

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	3270101458		
法人名	医療法人 街道会		
事業所名	グループホームあした葉 1階		
所在地	島根県松江市雑賀町299番地		
自己評価作成日	令和7年2月28日	評価結果市町村受理日	令和7年5月12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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9番16号
訪問調査日	令和7年4月1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)】

私たちは、入所者様とその家族様の声に耳を傾けながら、出来る限り気持ちに寄り添い安心して生活をして頂けるように努めています。又、健康面での不安がない様に医療機関との連携や職員間での情報共有を図り、ご家族様への情報提供を行えるように取り組んでいます。コロナウイルス感染症が5類へと移行し、少しずつではありますがご家族様との面会が出来る様になりました。時間などの制限をしながらではありますがご家族様との外出なども実施しています。オンライン面会・電話で話をしていただけの環境も作っています。又、入所者様に楽しみのある生活を送って頂けるよう、季節の行事を施設内・外にて計画し有意義な時間を過ごして頂けるように取り組んでいます。地域の皆様にも施設の運営にご協力頂いており、これからも、皆様と共に発展的な事業所を目指し努力したいと思っています。

【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)】

街中の住宅地の中にあり母体の法人の病院が隣接しており、以前から医療行為に必要な方や重度の方が多く、ここ数年で約半数の方が入れ替わっても平均介護度は3以上。歩行困難で車いすの方、機械浴の方、食事の介助が必要な方もありケアに時間を要している。母体が病院で今までに多くの看取りの実績があることで、家族の信頼が厚く、重度になっても特老等への入所を希望する方は少ない。ここ数年職員の出入りは無いが、雇用を増やすことは難しいようで、管理者が日常業務に入る状況は続いている。余裕がない中でも、なんとか利用者の楽しみになるように職員が行事を工夫したり、家族の協力を得て外出の機会を持つように働きかけている。重度の方が多い状況に感染症の心配も続いており、利用者が直接地域の方と関わることは難しいが、施設としての動きは見受けられる。今後に於いても、精神面の刺激に繋がるような取り組みに期待したい。

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 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)	<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)	<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、生き活きと働いている (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	理念を玄関・居間に掲示し、常に意識出来る様にしている。新人研修時に理念の説明を行い、全ての職員で共通理解をし、日々のケアに取り組んでいる。	開所当時に作成された理念を引き継いでおり、一昨年までは全員で唱和していた。経験年数の豊富な職員が多く、改めて話す機会は少ないが考え方は浸透してきており、利用者ファーストで動いている。	
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	自治会に加入し、緊急時の協力体制も確立している。運営推進会議や様々な訓練等への参加をして頂き、地域の方からの意見をもらっている。	地域活動はコロナ禍前のように戻っていないが、近所で火災があり、運営推進会議に出席のある防災隊長から誘いがあり、防災会議に出席した。介護職員要請の実習等の受け入れはまだ行っていないが、ボランティアの受け入れを検討中。	施設から発信をすることで地域との関わりが少しでも増やせるように検討いただきたい。
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	小林医院外来での介護の相談があった場合など、適切なアドバイスが出来る様にしている。運営推進会にて認知症を取り入れた研修をしている		
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態、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	利用者家族へ毎回参加を呼びかけ、その都度現状の問題点を話し合い、サービスへの理解・協力をいただいている。特に重度化・看取り、災害時の対応など検討している。	複数の家族に地域からは防災担当や近所の方、市の担当課からの参加で定期に開催。年間行事として取り組み計画を作成。年1回は研修を入れたり、次回の議題を前もって知らせることで、参加を促しており、活発な意見交換ができています。	
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	市担当者及び、地域包括支援センターとは、情報提供や相談の受付など必要な場面で連携に努めている。運営推進会議へ参加して頂き、あした葉の取り組みの理解と必要に応じて助言を頂いている。	運営推進会議には毎回市の職員の参加があり専門的立場から助言を得ている。直接関わる場面は少ない為、市に出向いた時にはできるだけ話をするようにしている。生活保護利用者の受け入れも今後検討することとしている。	
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	居室に鍵はなく、玄関も日中は施錠していない。職員研修を通して、認知症による周辺症状をケアで緩和出来る様に検討・実践を重ねている。行動制限をせず、本人の思いを尊重しながら一緒に行動するなど柔軟な対応を心掛けている。	定期の委員会では4本柵やセンサーの使い方など適しているのか検討を繰り返したり、どうしたら拘束になるかなど情報共有するようにしている。帰宅願望の強い方や天気がいいと外に出たいと思う方がおられるが、制限せず外を歩いたり気分転換できるように促している。	
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	身体拘束の研修と絡めて、虐待は絶対にはいけない事を常に意識しながら援助している。身体的な虐待はもちろんであるが、言葉がけや態度など、虐待となり得る可能性がある事を学び、注意を払っている。		

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
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	成年後見制度を利用している利用者は現在はいないが、権利擁護に対する研修の機会をつくり、専門職としての知識の習得に努め、適切な説明が出来る様に働きかけている。		
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	申し込みの時点で、施設見学をしてもらい、施設での生活の様子をご覧頂きながら説明を行い、不安な事などあればわかりやすく説明している。又、制度改定時の説明や書面での同意なども、都度頂いている。		
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	面会に来られた際に、必ず言葉を交わしご家族様の要望がないか確認するようにしている。あした葉便りにて近況を伝えたり、必要に応じて電話にて様子を伝えたり、相談をする機会を設けている。	毎月行事の様子などが伝わる便りを各ユニットで作成し送っている。変わったことがあれば管理者が電話をしたり、手紙で様子を知らせている。その他にも面会時や会議出席の際に声掛けしている。	
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	管理者は、職員が話しやすい雰囲気を作るように努め、出来るだけ個々の意見を聞く様に努めている。又、管理者からも積極的に声を掛ける様に努めている。	年1回自己評価を行い人事効果に繋がるようになっているが個人面談は行われていない。今年度は取り組む予定。日々の業務に関する意見はよく出ている。管理者は必要性を感じれば声掛けして話す機会を持つようになっている。	
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	各自職員が昇給・賞与の自己評価後、考課結果について、代表者に承認を頂く際に、モチベーションを上げる事が大切である事を共通認識として、環境整備にも努力してもらっている。		
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態と力量を把握し、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・外での研修への参加を積極的に行い、ケアの向上につながるよう取り組んでいる。		
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	介護従事者の資質向上のため、研修については研修企画係を置き定期的に社内研修を行っている。また、社外研修、資格取得について機会の確保や協力も行っている。		

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
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	入所前の面接での聞き取りを十分に行い、本人や家族の情報を、職員間で共有出来る様に準備期間をおく。又、入所日に少しでも安心して頂けるように、面接に同行した職員を配置するようにしている。		
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	見学・、申込み・契約や説明を重ねる時点で得られた情報を最大限に活用し、利用者及び家族が望む生活を家族様と一緒に見守る関係作りを目指している。		
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	本人や家族の思いを汲み取り、必要に応じ他のサービスの情報提供や相談援助を行っている。緊急性がある場合は、ケアマネや事業所と連携し、必要な情報の伝達やサービス紹介も行っている。		
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	相手の立場に立ったケアを常に実践出来る様、接遇の研修や認知症研修を行っている。優しい言葉使いや声掛けを意識し、何でも話せる人間関係作りを心掛けている。		
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	時間の制限はあるが可能な限り、ご家族様の面会が出来る様にしている。また、直接本人と電話やオンライン面会でお話し出来る機会を進めるなど工夫している。		
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	ご家族様に同行され、古いお友達や親戚の方など面会がある。短時間ではあるが、ご希望のある方には自宅へ帰る機会を作ったり、近隣の方と過ごす時間をもたれたりしている。	面会は玄関先か玄関横の部屋で15分程度で寝たきりの方のみ部屋での面会としている。外泊は難しいが、受診の際には家族との外出を促している。誕生日にはお茶の時間を家族と過ごすようにしている。	
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	利用者同士の関係はとともよく、ホールにて一緒に過ごしておられる時間が多い。又、職員が必ず間に入り、利用者どうしのトラブルが起きない様に配慮している。		

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	退所後、訪問できる環境ならば面会に行くが、今現在の環境を崩さない事が第一の支援と考えている。退所後の相談や遊びにきて頂ける関係作りは常に持っている。		
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	利用者との日々のコミュニケーションの中で得た情報を記録に残し、心の奥にある思いや希望を職員間で共有・検討し、本人が望む支援を常に心がけている。	重度の方が多く自分の思いを言える方は限られている。家に帰りたい思いはあっても明確に出てくることは少ないが、できるだけ聞くようにしている。元気な方で調理に関わることができる方には、やりがいを感じてもらえるよう計画している。	
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	相談開始期からの経過の記録や生活歴を活用するとともに、入居前には必ず面接を行い、本人が心地よいと思える生活環境やケアを検討している。		
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	日々の健康状態を観察する中で、些細な変化を見逃さない様に、残存機能や出来る事を奪わない事を重視している。また、自分のペースで過ごして頂く事を大切にしている。		
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	介護計画作成者を中心に、今必要な事は何かを職員と話し合い作成している。出来ない事への支援ではなく、出来る事への援助を重視している。家族様にも希望を確認しプランに反映させている	コロナ禍からは本人、家族の参加で担当者会議はできていないが、電話や面会時に要望を聞き計画に繋げている。寝たきりの方の家族からは、ストレスを少なく楽に過ごしてほしい等の思いが聞かれている。	
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	日々の記録は、介護計画に直結したものと、本人の様子や健康面がわかるものと区別しており、それぞれに、見直しや比較が出来るような工夫をしている。		
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	家族との外出など、本人や家族の要望を可能な限り対応出来る体制を作っている。急なデイサービスの利用拡大や延長等希望に合わせて取り組んでいる。		

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	利用者の高齢化や重度化により外出の機会が減っている。以前の様に地域の行事への参加もできていないが、地域の方と情報の共有が出来るような取り組みをしていきたい。		
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	法人の医師により月2回の往診や適切な指導を受けている。又、利用者・家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診支援を行っている。	母体の法人が隣の内科の病院で定期的な往診があり、急変時の対応も可能な為入所時に全員が了解の元変更されている。内科以外の受診が必要な場合も主治医の紹介があり、皮膚科は往診での対応となっている。	
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	施設勤務の看護師が毎日の健康観察や特変時の対応をしている。又、隣接した医院の看護師とも常に連携体制が得られている。		
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。	利用者が入院した際は、環境の変化で認知症が進まない様に出来るだけ早期に退院が出来る様病院の相談員と連絡を取っている。特に骨折による入院では、手術後の抜糸が終わればすぐにでも退院させてもらう等の対応をしている。		
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	現在までに40名以上の看取りを経験した経緯から、終末期の在り方を、入居の段階で確認している。状況が変化していく中で、家族や関係者との関り方を検討している。又、急変時の連絡方法や対処方法についても十分に話し合いを行っている。	母体が病院で今までも多くの方を看取っており、今後も同様に行う。看取りができるため重度になっても特老に移る方は少なく、現在も希望する方が殆ど。家族の中には最後は家での看取りを希望する方もおり、話し合いの機会を持ちながら、できるだけ対応するように考えている。	
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	事故対策委員会を設け、その都度必ずカンファレンスを行い、出来る限りの事故防止策を考えている。初期対応の訓練を行いながら、職員が初期対応出来る様に取り組んでいる。		
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	スムーズに避難訓練や通報訓練が出来る様に年2回避難訓練を実施している。他事業所との協力体制も確立している。マニュアルやBCPの作成を行い、災害時を想定した訓練をおこなっている。	街中で自然災害は受けにくい場所ではあるが、大雨の際に増水の危険性はある。主に火災を中心に訓練しており、緊急時には職員、近隣の関係者にも通報が入るようになっている。近くのグループホームとも避難の際に協力が得られるよう連携している。	

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
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	利用者と関わる中で人格やプライバシーを尊重したケアを心掛けている。職員は常に相手の立場に立って考える事を援助の基本姿勢としている。又、職員一人一人が情報管理の徹底に取り組んでいる。	声掛けが気になる場面では直接注意するようにしている。良いと思っている言葉が良くない場合や冷たく感じる声掛けなど、家族から見るとどのように感じるかを考えるように話している。接遇、拘束を含めテスト方式や事例を用いて研修している。	
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	好きな物を選ぶなど、自己表現が難しい人でも、自己決定が出来る様な場面を多く持つように働きかけている。		
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	業務を優先するのではなく、利用者の訴えや思いを最優先するように対応を心掛けている。大体の生活スペースを把握した上で、個々のニーズやペースに適宜対応できるように配慮している。		
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	出来る方には自分で洋服を得たんでもらったり、鏡の前で整容をしてもらっている。出来ない方には職員がその人らしい物を準備し、それぞれに出来る支援を行っている。		
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	味見をしたり、食器を拭く等出来る事を一緒に行っている。誕生日や行事の際は利用者の嗜好品を準備するなど楽しい時間が過ごせるように取り組んでいる。	3人の調理担当の職員を雇用しており、買い物に行き3食作っている。きざみ、ミキサー食にも対応。ペースト食は目で楽しめないのでおやつを工夫している。食べることに意欲のない方が多くなり、時間をかけて時間差で介助している。	
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	季節の野菜を中心に良質なたんぱく質を欠かさない様に献立を考えている。食事形態など体調に応じた食事が出来る様に配慮し、経口摂取が難しい方でも、嗜好品を摂って頂けるように取り組んでいる。		
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	食事前の口腔体操と食後の口腔ケアを確実に行う。又、利用者によっては義歯安定剤を使用する事でしっかり噛んで食べて頂き、口から食べる事の大切さを認識し、食事を楽しむことが継続して出来ている。		

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	出来る限り排泄習慣や排泄パターンを把握してトイレでの排泄をして頂けるように実施している。必要に応じて職員2名でトイレ誘導をしている利用者もいる。	自立の方が数人でパットの確認が必要な方もいる。重度になり常時オムツの方、夜間のみオムツの方がおり定期交換している。夜間オムツでも日中はトイレ介助するようにしている。夜間の回数が多い方もおり、個々に合わせた対応としている。	
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	1日1500mlを目標に水分摂取を心掛け、朝は牛乳・おやつにはヨーグルトを毎日摂取してもらっている。十分な水分摂取が、排泄や精神安定・抵抗力に繋がることを活用している。		
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	その日の気分や希望に合わせた入浴を実施している。入浴拒否がある方も、誘導方法や声掛けを工夫する事で問題なく入浴できている。又、特浴槽を使用する事で、ほぼ、全員の方が湯船に入れている。	1Fのユニットには機械浴があるため重度になっても浴槽に入り温まることできる。1F2F共に普通の家庭浴槽があるが、重度化してきており段々機械浴の利用者が増えてきている。週2回のペースで入れるように声掛けしている。風呂嫌いな方には対応を工夫している。	
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	自宅に居る時と同様に、昼寝の習慣がある方は好きなスペースで午睡してもらっている。夜間は寝付けない場合でも、出来る限り眠剤を使用せず、適切な対応を心掛けている。		
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	介護記録と共に処方箋をファイルし、効果や副作用・用法・用量をいつでも確認出来る様にしている。適切な服用ができるように飲み込みの悪い人には粉碎するなど医師・薬剤師との連携も十分にできている。		
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	食器拭き・洗濯物畳等の役割をもってもらう。歌を歌ったり、ラジオ体操をしたり、塗り絵や縫い物など、個々の能力や楽しみにつながるような援助を心掛けている。		
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	玄関前での日向ぼっこや散歩に出掛けている。施設での行事の際、地域の方と交流できるようにしている。外出の機会が減っているので、家族と相談しながら外出の機会を作っていきたい。	コロナから外出の機会は減っているが、施設前のスペースを利用してお茶したり周辺を散歩するようにしている。近所に桜がきれいな場所があり数人づつ花見を計画中。受診の際外出のいい機会となっているので、家族に協力をお願いしている。	

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	自分で店へ行き、買い物や支払いが出来る利用者は減っているが、小遣い預かりとして、必要な時自由に使える様に管理・支援している。		
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	本人自ら電話をされる利用者は現在ほとんどいないが、いつでも自由に電話をかけて頂ける体制は出来ている。又、家族様からの取次ぎやオンラインでの面会で話が出来体制づくりはできている。		
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	写真や季節に応じた作品を貼るなどして過ごしやすい空間づくりに努めている。又、適切温度や湿度管理を行うなどの配慮をしながら、天気の良い日は玄関前で過ごすようにしている。	街中で住宅地にある為四季の移り変わりをを感じる場面は少ないが、花瓶に花を生けたり、季節に合わせて手作業で作品を作っており廊下の壁に沢山貼って眺めている。ホールにいる時間が長い方もおりくつろげるようにしている。	
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	窓際でソファーや椅子に座り談笑したり、いつでも本や新聞を読めるようにしたりと、色々な場所・場面での居心地の良い空間を工夫している。		
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	使い慣れた家具やテレビ、寝具等を持ち込んでもらい家族の写真等を飾り、自分の部屋を居心地の良い空間になるよう工夫している。	思い入れのある物の持ち込みを薦めている。大きめの収納があり、引き出しのケースも中に片付けられるため、あまり多くの物が置かれていない。部屋でテレビを見る方もあり、家族写真が目につく場所に貼られている。	
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	自分の部屋やトイレが分からない人へ、分かるように明記をしたり、コップなども自分の物を取ってもらったり、出来る事を奪わない支援の仕方をしている。		