

### 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	2294201245		
法人名	株式会社ファミーユ		
事業所名	グループホームつぐみ		
所在地	静岡県清水区八坂北2丁目20-25		
自己評価作成日	令和4年8月25日	評価結果市町村受理日	令和4年11月1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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;UjyosyoCd=2294201245-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;UjyosyoCd=2294201245-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和4年9月18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)】

・利用者様や、ご家族の思いをできるだけ反映させた生活ができるように支援することを目標にしている。  
 ・コロナ禍でも、感染対策を十分したうえで面会ができるよう努め、家族や本人と話をしながらケアの方針を考え、ケアマネと連携し、24時間シートを活用している。  
 ・食事は、本人が望む硬さや味付けにしたり、誕生日やイベント時はリクエストメニューを提供し、ほとんど毎食残さず召し上がることができている。  
 ・体調管理は、看護師と相談しながら医師と連携し健康的な生活を送ることが出来ている。また作業療法士の作成した体操を毎日実施している。

#### 【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)】

事業所では毎年目標をつくり、一丸となって取組むことが日常に浸透しています。今年目標は「利用者のできることをサポートする」で、「今できている力を落とさない」ように洗濯ものを干したり、ヨコに並んでたたんだり、できる人にはタンスにしまってもらおうといった生活リハビリの支援を職員揃って励行しています。法人第一号の事業所であり、開設のときから「ごく普通の生活を、丁寧に支援する」ことに徹し、「毎朝、陰部洗浄」「顔を洗っても洗えなくても)ホットタオルで顔を拭く」「食事(15~20分)前にはお茶を飲んで口の中の雑菌退治&お腹へご飯のお知らせ」「近所の公園で体操する人を眺め、ふれあう」etc.を实实在に日々積み重ねています。

#### 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 3. 利用者の1/3くらい 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させている (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
<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	利用者様一人一人の想いや願いを叶えるための職員研修を行い、共有・実践し日々のケアにつなげている。年度初めにスローガンを考え、1年間貼りだしている。	年度の事業所目標が理念に準じて策定されています。個人目標と併せ、年2回の三者面談にて進捗確認やフォローができており、理念推進の仕組みを確立させています。	
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	近所の散歩を実施。散歩での挨拶を通して交流を図っている。また、自治会の行事(自治会の清掃やお祭りなど)にも積極的に参加したり、近所の保育園とも行き来している(コロナになってからは挨拶だけ)	8年前の開設では、代表者が自治会の会合で、「24時間365日人がいるので駆け込み寺としてつかってください」と伝えており、奇しくも本年はAEDの緊急貸し出しに応じています。	
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	地域の方からの介護相談に応じ、機関へ繋がっている。コロナ禍で対面での運営推進会議や認知症の勉強会などは実施していない。		
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践、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	コロナ禍の為、現在は対面での運営推進会議は中止しており、電話や来所などで質問や意見を受け付けている。	コロナ禍で参会による運営推進会議はできていませんが、2ヶ月の活動状況は管理者がまとめ、メンバーに届けています。手渡ししているため、少し立ち話となり、そのとき意見交換につなげています。	
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に取り組んでいる	介護相談員の訪問を依頼しているが、現在は訪問が中止の状態。身体拘束ゼロ宣言をおこなっている。	コロナについては検査キッドは定期的に届いており、微熱があるといった症状にすぐ対応でき、助かっています。また1名居る生活保護受給者については、行政からの訪問面談はコロナ禍で途絶えています。	
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	内部研修として高齢者虐待・身体拘束予防をテーマとした研修を年2回実施。また、身体拘束等適正化委員会を3か月に1回実施し、ケアの見直しをしている。また、入浴や排泄の際に全身のチェックをしたり日々観察し、情報の共有をしている。現在は身体拘束をしている利用者様はいない。	「ベッド柵があれば落ちないから安全」「でも、それって拘束なんじゃ…」というような討議が常にあります。職員は話し合うことで学び、また利用者中心の考えにも至ることができ、このような文化をもっていることは財産です。	
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	内部研修を年2回、委員会を3か月に1回実施している。家族にも説明し、注意して見ていただいている。		

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
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	施設内研修を実施し、スタッフ間で話し合い理解を深めている。成年後見制度を活用している利用者については、適宜補佐人と連携を取っている。		
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	しっかり説明し、不安、要望などを伺い対応している。疑問や不明点があれば、適宜説明を行っている。		
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	コロナ禍であっても最低限の面会ができるようにし、家族との関りを持たせた。面会が出来ない時、電話などで家族の意見を伺えるよう、受け入れ態勢をとっている。	法人内に事業所が4つあることから異動も間々あり、管理者の異動は随時家族にお知らせするほか、「つぐみ新聞」の下部には担当職員からのメッセージコーナーがあり、家族には諸情報を届けています。	管理者以外の職員の異動をはじめ職員の事が気になる家族もいるため、どこまでお知らせするかについて改めて検討することを期待します。
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	スタッフ全体会議で意見を聞く機会を作っている。また、代表、管理者、主任との職員面談を年2回実施している。また代表が毎月の会議に参加し、職員の意見や提案を聞いてくれる機会を設けている。	法人全体のICT化向上を目指して前管理者が本社異動となり代表者が管理者として着任、主任と副主任もフレッシュな顔ぶれとなって、あらためて業務の見直しを図っており、その中で進言が増えてきています。	
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	面談を通じて目標設定を行っている。毎年、自己目標を定め、面談をし、自己評価、上司評価、面談を行い、昇給や賞与、人事などに反映している。		
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	事業所内研修を月1回(2テーマ)実施。また、外部研修への参加を補助している。新規スタッフに対しては、新人研修と共にOJT教育を実施し、ケアの質、技術の向上を図っている。		
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	グループホーム協会の研修に参加している。		

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
<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	利用者と積極的な会話を交わす中で、今までの暮らしぶりや要望を聞き取り、初期の段階での関係づくりに努めている。また、本人の意向を尊重している。		
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	契約時やケアプラン作成時には、家族の意向も確認し、取り入れている。月1回、新聞を発行し、利用者の様子をお伝えしており、定期的な連絡も行っている。		
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	まず初めに利用者や家族が、今困っていること、必要としていることを聞き取り、その状況から実際のケアプランに反映して対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみや食器ふき、掃除など、できることをお互いに協力して行うことで良い関係を築いている。職員は「～してあげている」という考えを持たずに接するように努め、また利用者同志も家族として過ごせるよう、良い関係性を築けるように配慮している。		
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	利用者の思いをくみ取り、家族とも相談しながら、外出、買い物などを通じて関係を築いている。家族との定期的な面会ができるように、電話で面会を促したり、利用者の情報を電話で連絡するように心がけている		
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	自宅からの環境の継続が図れるよう、馴染みの物を持参してもらったり、元々の暮らしや好み、こだわりを大切にケアに努めている。	以前は仏壇のお花の購入が日課の人もいましたが、現在は継続できている例はありません。それでも「食」は個別に対応できており、嫌いな人参は除いたり、ご飯のお供のリクエストにも応えています。	
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	日常生活の中で、利用者同士の関係を把握し、心地よく生活してもらえよう、散歩やレクリエーションの中で利用者同士の関わり合いを図っている。		

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	亡くなられた後も、ご家族に対して看取り後の心のケアや死後の手続きについての相談や支援を実施。他施設に移ったケースも、適宜家族や施設と連絡をしている。		
<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	本人や家族の思いや希望を聞き取り、その実現に努めている。例えばできる限り本人の好みに合わせた食事を提供したり、本人の今まで使っていた食器を使ったりしている。本人が何を望んでいるかを職員間で話し合うようにしている。	センター方式をアレンジした「わたしの暮らしシート」を備え、利用者の気持ちに寄り添う体制を整えています。また入浴など1対1となる場面や、就寝時の夜勤者の訪室などで気持ちを確認しています。	「わたしの暮らしシート」という骨にどう肉付けするかの技量は職員で差があるようですので、何らかの取組みを期待します。
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	利用前に本人や家族に確認し、ケアマネと話をし把握するよう努めている。		
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	アセスメントを通して利用者の状態を把握。生活能力に合わせて、暮らしの中でできることを見極めている。職員間での情報共有を図り実施している。		
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	担当者会議や会議等で話し合い、意見を出し介護計画に反映させている。24時間シートを活用し変化があったり、新しい情報などは赤ペンで付け加え共有している。また、それらを通じて統一した介護を図り、本人がよりよく暮らすために努めている。	主任と副主任で整備した介護記録をベースに、他の職員からも意見を募り、その内容を計画作成担当者が介護計画書に起こしています。また「こづかい」の預かり確認を来所の機会として家族意見も収受しています。	
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	個人記録、申し送りを行き共有・実践・見直しに努めている。毎日全員でもう再送りを実施し、スタッフ間で情報共有を意識している。		
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	利用者や家族がその時にしたい事、してあげたい事が出た場合には職員、事業所で協力している。本人の日常生活でのこだわりをできるだけ大切にしながら支援している。		

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
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	地域資源の把握に努めているが、現在コロナ禍のため、面会や外出の制限により実現に至っていない。コロナの前は幼稚園の子供たちと触れ合うことで利用者の笑顔が見ることができていた。		
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	本人及び家族と相談し、現在、協力医の訪問診療を7名、他の訪問診療を2名が受けており、医師と連携している。訪問診療前に状態をFAXし、医療連携体制で看護日誌の活用をしている。	大半の利用者が月1回協力医の訪問診療を受け、受診には週3勤務の看護師が必ず立ちあい、医療連携も円満です。口腔ケアの希望者には歯科の訪問診療も定期であり、現在6名が月2回受けています。	
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	介護職と看護職との連携を図り、日常での変化等があった場合は看護師に相談し共有を行っている。担当の看護師と24時間連絡できる体制をとっており、何かあるとすぐに対応してもらえるようになっている。		
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。	生活の様子や基本情報等の情報提供を行っている。また退院カンファレンス、退院後の外来受診などにも積極的に参加している。看護師と相談しながら、病院との連絡をとるようにしている		
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	本人・家族に説明し、署名を得ている。終末期の対応について確認を行っている。本人及び家族、主治医、看護師と相談し、今後の方針や対応策等検討し対応している。介護職には、看取りの研修を実施している。	3月に看取りが1例ありました。事業所でもお別れはしてもらいたいとして衛生管理などを検討、また他の利用者の家族にも許可を得て実施しています。孫と仲良しで、孫のことが大好きだったので、利用者も微笑みのなかで旅立つことが叶っています。	
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	介護職は研修を行い、日常の中でも看護師から指導等を実施している。また、緊急時の連絡体制を整備している。 利用者の持病やリスクについては、ケース会議などで適宜確認している。		
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	年2回の防災訓練や施設内研修を実施し、避難方法や集合場所等の確認をしている。その内1回は消防の同席、指導の下で実施している。また、小規模と連携して協力して訓練している	5月には火災想定で1回目を実施済みです。2回目は11月を予定していて、消防署の立ちあいで水消火器の操作などの指導を仰ぐことになっています。また12月には夜間想定をプラスαとして考えています。	

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
<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	日々の生活の中での様子から、本人に適切な声かけ等の対応をしている。また、介護現場での接遇・マナーの研修を通して言葉かけの見直しを実施している。職員同士で注意しあうなど、職員全体で意識するようにしている。	利用者の個人情報に係る書面は鍵付きのロッカーに保管しています。接遇訓練も年1回定例実施していますが、開設からいるベテランばかりで、対人従事職としての立居振舞の出来る職員ばかりです。	
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	利用者が何をしたいかなどの要望をくみ取り、自己決定できるように支援している。また、会話や表情などから希望を読み取るよう努めている。		
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	1日の時間を本人のペースや思いを優先し、なるべく本人の希望にそった暮らしができるよう支援している。		
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	ご自分の着たい服を選んでいただいている。その人のこだわりを尊重している。訪問理美容なども利用し、髪を染めたり、パーマをかけている方もいる。		
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	栄養士の献立に基づいた手作りの食事を提供している。なるべく旬のものを取り入れるようにし、本人のこのみに合わせるようにしている。片付けなどを一緒に行っている。	生活リハビリを励行したところ、利用者の気持ちを楽なものがあったのが「料理したい」と声に出す人が現れています。包丁で野菜を切り、焼きそばをつくってください、皆で美味しくいただきました。	
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	個々の食事量を把握し量を調整するなど対応している。水分も色々な飲み物を用意し、好きなものを提供している。体重管理を行い、増減による栄養バランスに気をつけている。		
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行い清潔保持に努めている。本人でできる所はしてもらい、できない所は介護している。また、訪問歯科による定期的な診察や治療、口腔ケアなど見てもらっている。		

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
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	排泄パターン等を考えて対応し、スッキリ排泄できるよう支援している。個々に合わせた排泄介助方法を検討している。また、作業療法士に相談し、立位の方法を指導してもらっている。	車いすを利用する4名の内2名は夜間、ベッド上の交換になるものの、日中は2名での介助でトイレの便座に座ってもらい、自力で出すことで身体機能の維持を支援しています。	
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	ヨーグルトや牛乳、室内外での運動や散歩などしている。作業療法士作成のつぐみ体操を実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	気持ちよくゆったり浴槽につかることができるよう支援している。その日の利用者の体調や様子を見て、入浴剤を入れて気分転換をさせていただいている。	週3日を目安にラベンダーをはじめ4～5種の浴剤を多用しており、利用者からのリクエストもみられます。また浴槽をまたげなくなっても2人介助で湯船に身体を沈める飲みも味わってもらえています。	
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	日中はできるだけ活動し、身体を動かして規則正しく生活できるよう支援している。また、体調により適宜休息を入れている。夜間は安眠が取れるようにしている。		
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	個人の薬は、薬戸棚で保管し、薬の変更があった場合は、申し送りノートや口頭などで共有している。		
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	生活歴や性格から、家事の手伝い、食器拭き、洗濯物たたみなどをできる方をお願いしている。今までのつながり等を大切に支援している。		
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	外出の制限によって、出かける頻度は減っているが、近所の散歩やドライブをして、外のつながりを大切にしている。今年は、人が少ない時間に感染対策をし、桜を見に行った。	女性9名の利用者集団でかしましく、「でかけたい」「買い物がしたい」と要望があり、コロナが終息しかけたときに三保まで足を延した日もあります。普段は、好天で暑さ寒さが小さければ外気浴と散歩は毎日続けています。	



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
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	今現在、コロナ禍で実現していないが、その前までは一緒に買い物に出かけ、お金を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	電話はかけたい時にかけていただいている。他事業所の利用者とのやりとりの支援、家族へ年賀状を書く手伝いをしている。		
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	調理の様子や匂い、音などを感じられる空間としてテレビの声や音など生活感のある居心地の良い空間づくりに努めている。また、フロアに飾りつけを施し、季節を感じられるような工夫をしている。	車いすをつかう人が4名いることもあって整理整頓は使命としています。七夕かざりは展覧会を壁に貼るほか、「天井なら大丈夫」とモビールを季節や行事ごと製作して和やかな雰囲気を出しています。	
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	ソファを使用し、ゆっくりくつろいでいただいたり、仲の良い方とお話をするなど居場所づくりをしている。		
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	入居時から馴染みの家具や好みのものを持ってきていただき、安心して過ごせるよう努めている。歩行が不安定な方に対して、家具の配置を工夫するなどの対応をしている。	畳敷きベッドを持ち込んだ人は、中の収納スペースに入れた服などを入れ替えて独り楽しんでいる様子ですが、大抵はリビングで和やかな時間を過ごしていて、皆でYouTubeのドリフなどで笑い転がっています。	
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	施設内はバリアフリーとなっており、手摺など歩行の補助や安全性を確保している。トイレや浴槽も麻痺の状況により使い分けられるよう作られている。		