。		

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
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	新型コロナウイルス感染予防の為外出等も制限をしているが、近所のコンビニ等と一緒に買物に行っている。無断外出に備え、警察からのアドバイスにより、防犯カメラの設置、警察との協力体制を確認している。		
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し、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	かかりつけ医が引き続き担当し、多くのご利用者が訪問診療を受けている。また、ご家族が定期的に受診付添いをされる方もある。	かかりつけ医の利用者受診は継続確保されている。訪問診療は歯科、精神科、内科の医師により行われ、コロナ情報や利用者体調管理の相談もできている。他科受診は家族にお願いしているが、適切な医療受診に努めている。	
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	医療面での申し送りは看護師と連絡ノートとホワイトボードを活用し、申し送りを行っている。利用者の変化には敏感に察知し、まずは主治医に連絡し、必要であれば受診をしている。		
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、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。	体調不良を早期に見つけ主治医に連絡し受診、往診を行っている。また夜間万が一体調不良になった時の対応も確認済である。		
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	高齢化、重度化に向け終末期対応について研修等を行う。当事業所での看取りを希望されるご家族の意向を確認し、予期し難い終末期の対応を準備する。以前、看取りを行った経験により、主治医、ご家族との密な情報共有の重要性を職員が認識できている。	看取りの意向を受け入れ準備段階のところ急変により終末期対応となり、以前の経験を踏まえた又、マニュアル研修で認識した対処方針を共有して主治医等と連携してチーム支援が実践できた。	
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	職員会議等ではAEDの使い方や急変時や事故発生時の連絡体制や対応の確認を行っている。急変時には主治医の指示により対応をしている。		
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	火災に対する避難訓練は消防署の指導の下、実施している。避難ルートと連絡体制は指示してある。R3.7月大雨による避難指示があり、避難所に避難した。その後、市担当者との避難体制を整備している。	火災避難訓練は、年2回消防署の協力を得て夜間も想定する避難ルートや連絡体制の共有に努めている。令和3年7月の豪雨の時は市指示避難場所に避難した。避難指定場所に行った時は市防災課の協力が得られるように避難協力体制を築いている。	

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	特に言葉使いには注意を払い、職員間で研修を行う。利用者が心地良い気分になれるよう、個々の主張をしっかりと聞いたうえで、援助するようにしている。(各ユニットでの接遇目標も掲げている)	接遇は、相手の思いを考えたやさしい声かけをキーワードに「寄り添う心、言葉選び、一呼吸おく」の目標を掲げ常に心がけ、人格を尊重しプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	言葉かけの方法など、自分で意思決定できる会話方法に心がけている。またあらかじめ現在困っていることや希望等会話の中から聞き取りし、サービス計画にも取り入れるようにしている。		
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	業務優先ではなく利用者の主張をしっかりと傾聴すること、個々に併せた生活リズムを重視するよう研修、会議等を通じ都度確認している。職員は、ご利用者が話しやすい関係性を築けるよう努めている。		
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	洗面所には、個々に歯ブラシ、コップ、櫛等のセットを準備している。化粧品の補充や促しをしている。理容サービスを受け自分の好みでカットされている。入浴時の服はできるだけ自分で準備してもらっている。		
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	食事の準備盛付片付けは職員と共に行う。行事食の提供、誕生日は事前に食べたいものを聞き当日提供している。筍や柿等の旬の食材を頂いた時は、メニューを変更し提供している。晩酌のご利用者もおられる。	食事は一日の大切な活動として認識し、利用者と職員と一緒に調理、盛付、片付けを行い、行事食や誕生日食は食欲を高め、差入の食材はメニュー変更で調理し、食事への関心を引き起こしている。	
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	献立は管理栄養士のメニューを基に少しアレンジしており、カロリーは確保できている。量も個々でグラム数も違えている。食事、水分摂取量を把握し、健康管理に繋げて嗜好品も把握し嫌いなものは代替している。		
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	毎食後に口腔ケアを全利用者を実施している。口腔内に異常が生じたり、歯のトラブルが発生した際は、歯科往診か受診を実施している。		

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	個々の排泄パターンを把握し、出来る限りパットが濡れないように案内時間の検討やプライバシーに配慮しながら声掛けに工夫し、気持ちよく排泄が行えるよう支援している。	排泄は、個別のパターンをチェック表で把握して、時間を見計らってプライバシーに配慮して、それとなく声掛けも行き、付き添って誘導し、トイレ自立に向けた支援をしている。	
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	簡単な運動や食物繊維が多い食事の提供、水分は好みの物やいつでも好きな時に飲めるよう準備している。下剤内服の方には、排便状況を主治医に報告し、下剤の調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	2/wで対応している。あらかじめ職員が組んだ曜日での入浴をしているが、当日の本人の状態や気分に合わせて日にち、時間を変更をしている。また、汚染等がある時には、適宜入浴をしてもらっている。	入浴は週2度、事前に職員ローテーションを組んだ曜日を決めて、個々の習慣や好みを聴き柔軟に対応し、本人の体調に配慮しながら入浴の日取りや時間の変更も行い、入浴を楽しめる実践に努めている。	
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	午前午後のティータイムには全利用者に声掛けするが、本人の意向で時間がまちまちになることもある。体調や睡眠状態に合わせて時間を調整し、離床、臥床を行っている。室内環境(温度湿度)にも配慮している。		
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	主に看護師が管理しているが、看護師以外の職員も同様に服用している薬の把握はしている。症状により主治医に報告し薬の指示を受ける事がある。薬が変更になった時は、特に状態を観察を行うよう努めている。		
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	職員と共に生活リハビリ(調理、食器拭き、洗濯物干しやたたみ)に取り組んでもらっている。役割として楽しみにしている方もある。毎月、壁に飾る作品作成に取り組んでいる。		
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	新型コロナウイルス感染予防において、外出回数は少なくなっているが、施設の外を散歩したり、ご家族との病院受診の際には、ドライブ等の支援をお願いしている。	新型コロナウイルス感染症予防のために希望にそう外出支援の頻度は限られている。散歩は施設の周り近場で行き又、家族付き添いの受診の際は気分転換に馴染みの所までドライブの協力を家族にお願いする等の工夫により外出を支援している。	

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	病院受診の際の受診、薬代や訪問販売等の支払いは、ご自分でできる方には支払いを行ってもらう。金銭管理ができない方が多く、職員が消耗品購入等に必要な金銭を管理している。		
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	事務所内の電話は自由に使用できるようになっている。また家族や知人からの電話取り次ぎも対応している。数人だが、個人携帯を所持している方もあり、使い方等を支援している。		
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	フロアは、季節感が感じられるように壁面装飾をしている。浴室、玄関、トイレ等は毎日掃除している。事業所内は室温や湿度の感染症対応に注意を払っている。特に浴室の温度は気を付けている。感染症の予防として定時で換気を行っている。	生活空間であるフロアは、季節感や生活感を採り入れた壁面装飾が行われ、クリスマスの楽しい雰囲気をつくっている。トイレは清潔感に注意し、特に浴室は適温を保ち、換気は定時に行い感染症予防を配慮して、居心地よく過ごせる環境を工夫している。	
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	現在のフロアでのテーブル位置はそれぞれ気の合った方同士、又話ができる方同士という観点で配慮している。		
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	個々の部屋は、使い慣れた家具、小物の持参は自由に行ってもらっている。ご家族の写真や飾り、自由に安心のできる居室環境を支援している。	安心して過ごせる居室は、本人の意向を尊重し、くつろぎ易く家具を配置し、書・絵・ぬりえなど本人の作品を飾り又、家族の写真やお気に入りのものなどもおかれるなど、その人らしい居心地よい居室が支援されている。	
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	手摺の設置やトイレ内は車いすや自助具で回転できるように広いスペースを確保し、自力で行うことができる。洗面台は車いすの方も使用できる。居室前やトイレには名前の表示や目印を付けて分かり易くしている。		