

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	4470300460		
法人名	医療法人 英然会		
事業所名	グループホーム・み里		
所在地	中津市中央町1丁目8番36号		
自己評価作成日	令和6年11月5日	評価結果市町村受理日	令和7年1月16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.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=4470300460-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市上田町三丁目3番4-110号 チュリス古国府壺番館1F
訪問調査日	令和6年11月28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)】

「みんなが、いつも笑っていられるように」の理念を基に、田園に囲まれた静かな環境の中で、その人らしさと馴染みの空間を大切に、笑顔あふれる毎日の生活を、ご家族や地域と共に支援を行い、安心して生き生きと生活が出来る環境作りを行っています。また入居者の健康管理については事業所内の看護職員や併設の診療所の主治医や看護師と連携し急変時の対応、重度化など終末期までの支援を行っています。感染も落ち着き面会も緩和され、ご家族や地域との関わりが増えてきており、遠方の方で頻りに面会出来ない方も含めて「み里たより」で日頃の様子や写真を配布し繋がりが途絶えないように支援をしています。

【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)】

市の中心部に位置し、利便性の良い場所に20年前に開設した定員18名のグループホームです。隣接する法人医療による往診・定期健診と24時間オンコール体制、リハビリ等医療面での充実を図り、これまで多くの看取りを行っています。利用者個々に合わせ状態変化や趣味嗜好にも柔軟かつ速やかに対応し、日々楽しく安心・安全な日常生活を送ることで、利用者・家族に評価され信頼関係の構築に繋がっています。事業所は「食」を大切に考え、法人の厨房スタッフが精魂込めて作り、見た目にも味にこだわった食事を提供し、行事食は気分転換を図るため職員が説明し楽しい食事の時間になっています。管理者・リーダーを中心に職員が利用者を大切に想い「ありがとう」が飛び交う温かな雰囲気の家です。

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、生き活きと働いている (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 評価	外部 評価	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	理念と各委員会の年間目標を玄関や職員の目につく壁面に掲示し職員全員が共有できるように取り組んでいる。また職員採用時はオリエンテーションにおいて資料を基に説明を行っている。	基本理念にもとづいて、少人数の家庭的な雰囲気の中で、ケアを受けられるよう、その人らしさと馴染みの品物に囲まれた暮らしが出来るよう、家族や地域と共に支援しています。理念を共有するため、新人職員にはオリエンテーションにおいて、説明しています。	
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	夏には地域交流の夏祭りを実施予定であったが猛暑のため秋祭りに変更をし取り組みを進めていたが、夏場に一時的感染症が増加したため中止したが、地域の鶴市花傘鉾祭りや中学生の職場体験などで交流が増えてきている。	地域との付き合いでは、地元のお祭りの参加や中学校・福祉関係の学校から、「介護の職場体験」として生徒を受け入れる事があり、消防署・近隣の老人会や民生委員等と交流を持つ事で、地域の協力関係が構築出来ています。	
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	年1回の地域掃除に参加したり運営推進会議を通して認知症に対する理解や施設の紹介などを行っている。		
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	今年度より対面での会議を再開し久しぶりに顔を合わせて行う事ができ、会話が弾み色々な意見を聞くことが出来ている。日頃の様子などはPCを使い映像を流しながら評価して頂いている。	2ヶ月に1回開催し、本年度は、市職員・家族・地域包括支援センター職員・老人会長等で、対面の会議を行う事が出来ました。地域行事の参加や災害対策・日常的なサービス提供や定例行事の実施報告等をしていきます。	
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	必要時に運営上の相談やサービス提供などについて市の担当者に連絡を取り、指導や助言を受けており関係性は良好である。	地域連携推進会議に、2ヶ月に1度運営状況を報告しており、必要な情報を電話やメールで市職員の方に気軽に連絡を取り、アドバイスを頂き、意見交換をする事で協力関係を築いています。	
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「介指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	身体拘束について虐待防止も含めて年2回の研修を実施し禁止の対象となる具体的な行為を掲示し全職員が意識を持ちケアに取り組んでいる。また職員採用時はオリエンテーションにおいて研修を行っている。	職員の新規採用時は、身体拘束に関する適正化の研修を行っており、全職員には年2回、接遇時のヒヤリハットの内容をもとにアンケートを取り、率直な意見を書いて頂く事で、職員のストレスチェックに対応出来るよう努めています。	
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逃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	虐待について身体拘束廃止も含めて年2回の研修を実施し禁止の対象となる具体的な行為を掲示し全職員が意識を持ちケアに取り組んでいる。また職員採用時はオリエンテーションにおいて研修を行っている。		

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
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	権利擁護・成年後見制度についての研修を年1回以上実施し学んでいるが、実際に活用はできてはいない。		
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	見学や初回面談、契約時に丁寧な説明を心掛けており、不安や疑問点などを尋ね理解や納得を得ている。また重度化や看取りなど医療体制についても詳しく説明し同意を得ている。		
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	玄関に御意見箱を設置しているが意見が出ないため面会や電話時に尋ねている。また年1回満足度アンケート調査を実施し意見を聞き反映できるように取り組み内容を明記している。	意見箱は、ほとんど使用されていないので、家族からの電話や面会時に、思いや意見を聞くようにしています。年に1度、サービス内容が利用者にとって、どう受け止められているか、利用者家族に満足度アンケートとして調査しています。	
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	ミーティングや日々の業務の中で職員の意見や要望など聞き、月1回の運営会議で意見を出し合っている。	事業所の業務内容に関する意見は、月に1度の運営推進会議を活用し、カンファレンスを行い支援の在り方を様々なテーマに沿って、前向きに取り組んで頂けるよう、職員全体で意見を出し合って、良い支援が行えるよう努めています。	若い男性職員が5人就労している事で、日常的な利用者への接遇や、様々な面で男性職員の特性を活かした働きが得られる事は、貴重な存在であり、全体のスキルアップに繋がる事を期待します。
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	スキルアップのため研修制度の見直しや中堅管理職育成のための視察研修、人事評価などで職場環境などの整備に努めている。		
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	年間の研修計画を基に職員個々に対して技術やスキルの習得に向けて取り組みを行っている。又、希望する研修などを聞き法人内外で研修を受ける機会を設けている。		
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	2ヶ月に1度グループホーム連絡会に参加し他事業所と意見交換を行う機会があり、その内容を職員に報告し自施設の取り組みの参考にさせてもらっている。		

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	本人の訴えや要望に傾聴を行い、的確なアセスメントを行い、必要なサービスを提供し今までの生活を大切に安心して頂ける様な居心地の良い我が家のような環境や関係作りに努めている。		
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	家族の訴えや要望、ご本人の今までの生活環境やリズムなど傾聴を行的確なアセスメントを行い必要なサービスを提案し一緒に考えながら信頼関係を築くようにしている。		
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	本人や家族と良く話し合い、まずは何に困っているのかなど聞き取りを行い、協力して頂く支援の提案や信頼関係を築きながら本人や家族にとって必要なサービスが提供できるようにしている。		
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	人生の大先輩であると言う考えを共有し、本人の出来る事、出来ない事を把握し家事活動やレクリエーションなど職員と一緒に行動し関係を築いている。		
19		○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	面会の制限が解除され家族と関わる機会が増えてきており、来訪時や電話などで日々の暮らしの出来事や気付きを報告し、家族と情報を共有している。		
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	家族や友人などの面会や電話、手紙などで関係は途切れないようにしている。また、外出行事でドライブに出かけ住み慣れた自宅周辺や良く出かけていた場所などを通してしている。	自由な面会が長期間制限されていた時も、安全面に注意しながら、短時間窓越しで家族と面会し、ビデオ通話で顔を見ながら会話を楽しんだり、遠方の家族とは、手紙を通してコミュニケーションを取り合えるよう支援しています。	
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	テーブルを囲んでお互いの顔を見ながら食事をしたりレクリエーション活動を行い、また仲の良い入居者同士が自由に過ごせるように居場所や雰囲気作りに努めている。静かに過ごしたい方は居室で過ごす人もいます。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了されても相談に応じる旨を説明し安心して頂いています。また入院、入所先へ様子を見に行ったりしている。		

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	
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	本人や家族の意向を聞いたり、日常生活の会話で表情・態度・言葉などから思いや要望を読み取り職員間で話し合い介護計画立案時に反映させている。	利用者一人ひとりの日常生活の中で、声掛けに対する反応や話す内容等から、利用者の思いを汲み取れるよう、本人の視点に立って考える事に努め、センター方式でケアプランを作成するための、実践者研修を半年に1度行っています。		
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	入居時、本人や家族から生活歴、個性や価値観、生活習慣など細かく情報を収集しケアマネジャーを中心に職員全員が本人に全体像を把握できるように申し送りやミーティングで情報共有に努めている。			
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	日頃の様子を観察し記録に残し、現状の把握に努めている。定期的にアセスメント・モニタリングを行い有する能力や課題や生活への思いについての現状把握に努めている。			
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	ケアマネジャーを中心にモニタリングを行い、日頃の関わりの中で思いや課題などを抽出し、ミーティング時に職員全員で話し合いケアプランの作成に反映させている。	3ヶ月に1度、本人や家族・ケアマネジャー・職員で話し合い、意見やアイデア・モニタリングでの評価が、達成できていない事の理由を次のケアプランの作成のため、役立てるよう意見を出し合っています。		
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、申し送りノートの活用や日々の業務内でのカンファレンスなどにより職員の気づきの共有に努め介護計画の見直しを行っている。			
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	本人の希望や家族の要望を、その都度確認し、その時々ニーズに柔軟に応えることができるように努めている。			

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
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	ボランティアの受け入れは行えなかったが、敬老会の祝い品など自治会より贈られてきたり長寿の祝いに県知事や市長の表敬訪問などがあり喜ばれている。		
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	本人及び家族が希望される医療機関をかかりつけ医とし受診の支援をしている。また主治医へ日々の状態報告や指示受けを確実に行い年2回の健康診断を受けたりと医療機関との関係作りに努めている。	母体は医療機関であります。利用者・家族の希望する主治医をかかりつけ医としています。週1回の回診と年2回の健康診断を受け、家族との情報共有を行い、他科受診の場合は基本家族対応ですが、職員も同行することもあります。	
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	利用者の健康管理については介護職と看護職の連携に努め、看護職員が必要な助言や指示を行っている。夜間は看護職員がオンコールにて緊急時対応と健康管理について相談、助言を行っている。		
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。	入院した際は情報提供書を速やかに提供出来る体制を取っている。入院先の各連携室や病棟との情報交換を積極的に行い利用者についての適切な処遇や退院に向けての支援をスムーズに行えるように話し合う機会を持つようにしている。		
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	重度化や終末期について入居時に施設として出来る事、出来ない事の範囲について本人、家族に説明し意向・同意の確認を得ている。状態の変化により、その都度、家族や主治医、看護職員と相談し支援に取り組んでいる。	入所時に、利用者・家族に重度化や終末期の対応について施設として出来ることを説明し、意向と同意を得ています。状態変化時は主治医・家族・職員等の関係者で今後の対応を話し合う中で、利用者の枕元には家族写真を置く等職員の配慮が見られます。	
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	緊急時の連絡体制を作成している。施設内研修や緊急時対応マニュアルを作成し各職員に学び内容の把握などに努めている。		
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回の防災訓練を実施し、水害時や夜間想定などの訓練を行っている。地域の方にも協力を依頼しているが参加はない。消防署が近くにあり消火より避難を優先する様に指導を受けている。	法人全体で年2回火災・自然災害について避難訓練を実施しています。消防署の指導もあり、1階・2階の利用者の避難状況を把握し、様々な災害に対応する方法を全職員が身につけるとともに備蓄も準備しています。	

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	
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	研修などで接遇について学び、尊厳を持った関わりに努めている。個人情報保護については入社時に説明を行い誓約書を提出して頂いている。	接遇・人権擁護等について事業所内で研修を実施しています。排泄や入浴時の羞恥心への配慮や入室時のノック等でプライバシーに配慮しています。年1回の家族アンケートの意見で気付くこともあり、家族の声を大切に反映しています。	
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	日々の生活の中から利用者の意思決定を持つケアに努めている。難しい利用者によっては選択しやすい方法で自己決定が出来るように支援をしている。		
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	1日のスケジュールは大まかに決めているが出来るだけ入居者の意向や気分に合わせて、その人のペースに合わせて支援をしている。行事やレクレーションなども無理な参加は勧めず自己決定を尊重している。		
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	ご自分で洋服を選ぶ事が出来る方は選んで頂いている。ヘアカットについては2ヶ月に1度、訪問理美容を利用しています。入浴後のドライヤーなどできる方は自身でセットして頂いている。		
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	食事前に利用者と一緒に献立を読み上げ楽しみを持って頂き、食後は食器洗いや拭きを皆で行っている。誕生日はリクエスト食を取り入れるなど特別食として喜んで頂いている。	法人の管理栄養士による、栄養バランスやカロリー計算された季節感のある献立で、配食されています。誕生日や行事の時は、特別食が提供され利用者に大変好評です。ペースト食も手間を加え、料理が分かるよう一品一品の形を整え、ケアをする姿勢は評価されます。	
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	食事摂取量は記録に残し必要な栄養、水分の確保が出来る様に支援をしている。利用者の嚥下や摂取状態に合わせて食事形態などを変えており、ほとんどの方が完食されている。		
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、口腔ケアを実施している。不十分な方や困難な方については一部介助や全介助を行っている。うがいが困難な方などはガーゼやスポンジブラシを使用し清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表で排泄パターンや有無などを把握し声かけ誘導を定時に言いトイレでの排泄を促している。また落ち着いた方についても誘導を行っている。1日(24時間)の排泄状況は記録し全職員が把握出来るようにしています。	職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、重度でもトイレでの排泄を基本にケアを行っています。利用者の中には、入所時はオムツ使用でしたが、トイレでの排泄支援でリハビリパンツ使用に向上した実績があります。	
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	日々の運動や水分摂取で便秘の解消に努めている。排便困難な方には緩下剤でコントロールを行っている。		
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日入浴を実施し身体機能の状況に合わせて介助や見守りを行いマンツーマンで時間にゆとりを持たせ入浴を楽しめるように支援している。体調や気分の関係で入浴が出来ない時は時間や曜日を変更したり清拭にて対応したりしている。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮して、週3回午後に入っています。入浴を楽しむことを全員で考え対応しており、ゆっくり入浴し職員と会話する中で、利用者の思い・要望等本音を聞きサービスに反映することを大切にしています。	
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	日中は適度な運動や活動を取り入れメリハリのある生活リズムを作る事を心がけ夜間の安眠につなげている。また昼寝が習慣になっている方には声かけし休んでもらっている。利用者の方によっては睡眠導入剤を服用している方もいる。		
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	ケースファイルと薬袋に薬剤情報を薬品名や作用などが確認できるようにしている。内服薬に変更があった場合は薬情の差し替えや申し送りノート、日々の申し送りで症状の変化の確認に努めている。		
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	その方の生活歴や職歴などの情報を基に、やりがいや喜びを感じて頂く事の出来る役割や活動を心身状態に合わせて取り組んでいる。家族の面会時に好きな食べ物を持ち込んで食べて頂くなど行っている。		
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	天気の良い時は施設周辺を散歩したり希望があればドライブに出かけるなど行っている。また季節に合わせて車で外出を行っている。家族の協力を得て自宅や喫茶店に外出や外泊などを行っている。	コロナ5類移行に伴い、感染対策を行い、天気の良い日はドライブや公園の散歩、畑仕事を見たりと気分転換を図っています。家族の協力で外出(外食)・温泉や外泊を行う方もいます。	

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
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	施設で一括管理を行っており必要時は職員が代行して買い物を行っている。買い物の詳細や残金額などの出納帳は定期的に家族へ報告を行っている。		
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	本人の希望があれば電話をかけたり家族からの電話を取り次いだりして本人と話ができるようにしている。手紙や写真が送られてきた場合は読み居室に貼っている。		
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	玄関やフロアに季節に合った植物や花を飾り、利用者と一緒に使った季節ごとの創作作品を壁に飾るなど季節が感じられるように配慮している。感染対策として換気を行いつつも室内温度などを調整している。常時、心地よいメロディーをかけてリラックスできるようにしている。	ホーム内は音・照明・温度・湿度・換気に配慮し、こまめに清掃を行い利用者が心地よく過ごせる共用空間です。季節毎の飾り物や行事の写真・花等を飾り、利用者が居ながらにして四季を感じることもできる明るい雰囲気環境です。	
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	利用者の関係性を考慮してテーブルの席を配置している。活動時も親しいグループで楽しむことができる環境作りを行っている。1人になりたい時などに離れた場所にソファがあり体調により休めるようにフロアにベッドも設置している。		
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	本人、家族と相談しながら使い慣れた物、好みの物を持ち込まれ居心地の良い様に配慮しているが、心身状況により危険と判断される方については家族と相談の上、シンプルな部屋となっている。	入所前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの物を持ち込んで、生活環境が急変しないよう配慮し安心して穏やかに暮らせる環境を整えています。	
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	トイレや浴室、居室などの場所が分かりやすい様に大きな字で貼り、個々の残存能力を活かしたケアを心がけ安全に配慮しながらも自立した生活の支援を行っている。		