

### 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	2470300993		
法人名	有限会社 ヘルパーステーションよろこび		
事業所名	グループホームほたる		
所在地	三重県鈴鹿市池田町1335番地の7		
自己評価作成日		評価結果市町提出日	

#### 【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)】

利用者が安心して穏やかに生活が送れるよう努めている。利用者ができる範囲において、調理や洗濯の手伝いをして頂く事により、自宅で生活していたころと同じように感じて頂けるよう努めている。  
 家族に対して、利用者の様子を「介護支援経過」に記入し、毎月送付している。また、施設での様子を見て頂けるよう、写真付きの「ほたる通信」を送付している。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2470300993-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2470300993-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【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)】

2003年10月に開設されてから丸18年になる事業所は、工場やマンション・新しい住宅・昔からの住宅などが混在している地域にあり、少し東に行くと畑や田んぼなど落ち着いた田園風景が見える。その中に淡いクリーム色で平屋建ての事業所が地域に溶け込むように建っており、地域との交流も深い。10年以上勤務している職員10名を中心にチームワークも良く、理念に沿って「尊厳」に注意しながら利用者に寄り添い、手厚い支援を行っている。家族へは利用者の介護計画の話し合いや状況報告、毎日の介護支援経過表の報告、看護師による健康チェックなどにも力を尽くし、安全で安心な支援に繋がっている。一人ひとりの思いに寄り添った支援に家族からの感謝の声も多く、信頼も厚い。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和	3年	11月 2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.1~55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、安心して暮らしている (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
<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	掲げている理念は分かりやすく、職員も理解している。職員はこの理念を踏まえ、実践につなげている。	一人ひとりの利用者の一日の流れの中で、適切な支援を心掛けていたら、自然と理念に沿った支援に繋がるとの考えが事業所全体に浸透している。又、時々基本に立ち返り、理念の意味を考え、気持ちを新たに、より良い実践に繋げる努力をしている。	
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	一ノ宮市民館の「みんなで歌おう」やそば打ち体験等にて、地域の方と一緒にいた。しかし、昨年より新型コロナにより、感染防止のため参加を中断している。感染状況を見ながら参加していくようにする。	事業所開設当時から地域との繋がりを大切にしている。コロナ禍の中でも一ノ宮市民館で「いきいき講座」が開催されていた時は感染対策を万全にして参加し、利用者の笑顔が見られたが、現在は中止中である。今は毎日の挨拶や会話位だが地域とのつながりは良好である。	
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	ボランティアの受け入れ時に地域の方に来所して頂き、一緒に楽しんで頂いたりし、理解をして頂けるようにしているが、昨年度より、新型コロナ対策として外部の人の来所を制限しているため、開催出来ていない。		
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	運営推進会議において外部評価の結果報告や避難・防火訓練の結果報告をした。コロナ対策としては、陽性者の接触者(陰性でしたが)に対する隔離の状況等を報告した。昨年同様、コロナ対策として集まっての会議は行っていない。	行政の指示のもと現在は報告書のみだが、2ヶ月毎に今までの参加者・家族全員へ送付している。今までは家族の参加が少なかったが、毎月発行の「ほたる通信」等に参加を促す欄を作ったりして今後の会議参加に力を注ぐ予定である。	
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	事業所の実情は運営推進会議の報告書にて理解して頂いている。運営や資料作成において不明な点等がある場合は、広域連合の方に連絡し、相談をしている。	広域連合へは今も頻回に相談や連絡などに出掛けている。色々な情報も聞くことが出来、対応の助言も聞くなど協力体制は整っている。介護相談員の協力はとても助かっているので今後も依頼したいと思っている。	
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	身体拘束については研修において具体的な行為等の説明をし理解している。また、不適切なケアについても雑誌の特集記事を元に研修を行っている。	色々な本から「不適切なケア」などの資料を活用し、スピーチロックなど全職員と社内研修をしファイリングしている。また適正化委員会のファイルにも議事録として研修した内容が記されている。	全職員は日々の支援中に身体拘束をしないケアを実践、研修会にも参加し、理解はしているが記録として残っていない。行政の協力を得ながら完成度の高い仔細な会議録を作成される事を期待する。
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	高齢者への虐待防止については身体拘束の研修時に説明し理解している。虐待の芽となりえる不適切なケアについても研修を行った。		

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	管理者は権利擁護の研修に参加している。今年、家族様が成年後見制度を行うこととなり、必要な書類を作成し、家族様にお渡ししている。		
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	契約時に契約書や重要事項説明書を詳細に説明し、理解をして頂いている。今年度も新型コロナにて家族会を開催していないが、改定を行う場合は、家族会において説明を行う。		
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	介護相談員に来て頂き、利用者とは話をしていたが、新型コロナ対策として中止している。家族からの要望は、来所した際に聞き取りをさせて頂いている。	コロナ禍での面会は、家族希望で玄関でのガラス越しでの面会を叶えたり、受診時家族対応が無理な時には事業所対応への願いなど気楽に話せる環境である。駐車場も足りない時は臨時で借りる事もできるなど体制は整っている。	
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	職員ミーティングにて職員の意見や提案を聞き、話し合う機会を設けている。代表者は日常的に職員と会話をし、意見や相談を受けけるようにしている。	職員の要望により浴室への滑り止めマットを購入した。またシフトへの休日希望、勤務時間の要望などへの配慮もある。勤務年数が長い職員が多くチームワークも良く、代表や管理者などへの意見も言い易い環境である。	
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	代表者は職員の健康状態や家庭の事情を把握している。また、勤務日や勤務時間についても希望を聞き、働きやすい環境を整備するようにしている。		
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	外部の研修案内は掲示し、参加の声掛けをしている。施設内研修では身体拘束や高齢者虐待に対する研修を行っている。		
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	地域密着型サービス協議会に入会しており、研修会等に参加した際、交流を行うようにしている。今年は去年と同様、新型コロナの影響で参加をしていない。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に本人と面会をし、困っている事等を確認する。本人が意思疎通出来ない場合は、家族やケアマネより情報をお聞きし、本人が安心できるように努めている。		
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	面談の際、家族が困っている事・不安な事・施設での要望などを確認し、その内容をサービス計画書に盛り込み、承認を得ている。家族とは良好な関係となるよう務めている。		
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	面談の際に確認した本人の状態や家族の意向・要望を元にサービス計画を作成し、本人が施設で安心して生活が送れ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	日々の生活の中で、本人ができることを行って頂く事により、職員とお互いに助け合える関係を築くようにしている。		
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	新型コロナにより、本人と家族が面会できる機会を提供できていない。施設としては、状況を見ながら面会を再開し、本人の状況を伝えながら、共に本人を支えていけるよう関係を築いていく。		
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	馴染みの場所には家族にお連れして頂いている。施設には、家族や友人等自由に来て頂くようにしているが、現在はコロナ対策として、感染状況に応じて面談の可否を設定させて頂いている。	現在、利用者・職員のワクチン接種が全員終了している事と、感染状況から家族面会は解禁している。玄関か居室での面会かは状況に応じて実行しているがとても喜ばれている。利用者一人ひとりがかかりつけ医で馴染みの関係継続にもなっている。	
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、利用者の性格や気の合う、合わないを考え、利用者が孤立せず利用者同士でコミュニケーションが取れるよう、ホールの席順を考えている。		

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
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	特養や病院に移った方について、その後の状況をお聞きしたとき、返答のある方、ない方いろいろある。家族等から連絡や相談があれば出来る限り対応をさせて頂く。		
<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>					
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	言葉の理解力が落ち、思いや意向を言えない利用者が増えているが、普段の行動などから思いを汲み取り居心地よく生活ができるよう支援している。	意思疎通が難しくなっている利用者が増えたが、今までの支援でどのような思いを持っているか等は把握している。入浴時などゆったりできる時間や回想法なども考慮に入れて、更なる把握に努める予定である。	
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	基本的に入所の際に家族様、ケアマネさんから情報を頂くが、家族様でもあまり分からないと言われる方もみえる。本人にも直接聞いたりしながら生活歴等把握するよう努めている。		
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	居室でゆっくり過ごしたい方、ホールで賑やかに過ごしたい方、体調によって役割ができる日できない日、できる事も変化してくる。職員で情報共有しながら現状の把握に努めている		
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	本人の思いと家族や職員の思いに食い違いがある場合がある。課題については職員ミーティング時に話し合い、家族様、看護師、かかりつけ医とも相談しながらより良い介護計画を作成している。	職員は毎日の個別日誌に気付いた事を記入し、毎月全員参加の職員会議で利用者一人ひとりについて話し合っている。家族・看護師・医師とも相談し、3ヶ月毎のモニタリングに繋げ、次の介護計画に繋げている。	チーム一丸となつての評価を次の介護計画に反映しているが、完成したその介護計画表を職員は見えていない。内容を把握しているだけではなく記録として残り、評価し更なる支援の充実に期待したい。
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	気付いた事は個別日誌に記録し、申し送りでケアマネに報告している。ケアに変更が必要であれば、連絡ノートを使ったり、口頭で伝えたり、職員間で情報共有できるよう心掛けている。		
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	家族が入院やコロナ禍でかかりつけ医の受診に来れなくなり、施設にて通院介助をしたり、衣類などの買い物も行い、ニーズに応じた柔軟な対応をしている。		

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
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	市民館のいきいき講座やそば打ち体験に参加し楽しんでもらっていたが、コロナのため中止になったり、参加を見合わせたりしている。今後、コロナの状況で参加していきたいと考えている。		
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	家族の都合が悪い場合は受診支援をしている。状態の変化があれば電話にて相談し、薬の変更をしてもらい施設が取りに行く。服薬後の状態を報告し、状態が落ち着くよう対応し、適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者全員各々のかかりつけ医で、事業所からの現状情報ノートにて家族が付き添い受診し、先生から返信された報告を事業所と共有し支援に繋げている。提携している訪問看護の看護師は、週2回訪問し利用者の健康管理を担っている。	
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	週に2回訪問看護師に来てもらっている。利用者の状態の変化、服薬内容の変更があれば報告し、個々の利用者の状態は把握してもらっており、体調に変化があれば連絡し緊急で来てもらい、適切な受診や看護が受けられるよう支援している		
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。	コロナ禍で、入院された場合も情報収集が難しくなっている。相談員さんから連絡があれば情報提供をしたり、利用者の状態でグループホームで対応できるのか慎重に相談している。		
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	契約時に重度化した場合、グループホームで出来る事、出来ない事の説明をしている。利用者が重度化してきた場合はその都度家族に報告し、家族、主治医と相談しながら、悔いのない終末を迎えられるよう支援している。	看取り指針などのマニュアルはあるが、基本的に医療行為が必要になった場合は病院での対応になっている。老衰や末期がんなど、利用者・家族の要望がある場合は看取り支援をしている。緊急時の対応の体制も更に詳しく整える予定である。	
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	過去に消防署の延命演習を受講しているが、定期的には行っていない。応急処置の方法等、研修を行っていく。		
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	火災訓練を年2回行い、避難訓練を行っている。水害に関しては、車にて一ノ宮小学校へ避難することになる。今までは車が3台必要だったが、今年8人乗りの乗用車を購入し、2台で全員の避難が可能となる。	火災訓練は消防署の管轄の元、年2回は行っている。この秋には乗用車での避難訓練や地域での避難訓練にも参加予定で。備蓄は事務所隣の倉庫に準備しており、玄関近くには簡易トイレ、リハビリパンツ等の準備もしてある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	尊厳、プライバシーの確保については研修で学んでいる。自分や自分の家族が言われた嫌な声掛け、ケアはしないと念頭に置いて対応している。	理念に沿っての支援を心掛けている。ふとした時に誇りを損なうような言葉を発した時は、自分から気づくことが多く「尊厳」を基本とした支援体制が整っている。また本から「不適切ケア」を職員研修で勉強し、レベルアップに繋げている。	
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	外出の参加・不参加、お手伝いやレクも声掛けで本人の思いを伺うようにしている。		
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し、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	居室で過ごすのが好きな方、ホールで皆様と過ごすのが好きな方、毎日の生活の中でどのように過ごしたいかは分かってくるので、そのように対応している。		
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	好きな洋服が取り出しやすいよう、タンスに衣類の名前を書き、ハンガーラックに洋服を掛け選びやすいようにしている。季節や気温に合わないような服を来ている場合は声掛けしている。		
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	利用者ができる野菜の下ごしらえは手伝ってもらっている。現在、コロナで共に食事する事は中止している。片付けは現在出来る利用者がみえない。	食材と肉を管理者が買いに行き、魚は近所で有名な店で買い、献立は介護支援専門員がそれらの食材を見て立てている。調理は職員が中心だが利用者も手伝いながら作っている。設立時から18年変わらずに手作り料理にこだわり大好評である。	
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	7分づき米に野菜中心のメニュー、昼食にはお肉、夕食には魚を使った和食中心の献立を提供している。咀嚼力や食べ方に応じて刻み方を変えている。		
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	本人の力で綺麗に磨くことは困難になっている。職員が仕上げみがきをしている。必要に応じて訪問歯科診療を受けている。		

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	排尿の間隔や排便状況を把握し、トイレ誘導する事で失禁を防ぐよう支援している。	現在はリハビリパンツ+パットが8名であるが、日中はトイレでの排泄が基本である。個別記録の排泄時間や利用者の行動などを見ながら、パットが濡れる前に誘導するように心掛け、不快な思いをしないよう支援している。	
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	排便表を付けているので、利用者の排便状況が一目で分かる。便秘している場合便秘薬を追加している。ヤクルトや腹部マッサージでの対応もしている。		
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	一人一人の希望の時間に入浴はできないが、利用者にはゆず湯など季節の物を用意したり職員と会話を楽しみながら、ゆっくり入浴を楽しんで頂くよう支援している。	入浴は週3回、午後1時から入浴している。入浴を誘うと拒否される方もいるが職員の臨機応変の対応で入浴されている。浴室へはゆっくり入る方が多く季節感など色々な事業所の工夫で楽しんでいる。職員とのお喋りも楽しみのひとつである。	
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	食後居室で横になりたい方がみえる。室温をみながらエアコン入れたり、上掛けを調整したりして気持ちよく休めるよう支援している。		
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	利用者のお薬の内容は職員が周知できるようファイルに整理されている。内容の変更があれば連絡ノートで知らせ、状態の変化を観察し主治医に報告する。錠剤が飲み込めない利用者には砕いてゼリーでまとめて服薬して頂く。		
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	自分の役割と認識し、職員が声掛けしなくても、自ら手伝ってくださる。色塗りが好きな方、計算が得意な方がみえる。外出は皆さん楽しみにしてみえるので、外出の計画を増やしていく。		
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	個人的な外出の希望は家族様にお願いしている。外出は皆さま喜ばれるので、施設が安全に楽しめる場所を確認し外出できる機会を作るよう努めている。	コロナ禍で思うような外出は出来なかったが、玄関前の外気浴や事業所周りの散歩などは日常的に行っている。避難訓練後に彼岸花を見学に出かけ、とても喜ばれていた。これからも外出に力を入れる予定である。	



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
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	お金は所持してもらっていない。買い物でお金が必要な場合は施設が立て替えている。		
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	家族様に電話したい場合は取り次ぎ、手紙は預かり投函している。年賀状作りをして、家族様に新年の挨拶になるよう支援している。		
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	築16年で古くなってきているが、花を飾ったり、壁面で明るい雰囲気が出るよう考えている。	年数が経っている事業所だが、昨年建物の外壁を塗装し新しくなった。南からの明るい光がフロアを包み込み居心地よい空間が出来ている。また、不快な匂いは全くなく、居室にいても自然と足が向く心地良い共有空間になっている。対面式の台所もフロアが一望できる所にあり、職員にも安心できる空間である。	
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	共同空間で独りになれる居場所はないが、気の合った利用者を隣同士にしたり、席順に気を配っている。		
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	入所時、居室に入る物で馴染みのあるものがあれば持ってきてもらっていると伝えている。写真や花を飾り、ご自分で居心地よく過ごせるよう	馴染みのある調度品に囲まれた居室、景色の本やトレーニングの本など家族の思いが詰まった居室、ベットに横になって、フローアや台所に居る人の動きを居室から見ている利用者など、居心地よく過ごされている。	
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	バリアフリーで廊下やトイレ、風呂場には手すりを付けており、安全に歩行できるようにしている。トイレの場所も分かりやすいように掲示している。		