

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	2671500037		
法人名	社会福祉法人 未生会		
事業所名	グループホーム ちくりんえん		
所在地	京都府南丹市八木町諸畑後町14番地		
自己評価作成日	令和6年1月20日	評価結果市町村受理日	令和6年3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	https://www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiqyosyoCd=2671500037-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人ぱ・まる
所在地	大阪府堺市堺区三宝町二丁目131番地2
訪問調査日	令和6年2月11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)】

施設を取り囲むように山や田畑が広がっており自然豊かな環境です。又、施設の前にある小さな畑で入居者の方と一緒に野菜を作ったり、敷地内の梅や銀杏、柿、ゆず等を取穫する事で、昔の思い出話を沢山聞かせて頂けるきっかけとなっています。入居者、家族は何を望んでいるのかを第一に考え、職員と共にちくりんえんの特性を活かした生活が維持できるように取り組んでいます。日々の暮らしでは、自宅で行っていた家事(掃除・洗濯・調理)を入居者の方と職員と一緒にやる事で、役割を持ち過ごして頂いています。新型コロナウイルスの影響により外出・面会に制限がある状況ですが、季節感・外出気分を感じて頂けるように行事等工夫して行っており、入居者はもちろん職員も笑顔がたえないグループホームになるように取り組んでいます。

【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)】

制度以前から開設されているグループホームであり、地域に根ざした信頼感と存在感が確立されています。地域の方々との信頼関係や関係性も構築されており、地域の方々からの差し入れ等もあります。グループホームとしての立ち位置を意識しながら大切にされており、グループホームならではの、利用者とのかわり、支援の提供となるよう努められています。職員の主体性を大切にされており、個々の職員が利用者とのかわりの中で、やってみたいこと、利用者の思いを実現出来ることを可能な範囲で実現出来るよう、配慮されています。コロナ禍の制限緩和に伴い、地域交流・地域貢献の再開拡充が予定されており、職員発案の地域向け交流イベントやカフェの開催等が準備進行されています。コロナ禍の制限下においても、利用者の思いや意向を踏まえ、可能な範囲の交流や関係性の継続に努められていました。

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
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	採用時や研修時に当事業所の理念を説明し、実践に繋がれるように努めている。又、毎日の挨拶を基本として、笑顔が多く見られる馴染みの関係作りに努めている。	法人の理念を踏まえた、職員間で話し合われて設定されたグループホーム独自の理念が定められており、利用者も職員も、楽しくすごしていける生活の場となるよう努められています。グループホームの理念は、職員間の話し合いで検討されており、必要に応じた変更や見直しも行われています。利用者や家族等とのかわり、関係性を高めていくことを大切にされており、しっかりと受け止めた対話や対応ができるよう配慮されています。	
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	事業所による感染予防対策による行動制限があり、直接の交流はできなかったが、事業所のそばの畑をお持ちの方が花を植えられた際には「入居者さんに見てもらってください」と声をかけていただいたりしている。	長年地域で活動されている法人母体でもあり、地域への認識や浸透度は非常に高い状態です。近隣地域住民との関係性も良好であり、暖かく見守っていただき、地域住民からの野菜の差し入れ等、良好な関係性が形成されています。コロナ禍の制限緩和に伴い、地域に向けたイベントやカフェの開催も予定されています。	
3		○事業所を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	面会に来られた家族や地域の方からの相談があり、その都度、どのように考えるか、どこに行けばよいかなどのアドバイスをしている。		
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	毎回、行政や家族、地域の方に参加していただき、アドバイスや意見をいただいている。事業所内でコロナウィルスの感染が確認されたり、感染拡大が予想された場合は、書面にて意見交換実施。書面にて意見や事業の課題を返していただき、改善に努めている。	コロナ禍の制限緩和に伴い、可能な範囲で対面での開催が再開されています。地域貢献活動や地域との交流についての意見交換も行われています。ご家族や地域の方の参加もあり、地域の方々からの運営に関する協力や疑問・意見についての話し合い等も行われています。参加者からのご意見等を踏まえ、運営や地域交流に関する反映にも繋がられています。	
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	運営推進会議に南丹市役所の職員、地域包括支援センターの職員が参加。事業報告やアドバイス等を受けるほか、事業運営上の疑問や相談・報告があったときには市や府の担当窓口すぐに相談できる体制が取れている。	地域包括支援センターとの連携で、地域課題に関する情報交換・情報共有が行われています。地域包括支援センター主催の啓発活動やイベント等にも、参画・協働されています。法人として、地域ケア会議等にも参画されています。利用者の経済的支援に関しても、行政との連携が取られています。	

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「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	身体拘束について研修(年2回)・身体拘束委員会(年4回)実施している。身体面だけでなく、声掛けや言葉遣いにより入居者の行動を抑制しないように留意している。	年4回の適正化委員会の開催が行われており、職員に向けた年2回の研修が実施されています。言葉による行動制限にも留意されており、利用者の生活を抑制することがないように配慮されています。	
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逃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	家族からの虐待が疑われ措置入所となった方を受け入れており、個人情報への漏洩に注意しながらサービスの提供に努めている。新規入居者との契約時には、虐待防止について説明を行っている。		
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	当事業所でも、後見人制度を利用されている方がおられます。又、研修にて学ぶ機会を作っている。		
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	重要事項説明書・契約書を説明し、不明・不安点等があれば再度わかりやすく説明を行い、承諾後に署名・捺印を得ている。		
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	入居者からの要望等は、日常生活の中で聞き取るように努めている。家族からは、来所時や電話等にて意見や要望を確認している。又、家族代表が運営推進会議に出席して、家族の立場からの意見を出してもらっている。	運営推進会議への家族等の出席があり、意見表出の場となっています。日常から、家族等との関係性を大切にされていることから、改めた機会を持たなくても、普段から電話や面会の際に、積極的な意見や質疑等が持たれています。家族等のご意見を踏まえ、運営上のルールの変更や柔軟な対応に繋がられた事例の確認ができました。	
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	日頃の会話や会議・個別面談等により意見や提案を聞く機会を設けて反映している。行事では、担当職員が行事内容を企画し、入居者と共に実行している。	職員との個別面談の機会が設けられており、職員からの意見等を聴取出来る機会が設けられています。管理者や職員の意見を基に、行事や勤務体系等の変更や新設に繋がられています。職員のワークライフバランスを踏まえた、勤務体系となるよう留意されており、法人人事担当が、毎月職員との面談を実施することで、忌憚のない意見交換や相談ができる機会となっています。	

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
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	個々の力量に合わせた目標を提案。又、職員の抱える不安や悩みの解消、働きやすい環境に努めている。		
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	施設内研修を月1回実施している。研修担当職員は、交代制として資料作り・自身で研修を行う事でより学べる機会を作っている。又、職員の希望する外部研修や必要であると思われる資格取得の支援等を行っている。		
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	管理者が他法人の運営推進委員に就任しているほか、職員ごとに外部研修への参加を予定していたが、新型コロナウイルス感染により勤務シフトの変更などがあり、参加できていない。		
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	本人・家族と面談、ヒアリングにて意向・要望等を確認している。利用開始後、不安なく安心して過ごして頂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	初回面接時より随時、不安点や疑問点、要望について確認を行っている。又、入居後は施設で過ごしている様子を定期的に電話や手紙で伝える事で信頼関係を築ける様に心掛けている。		
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	見学・入居相談・申込時等に、どのような支援を必要とされているのかを話の中で見極め、必要に応じて、他の事業所のサービス等を紹介したり、アドバイスを行っている。		
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	馴染みの関係作りに力をいれている。又、1人ひとりの「出来る事」「出来ない事」を見極めながら出来る役割を職員と共に行っている。		

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
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	施設職員だけで支援を行うのではなく、ご家族にも支援に参加して頂ける様に心掛けている。散髪、リハビリ通院、日用品等の購入等出来る範囲で声を掛けている。		
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	初詣や花見、紅葉等の季節には入居者の馴染みの場所に出かけている。感染予防対策のため、制限はあるものの、お墓参りや家族との外出・外泊時に友人や知人との面談にて馴染みの関係継続できるよう支援していた。	コロナ禍の制限下において、従前のような外出や面会は困難でしたが、制限緩和に伴い、可能な範囲で積極的な外出や、家族等との外出・外食等の機会が再開拡充されています。友人知人等との面会や交流も再開されています。	
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	1人ひとりの個性や能力を理解し、馴染みの関係が作れるように、集団レクリエーション・多人数での関りが苦手な方には落ち着いた場所で会話が楽しめる環境を作っている。		
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	施設退居となった家族に対し、適切な相談や支援を行うように努めている。		
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	本人の思いや意向を確認しているが、本人からの意向の確認が困難な場合は、生活歴や家族からの情報等をもとに、ケース会議にてその人らしい生活が送れるように検討している。	利用者個々の意向や思いを把握した上で、その実現ができる支援の提供ができるよう心がけられています。利用者との会話や様子から得られた利用者本人の意向や事実は、記録されており、職員間での共有に繋がっています。	把握した、利用者の思いや意向、事実等を、末永く共有活用できる工夫をされると、さらなる支援の質の向上に繋がるかと思われます。
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	家族や担当ケアマネージャー・関係事業所等から情報収集を行い「生きがい・楽しみ・好きな事や嫌いな事・趣味等」を確認し、日常生活に活かせるように務めている。		
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	ケース記録や業務日誌にて情報共有を行い、心身状態の把握に努めている。又、モニタリングにて進捗状況の確認と新たなニーズの把握も行っている。		

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
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	モニタリング3ヶ月に1度行いプランの見直しを行っている。又、心身の状況に変化があれば、随時話し合い介護計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。医師からは、往診時や在宅療養計画書で指示を受けている。家族からは、面会時や連絡時にも意向確認・状況報告を行っている。	3ヶ月に1回、職員会議にてモニタリングを行い、計画の適正性を確認されています。医師等の意見も踏まえ、モニタリングで必要性が生じれば、計画内容の改訂に繋がられています。	
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	毎日の生活状況をケース記録に記載。ボールペンの色を変え、見落としが無いように工夫している。又、毎日のバイタル・食事量・排便や尿の回数等をまとめたチェック表を月ごとに作成しており、家族にも送付している。		
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	入居者・家族の要望時には、病院受診や買い物代行、外出支援等、柔軟な支援に努めている。		
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	以前は、ボランティアの受入れや法人内の他事業所の行事等に参加したりと交流を深めていたが、現在は面会制限や外出制限により、実施が困難な状況である。		
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	かかりつけ医の選択は、本人・家族等の希望を尊重している。対応していただけるかかりつけ医とは、24時間体制で相談・往診が可能である。急変時の搬送先も事前に希望病院の確認を行っている。受診対応は、基本家族対応でお願いしているが、遠方・仕事等の理由時には職員が同行している。	かかりつけ医は、利用者の意向で決定されており、従前からのかかりつけ医による往診も行われています。施設連携医の場合は、24時間体制での相談・往診対応が行われています。ちょっとした異変や気になることでも、連携医が気さくにに応じて頂けており、利用者の立場に立った、受診支援が行われています。	
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	ちくりんえんの職員として看護職員はいないが、同法人の看護師と日常の情報交換や、緊急時の助言等の協力体制が整備されている。また、かかりつけ医にも担当看護師がおられ、随時相談でき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。	入院時には早期に情報提供を行い、入院中には定期的な面会にて状況を把握できるように努めていたが、現在は面会制限があるため地域連携室との連絡を密にとり現状情報の収集や退院に向けた調整に努めている。		

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
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、事業所です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	事業所として看取り体制を行っていない為、入居時に本人や家族に了承を得ている。重度化・終末期に「その人」にとって最適な選択肢を提供できるように医師や家族と早期に話し合い、その際には事業所で出来る事・出来ない事について十分説明を行うように努めている。	重度化と終末期の指針が示されており、説明が行われ、同意が得られています。利用者や家族の意向を踏まえ、終末期の対応方法や選択肢についての話し合いや情報提供が行われています。	
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	緊急対応の研修を実施している。又、急変や事故発生時には主治医と連携をとり適切な対応が行えるように努めている。		
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	同法人の事業所との合同避難訓練を実施。消防署立ち合いのもと初期消火や避難訓練を1年に1回実施していたが、今年度は面会制限もあり中止となった。マニュアルに沿った対応が出来るように話し合っている。災害時の備蓄として、水や食料等3日分保管している。	法人併設施設を含めた全体での定期的な訓練が実施されています。多彩な災害に備え対応できる、BCP(事業継続計画)の策定推進が行われています。	策定されているBCPを体系化し、整理拡充されると、より実効性の向上に繋がられるかと思われれます。
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	事業所内での接遇研修にて入居者のプライバシー保護についての学びを深めている。又、日々の言葉遣い、排泄・入浴時には、プライドを損ねたり、羞恥心を抱かせない様に心がけている。	利用者の居室に入室する場合は、シーツ交換や清掃等の作業時でも、利用者に声をかけ、承諾を得た上で行われています。室内の物を動かしたり、衣類等を整える場合にも、利用者と共にいたり、同意を得る等プライバシー空間の確保に留意されています。声かけや誘導時には、言葉がけにも配慮し、利用者が羞恥心を抱くことが無いよう配慮されています。	
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	衣類の選択や役割、レクリエーション、行事の内容等、意向の確認を行い実施するように心掛けている。日常生活においては、不安な様子があれば職員が寄り添い思いを傾聴するように努めている。		
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人ひとりの思い、心身状況に合わせた日常生活が過ごせるように心掛けて支援を行っており、食事の時間や起床・就寝時間も個々に合わせて柔軟に対応している。		

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
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	訪問美容2か月に1回実施。衣類も出来る範囲で選んでいただいている。		
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	ご飯は事業所で準備、副食に関しては厨房より届き盛り付けのみ実施。味噌汁のない日は、事業所にて準備している。毎日ではないが、職員と一緒に味噌汁やお米洗いを行っている。お皿洗い等の方付けはできるときに職員と一緒に実施して頂いている。	利用者個々の生活能力に応じた、食事準備や片付け等の役割を担った、利用者参加が行われています。利用者が食事を楽しめる場となるよう、会話や配置、動機付け、見た目に楽しくおいしく見える事等に留意されています。手作りのおやつ等も提供されており、利用者が食べやすく、好まれる物を工夫されていることによって、利用者にも好評で喜ばれています。	
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	栄養バランスは他事業所の栄養士が管理。食事量や水分量は個々に記録を行っている。水分量が少ない場合にはこまめに声掛けを行っている。		
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、声掛けにて口腔ケア実施。自身で行う事が困難な方は、職員の介助にて実施。必要に応じて訪問歯科と連携をとっている。義歯は夜間預かり洗浄液に浸して清潔保持に努めている。		
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	24時間チェック表に記入。1人ひとりに応じた下着類の選択、排泄間隔での声掛け、心身状況に合わせて実施している。夜間では、排泄パターンを把握する事で安眠に繋がる様に支援している。	利用者の排泄自らの維持を大切にされており、ほとんどの利用者が、トイレでの排泄維持が継続されています。利用者の状態や排泄間隔を踏まえ、適切な排泄誘導によって、自立維持が継続できるよう努められています。生活リハビリテーションを意識し、自分でトイレに行けるを維持できるよう配慮されています。	
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	24時間チェック表・ホワイトボードに記入、排便間隔を職員が把握し、排便間隔が長い際には、往診医の指示のもと服薬調整を行っている。又、毎身体操実施、水分量の確保、ヨーグルト・牛乳等の提供にて便秘予防に努めている。		

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
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	バイタル確認後に入浴実施。体調に合わせて入浴日の変更も行っている。入浴は同性介助を意識して実施している。季節湯として、ゆず風呂等を提供し、香りを楽しんで頂いた。	週2～3回(3日に1回ペース)の予定浴が基本ですが、利用者の意向や状態を踏まえた、柔軟な対応が行われています。入浴中・入浴前後には、利用者の身体の様子や、異変・病変・怪我等がないか確認されています。入浴中の会話の中では、利用者の話を引き出し、盛り上げることで、利用者自身の思いや意向を把握する機会としても大切にされています。	
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、個々の落ち着く場所(フロア内のソファや居室ベッド)で休息して頂けている。夜間は、その方に合わせた室温で過ごして頂けるようにエアコンや電気毛布で温度調整を行っている。又、居室の家具も馴染みの物を持参して頂いている。		
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	職員が薬を管理しており、薬の作用についてもお薬リストを確認している。往診時に症状等の報告を行い服薬内容の調整に繋げている。		
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	個々の残存機能や生活歴に合わせた役割を提案し提供している。又、誕生日等には本人の希望に沿った嗜好品を提供する事で楽しみを持ち過ごして頂けている。		
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	天気の良い日には、庭の畑を手伝ってもらったりドライブを企画するなど、楽しみや気分転換が出来るように努めている。家族からの希望があれば、その都度感染予防の打ち合わせなどを行い、外食や外泊に出かけている。	近隣への散歩や庭の畑を通じて、外気に触れ季節を感じられる機会が設けられています。制限緩和に伴い、家族との外出や外食等も再開されています。感染症対策を踏まえた、気分転換や利用者の意向を満たすための、ドライブ等の機会も確保されています。	
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	1人ひとりの小口現金を預かり、日常生活用品や希望の品を家族の了解のもと購入している。同法人の事業所に出張販売店が定期的に来ており、自身で品を選び、財布から支払いをして頂くように支援を行っている(面会制限により現在中止)。		

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	本人・家族の希望に応じ、電話や手紙のやりとりを支援している。家族には、毎月末に現金出納帳・領収書・生活状況報告の手紙を出している。		
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	フロアにはテーブルを2つに分け設置。又、個々にゆっくりと過ごして頂く様にソファを2つ設置している。フロアの窓からは、山や木々が見え季節を感じられる。壁には、行事の写真や作品を展示している。	共用空間は、温度・湿度・換気・清潔保持に留意され、過ごしやすい空間作りに留意されています。利用者の動線や動作の妨げとなる物がないよう、備品の配置に配慮されています。ソファやテーブル・椅子が設置されており、利用者それぞれが過ごしやすい場所を選択できる空間が確保されています。	
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	ソファやテーブルを活用し、落ち着ける環境を整えている。気の合った入居者同士がソファに座り、ゆっくりとした雰囲気の中で会話を楽しんでいる。		
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	馴染みの家具を自宅から持参して頂き、使用する事で安心して過ごせる環境作りに努めている。又、写真や花を飾ったりと本人らしい居室で過ごして頂く事が出来ている。	利用者が大切にされていたり、思いのある備品や調度品が持ち込まれています。利用者の自立度や生活能力に応じた室内の物の配置や模様替え等が行われています。居室空間は、特に利用者のプライバシー空間と捉え、入室や清掃時にも必ず声をかけて同意を得た上で、行われています。	
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	居室・トイレが認識しやすいように、表札を付けている。トイレや自分の居室が分かれば自身で行く・帰れる環境を作っている。又、タンスの引き出しに内容を表記する事で自分で整理できるように配慮している。		