

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日. Values include 4092000068, 医療法人 村石循環器科・内科, グループホームほほえみの家, 福岡県柳川市三橋町木元321番地1, 令和5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)】

理念である「第二の我が家」を目指し入居の方が自宅で生活するように、安心してくつろげるGHを目指しています。共通のサービスができるよう職員間で細やかに話し合うように心がけ、日々のレクや月ごとの行事を行い、季節を感じてもらえる様工夫し共同の生活を楽しんで頂きます。医療法人ですので、入居者の体調管理は病院との連携で充実したサービスが実施でき、入居の皆様により一層きめ細やかな支援を行ってまいります。ゆっくり・楽しく・一緒に過ごす、またGHの名称通りにほほえみを絶やさず暮らして行けることを目標として運営していきたいと考えています。

※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)

Table with 2 columns: 基本情報リンク先, URL. URL: https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action=kouhyou\_detail\_022\_kani=true&jigyosyoCd=4092000068-00&ServiceCd=320&Type=search

【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)】

事業所は、田園風景が広がる地域の住宅地にあり、敷地が広く駐車場の台数も確保されている。建物の外観は木を基調にしてあり、室内にも木材が多く使用され利用者が落ちついて生活ができる空間になっている。母体法人は医療法人のため、医療面での支援体制が整えてあり、利用者や家族の安心にもつながっている。近隣事業所の支援もあり、災害時の支援体制も整えている。職員は理念とする「第二の我が家」を目指し、ほほえみを常に忘れずに日々の生活を支援している。コロナ禍においても、地域に溶け込み支えてもらえる関係性を保つ努力を継続してきており、地域密着型事業所として、今後の活動に期待できる事業所である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Values include 公益社団法人福岡県介護福祉士会, 福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階, 令和5年 12月 4日.

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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

Large table with 4 columns: 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. Rows 58-64 contain evaluation data for various service items.

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	「ゆっくり・楽しく・一緒に・第二の我が家」を理念とし、自宅で過ごされていた時と同じように、安心してゆっくりと暮らせる事を願い、家族のように職員が接するように心がけるよう会議の議題にしている。ここ数年は疎遠になっていたが、地域の住人として生活できるよう支援していきたい。	職員の入職時オリエンテーションで理念を説明している。玄関・タイムカード設置場所等の目につく場所に貼りだし、毎回の出勤時に確認できている。月1回の会議時に唱和し業務に繋げている。	
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	近隣の方にゴミ収集回収の場所を提供している。自宅で育てられた野菜や小物を頂く。地域の商店から、食材(魚・野菜)を配達してもらい顔なじみの関係が出来ている。地域の運動会開催時に駐車場を使用してもらっている。	近隣の会社・民生委員等の手伝いがあり、ゴミ出しの場所を提供している。以前は保育園の訪問等をしていたがコロナ禍となり中断している。近隣には協力医、運営推進会議出席者の方々が在住している。老人会に加入している利用者がいる。	
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	運営推進委員氏は近隣住民の方でもあり、委員会での報告や困難事例等の対応の相談をすることにより理解を得ている。		
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	入居者・職員の状況、活動状況、研修内容等を報告。委員氏に意見を頂く。内容は議事録に記録し反映しサービス向上に反映できる様にしている。	区長・民生委員・市役所・地域包括支援センター・保育園の方々と情報・意見交換をしている。保育園からの情報で、園児との関りで、高齢者支援にも繋がる情報交換等から、職員のストレスケアの研修に繋げている。身体拘束について議題になり話し合っている。	
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に取り組んでいる	市の高齢者福祉係、包括支援センターの職員氏に運営推進委員を引き受けてもらっている。会議時にGHの実情やサービスの取り組みを伝え理解してもらっている。空き状況の連絡や入所申し込みの相談をうける。	関係する行政の担当窓口とは協力関係を構築している。本人の意思で入所には至らなかったが、支援課題のある事例の件で、地域包括支援センターと一緒に対応をしたことがあり、今後も様々な連携をしていく意向である。	
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「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	身体的拘束等の適正化取り組みについて職員会議時に研修を行い、身体的拘束等に当たる行為を確認している。転倒リスクの高い方の入室時はセンサー使用し訪室するようにしている。	内部研修を年2~3回行い、2ヶ月に1回業務で研修に参加している。日常の支援の中で職員間の気づき等も確認しあうことが出来ている。会議時に研修内容を報告し伝達している。	
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	内部研修を行い、職員間で虐待にあたる行為を確認する。自分の行為が拘束にあたることがないか振り返ってもらう機会を設けている。言葉使いは気づいた時に注意するようにしている		

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
8	(6)	○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	外部研修に参加し内部研修の議題としているが理解は難しい。現在、制度が必要な入居者はなく、活用する機会は少ない。	現在、権利擁護に関する制度を活用している事例はなく、外部研修に参加した場合は、他職員へ伝達研修を行っている。家族から相談があれば、管理者へ繋ぐような体制を整えている。	
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	入居時に家族、または代理人の方と契約を結ぶ。その際は書面を元に説明を行う。他に改定時には文書で説明している。来苑時に質問を受けるときは説明を行う。		
10	(7)	○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	家族の来苑時に状況や近況を報告し質問や要望があれば伺い、スタッフにも周知対応できるようにしている。入居の方の要望も同様に対応している。必要な内容は職員間で話し合い、共有している。	日常生活の細かな希望は入所時に家族より聞き取っている。利用者に合わせて支援で、日常生活で自分が出来ることを増やせるように、出来ることを継続していく支援をしている。	
11	(8)	○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	職員の意見は職員会議時や日常でも意見を言いやすい環境にしている。業務に改善が必要な内容は職員間で話し合う。運営に関する要望などは代表者に伝え職員の意見や考えを理解してもらっている。	職員間で話し合いをして、ファイル整理の改善や、掃除道具や電化製品等の買い替えなどは気軽に管理者に相談できている。利用者や職員も安楽になるような介助方法を職員間で話し合い、その都度修正できる体制がある。	
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	管理者から代表者に職員の状況は報告し、把握してもらえよう努めている。職員は職場環境、勤務状況等の話し合いに応じてもらえる。改善の余地がある場合は対応してもらえる。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	雇用時は性別、年齢に制限を設けず、人柄や意欲を参考にしている。それぞれの経験、得意なことを業務に生かし、他職員に指導してもらうこともある。	職員は資格取得の為に休暇は取得しやすい環境にあり、自己研鑽の機会がある。希望する有給休暇も取得しやすい。職員は自分が出来る得意分野のことを日々の支援の中で発揮している。ミシンで縫い物をしたり、行事の際に日本舞踊を披露したり、日曜大工で棚を作成したりしている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	職員会議時に話し合う。言葉使い、介助中の声かけ、会話の中で敬う気持ちを持つように身近なことから気掛けるようにしている。接遇マナーや言葉使いについて内部で研修を行う。	研修を行い、利用者の人権を守るために、日常の支援の中で気づきを持つように、話し合っている。コミュニケーションをとる際の言葉使いも、適切ではないと感じたときは職員間で声を掛け合うようにしている。	

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
15		○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	月1回職員会議を開催。入居者の対応について話し合い共有している。介助困難者の場合職員間で相互に協力体制をとるようにしている。外部研修に参加する機会を設け、再確認の為に内部の研修として発表の場を設けている		
16		○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	同法人のデイサービス、居宅との交流あり、業務や入居予定者の相談をする。他のGHとは電話等で業務を相談し、より良い方法を考えることもある。近隣のケアマネの情報交換会に出席、交流を行う		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居前に家族、本人と面談を行い、本人の状況を尋ねる。介護サービスを利用されている方は情報をもらう。スタッフ間で情報を共有し対応する。入居者には担当スタッフを決め信頼関係をより築けるよう心掛けている。		
18		○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	入居前に家族と面談し相談の機会を設け、困りごと、要望等を話し合う。質問、疑問などは丁寧に対応する。		
19		○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	本人の生活状況等家族より聞き取り、GH入所が適正で本人と家族の望まれる生活となるのか相談する。在宅サービス、他のサービスの説明も同時に行い納得されるサービスの支援を行う		
20		○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	日常生活行為の中で本人ができる場所は職員が見守り、介助しながら行ってもらおう。お茶を入れる、洗濯物を干す、畳む、片付ける。居室の整理等。		
21		○本人と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	月1回近況や活動状況のお便りを送付し本人を身近に感じてもらうようにしている。希望される時は面会は可能。体調不良時は連絡し可能であれば病院受診に付き添ってもらおう、個人的な必要物品を持参してもらおう等で関係を築いている。		

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
22	(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	現在、家族、親戚、知人との面会は実施しているが状況により判断となる。知人と面会されるが、本人が理解されない時もありなじみの関係の継続が難しい時もある。家族と会いたいと言われる時は連絡する。家族付き添いで病院受診継続されている。	感染症対策として、玄関先の対応ではあるが、訪問者と会えるようにしている。家族の訪問(成人式・結納の後の面会)・家族以外に昔の知人の訪問もある。以前出来ていた自宅の仏壇参り・美容室等の外出を今後再開していく意向である。	
23		○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	日中ほとんどをリビングで過ごされる。会話され、レク、体操、歌を歌ったりと一緒に楽しまれる。他の方の行動に不穏になれる時は席を考慮する。入居者の排泄の訴えや危険な行動を職員に伝えてもらう事もある。		
24		○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	サービス終了時、次の施設や病院の相談を行う。他へ移動された方は面会に行くこともある。入院中退所となられた方の体調やその後を尋ねる。退所後に亡くなられた方のお参りをさせてもらう。		
<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>					
25	(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	会話を楽しむ中で入居者の想いを聴けるように努めている。自分の決め事を実施される方は希望に添い支援を行う。意思疎通が困難な方は様子を見て察することが多い。好みのテレビ番組、塗り絵、好きな歌、リビングでの自分の居場所など。	本人希望のテレビ番組を見たり、リビングではパズル・塗り絵等をしたりして過ごし、本人主体の一日の流れに合わせている。入居者で縫物・義歯の洗浄・名前の刺繍等出来るが増えている。家族に手紙を出してほしいと要望される方もおり対応している。	
26		○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	入居前に本人・家族に尋ねたり家族に生活歴を記入してもらう。在宅時の担当CMに情報提供してもらう事もある。入所後に本人との会話で尋ねるよう心掛けている。		
27		○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	日常の過ごし方、身体状況の変化等日誌に記録。朝、夕の申し送り時に報告し、日々の変化が職員間で共有できるようにしている。		
28	(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	本人の状況、家族の意向を反映した介護計画を作成、入居者の担当職員の意見や、職員会議時に話し合った内容でモニタリングを行い、計画の継続や必要時は変更を行う。	入所時に家族や本人の意向を聞き取り、入所後は家族の要望やスタッフ情報を収集し会議の時に話し合い共有している。体調の変化等は申し送りノートで共有し意見交換しやすい状況にある。その都度の計画変更役に役立っている。	

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		○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	個別の介護日記に日々の様子を記入。朝・夕の申し送り時に伝達行う。対応の変更がある時は申し送りノートに記入し職員間で共有し実行する。 職員から対応に工夫の申し出があるときはしばらく試して成果を話し合う。		
30		○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	法人の病院受診以外の受診は家族付き添いで受診となっているが、身体面で受診が困難な場合は職員が付き添うことが多い。		
31		○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	コロナ感染症が5類になり、家族や知人の面会は実施してるが、状況によって変更もあり。 現在外出も控えている為今後の状況を見て検討とする。		
32	(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	入所時に説明し主治医は本人、家族の希望に添う。法人医療機関担当の方は1回/1Wの往診を受ける。かかり付けが他病院の場合は家族付き添いで受診を依頼する。その際本人の状態は家族に申し送る。家族付き添い困難な場合は職員の付き添いで対応することもある。	他科受診については家族対応をしてもらっており、出来ない場合は職員が対応している。歯科は訪問受診を利用している。協力医が近隣に住んでいることもあり、緊急時の早い対応を依頼できている。薬局とも連携を取っている。	
33		○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	法人病院との医療連携となる。週1回訪問、記録で体調を確認される。日常変化がある場合は連絡、主治医と相談され指示を受ける。必要時は訪問、点滴等の対応あり。定期検診や予防注射等の連携あり。		
34		○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。	入院時には職員も付き添い、情報提供を行う。入院中は家族、連携室と連絡を取り、状況を把握するよう努めている。		
35	(15)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合の在り方を説明している。急変時の対応を家族に確認。看取りをしない方針のため、終末期の対応は法人病院と連携し家族と相談しながら施設でできることを話し合う。	看取りの対応はしない方針としている。近隣にすんでいる協力医は、何かあればすぐに対応できるようにしている。救急搬送時に、協力医が付き添うこともあり、家族をはじめ職員も不安にならないような体制を整えている。	

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
36		○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	事故など緊急時の対応マニュアルを作成、職員の対応のレベルに違いがある為勉強会を開く予定。 AEDの設置。		
37	(16)	○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	災害マニュアルを作成、消防署と連絡し総合訓練、自主訓練の実施。全職員ができるよう数回に分けて実施。公的な避難場所を確認。 運営推進会議時に区長氏、民生委員氏に近隣住民の協力を依頼している。	消防訓練は年1回行い、事業所でも自主訓練を1回行っている。ハザードマップによる事業所周辺の把握をしており、近所に在住している職員が、有事の際はすぐにつけようとしている。備蓄品と持ち出し書類の保管場所は全職員が把握できている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	入居者の個性を尊重し、見合った声掛けや対応を気掛けている。気になる言葉使いは職員間で注意し合うようしている。職員会議時に言葉使いや接遇について話し合う。	職員は利用者への言葉使いにはお互い気を付け、一人ひとりに合わせた声の大きさや誘導時のさりげない対応を心掛けている。トイレ利用時の紙パンツやパット交換時にも自分ができるように声掛けし、できない部分のみ支援をしている。湿布交換時は居室にてドアを閉め、人目に触れないよう配慮をしている。	
39		○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	本人の要望は可能であれば応えられるよう支援している。自己決定が困難な場合は方は表情や態度から察するよう心掛けている。 入浴中に介助の職員に思うことを話される時もある。		
40		○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	起床、就寝は本人のペースで行う。自分の日課が決まっている方は決まったように支援を行う。 レクなどは選択肢を提供し選んでもらう。		
41		○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	以前は訪問で美容師さんを依頼していたが、現在は家族了承の上職員が散髪している。自分の好みを伝えられる方もあり。衣服を選べる方は好みの服を選んでもらう。衣服に固執される方もあり。		
42	(18)	○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	食事は事業所で調理する。同じテーブルを囲み、メニューを掲示、食前に読んでもらう。食べたいものを尋ねる。行事に合わせてメニューを作成、お弁当やバイキング形式で提供することもある。季節を感じてもらおう工夫している。	一日は赤飯を出している。季節の献立や行事食を提供しており、正月・七夕・土用丑の日・クリスマス等、利用者の方の喜びにつながっている。道の駅で好きな弁当を選んで購入して食べるという行事もしている。日常的に利用者の方には、出来る手伝いをしてもらうようにしている。	

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
43		○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	量や形態は個人や、体調に合わせている。水分量、食事摂取量は記録している。水分摂取に制限がある方もいる。好みの飲料あり。飲み込みが悪い方はトロミをつけている。		
44		○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	毎食後口腔ケアの実施。自身で困難な方は介助。口腔ケアガーゼを使用もあり。曜日を決めて義歯の消毒を行う。不具合がある時は訪問歯科を依頼する。		
45	(19)	○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	排泄チェック表にて記録。基本トイレへ誘導を行う。排泄の訴えが困難な方は時間で誘導しトイレで排泄ができるよう支援する。パット交換や後始末が上手くできない方はトイレに付き添い声掛けし介助する。	利用者一人ずつに合わせた声掛けや誘導のタイミングを図りながら、自分のペースで排泄できるよう支援している。一人ずつに合わせた対応により、尿取りパットや紙パンツの使用数が減少しており、排泄面の自立に向けた支援をしている。	
46		○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	排便の間隔をチェック。食物繊維の多い食事を工夫。牛乳・ヨーグルト等も提供。定期で便秘薬服用もあり、腹部マッサージを行う。排便困難が続く場合は、座薬を使用する場合もあり。		
47	(20)	○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	基本1回/2日の入浴。体調により変更有。拒否がある時は柔軟に対応する。個浴で職員が一人介助に入り本人のペースで実施。入浴中職員と会話を楽しめる方もある。冬至はゆず湯を楽しむ。	入浴は無理強いすることなく、利用者と職員が1対1で会話を楽しめるようにコミュニケーションも大事にしている。一人ずつ好みの湯温を把握したり、季節のゆず湯を楽しんだりして。本人の意向を大事にしており、クリーム・化粧品・保湿剤を利用できるように支援している。	
48		○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	就寝時間は本人の意向に沿う。布団や室温や明るさの調節を行い安眠できるよう心掛けている。午睡の習慣がある方は居室で休んでもらう。リビングソファで傾眠を好まれる方もある。		
49		○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	主治医の指示で服薬、お薬手帳で内服薬の情報を確認できる。掛かりつけ薬局より薬剤管理指導を受け不明な点は相談できる。チェック表で内服の確認を行う。状態変化の場合はかかりつけ医に相談指示を受け		



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		○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	月毎に行事を行い楽しみとして頂き、誕生会を開催し励みにして頂いている。本人の希望により塗り絵、パズル、歌を歌う等される。他に新聞を読む、テレビを楽しむ。特に洗濯物干し、畳み、新聞紙でごみ箱を作るなどは役割となっている。		
51	(21)	○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	近隣の散歩や人の少ない場所、公園などへの外出を行う。レクを行う時外出気分を感じてもらおうと遠回りして別リビングへ移動するときもある。デッキに出てもらい気分転換を図る。	感染症対策のため外出は、事業所のデッキに出たり、駐車場の周囲を散歩したり、時には少人数でドライブに出かけたりしている。コロナ前は近所の保育園やデイサービスとの交流があり、再開の意向がある。近所の方との挨拶は頻繁ある。	
52		○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	お金を所持されることはなく、必要時は家族に相談している。		
53		○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	本人の要望があれば家族に電話を掛けるが、会話は困難な場合が多い。施設より家族へお便りを出す時家族への手紙を同封するように頼まれる。		
54	(22)	○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	リビングは日当たりがよく、行事の写真を貼ったり季節に応じて飾り付けしている。室温、照明はこまめに調整している。リビング、浴室、トイレは清潔を保つよう掃除を行う。	リビングは天井が高く、天窓から光が入り落ちついた雰囲気空間となっている。室温に配慮がなされており、掃除も行き届いている。廊下や居間は車いすを利用している方にも使いやすい広さがある。	
55		○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	日中ほとんどをリビングで過ごされる。全員が座れるようソファを設置。ソファで会話がはずんだり、一人テーブルで新聞を読んだり、塗り絵をしたり思い思いの場所で過ごされる。		
56	(23)	○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	入居時に使い慣れたものを持参される様説明する。家族の写真や飾り物を置かれる。本人の家具を持参され窓までの動線を工夫される。お気に入りの毛布が必要な方もあり。	居室には自宅で使用していた物や布団などを持ち込んでもらい、できるだけ自宅での生活が継続できるようにしている。居室内は本人に合わせた家具の配置をして、安全に過ごせるように工夫をしている。	
57		○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	廊下、トイレ、浴室、リビングなどに手すりを設置し、室内はバリアフリー対応となっている。希望される方は居室の入口に本人の名前付きの居室札を設置、トイレは大きくドアが表示し場所がわかるようにしている。		