

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873100545		
法人名	医療法人高寿会		
事業所名	グループホーム高寿		
所在地	川西市久代3丁目19番1号		
自己評価作成日	令和3年1月25日	評価結果市町村受理日	令和3年3月17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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action_kouhyou_pref_topiigvosvo_index
----------	---

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和3年2月26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)】

コロナウイルスの影響により、外部との関わりが極端に少なくなり、本来の姿に程遠いのが現状です。今はコロナウイルス感染予防の徹底と終息後に始められる新たな取り組みなどを考えています。ご利用者が居心地が良く、ここに来て良かったと思われる施設を目指しています。また入居者様一人お一人がその人らしい生活を送って頂けるような支援の実現に取り組んでいます。特に地域密着型施設として外部との繋がりを強く持ち、地域の民生員、小学校や保育園からの定期的訪問や小学校の運動会の見学、敬老会への参加、ボランティアの訪問など、ご利用者が地域住民の一員として生活を送って頂けるように支援させて頂く事を目指しています。

【第三者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)】

平成14年開設の事業者は3ユニットで、3階建ての建物は高台の静かな住宅地に立地している。母体が医療法人であることや管理者が準医療従事者のため、医師や看護師との連携が十分にとれ、利用者は健康面で安心した生活を送れている。また、最近管理者が交代したことで、理念も新しく、職場環境が一新した。特に職員との意見交換や情報共有に力をいれ、職員が責任感をもつことで、より利用者の一人ひとりの思いに寄り添い、その人らしい生活を送っていただく支援ができるようになったと管理者は感じている。今後も、あふれる笑顔、穏やかな生活、温まる介護の3つの心を大切に「ためらうことなく自分の家族を入居させたいと思える施設」を目指してください。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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				

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	第三者	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	会社理念を掲示し、管理者が職員とのコミュニケーションを大事にし理念を共有している。働きやすい環境を作り仕事の質の向上につなげている	「心あふれる笑顔、心穏やかな生活、心温まる介護」は管理者が交代した際に、スタッフと共に考え創りあげた理念である。利用者一人ひとりに寄り添いたい思いが詰まっており、覚えやすさもあってスタッフに浸透している。	
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	地域密着型施設として特に力を入れており民生委員の方々や小学校、保育園との交流、ボランティアの訪問など交流は多い	開設当初より、自治会長や民生委員が協力的で、小学校の運動会など地域の行事に参加したり、保育園児との交流を行っている。民生委員からウエスをいただいたり、近所からお寿司のおすそ分けを受けるなど、地域とのつながりがある。	
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	少しづつではあるが、地域の方に理解して頂いて、交流会にも参加いただいている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1度行い、サービスの報告や現状報告をし、地域の方からの発信の場として情報を提供して頂いている。	コロナ禍のため、対面の運営推進会議は開催せず、メールや書面にて連絡、報告を行い、民生委員や自治会長、地域包括支援センターへ議事録を送付している。行事や近況報告をしているが、ヒヤリハットや事故報告書の公表がない。	ヒヤリハットを手軽に記入し、皆で共有できる方法を工夫してください。
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	現在、市町村との連携を取り、生活保護の方の入居などで、協力関係を築ける様に取り組んでいる。	市町村とは、コロナ禍で、プラスチック手袋などの消耗品が手に入りにくことや、今後はワクチン接種などについて相談していく予定である。認知症カフェの開催や近隣事業所との交流についても、市や包括の支援が必要であると考えている。	
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	施設では現状身体拘束はしておらず職員も理解をしている。今後やむを得ず必要性が生じた場合にはご家族様と話し合いを重ね身体拘束廃止推進委員会でも協議を行い必要性の有無を問うようにする。	身体拘束廃止については指針に基づき、3か月に1回研修を行っている。玄関の施錠はないが、各階については見守りが可能な時のみ開錠している。車椅子のベルトやつなぎ服の廃止は見守りや介護用品などの工夫で廃止することができた。	
7	(6)	○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	日常的に心掛けており、職員もストレスをため込まない様に話し合いをしたり、虐待防止の研修を行うことで発生や防止に努めている。	利用者による同じ訴えが頻回に行われたり、いじめられない暴言により職員のストレスが高まる時には、職員を交代したり、アンガーマネジメントの実践などの工夫をしている。	

自己	第三	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	(7)	○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	家族受託者がほとんどであるが、中には成年後見人制度をご利用されていますので、管理者と職員は制度の活用を支援している。	司法書士が後見人となっている利用者があり、職員も権利擁護に関する制度の知識は持ち合わせている。必要と思われる際には、口頭で説明している。	リーフレットなどの準備をしておく、より説明がしやすいのではないかな。
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関して不明点が無いように説明し、納得を頂いて契約の履行をしている。	契約前に見学することを勧め、医療面など事業所としてできないことも説明し、納得してもらった上で契約している。管理者が契約に関する説明と共に介護に対する思いを十分に伝えている。	
10	(9)	○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	定期的にご家族様面会時又は連絡を取り、コミュニケーションが図れる様に心掛けて、推進委員会等でもご意見を頂いている。	コロナ禍の中、家族は何らかの方法で面会したい思いがあり、動画や写真を送ったり、お便りに様子を書いている。意見を直接言ってもらえる家族もあり、できるだけ風通しのよい関係性を築けるように工夫している。	
11	(10)	○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	月に1度のカンファや全体会議などで、管理者は日常的に職員との意見交換が出来る様心掛けている	職員間で意見を交わす機会が増えている。疑問に思ったことや改善したいことを気軽にノートに記入し、それをフロア会議、リーダー会議へつなげている。スタッフからの提案は積極的に取り入れ、業務がスムーズに効率よく行えるようにしている。	
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	本部へ職員が向上心を持って働けるように、職場環境・条件の整備依頼に努めている		
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	少しずつではあるが職員が研修等を受け、他職員へ研修報告書を回覧などで実施。施設長又は職員者同士のケアアドバイスも働きかけている		
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	最近グループホーム連絡会が行われなくなっている状態ですので、連絡会が開催される情報交流機会の待機中である。		

自己	者三	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	入居前に職員と自宅訪問し、現在の状況を把握ご家族様やケアマネージャー・職員との連携をとり、入居後不安なご入居様の意向に対応する様に努めている		
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	初期段階でご要望はお聞きし、ご家族様が面会に来られた時に日常の様子をお伝えし、できる事は新たな要望も聞くように努めている		
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	ご入居者様とご家族様の思いをくみ取り、まず必要としている支援を見極めながらサービスを説明し、ご入居者様やご家族様に選択もして頂けるように努めている。		
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	一緒に生活しているという気持ちで、手伝っていただけるとはして頂き、お互いに必要な存在であるように築いている。		
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	ご家族様とは面会時又は変化がある場合は連絡を取り、良いことも悪いこともお伝えし、現在の生活状況を説明し、一緒に支えていく関係を築くよう努めている		
20	(11)	○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	いつでもご家族様・友人・知人の方に面会に来て頂けるように努めている	コロナ禍で、直接家族と会うことができず、主流はWEB上で行われる。ボランティアの交流もなく、特に人気であった保育園児との交流の再開が待たれている。	
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	利用者同士の関係を把握し、席の配置を変えたりと工夫をし、できるだけフロアで過ごし、ご入居者様同士が仲良く関われるように努めている		

自己	者第三	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	サービスが終了すると関係は切れている現状ですが、ご相談があれば支援するよう努めている		
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	(12)	○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	日々の暮らし方を把握し、職員とケアマネージャと相談しながら本人本位に対応するよう努めている。	腰をおろして目線を合わせることを意識している。また、顔を覚えてもらおうと利用者の表情が明らかに変わったり、次に行くことを、言葉だけでなくボディタッチすることで、コミュニケーションがとりやすくなることを実感している。	
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	入居前にご家族様やケアマネージャーの情報収集し、入居後も本人との会話等で状態の把握に努めている		
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	毎日の申し送り、日々の生活の様子や体調の変化などを見逃さない様にカンファ等で意見交換し、現在の状況把握に努めている。		
26	(13)	○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	日々の様子をケアプランに取り入れ見直しをし、職員は介護計画に添い対応している	一人のスタッフが二人の利用者を担当し、物品の在庫管理や衣替えを行っている。介護計画をたて、関係者で話し合っているが、モニタリングが活かせておらず、工夫が必要であると考えている。	モニタリングの書式を見直し、時間をかけず効率よく見直しができるよう工夫すればどうか。
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	申し送り、日々の個別記録をスタッフ間で共有し、チェックしている 意見交換などでケアの介護計画の見直し等に活かし新たな課題を計画し反映させている		
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	ご家族様とも対応を共有し、できる範囲でスーパー等へお連れしたり、病院付き添いなどの支援を行っている。		

自己	者第三	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	自治会役員・民生委員・地域包括支援センターとの協力の下、交流の場を広められて来ている。		
30	(14)	○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	診療所経営なので、往診、又状況により検査がある為、支援できている	従来からのかかりつけ医を選択している利用者もあるが、殆どが法人の内科医を選んでいる。毎週1回の訪問診療及び訪問看護により、手厚い医療連携を図っている。他科受診の場合も、必要に応じて職員が付き添う態勢である。隔月の歯科医の往診があり、歯科衛生士が毎週口腔ケアを行っている。	
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	主治医に往診してもらい、医師と連携し、適切な受診、看護は出来ている		
32	(15)	○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。	入院先へ情報提供をし、ご家族様とも連絡を取り状況説明も行ない、安心して治療が出来る様に協力し、退院後も相談できる様な関係作りを努めている。	骨折などで入院した事例が数件有り、入院先は疾病によってそれぞれ異なる。退院前カンファレンスが有れば管理者が同席し、退院後のケア計画を策定している。退院後も定期的な血液検査の必要が有る場合は、かかりつけ医の指示で訪問看護師が採血し、経過を観察している。	
33	(16)	○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	医師と担当者(ケアマネージャー・施設長等)で事業所でできる範囲等を話し合い、ケアのあり方・取り組みをご家族様に説明をしている	「重度化した場合における事業所の指針」を文書化して契約時に家族と利用者に説明し、終末期を迎えたい場所、心肺蘇生の希望の有無などについて、事前確認書をとっている。確認内容の定期的な更新が出来ていない。医療的行為で、事業所が出来ることと出来ないことの詳細化を近々予定しており、その時点で再確認したいと管理者は考えている。	
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	主治医より職員への指導有り		
35	(17)	○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回の防災訓練実施している 非常災害に備え消防署より、避難訓練等指導あり	コロナ禍の為、火災避難訓練での消防署の立ち合いは無く、事業所単独で実施した。車椅子の利用者が多く、職員が夜勤の3名だけとなる夜間での対応が課題であると管理者は考えているが、夜間想定訓練は出来ていない。火災発生時の簡単な行動マニュアルを作成しているが、更なる改訂が必要である。防災備蓄は、高カロリーの経管栄養補給剤の1日分のみである。非常時持ち出し用ファイルの準備が無い。	火災発生時の行動マニュアルの策定が急務である。昼間と夜間に分け、各フロアごとの行動マニュアルを作成するとともに、玄関前に避難している利用者を見守ってくれる地域住民の協力を、自治会を通じて依頼されてはどうか。防災備蓄として、飲料水や食糧品など最低3日分は必要ではないでしょうか。

自己	者第三	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	(18)	○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	居室は個室となっており、プライバシーを保護している。ご入居者様一人ひとりの特性を理解し、個々に応じた関わり方、言葉かけ敬意や思いやりを大切にしている	基本、利用者には名字に「さん」を付けて呼び掛けているが、利用者や家族からの依頼によって下の名前で呼ぶこともある。浴室に通じる脱衣所と洗濯室は別になっていたり、トイレの入り口がリビングからは見通せないなど、プライバシーに配慮したレイアウトになっている。	
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	意思疎通ができる方は自己決定出来るようにスタッフから話しかけをし働きかけている。できない方は何とか問いかけて希望を確認するように工夫をしている。		
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	ご入居者様の生活ペースは特に大切にし、その日の状況にそって工夫して支援している。		
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	2ヶ月に1度訪問理美容を利用して頂いたり、服装は季節に合った服装を着てもらおうようにしている服もご入居者様からの要望があればご家族様へ伝えている。男性には髭剃りのお手伝いをしています。		
40	(19)	○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	一緒に準備するのは難しいが食事前にメニューを話し、色どり盛り付けも考えて食欲がそそる様に心掛けたり、食事介助の時にコミュニケーションをとり食事が楽しくなるようにしている	半調理された献立が給食会社から届き、主として厨房リーダーが、湯煎、温め、盛り付け、炊飯を担当している。味見をしているが検食はしていない。季節によって、菜園で栽培したブチトマト、なす、キュウリ、枝豆などで献立に彩を加えている。職員は食事介助に専念し、持参した弁当を別途食している。おやつも給食会社から届き、自炊の日は設けていない。	
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	食事の量、水分量を把握し、個々の状態に応じた方法(ミキサー食・トロミ)で食事をして頂いている		
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	毎食後の歯磨き実施と毎月2回口腔ケア、歯科往診あります。訪問歯科の指導の下、スタッフがケアしている		

自己	第三	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	(20)	○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	入居者様の排泄リズムを把握しトイレで排泄が出来るように声掛けのタイミングなど工夫をして行っている。車椅子オムツ対応の入居者様にもトイレで排泄する機会を作っている	昼夜ともポータブルトイレを使用している利用者以外は、全利用者がトイレで排泄しており、布パンを着用している利用者が5名ある。トイレでの立位や座位を保てるよう、手引き歩行など日々の生活リハビリに心掛けている。夜間の声掛けは利用者それぞれの排泄リズムに対応し、安眠を優先する場合もある。	
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	毎日排泄のチェックをし、服薬コントロール、水分摂取等を試み、予防に取り組んでいる		
45	(21)	○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	週2回の入浴日を決めて、体調の様子など観察しながら部分浴やシャワー浴を含め入浴に向けて働きかけ入浴して頂いている	利用者は、週2回、午前中に入浴している。浴槽の湯を利用者ごとに入れ替える事はしていないが、追い炊きをしながら溢れさせて綺麗な湯にしている。利用者の重度化に伴い、利用者が浴槽に浸かる際の職員の身体的な負荷が大きいため、常にシャワー浴となっている利用者が約7割と多い。数年来、法人本部にリフト設備の導入を申請しているが、実現していない。	重度の利用者でも浴槽に浸かることが出来る設備の導入を切望する家族の声もあり、リフト設備の導入を、毎年、1ユニットづつからでも実現して頂きたい。
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	個々の生活リズムで日中を過ごし、夜間良く眠れるように支援している		
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	週に1度主治医の往診があり、薬の目的や用量の指示を受け、服薬管理を行ない手渡し服用に認めている		
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	個々の楽しみごと興味のあることを少しでもできるよう支援している。、気分転換出来る様にレクリエーションの参加を促したりしている		
49	(22)	○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	ご入居者様が殆ど車椅子を使用されている為、天候のいい日に近所を車椅子で出掛けたり、月に1度の地域の交流会に車椅子で参加している。お元気な方はご家族様と外出に行かれる方や職員とスーパーへお買い物の気分転換を行っている。	今まで楽しんでいた外出がコロナ禍の為制限されている中、近くの公園や神社などへ、少人数に分かれて散歩に出掛けている。車椅子の利用者も乗れる車が1台あるので、コロナ禍が収束すれば、花見などの外出を復活させたいと、管理者も職員も考えている。	

自己	者第三	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	ご入居者様には金銭管理が無理な為、施設管理をしている。個々の預り金から個別に必要とされることがある際、使用している		
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	手紙は字を書ける利用者様が居ない為出来ない電話も本人様からの要望もない		
52	(23)	○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	季節にあった飾り付けなどをして季節感を感じて頂き後は、室温・湿度などに気を配り、清潔保持に努めている	玄関を入ると、「あそんでくれてありがとう」と、園児が描いた沢山の笑顔が並ぶ2枚の大きな壁画が迎えてくれる。リビングへ向かう廊下には、季節の飾りとともに、秋祭りやクリスマス会などを楽しんでいる利用者のスナップ写真が「こうじゅ美術館」として掲示されている。南に面して明るいうリビングと、時にはティータイムも楽しめる広い和室によって、共有空間全体がゆったりとした雰囲気に包まれている。空調機と空気洗浄機を設置し、快適で清潔な環境を作っている。	
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	共用空間で過ごされている方が殆どですので音楽を流したり、テレビをつけたりとその時々のご入居様の気分で対応し、独りになりたい方はお部屋でのんびりされている		
54	(24)	○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	認知が進み重度化されている方が殆どの為、安全性を優先している	利用者の写真などを貼った職員手作りの目印が、居室のドアの名札の下に吊るされている。事業所からは、空調機、洗面台、照明器具、クローゼット、防災カーテンなどが準備されており、ベッドは利用者がレンタルなどで持ち込んでいる。利用者は、自作の掛け軸、お気に入りの置き物、亡夫の遺影、仏壇、テレビなどを配置して、夫々が過ごし易い空間を作っている。	
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	できること、わかる事を活かしています。居室には表札、食堂・トイレなどは分かる様に矢印や絵で表示しています。安全面は常に考えスタッフ協力の下、その人らしく生活出来る様にしている		