

### 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	4390102517		
法人名	(有)花もめん		
事業所名	グループホームクオン		
所在地	熊本市西区二本木5丁目2-10		
自己評価作成日	令和5年2月1日	評価結果市町村受理日	令和5年5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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php</a>
----------	---

【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1		
訪問調査日	令和5年3月16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)】

認知症介護実践者研修、リーダー研修等の受講に積極的に努めており、認知症介護について学ぶ機会を得ている。また、職員全体で認知症介護について考え、認知症を理解した介護の実践ができるように日々実践している。介護の仕事は人材不足に悩まれている状況であるが、インドネシアより技能実習生を受け入れ、日本での介護の知識や技術の指導を行なっています。若い外国人スタッフを採用することにより、活気溢れる明るい職場となっています。

【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)】

\*開設して5年目を迎えるホームは、明確になった課題の目標達成計画に真摯に取り組み、一つ一つ改善に努めている。また認知症やホームの存在について地域住民の理解をさらに深めるため、新しい取り組みを模索するなど向上心を持って目標に向かっている。 \*職員は利用者が穏やかで安心した生活が送れるよう、日常的にカンファレンスを行っている。意見を言いやすい環境ができており、チーム力を高め、サービスの質の向上に努めている。 \*家族からの情報と日常会話や観察を基に、個々の利用者の情報をまとめ、利用者の背景についてカードを作成するなど「利用者を知る」ことを大切にしている。このカードを有効活用し、利用者の思いや意向に沿った支援につなげている。

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
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、生き生きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	新入社員については、会社理念、グループホームの理念の内容を説明している。また、	会社の理念を基本としたホームの理念を作成しており、玄関・各ユニット・事務室に掲示している。職員は代表から理念に込められた思いや内容について説明を受け、理解している。ケアプラン作成時のカンファレンスで理念を共有し実践につなげており、穏やかで安心できる生活の支援に努めている。	
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	当施設も令和4年12月新型コロナウイルス感染クラスター発生している。現在も感染防止のため、外部との交流は行えていない。	コロナ禍以前は、地域の人がお茶のみに立ち寄ったり、小学校の運動会見物に出かけたり、地域の敬老会に参加したり等の交流があった。現在は前庭で花を植えている際に、散歩中の地域住民と挨拶を交わす等の交流が行われている。今後、コロナの状況をみながら交流を再開し、また、新しく夏祭りなどの開催も念頭にあり、地域との交流を深めたいとしている。	
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	地域貢献はできていないように思われる		
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	地域の自治会長、民生委員、ささえりあ(地域包括)社会福祉協議会の方でメンバー構成しているが、コロナ禍のため、対面の会議の実施は出来ていない。報告については書面のみで実施	運営推進会議はコロナ禍のため、資料を作成し委員に郵送している。質問や意見・提案を言いやすいように、資料に「ご意見書」の用紙を添付している回もある。夏と年末の2回、各委員の家に出向き挨拶し、今後の対面での会議に繋げている。	資料は、委員にホームをより理解してもらうため、2か月間の活動状況・取組など、分かり易く充実した内容とする工夫が期待される。
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	熊本市との連携について、情報はメールやホームページで確認しており、常に連携がとれるようにしている。	市からの連絡はメールで届けられている。コロナのクラスターが発生した際は、市の介護保険指導室の訪問があり、直接、指導を受けた。提出物は郵送しており、不備があれば電話があり、再提出している。質問などは適切な回答が得られ、相談しやすい関係ができています。	

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
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	過去に離設の事故があり、利用者の状況(帰宅願望が強い)により、安全を考慮し施錠することがある。身体拘束廃止の講習についても全体の勉強会を実施している	講師を外部に依頼して身体拘束廃止の勉強会を実施している。定期的に繰り返し研修を行い、終了後は各自、報告書を作成し代表に提出するなど、身体拘束をしない意識の浸透を図っている。職員はスピーチロックについて理解しており、不適切な言葉使いが見られた際には、お互いに注意しあう関係ができています。	
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	虐待等を見過ごさないように注意を払い防止できるように努めている		
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	制度等を学ぶ勉強会等の実施はできていない		
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	契約時には対面にて契約内容を説明し確認している。疑問点についても即回答できるよう対応している		
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	利用者や家族等の意見が反映されるよう、カンファレンス等を行ない、検討する機会を設けている。内容によっては必要事項は管理者から所長へ報告している。	面会時や電話、ラインやホームページで家族に近況を伝え、意見を交換している。電話をしてくる家族も多く、近況報告と要望を聞く機会としている。家族との信頼関係の構築が大切であると認識しており、電話の際に、家族への気遣いの言葉をかけるなどの配慮がみられた。	全利用者の家族に対して、定期的な近況報告があると、ホームでの暮らしぶりや健康状態がわかり、さらに家族の安心につながると思われる。
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	代表者や管理者と個別にて面談する時間を作ったり、日常的に意見を言いやすいようカンファレンスを行なったりしている	管理者は課題がある際、すぐにカンファレンスを行い、多様な視点の情報や意見・提案を求めている。出された意見・提案は先ずやってみる、ダメなときは再度、検討するという考えで、活発な意見交換が行われており、利用者の最善のサービス提供に努めている。	

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
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	キャリアパスを導入し、チャレンジシートを使用し各職員の目標の設定、評価、面談等を行ない、向上心を持って働けるようつとめている		
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	オンラインでの研修の受講、自社勉強会を定期的実施している		
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り組みをしている	同業者との交流はないが、情報の提供等は行なっている		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族、本人との面談を行ない、要望を聞き出し、信頼関係が築けるように努めている		
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	家族、本人との面談を行ない、要望を聞き出し、信頼関係が築けるように努めている		
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	本人、家族等の意向を確認し、必要な支援が提供できるように、初期対応している		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活するうえで必要な支援を行ない、各々に合った対応を行なっている。信頼関係も築けるようにしている。		

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
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	現在、直接的に面会等は出来ていないが、窓越し等で本人や家族が安心できるように状況に合わせて対応している。こちらからの報告等は異常時以外も密に行っている。		
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	コロナ感染にて、交流が難しい中であるが、上記のような対応にて馴染みの方との交流ができるように対応している。	面会は窓越しで行われており、家族・親族をはじめとして、友人・知人の面会があっている。友人からのハガキや電話がある利用者もいる。配偶者からの手紙を代読し、返事を書く支援なども行っている。また、日常生活の中で家族や友人の事などを話題にして関係が継続するよう努めている。	
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	東ユニットは特に認知症であるがADLが高く、意思をしっかりと伝える利用者が多いため、口論等のトラブルが発生することもあるが、職員が仲裁しお互いが思いやれるように、即対応している		
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	利用が終了となれば、ほぼ関わることはない。		
<b>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</b>					
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	ケアプラン作成時等にも、本人、家族の意向を聞き取り、どんな暮らしをしていきたいか等聞き取り、把握できていると思われる	思いや意向を言葉で表現できない利用者は日常生活の観察から意向を推測している。加えて、個々の利用者の背景を知るためのカードを作成し、ケアに活用している。花を植える、庭の掃き掃除をする、読み慣れた新聞を購読するなど、利用者の好きなこと、得意なことなどができるだけ継続できるよう支援している。	
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	サービス利用開始時も含め、アセスメントしサービス利用経過等の把握に努めることができている。		

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
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	定期的なアセスメント、申し送り、現在の状況については、スタッフ間でのカンファレンスや記録、申し送り等で把握できるように努めている		
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	現状に即したケアプラン作成ができています。	6か月ごとに、アセスメントは管理者や職員が交代で行い、モニタリングは計画作成担当者が実施している。利用者の現状把握を重要視しており、詳細な観察から、出来ること、出来ないことを把握して、現状に即したプラン作成を心掛けている。	
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	計画の見直しの際には、職員間で話し合い、ケアプラン内容の見直しを行なっている。職員間での情報の共有はできていると思われる。		
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	本人の状況、状態に合わせ、本人の意思を確認しながら、柔軟な支援ができていていると思われる。		
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	地域資源の把握は行なっているが、コロナ感染の状況により、外部との接触をしていない。(安全を考慮するため)		
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	全利用者は、定期的に訪問診療を受けるように体制をとっている。専門医への受信が必要な場合には、外出支援にて対応している	かかりつけ医は利用者・家族の意向を尊重しており、従来からのかかりつけ医は1名、ほかの利用者は、訪問診療できる5か所の医療機関から選択し、月1回または2回の訪問診療で対応している。かかりつけ医の24時間対応が可能であり、適切な医療支援に努めている。	
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	訪問診療時、訪問する看護師との連携は取られている。その際、状態に合わせて処置等を行なってもらっている		

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
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。	ソーシャルワーカー、看護師への情報の提供、情報交換、相談		
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、重度化した場合における指針について説明し、終末期には、本人、家族、主治医と連携し、看取り介護まで行っている。	看取りを行う方針である。入居時に「重度化した場合における指針」について説明し「急変時や終末期における医療などに関する意思確認書」で同意を得て、かかりつけ医にコピーを渡している。利用者の詳細な状態観察を行い変化に気づくこと、決められたことを確実に実行し記録することを大切にして、自然な看取りを行っている。看取り後は振り返りを行い、より良い支援につなげている。	
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	急変時には、マニュアル通りに即対応できるようにしている。訓練等については、定期的には行っていない。		
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	避難訓練については、定期的におこなっているが、夜間の対応については、訓練は行なったことはない。連絡網などを作り、	火災と水害を想定した避難訓練を実施している。水害時の避難場所への車での避難訓練のほか、歩行での避難も想定し、用水路の確認を行った。有事の際は近隣住民に協力を依頼することとし、快諾を得ている。備蓄品は、訓練の際に、季節によって中身を入れ替えたり、不足分を補充し適切に管理している。	夜間は周囲の環境や職員体制など、昼間と条件が異なるため、夜間想定での訓練が必要と思われた。また、専門家の立ち合いのもと訓練を実施し、アドバイスを求めるのも良いと思われる
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重し、丁寧な言葉かけをするように対応していると思われるが、中には注意しないといけない職員の対応を見かけるときがあるため、そのときにはその場で対応している	「敬語と笑顔の徹底」の標語を目につきやすいところに掲示し、代表が厳しく指導している。職員は利用者が理解しやすいよう方言を使う際も丁寧な方言に努めている。大声を出さない、冷静な対応を心掛け、気づいた際はその場で注意し、人格の尊重やプライバシーの確保に努めている。	

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
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	「自己決定ができるよう尋ねる会話をしよう」と掲げてある通り、全職員が意識して対応している		
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	職員側の都合や決まりを優先してしまふことがあるときもある。希望に沿った支援ができるように対応している。		
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	毎月、散髪の日を入れている。本人や家族の希望も聞きながら行なっている。また、洋服や好きな方には一緒に衣類を選んだり好みにあったもの着衣してもらっている		
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	コロナ感染にて、一緒に出来る部分は少ないが、できる能力を生かしてもらうよう、出来ない部分のみを支援している	食事はご飯と汁物はホームで作り、副食は外注の料理を湯煎などして提供している。見た目や食事を楽しむよう、盛り付けや器選び、彩りを加えるなど、できることの工夫に努めている。誕生日はケーキでお祝いをし、季節の行事食も提供している。お節料理は、一部外注にして手づくりや市販の料理を追加するなど工夫しており、食事が楽しみにつながるよう支援していた。	職員が一人でも同じ食事を摂り、食材の切り方や硬さ、味付けなど、気づきを食事に反映するため、業者に伝えることも大切と思われた。
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	食事摂取量、水分については、一人ひとりに合った対応ができている。制限がある方についても、注意して対応している		
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	一人一人の能力に合わせできない部分を介助し、一日4回、口腔ケアを行なっている。定期的な訪問歯科検診を受けたり、異常があれば訪問してもらい対応している		
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	介助が必要な方については、排泄パターンを把握し、排泄介助している。一人一人に合ったオムツ、パッドの使用をしている。	排せつは昼間はトイレでの排せつを基本とし、見守りや声掛け誘導をおこなっている。立位が不安定な利用者は二人で支援していた。個々の利用者の尿量や特徴を把握して、適切な排せつ用品を検討し、排せつの自立支援に努めている。	



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
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	主治医、看護師等に相談しながら、便秘を予防し、マイナス2日から対応し、内服薬の調整、坐薬の使用等で排便コントロールしている。ヨーグルトやヤクルト、水分を多くとったりと工夫はしている		
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	職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまっているが利用者の体調、期限に配慮して対応している	入浴は毎日入りたい人もいるが、現在は難しく、冬場は週2回、夏場は週3回を基本としている。利用者が気分よくスムーズに入浴できるよう、個々に合わせた声掛けや誘導を心掛けている。しょうぶ湯など入浴を楽しむ支援を行っている。	
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	一人一人の睡眠の状態に合わせて夜勤者に対応している。		
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	居宅療養管理指導にて薬剤師が薬の管理を行ない、セットされたものを服薬介助している		
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	コロナ感染の中、気分転換が思うようにできていないと思われる。中には不穏状態になる方もいる。最低限の支援しかできていない		
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	外出行事等を行ないたいが、出来ない。	コロナ禍のため、季節の花見などに出かける機会はなかったが、隣人からの誘いで、隣の立派な庭で紅葉やしだれ梅などを見て、季節を感じる事ができた。近くを散歩したり、外に椅子を持ち出し、ラジオ体操や歌を歌ったり、日光浴を行い気分転換を図っている。	今後は、コロナの状況を見ながら、ドライブに出掛けたり、家族の協力を得て個別の外出支援などの機会が増えることが期待される
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	トラブル防止のため、家族の同意も得て利用者は現金を所持していない。金銭管理については、管理者が預かり管理している		

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
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	家族から手紙が届く利用者もいるため、文通ができるように支援している。定期的に電話がかかってくる方への対応も同様		
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	日中はホールにて過ごすことが多いため、居心地のいい共用空間になるように配慮している。	ホーム内はリビングや廊下の壁に切り絵を張ったり、絵画をかけるなど、優しい雰囲気がある。利用者は笑顔の外国技能実習生と一緒に、テレビを見ながら体操をしていた。集団活動が苦手な利用者は、別にボール遊びをしており、それぞれに楽しく過ごす配慮が見られた。また、日課の中で、ホーム内の廊下を決められた回数を往復して、下肢筋力の低下防止にも努めている。	
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	居室、ホールの行き来が自由に行動できる。昼寝をしたい方は、自室に戻りテレビを見たりされる		
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	使い慣れたもの好みのものを持参していただいている。本人が居心地良いと思われるものを置いている	居室入り口に大きな文字で名前が書かれており、見やすく利用者の安心につながっている。各居室入り口の額に入った写真は、田園風景・海・花畑など、個々に趣が異なり、優しい雰囲気がある。居室にも利用者の好きな絵や動物・花の写真、家族写真などが飾られている。お気に入りの人形を飾ったり、読み慣れた新聞を購読するなど、自分らしく落ち着いた暮らしが伺えた。	
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	常に環境整備を行ない、安全な環境を配慮している。各利用者のできること、できないことをアセスメントし把握している。出来ることを行なってもらえるよう、出来ない部分を支援している。		