

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	1090600105		
法人名	有限会社 アイビス		
事業所名	グループホームかしょうの里		
所在地	群馬県沼田市中発知町1382-1		
自己評価作成日	令和3年9月1日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和3年10月5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)】

グループホームかしょうの里では、利用者様一人一人の想いを大切に耳を傾け寄り添うことを大切にしています。施設周辺はリンゴ畑や田畑に囲まれており、自然豊かな場所のため、季節の花々を見たり周囲を散歩したりしています。地域の方々に恵まれ、季節の野菜や果物などができたときに持ってきてくださりたくさんの支援を受けております。

【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)】

身体拘束適正化委員会の他、「虐待の芽チェックリスト」を用いて職員個々の振り返りを行い、身体拘束をしないケアに努めている。その他、日々の支援においては、外出傾向のある利用者の言葉から、玄関に鍵をさしておくことでいつでも開閉できるという安心感を与え、外に出たい時には職員と一緒にするなど、閉塞感のない生活が送れるよう支援している。また、コロナ禍で外出が難しい状況のなか、散歩や日光浴をしたり、うどんを外で茹でたり、ぶどうを買って外に吊るしてぶどう狩りをしたり工夫して、外気にふれる機会をつくっている。あわせて、利用者の言葉から、家に帰れるように(家の近くまで行けるように)家族に相談するなど、利用者の思いをかなえる外出にも取り組んでいる。

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 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
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	玄関入って正面の休憩室入口に貼ってあり各自確認している。定期的なミーティング等で勉強会や話し合いをしている。	平成30年度、理念に身体拘束をしないことを加え、月1回のミーティングでは、理念に沿った支援について話し合い、日々の業務では、管理者・ケアマネジャーが、行動を抑制するような職員の言動について指導している。	
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	コロナ感染拡大に伴い慰問や面会等制限されてしまい交流ができなかった。	コロナ禍において、これまで通りの地域とのつきあいが難しい状況であるが、地域の方が野菜を持ってきてくれたり、併設の小規模多機能型居宅介護事業所の利用者家族の差し入れがあったり、継続した関わりに努力している。	
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	コロナ感染拡大に伴い交流やイベントが中止になってしまい認知症の人の理解や支援の方法等を理解していただける機会がなくなってしまった。		
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	運営推進会議を通して現状報告や話し合いをおこなっていましたが、コロナウィルス感染予防のため書面のみでの報告となってしまっている。	現在は、会議のメンバーである家族代表、区長、民生委員、市職員等に、書面で利用者の状況や行事・研修報告等を行っている。	家族のだけれどもが参加できるような働きかけとして、開催日の案内や会議内容の報告などが行われることを期待したい。
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取り組んでいる	メールや窓口、電話での相談等の中で利用者様の報告や助言をいただき、具体的な相談ができています。	コロナ禍前の運営推進会議を開催していた時には、会議終了後、市職員に相談をしたこともあった。現在は、市職員が代わったこともあり、書類提出などの機会を通じて関係づくりに努めたり、送信される通知の内容について確認したりしている。	
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	身体拘束適正化委員会で3ヶ月に1度、事例やアンケート調査を行い、話し合っている。	3ヶ月に一度適正化委員会を開催する他、6ヶ月ごとに「虐待の芽チェックリスト」を職員個々に行い、振り返りの機会としている。外へ出てしまう、酸素を外してしまう方がいるが、利用者が抑圧感のない生活を過ごせるように、利用者の言動から思いに寄り添い、対応を検討している。	
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	利用者様の普段の態度、表情の中で、嫌いな職員・恐れている職員がいないか様子を観察し、苦手な職員がいた場合は他の職員に代わり対応している。職員間で情報を共有し話し合い、研修等で勉強し防止に努めている。		

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	研修等で権利擁護に関する制度が出てくるのである程度は知っている。現在は利用している人がいないため、今後は成年後見制度や自立支援等の事は勉強会や研修等で学んでいきたい。		
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	契約書を元に説明している。質疑等ある場合は、詳しく説明をしている。また改訂等ある場合は、文書を郵送し同意を得ている。		
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	面会時に意見や要望を聞いている。面会に来られないご家族には電話やメール等で意見を聞いている。意見等出た場合は申し送りノートに記入し職員同士情報を共有し、ミーティング等で話し合い反映させている。	面会制限もあり会えない状況のなか、家族の要望をもとに、タブレットを購入するなど環境を整え、オンラインを活用した情報発信に取り組んでいる。	
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	代表に直に言えないときは、管理者又は施設長に意見を聞いてもらいその意見を代表に伝えている。	月1回のミーティングは、業務連絡の他、利用者状況を話し合っている。そうした話し合いのなか、勤務時間帯の変更を行い、業務の流れの改善につなげている。リモート研修参加のためのノートパソコン等の整備、イベント開催の企画など、必要なことは法人本部と相談のなか反映につとめている。	
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	時間内で仕事が終わるように協力し、定時で退社できるように支援している。有給休暇は希望日に取れるようにシフト調整をしている。		
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	新人職員は認知症をよく知ってもらうために研修を多くしている。研修内容によっては自由に受講できる。コロナ禍でリモート研修が多くなりつつあるので機会をみて受けられる研修を受けてもらう。		
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	研修等で他の施設の方と情報を交換している。コロナ禍でリモート研修が多くなっているので他の施設の方の話を聞く機会も増えている。		

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	利用者様が安心してできるように寄り添い、ケアや要望はできる範囲で協力している。親族の方のお名前やご家族からお伺いした昔のエピソードなどを会話の中に取り込み信頼関係を築いている。		
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	大切なご家族様が施設に入所されるときは不安が大きいと思うので、面会時に要望や不安なことを傾聴し安心してサービスを受けていただけるように相談や説明をしている。		
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	既往歴、生活歴、現在の様子、ADLの状態などご家族様から傾聴し、その方にあったサービスを説明し対応でき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	自立されている方には自分で出来ることをしていただいている。洗濯物をたたんでいたり季節の野菜の皮むきなど職員と共に手伝っていただくことがある。人生の先輩として色々教えていただくこともある。		
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	今までご家族と過ごした時間を大切に、情報を共有している。何かあった時は電話連絡をして状況を説明している。コロナ感染が拡大し面会制限されている中でイベント写真等元気な姿をメール送信している。		
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	馴染みの場所に利用者様と出向く場合は出向いて良いか確認している。 馴染みの人に面会に来ていただくよう支援したいがコロナ禍のため遠慮していただいている。	「家に帰りたい」という言葉から、家の近くまで行くことを家族に相談するなど、思いに応える努力をしている。また、オンラインで写真を送信するなど、面会に来られない家族の関係づくりに努めた。その他、うどん打ちを行うなど、利用者が馴染みとする作業を通じて、活躍の場をつくっている。	
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	利用者様同士自由に会話されているときは見守っている。また、耳が遠い人などには職員がクッションとなり会話をできるように配慮している。行事やイベント等でコミュニケーションを図れるよう支援している。		

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
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	市内在住のご家族の方は街中で行き会った時はご家族の近況を伺っている。		
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	生活歴や趣味等をご本人やご家族様から傾聴し一人一人の想いに寄り添えるように努めている。	入居前の情報収集の他、日々の生活のなかでの言動を「申し送りノート」に記録を残し、思いを把握している。会話が難しい方は、問いかけに首を振るなどわずかなしぐさで汲み取るようにしている。	
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	初期の相談で詳しくご家族様から生活歴等を傾聴し情報を得て活かしていく。利用者様の言葉等を大切に生活援助の参考にしている。		
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	申し送りノートを活用し職員間で情報を共有し状態把握に努めている。問題がある場合はその都度方向性を話し合いをしている。		
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	利用者様、ご家族様の要望等に合わせ、職員と話し合い計画を立案している。また、日常のケアの中で変化がある場合は追加計画や変更をしている。	介護計画は、ケアマネジャーが、職員の意見を聞き作成している。モニタリングは3ヶ月に1回行っている。今後は、モニタリングを職員にってもらうことも検討しており、チームで取り組む考えである	日々の記録が、介護計画を意識したものになり、介護計画と連動したものになるような工夫を期待したい。
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	タブレット端末を利用し日々の記録をしている。以前にあった出来事や会話などの記録をすぐにさかのぼれる。また申し送りノート等も活用し職員間で情報共有をしながら改善や工夫をし、実践の介護に取り入れている。		
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	利用者様の想いを大切にし、ご家族様に伝えると共に、医療機関や訪問看護の協力のもとで話し合っている。		

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	コロナ禍のためイベントが次々と中止になり地域のイベントに参加できなくなってしまった。施設内でするイベントを考え、イベントに参加できるように食材の準備を手伝っていただいたり、飾り付けを作成していただいたり何かしら関わられるように工夫をしている。		
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	入所時に本人やご家族からかかりつけ医を聞いて今まで通り慣れたかかりつけ医に受診助助を行っている。受診にいけなくなった場合は、本人、ご家族様と相談し、かかりつけ医が往診できない場合は、協力病院の往診に切り替えることもある。	かかりつけ医の受診を家族が行う場合は、経過表とメモを渡し、結果を聞いている。事業所が行った場合には特別なことがなければ連絡しないが、重要なことは連絡を行い、家族と相談してセカンドオピニオンを受けたこともある。	
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	毎週1回訪問看護師にバイタル測定をしていただいている。本人も不調がある場合は職員に言えないが、看護師に伝えていることもある。施設で1週間の利用者様の状態を記録、訪問看護師がその時の状態を記録し情報を共有している。		
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。	訪問看護師と情報を共有しているので何かあった場合は訪看に連絡し指示をもらう。入院した場合は、当日の様子や今までの経過を説明している。		
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	契約時に重度化における指針を説明し、質問や疑問を丁寧に説明している。納得してきたき同意書にサインをいただいている。状態の変化時に話し合いを持ち、ご家族様の要望を取り入れていく。	「重度化した場合における対応にかかる指針」があり、入居時に説明をしている。その後、「意向確認書」で具体的な対応について意向を聞き、訪問看護を入れて看取りケアを行っている。看取りの実績もあり、振り返りも行われている。	
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	訪問看護師に連絡を入れ指示のもと動いている。急変時は救急搬送又は宿直者に連絡を入れ応援要請をする。講習会があれば積極的に参加している。		
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	火災訓練は年2回訓練を行い内1回は消防職員の立会いをしていただいているがコロナ禍のため今年度はまだ立ち会っていない。同一敷地内に小規模もあり協力し合って訓練に参加している。	避難訓練は、火災のほか水害を想定して行っており、地震想定もふくめ今後も行う予定である。課題となる夜間を想定して行っている。管理者は、BCP作成の研修に参加し、今後備蓄も含め検討していく考えがある。	

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
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	利用者様を尊重し、コミュニケーションを図り信頼関係を築いている。声掛けなども失礼のないように気を付けている。	排泄時には必ず戸を閉める、入浴時には扉の開閉で見えないように衝立をするなど、注意を払っている。また、盗癖のある方の対応には、そのひとを尊重し、その場でそのものを取り返すことをしないようにしている。	
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	本人が欲しい物があればご家族方をお願いして買ってきていただいている。気分転換に散歩や日光浴など希望されるときに実施している。些細なことではあるが、おやつや飲み物を選んでいただいたりしている。着替える時も衣類を選んでもらうようにしている。		
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	毎日の生活の中で、体操したくない、気分が優れない方は強制せずに自由に過ごしていただいている。		
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	朝は、自立の方は洗面所で洗顔され、できない方は洗面用の温タオルで拭いていただくか又は介助している。自立の方はブラシを渡し自分で髪をとかしていただいている。できない方は介助にておこなっている。定期的な散髪もおこなっている。		
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	イベント食として寿司の希望がある場合は数か月に1回は食べられるようにしている。季節に応じてフキの筋むきやトウモロコシの皮むきなど手伝っていただいている。イベント時には、うどんをこねたり、おでんの具材を切ったり手伝っていただいている。	主に調理を担当する職員がおり、季節にあわせた食事を提供している。利用者の誕生日には、本人や家族から本人の好きなものを聞いて、提供している。うどん打ちをして、利用者がうどんをこねたり、ゆでる湯の火起こしをしたり、皮むきをしたりなど、関わる機会をつくっている。	
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	食事量が少ない方は、医師と相談し補助食品など処方していただいている。水分量が少ない方は飲める物、口当たりの良い物などを提供している。また見た目の彩りや香りなど工夫をして提供している。		
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	毎食後個別に口腔ケアしている。義歯の方は外していただき消毒をしている。必要に応じて歯の治療や義歯の調整を往診で見いただいている。		

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
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	自立の方は時間を見てトイレ誘導の声掛けを行っている。リハビリパンツを使用している方はトイレ介助に付き添い確認や交換を行っている。	トイレに行ける方は、その前の動きから察知して、そばによって見守りを行っている。腹圧がかからないため排便が難しいひとはタブレットの記録を活用して排便の状況を確認し、服薬することもある。	
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	毎日排便日を確認し処方されている方は下剤を内服したり坐薬を使用して排便を促している。また食事やおやつ等にヨーグルトなど乳製品を提供している。トイレ介助時にお腹のマッサージ等行い排便を促している。		
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	自立の方は衣類を準備していただき準備出来次第入浴していただいている。拒否が強い方は声かけを行い「入りたい」と言われたときに入浴できるように配慮している。	基本、午前中に1日3人が入浴できるようにしているが、断る利用者には無理強いせず、午後再度声かけをして入浴につなげている。また、「入浴」という言葉は使わずに、足がよくなるなどさまざまな声かけでタイミングを図っている。冬には、暖かくなった午後を入浴時間としている。	
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	生活リズムの中で睡眠状態を把握し状況に合わせて消灯している。照明の明るさや室温など環境面でも調整しており安心して眠れるように配慮している。		
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	指定の薬局と提携しており内服情報をタブレットで確認することができる。受診時内服変更があった場合は申し送りノートに記入し職員が情報を共有している。		
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	自立の方は自分の洗濯物をたたまれたり、他の方の洗濯物をたたむのを手伝ってくださる。誕生日には女性の方はお化粧をして記念撮影や昼食に好みの食事を提供している。季節に応じてイベントを企画し楽しむように努力している。		
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	天気の良い日は日光浴や施設周辺の散歩をしている。コロナ禍なのでドライブや買い物などの外出支援は行っていない。	近隣を30分近くかけて歩き、季節の花やわらびを摘んだり、ベンチでひなたぼっこをしたりして、外気に触れる機会をつくっている。その他、人の少ない公園や、コロナ禍で車から降りることはできないが、ドライブに出かけたりしている。また、日曜日の昼食は器をお弁当箱に変えて気分転換や、それを外出時に食べるなど外食気分を味わえるよう工夫をしている。	

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
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	現金はトラブルにつながるので持っていない。私物で必要なものがある場合は、ご家族と相談し施設で建て替えて購入している。		
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	本人が電話をかけたい場合は職員がご家族様に電話をかけてから会話していただく。最近ではタブレット端末によるオンライン通話もできるようになり、一部のご家族様を利用されている。ご家族様に元気な姿の写真をメールで送ることもある。		
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	ホールにソファを置き誰もが好きな時に座りくつろげるようにしている。空調や室温は調整して設定している。季節の貼り絵を作成し展示したり季節の切り花を飾ったり工夫している。	散歩で摘んだ野の花が食卓に飾られ、イベント時の写真が掲示されている。ホールの窓からも、花壇や外の景色から、季節の移ろいを感じることができる。利用者の行動から、ソファの位置を変更するなど、配置にも気を配っている。	
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	個室なので衣類や休みたい時に自分の部屋で休めるようにしている。気の合った方が部屋により込み会話をされ楽しめる様子も見受けられる。		
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	個室なので今まで使用していた小物や布団を持ち込み自分の家のようにくつろげるようにしている。	居室は、畳とフローリングの部屋があり、自分で着替えを用意する方は衣装ケースを好きな配置にしている。また、家族がわかるように衣装ケースに「ズボン」などと記載したり、家族の写真が置かれたりしている。	
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	自立の方は貼り絵、塗り絵、編み物など自由に過ごされている。転倒リスクの高い方は手引き歩行や見守り等で安全を配慮している。		