

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	0972600399		
法人名	社会医療法人恵生会		
事業所名	グループホーム桜野		
所在地	栃木県さくら市桜野1297-3		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	令和4年12月25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	www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanr.i.nsf/aHyokaTop?OpenAgent
----------	--

【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 International Social Service Culture Center
所在地	栃木県塩谷郡塩谷町大字熊ノ木1099-1
訪問調査日	令和4年11月24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)】

「家庭的で暖かな雰囲気」「その人らしい生き方」を大切にしながら、利用者様の自立した生活を送れるように支援しています。近隣に母体法人の病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護付き有料老人ホームがあり、「地域社会に貢献する」という理念を基に各事業所と連携し、医療と介護の総合的なサービスを提供することにより、利用者様とその家族様に安心してサービスを受けられるよう努めています。
法人内や事業所で実施する研修への参加、さらに外部研修への積極的な参加により職員個々のスキルアップを図り、サービスの質の向上を目指しています。

【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)】

当事業所は、母体となる法人の病院が近隣にあり、利用者の健康管理の連携が取りやすい。法人内の福祉施設も充実されており、事業所の運営に関しても相互協力を行っている。法人内での研修や事業所で実施している研修に参加し、スキルアップを図っている。また、認知症に関する外部研修に参加し、認知症の理解を深め、ケアに活かしている。敷地内には畑があり、利用者と一緒に季節の野菜を作っている。作った野菜は日々の食事作りに活用し、旬を楽しめる工夫をしている。
新型コロナウイルス前は保育園や幼稚園との交流や中学生の職場体験などを受け入れるなどを行っていたが、現在は自粛している。月に1回の外出や外食も自粛している。

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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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、活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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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

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	運営方針を掲示すると共に、毎月の職員会議で運営方針を唱和し、意識を共有し、利用者様が「穏やかで安らぎのある自立した暮らし」ができるよう支援している。	毎月、職員会議で運営方針を唱和・確認することにより意識の共有に努めている。家庭的な環境を大切に、利用者と一緒にいえるよう行動している。	
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	コロナ禍により地域との交流は難しくなっている。散歩などを通して近隣住民と挨拶を交わしたり、畑の野菜をあげたり、可能な範囲で交流している。	新型コロナウイルス感染症の影響で地域との交流は消極的になっている。毎日、散歩を日課にして挨拶程度の交流は行っている。畑の野菜をあげたり、差し入れを頂いたりしている。	
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	市の福祉まつりに参加し、施設の活動を地域住民に広報している。また、ケアマネ連絡協議会や地域ケア会議に参加し、認知症の人が地域で生活できるよう支援している。		
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	運営推進会議は、市の介護保険担当者、地域包括支援センターの職員、地域の区長、民生委員、交番の所長、利用者とその家族などで構成されており、幅広い意見交換がされている。現在ではコロナ禍により書面を郵送し、書面開催となっている。	新型コロナウイルス感染症の影響で書面を郵送し、電話で意見を聴取している。市の担当者からは毎回、質問され、回答している。書面開催となっているが、2カ月に1回、第3木曜日に開催できている。	
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	日頃からメールで制度改正や研修会の参加などの連絡をとっている。市の担当者とは顔の見える関係作りができており、些細な疑問や質問を確認することができている。	運営推進会議や日常的な連絡などの機会に制度改正について聞いたり、相談したりしている。市の担当者から空室状況の確認を受けることもある。	
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	日中は玄関を施錠せず、身体拘束しない取り組みを行っている。毎年、事業所内で研修を行い、常に身体拘束廃止の意識を持ち、ケアに当たるようにしている。	身体拘束に関する指針を整備し、職員に周知徹底を図っている。事業所内で研修を行い、権利擁護の外部研修にも参加している。玄関は施錠せず、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	
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	毎年、高齢者虐待の研修を行っている。「不適合サービス報告書」を用いて事故を報告し、ヒヤリハットも報告している。職員会議で対策を評価し、虐待の早期発見に努めている。		

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
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	外部の高齢者の権利擁護に関する研修に参加し、参加後は事業所で研修を行っている。利用者個々に応じた対応ができ、過去にはあすてらすを利用することもあった。		
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	契約時に十分な説明を行い、理解度を確認しながら同意を得ている。不安や疑問を話しやすい雰囲気づくりを心がけている。利用料の改定の際には書面を交付し理解を得ている。		
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	「ご意見受付書」が設置しており、利用者やその家族がいつでも意見が言えるよう配慮している。また、苦情に関しては「苦情受付窓口」があることも契約時に説明している。また、コロナ禍において家族の面会等は窓越しで行っている。	職員は利用者に寄り添い、要望を表せる環境づくりに配慮している。管理者は利用料の支払いや面会時に、家族から積極的に意見・要望を聞くように努めている。また、家族の面会は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点により、窓越しで行っている。	
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回の職員会議を通して意見や提案を聞く機会を設け、検討した内容は法人の連携会議で再度検討し、利用者に関係する決定事項は運営推進会議で公表するなど反映させている。	管理者は職員会議をはじめ、日常業務においても職員の意見を聞いている。提案は職員会議や法人内連携会議で検討し、施設運営に反映させている。	
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	年2回の人事考課で個々の力量を評価し、自己評価を基に面談を行い、施設の目標、部署目標、個々の目標を明確にすることで向上心を持ってやりがいのある職場になるよう努めている。		
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	外部研修の積極的な参加により、ケアの質を高め、出席できなかった人には伝達講習や回覧で周知している。事業所内の研修は職員自らが講師となり、今抱えている問題を研修テーマとして業務に活かしている。		
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	ケアマネ連絡協議会や介護事業所ネットワーク会議、地域ケア会議に参加し、交流の機会を作っている。また、福祉まつりにも参加して同業者の顔の見える関係作りをしている。		

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	入居相談時に今困っていることをしっかり把握している。入居後の生活の継続性が維持できるように自宅を訪問し、なるべく自宅と同じ環境ができるように工夫している。		
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	事前訪問により利用者のADL把握、生活習慣などの把握を行いながら、在宅で困っていることや施設利用時の要望を聞くことで不安を取り除き信頼関係作りを努めている。		
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	本人やその家族、関係者からの情報を基に判定会を行い、施設利用可能か、その他利用可能なサービスがあるか検討を行い、隣接する関連施設の利用など紹介できる旨を説明している。		
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	職員は利用者一人ひとりの話を傾聴し、何でも話せる人間関係を築くことで生活のパートナーとして楽しく暮らせるよう努めている。		
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	本人の意向や要望、体調に関する情報などを家族に提供したり、本人と自由に面会したりすることで、家族との絆を深められるよう配慮している。家族と共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	コロナ禍により自由な外出は制限されているが、窓越し面会はいつでも可能で、身近な人との面会は日常的にある。地域の床屋に出張してもらい、馴染みの人と関わることができるように配慮している。	馴染みの人とかかわりが持てるように窓越し面会で対応している。窓越し面会は随時受け入れ、週数回は実施されている。近所の床屋を利用し、馴染みの関係の維持に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個室によるプライベート空間を確保しながら、日中は居間の共有スペースで食事やレクリエーションを楽しんでいる。利用者同士の長所や短所を把握し、仲良く生活ができるように目配せしている。		

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
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	法人内の施設に入院や転出した場合、情報の共有に努め、スムーズに生活できるようにしている。入院時には治療の方向性の相談も受けている。また、自宅や他の施設に退居となった場合も連絡を取り経過を確認している。		
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	(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	個別性を重視した介護計画を立案し、本人の意思を尊重した生活ができるよう検討している。趣味や特技が継続できるよう支援している。	日々のケアの中で利用者を観察し、利用者のできることに目を向け対応している。特に自らの意思を上手に示すことができない利用者には、本人の訴えや希望を察知し、利用者本位で対応している。	
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	生活歴や仕事歴、生まれた環境などを把握し、生きがいややりがいを見出している。自宅で使用していた家具を持ち込み馴染みやすい生活空間が作れるように努めている。		
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	「健康チェック表」に身体状況やIADL、余暇活動の確認項目を作り、記録し、一人ひとりの日々の過ごし方を把握している。		
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	定期的にケースカンファレンスを行い、現状の課題を把握し、介護計画の見直しを図っている。随時、家族からの意見も確認して、介護計画に活かしている。また、介護計画は書面にて交付している。	少なくとも6か月ごとに介護計画の見直しを行っている。ケアに関わる職員の意見に基づき定期的にケースカンファレンスを行っている。家族には書面にて介護計画を交付し、同意を得ている。	
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	介護記録は、利用者が発したそのままの言葉や仕草を記録に残すようにしている。この記録から利用者の抱えている課題を抽出して介護計画に活かしている。		
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	利用者の状態の変化に応じ、家族と連携を取り、法人全体としてバックアップできる体制をとっている。家族の希望があれば、他の事業所の紹介も行っている。		

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
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	コロナ禍により地域の社会資源を活用することは難しくなっている。地域のボランティアを活用し、日々の生活に刺激を与え楽しみのある施設生活ができるよう取り組んでいきたい。		
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	主治医は本人とその家族に相談して決定している。定期受診は家族に対応をお願いしている。「状態報告書」を作成し、書面にて医師と情報の共有を図っている。	本人とその家族の意向を考慮した上で、ほとんどの利用者が近隣の法人の病院をかかりつけ医にしている。緊急時以外の受診は家族対応を基本とし、状態報告書により三者間で健康状態の情報共有を図っている。	
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	日常生活の中で気付いた変化を看護師に報告し、異常の早期対応に努めている。担当看護師が一部の受診の支援を行うことで利用者の受診の負担を減らせるように努めている。		
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。	利用者が入院した場合、入退院共通連携シートを活用し情報の共有に努めている。法人の病院に入院した場合は週2回程度、状態の確認を行い、退院可能となった場合にはICに同席するなどスムーズな退院ができるように心掛けている。		
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の対応や要望を確認し、同意を得ている。家族と共通認識を得るため、段階ごとに話し合いを重ね対応している。法人全体として、できる限りの支援ができるようバックアップ体制がある。	施設での生活が困難となった場合、近隣の法人の病院や施設と緊密な連携をとり、本人とその家族の意向に沿った対応ができるよう取り組んでいる。	
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	利用者の急変時はフローチャートを作成し、誰でも対応できるようにしている。困ったときには看護師や管理者に確認して指示を仰いでいる。また、BLS研修を行うなど応急手当ができるように訓練している。		
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回消防訓練(総合訓練)を行い、通報・初期消火・避難誘導の訓練を行っている。コロナ禍で地域の住民が参加して訓練を行うことは難しい。BCPは法人内で作成に向けて検討している。	夜間想定を含め年2回の総合消防訓練を実施している。毎日、職員は通報・初期消火・避難誘導の役割を確認し業務にあたっている。BCPは法人のBCPを参考に作成する予定である。	令和5年度末までにBCPの作成が義務づけられている。早期に作成されることが望ましい。

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	友達言葉にならないように丁寧な言葉かけを意識して対応している。毎月自己チェックを行い、自身の接遇を振り返り接遇意識を高めている。排泄や入浴の介助の際にはドアを閉めるなどプライバシーに配慮している。	職員は相手の目線に合わせて傾聴し、利用者の意見を尊重して対応している。「接遇に関する自己チェック表」で自らの対応を振り返っている。接遇担当を選任し、お互い注意し合える環境を作っている。	
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	「何かやることはないの？」との言葉から食事作りや洗濯物たたみ、掃除などできるIADLを見つけ実施することを大切にしている。また、毎日散歩に行きたい利用者には散歩ができるように支援している。		
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	食事を居室で食べたり、就寝時間を遅らせたり、共同生活の流れの範囲内で一人ひとりの生活リズムを受入れている。		
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	服装は清潔を心がけ、本人の好みによって選択している。日中は日常着、夜間はパジャマに着替え、メリハリのある生活が送れるよう支援している。散髪は近所の床屋に出張してもらっている。		
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	メニューはできる限り利用者と一緒に考えている。畑の作物を収穫し、その材料で作って食べられる喜びを味わえるよう支援している。利用者も調理や後片付けに参加している。	利用者は職員と一緒に調理に参加し楽しく施設生活が送れている。食器洗いや食器拭き、野菜の皮むきなど作業を分担し多くの利用者ができるようにしている。掘りごたつのテーブルを囲み、家庭的な環境で食事が楽しめるように工夫している。	
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	季節感のあるバランスの良い食事作りを心がけている。利用者の嗜好や摂取量を把握し、完食できる喜びを意識している。水分は1日1500mlの飲水を目標にいつでも水分補給できるように声かけを行っている。		
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	毎月実施している口腔衛生管理指導の歯科医師の助言を参考に口腔ケアに取り組んでいる。嚥下訓練や口腔マッサージ、義歯の手入れ方法などを確認している。食後には口腔ケアの声かけを行い、誤嚥性肺炎の予防にも努めている。		

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
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	全ての利用者に対してできる限りトイレでの排泄を目指している。失禁しないように排泄パターンを把握し、声かけ誘導できるように努めている。夜間はポータブルトイレを活用するなど安全面の配慮も行っている。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合った排泄の自立に向けた支援を行っている。トイレのドアは閉めるよう心掛け、自尊心を傷つけないように声かけ誘導を行っている。	
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	排泄チェック表で排便の有無を確認し、水分をたくさん摂ってもらったり、腹部マッサージをしたり、下剤に頼らない排便コントロールを目指している。一方で便秘による認知症の影響を考慮し、適切な下剤の使用による排便コントロールもできている。		
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	週3回以上入浴できるよう計画している。本人の希望や体調を考慮し、1対1の入浴介助でコミュニケーションを大切にしながら支援を行っている。入浴に抵抗のある利用者には声かけを工夫して支援している。	週3回、午後の時間に1対1で入浴している。ゆず湯等で季節を感じられる工夫をしたり、拒否傾向のある利用者には無理強いせずに日を改めたりするなど、個々に沿った対応に努めている。	
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	安眠につながるように外気浴や散歩で活動量を増やしている。天気の良い日には布団を干すなど気持ちよく入眠できる工夫をしている。		
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	職員は調剤薬局からもらっているお薬の説明書を確認し、目的、効果、副作用、用法、用量の理解に努めている。服薬手順を遵守し、飲み込みの確認まで行い、内服後の体調の変化も観察している。		
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	役割による生きがいづくり、利用者自身がかこにおいて共同生活に役立っていると感じてもらえるように支援している。一人ひとり出来ることに目を向け、日記を書いたり、食事作りに参加したり、楽しみのある生活ができるように支援している。		
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	コロナ禍で感染対策を行っていることから外出支援することは困難である。希望に応じて散歩の支援は行っている。コロナ以前は家族に自由に外出や外泊の支援を依頼していた。	現在は新型コロナウイルスの影響により日常的な外出は自粛している。施設内でできるレクリエーションや食事のテイクアウトを活用し、非日常を味わうことができている。	

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
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	自己管理できる範囲での金額で所持している。現在はコロナ禍で外出の支援ができないため、使うことはない。利用者が必要なものは家族に依頼し、購入している。		
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	利用者の要望に応じて電話を使用している。手紙は職員が確認し、本人に手渡している。年賀状など年数回手紙が送れるように企画している。家族から返信が届くこともあり、喜んでいる。		
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	共用空間5S(整理・整頓・清掃・清潔・しつけ)を基本としている。廊下や居間には季節ごとの飾り付けや花を飾るなどして工夫している。利用者が作成した作品などの掲示も行っている。新型コロナウイルス感染症対策のため換気を意識している。	居間には季節の飾り付けや花を飾り、季節が感じられる。掘りごたつがあり利用者の団らんの場となるよう室温や湿度、明るさなどに配慮し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	共用空間は畳と掘りごたつになっており、廊下にはテーブルと椅子が置いてある。自由にテレビを見たり、音楽を聴いたり、おしゃべりしたり、自由に過ごすことができる。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具を持ち込み、家庭の延長で生活できるように工夫している。事前訪問で生活環境を把握し、生活しやすい家具の配置を心掛けている。	エアコンとクローゼットは備え付けで、その他の家具は使い慣れたものや馴染みのものを持ち込んでもらっている。事前訪問を行い、生活しやすい配慮ができている。	
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	施設内は段差のないバリアフリーとなっている。廊下には手すりが設置され安全に移動できるよう配慮されている。廊下が動線となって移動できるようになっている。		