

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	4370700447		
法人名	医療法人社団 開会		
事業所名	グループホームると(1号館)		
所在地	熊本県天草市下浦町2090-7		
自己評価作成日	令和5年11月10日	評価結果市町村受理日	令和6年3月26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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1
訪問調査日	令和6年2月21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)】

「最後まで住み慣れた場所で。そして最後まで自分の好きな事をしたい。」この思いを大切に、私たちのグループホームは、入居者様ご本人とご家族のご意向を確認した上で終末期の看取り介護まで取り組んでいます。また「ゆったり、楽しく、おだやかに暮らしていく」と、少し変わった開設当初からの理念ですが、その意味を深く考えスタッフは心のこもったケアを行っていきたくと考えています。1日1日、今この時を大切に、入居者とスタッフが同じ時間を穏やかに過ごせるよう努めています。

【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)】

昼食後は、リビングのソファーにゴロっとなったり、テーブルを囲んでおしゃべりしたり、テレビを見たり、居室で昼寝をしたり等、個々の入居者が「ゆったり、楽しく、穏やかなくらし」で寛ぐ様子が見られた。また、日々の生活ぶりを撮った写真には、「好きな物・食べたい物を食べて頂きたい」という食を通しての支援や、役割を持った暮らしの支援、家族との絆を大切にされた支援等が、入居者の笑顔となって映し出されている。今月の一枚として写真とコメントが家族に送付され、家族の安心に繋がっている。外部評価の家族アンケートには、優しく温かい介護への感謝の言葉が多く寄せられている。

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、その時々々の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	「ゆったり、楽しく、穏やかに暮らしていく」の分かりやすい言葉で作った理念を掲げ、スタッフ全員が共有し実践できるように努力しています。	職員は、プロとしての意識を持ち、忙しくても素振りに出さず、入居者がゆったり、楽しく、穏やかに暮らせるような環境づくりに配慮し、理念の実現に努めている。毎月のミーティングで理念についての共通理解を図るよう取り組んでいる。	
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	コロナなどの感染症の対策で、地元の祭りや地域との交流ができない状況になっていたが、最近になって職員が地域の行事に参加するなどの交流ができるようになってきた。	今年度、久しぶりに開催される「ふるさとまつり」に入居者と一緒に参加するべく準備をしていたがホーム内でコロナが発生したため参加を断念する結果となった。ホーム長は「あまくさ認知症を地域で支える会(ハートの会)」の会長を務め、会員である他の職員とともに認知症専門職として地域貢献に努めている。	
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	スタッフの数人が、地域の認知症関連の団体に入会し、啓蒙活動などに参加している。		
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	今年度から通常開催となり、話し合いができるようになった。サービス向上につながる意見があればケアに活かしていきたいと考えている。	今年度は対面会議が実施され利用者以外のほとんどの委員の参加を得ている。会議では、ホーム側から入居者の状況や活動報告が行われ、委員からは地域の情報等が提供されている。	委員会では、テーマを決めて話し合ったり、常任の委員に加え、交番のお巡りさんや、小学校の校長、保育園園長、消防署員など、ゲストを迎えて情報交換したり、ホームのことを知ってもらう機会とすることも良いと思われる。
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	制度解釈で不明な点やサービス提供についてわからないことがあれば市担当者に対し書面で質問し都度な回答を得ている。	制度上で確認したいことなどは、質問票を市担当課に提出し回答を得ている。市主催の「認知症相談会教室」では、市の依頼を受けホーム長が「物忘れ相談室」で相談に対応するなど、市と連携し取り組んでいる。	

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
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「介護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	身体拘束委員会を立ち上げ、施設内の研修会で知識向上目的や倫理的に考える場をつくるなど、内容を工夫しながら開催している。	虐待・身体拘束・不適切ケア・認知症ケア等についての研修を実施している。また、身体拘束チェック表で職員一人ひとりのケアを振り返り、「個人の尊厳を守る」意識の浸透に努め身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束と同様に委員会を立ち上げ、定期的に研修会などを行い、スタッフの意識の変化や虐待につながりそうなリスクファクターが潜在的に存在していないかを把握するよう努めている。		
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	外部での研修会があれば参加し、適切な対応ができるようにしている。		
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	入居契約時や改定時にはご家族に説明を行わない同意をもらっている。ご家族からの質問があればわかりやすく回答するように心がけている。		
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	ご家族様からのご質問やご意見はスタッフ間で共有し、必要であればスタッフ間での話し合いを行うようにしている。ご家族様の面会時は入居者の様子を説明しご意見など言いやすい環境になるように心がけている。	暮らしの中で撮った個々の写真を「今月一枚」として、コメントを添え請求書とともに家族に送付している。家族面会は予約制とし、居室で約15分を目途に受入れている。外部評価時の家族アンケートには、感謝の言葉が沢山書かれており、日頃の丁寧な支援の様子が確認できる。	
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	定期的にミーティングを開催し、自由な意見が出来るような機会を設けている。また、アンケートや個人面談を行い職員の意見や提案を聞く機会も設けている。	ケアに関する疑問や課題は現場で話し合いケアの統一を図っている。勤務シフト作成時は、出来るだけ要望を取り入れワーク・ライフバランスに配慮して働きやすい職場環境整備に努めている。職員間の良い所を発見し本人に伝える「サンクスカード」を取り入れる等、コミュニケーション環境の向上も行っている。	

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
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	人事考課表や、目標管理シート、職業性ストレス簡易調査票を活用し、勤務状態の把握と職場環境・条件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	施設内の研修や施設外及びオンラインなどの研修が受けれる機会を確保している。また、外部研修の内容は伝達研修等の方法で職員全体に反映できるようにしている。		
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連絡会等に参加し、意見交換等行っている。		
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	可能であれば入居前に面談を行い、生活歴や要望などを確認し、顔見知りの関係になれ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	ご家族の思いや要望などを聞き、ニーズをケアの中に取り入れるようにしている。		
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・家族の思いやニーズをふまえ、適切なサービスが提供できるように努めている。場合によってはインフォーマルなサービスにもつなげられるよう努めている。		
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	感染対策上、職員と入居者が同席で食事を共にするなどの生活を控えている。		

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
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	ご家族へ月1回写真を添えた文書で入居者の近況を報告している。また、ケアプランの援助内容に家族の関りも組み込んでいる。		
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	人生史をご家族から聴取して把握するようにしている。その情報をケアに役立てている。コロナ以降は馴染みの人や場所との関係が途切れがちになっている。	入居時に家族構成・宗教・好きな物や食べ物などの情報を得て、入居後の支援に役立てている。入居前の友人や、同敷地内にあるケアハウス・有料老人ホーム・デイの利用者等の訪問もあり、馴染みの人との関係継続を支援している。	
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	入居者同士の相性を考えて席を決めている。入居者同士の会話には職員が様子を見ながら状況次第で間に入るなどの対応をおこなっている。会話の援助もおこなっている。		
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	ご家族からの相談があつた場合にはその都度対応している。施設で看取り介護をおこなった方や退居されて間もなく亡くなられた方など、亡くなられたことを把握できている方へは、お通夜や葬儀に参列したり初盆参りにも行くようにしている。		
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	意向の把握に努めている。認知機能の低下で意向確認が困難な場合でも、ご家族から以前の意向や嗜好などを聴取し、ご本人の意向に沿ったケアになるよう努めている。	言葉で意向の表現が困難な人には、声掛けを心がけて思いや意向の把握に努めている。入居となったことが理解できずに落ち着かない入居者には、本人のこれまでの経験を活かせる機会を作るなど工夫して、ホームで安心して過ごせるように支援している。	
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	入居前または入居時にご家族様や担当ケアマネなどから生活歴や人生史などを尋ねている。また利用されてきたサービスなども把握し連携をとり、情報をもらえるようにしている。		

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
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	入居者一人一人のペースで過ごしてもらえるように、状態観察を行い自由に過ごせるように配慮している。表情や行動観察を行い変化を見逃さないようにしている。		
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	プラン期間にあわせてのカンファレンスをおこなっている。状態変化が見られた時はその都度行い、現状に即した介護計画になるよう作成している。	2カ月に1回ケアカンファレンスを実施してケアの統一を確認している。経過記録を参考に入居者の現状を把握し、モニタリング・アセスメントを実施してケアプランを6か月ごとに見直している。入居者に役割を持ってもらうこと、及び入居者と家族との関わりを大切にプランを立てている。家族がコロナ禍でも面会できたことの喜びを新聞に投稿し、ホームでその記事を読む入居者の嬉しそうな様子を写真にとって家族に送る等、家族との絆を大切にしたプランを立て支援している。	
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	計画作成担当者は日々の状態を把握できるように個別の記録などに目を通し状態把握に努め介護計画に反映している。職員間で情報共有すべき事項は申し送りノートなどを活用している。		
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	他科受診や外出支援などグループホーム内だけで対応することが困難なことも、ニーズがあれば対応するよう努めている。		
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	地域資源であるボランティアとして傾聴ボランティアなどを受け入れていたが、コロナ感染拡大以降、感染対策上受け入れていない。		
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	本人やご家族の希望を尊重し、かかりつけ医の決定をおこなっている。又適切な医療を受けられるように受診の援助もおこなっている。	入居後も個々の主治医の継続を基本としているが、現在は全ての入居者が協力医を主治医としており、受診は職員が同行している。協力医院の看護師がホームを訪問し健康状況を把握して主治医に報告している。また、緊急時は24時間オンコール体制があり適切な医療を受けられるような環境が整備されている。	

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
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	医院の看護師と連絡を取り合い、情報共有を行っている。緊急時の24時間体制も整っている。		
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。	入居者の入院時には、入院先の医師・看護師に情報提供を行い、情報交換を密に行っている。可能であれば面会もまめに行うようにしている。		
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、事業所ですることが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	ご本人ご家族への看取りケアの説明は、入居時に1回と医師から終末期であることの説明があった直後にも行い同意をもらっている。また、看取りケア中であっても、その時その時のニーズを把握してできるだけご家族と一緒に看取れるように支援しています。	入居契約時に「看取りに関する指針」について説明を行い同意を得ている。終末期となった時は、改めて終末期ケアについて説明し、同意を得て本人と家族を支援している。	
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	誤嚥による窒息時の応急的な対応など具体的なテーマで勉強会を開催し、指導職や看護職から実践的な指導を行っている。		
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	法人全体の消防訓練を合同で年2回おこなっている。コロナ禍前は地元消防団との合同での訓練も行っていた。	法人内の施設合同で毎年2回消防訓練を実施している。直近の12月8日はホーム1号館からの夜間出火を想定し行っている。ホームから消防署へ知らせる火災報知器に消防署からの確認電話がなかったため、調べてみると回線が切れていたことが判明し、すぐにNTTへ修復を依頼し事なきを得、訓練の重要性を確認する結果となった。法人全体とホームで災害用の食事や水などを備蓄しており、今回は、能登半島地震の支援物資として提供している。BCPは法人全体で策定している。	

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	入居者それぞれに合わせた会話(方言をつかったり)や声掛け対応を行っています。尊厳が損なわれないようにスタッフ間で声をかけ合い確認も行ったり、コミュニケーションについての研修会も取り入れています。	職員は、接遇やマナーを意識しながらも、方言なども使って一人ひとりにあった言葉かけになるよう配慮している。入浴拒否の理由を探る中で、羞恥心への配慮を振り返るなどして、入居者を尊重し、プライバシーを損ねないケアに努めている。	
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	おやつ時は飲み物は何が良いか、選択肢を用意して飲みたいものを飲んでいただくなど、可能な限り日常生活の中のことは決定してもらっている。		
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	入居者の意思を尊重し行事や日常生活などの参加を無理強いないようにしている。本人の性格や日常生活習慣を把握し、それぞれのペースでの生活が送れるように心がけている。		
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	着る洋服をきめてもらったり、本人持ちのクリームを塗ったり、髪型なども気がけて整えるようにしている。		
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	調理が困難な状態でも簡単な野菜の皮むき等を手伝っていただいたり、おやつ作りを手伝っていただくなど共同作業ができる場をつくっている。また、入居者様が何を食べたいかを尋ねて提供している。	職員が入居者の食べたい物を聞いて、冷蔵庫の食材を見ながら買い物し、家庭的な美味しい料理を提供している。職員は検食後感想を残している。父の日は居酒屋をテーマに焼き鳥とノンアルコールを、土用の丑の日には鰻丼、お誕生日は本人の希望に沿った献立でお祝いしている。食事に込めた職員の思いが入居者の元気と笑顔に反映されている。新しく入居者を迎えるときは、お赤飯を炊いて歓迎の意を示す等様々な配慮が見られる。	日頃提供されている昼食やおやつを家族も食する機会があれば、更に安心に繋がるように思われる。
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	主治医と連携して、それぞれ入居者にあわせた水分の量、栄養補助食品の提供をおこなっている。提供時間や食事の取り方にもそれぞれの対応を行っている。		

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
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	基本的には起床時・臥床時と食後に口腔ケアを行っているが、本人の状態にあわせて、拒否がある場合は強制せずうがいのみの対応をしたり、本人の状態に合った声かけやセッティングや介助を行っている。		
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握をおこなっている。適切な時間や状態に声かけや誘導が行えるようにしている。声にならない訴えなども見逃さないように様子観察をおこなっている。	週ごとに記載された排泄チェック表を参考にして誘導するタイミングや排泄用品の見直しなどを行っている。入居者の機嫌や動作を観察しながら、トイレでの自立した排泄に向けて支援している。	
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	食事摂取量と水分摂取量、排便パターンを確認しながら適切な誘導と下剤の調整をおこない、不快な排便が出来るようにしている。		
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	定期的な入浴の実施のほかに、皮膚状態を見ながらの入浴の回数や希望時の入浴対応を行っている。入浴制限がある時は清拭のほかに足浴をすることも。しょうぶ湯やゆず湯なども行っている。	皮膚の状態に気をつけて清潔を保ち個々に沿った支援を心掛けている。入浴を楽しめるように香りの良い入浴剤を入れたり、バラの花びらを浮かせたり、菖蒲湯やゆず湯等で季節や香りを楽しみ、心地よい入浴となるよう工夫している。	
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	日中は自由に過ごしてもらい、状態に応じて休息していただいている。夜間、覚醒状態の時は眠たくなるまで夜勤者と一緒に過ごしていただくなどの対応をしている。		
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	お薬手帳と薬剤内容をファイルし把握に努めている。薬の変更も情報共有ができるようにしている。		
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	入居者一人ひとりの生活歴や能力にあった生活を心がけている。できることが限られているが少しでも役割を担って生活できるように支援している。		

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
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	コロナ禍以降、ご本人の意向にそのような外出はできていないが、医療機関への受診や気分転換で施設周囲の散歩やドライブなどは行っている。	コロナ禍では外出も控えていたが、今後は感染症の状況をみながら、お花見等、季節を楽しむ散歩やドライブで楽しい外出支援を再開したいとしている。誕生日に焼肉やエビ等、外食を希望する人には、職員が同行して非日常の食事を楽しむ支援も行っている。	
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	それぞれの管理能力に合わせての支援を行っている。		
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	年賀状や、暑中見舞いなどを手書きで書けるように支援している。希望があればお電話で話ができるような支援もおこなっている。		
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	清潔を心掛け、温かい光や快適な風が取り込めるようにしている。季節の花などをかざったり、季節行事に合わせた飾りつけも行い季節感を感じられるように心がけている。	広いリビングには、お雛様の飾りや壁掛、クリスマスのイルミネーション等、季節ごとに行事を楽しむ環境づくりへの配慮が伺える。主任のピアノ伴奏で懐メロや童謡を歌ったり、ソファでゴロっと休んだり、テーブルを囲んでおしゃべりしたり、昼食後は、ゆっくり、楽しく、穏やかに暮らしている入居者の様子が見られた。	
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	共有スペースにはソファを設置し、ゆったりと過ごせるようにしている。人間関係を把握し座っている位置や会話内容なども把握しながら必要であれば移動なども行えるようにしている。		
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	入居時に今まで使っていた家具や布団の持ち込みをお願いしている。仏壇の持ち込みもあり、安心して生活できるような部屋環境作り心がけている。必要にあわせての家具の配置換えも行っている。	居室にはテレビ・時計・小さな仏壇・タンス・座り心地の良さそうな一人がけ椅子などが置かれている。馴染みの物の持ち込みは自由となっているが、比較的少なく、すっきりと清潔感のあるシンプルな雰囲気、それぞれの居心地に配慮した部屋作りとなっている。	

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
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	カレンダーはご入居者が分かり易いように大きなものを使用している。また、食事動作の自立を目的に入居者それぞれ高さの違うテーブルを使用している。		

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	4370700447		
法人名	医療法人社団 開会		
事業所名	グループホームると(2号館)		
所在地	熊本県天草市下浦町2090-7		
自己評価作成日	令和5年11月30日	評価結果市町村受理日	令和6年3月26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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1		
訪問調査日	令和6年2月21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)】

「最後まで住み慣れた場所で。そして最後まで自分の好きな事をしていきたい。」この思いを大切に、私たちのグループホームは、入居者様ご本人とご家族のご意向を確認した上で終末期の看取り介護まで取り組んでいます。また「ゆったり、楽しく、おだやかに暮らしていく」と、少し変わった開設当初からの理念ですが、その意味を深く考えスタッフは心のこもったケアを行っていきたくと考えています。1日1日、今この時を大切に、入居者とスタッフが同じ時間を穏やかに過ごせるよう努めています。

【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)】

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	「ゆったり、楽しく、穏やかにくらししていく」という理念掲げ、スタッフ全員が理解、共有し実践できるようにしています。		
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	コロナなどの感染症対策の為、交流の場はなくなっていたが、最近少しずつ、職員も地域の行事に参加でき交流できるようになっている。		
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	スタッフ数名が、地域の認知症関連の団体に入会し啓蒙活動などに参加している。		
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	今年度から通称開催が出来るようになった。話し合いの場もでき、サービス向上に繋がる意見などあれば取り入れていきたい。		
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	市の担当者へ、質問票を使って解釈不明な内容などはお尋ねしている。		
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「介護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	身体拘束委員会を立ち上げている。定期的に施設内での勉強会を開催している。		
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	委員会を立ち上げ、定期的に研修をおこなっている。		

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	研修会があれば参加し、適切な対応が出来るようにしている。		
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	入居契約時に御家族様に説明を行い、同意をもらっている。質問などにはわかりやすく回答するように心がけている。		
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	御家族様からのご質問やご意見はスタッフ間で共有し、必要であれば話し合いを行うようにしている。		
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	定期的なミーティングを開催し、自由な意見を言えるような雰囲気作りをしている。参加できないスタッフからは前もって意見を聞くようにしている。		
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	人事考課表や、目標管理シート、職業性ストレス簡易調査票を活用。勤務状態の把握と職場環境・条件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	施設内で研修会を開催したり、スタッフにもテーマを決めてもらい勉強会を開催してもらっている。		
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連絡会に参加し、意見交換を行っている。		

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
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	入居前に可能であれば面談を行うようにしている。顔見知りの状態を作り入居時に不安が少しでも減らせるようにしている。またご本人様の今までの生活状態や環境、人生史なども把握する様にしている。		
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	ご家族様の思いを聞き出し、ケアの中に取り入れるようにしている。		
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・家族の思いやニーズをふまえ、適切なサービスが提供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	スタッフから入居者へお手伝いをお願いしたり、教えていただいたりという関係性を作るようにしている。		
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	現在は面会方法など状況により適切に判断し実施、面会が出来るように工夫している。他電話で状況を報告したり、毎月写真を添えての状態報告をお手紙でおこない関係性が薄れないようにしている。		
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	人生史をご家族からお聞きし把握する様にしているが、関係性の継続は難しい。		
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	入居者同士の相性を考えて食事の席や、日中過ごしてもらおうソファの位置などを考えてセッティングを行っている。会話の援助も職員が間に入りフォローを行っている。		

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
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	ご家族からの相談があった場合にはその都度対応をおこなっている。		
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	ご本人からの意向確認が困難な場合でも、ご家族や関係機関などから情報を収集し、意向把握に努めている。		
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	入居時に御家族様から人生史や今までの生活を尋ねるようにしている。また利用されてきたサービス事業所などからも情報をもらうようにしている。他面会に来られた方からも会話からの情報を得るようにしている。		
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	入居者一人一人それぞれのペースで過ごしてもらえるように配慮している。表情や行動観察をおこない変化を見逃さないように気がけている。		
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	定期的カンファレンスをおこなっている。状態変化があったときはその都度話し合いを行っている。		
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	会話内容や行動を詳しく記録に残すようにしており、その状態なども把握しながら見直しをする様にしている。		
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	ニーズがあれば可能なかぎり対応しようとおもっている。		

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	感染対策上受け入れていない。		
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	本人やご家族の希望のかかりつけ医で対応している。又適切な医療を受けられるように受診の援助を行っている。		
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	医院の看護師と連絡をとりあい情報共有を行っている。緊急時の24時間体制も整っている。		
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。	入院時には、入院先の医師・看護師に情報提供を行い、情報交換をおこなっている。		
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	ターミナルケアの説明を入居時ご家族に行っており、状況によりその都度のご家族様の意思確認も行っている。入居者には日常の会話からわかる限りの希望を見つけ、本人の望む最後が迎えられるようにスタッフ全員で取り組んでいる。		
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	日常業務の中で説明しながら指導はおこなっている。また、定期的に勉強会を開催している。		
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	法人全体の消防訓練を行っている。		

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
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	入居者それぞれに合わせた会話や声掛け対応を行っている。方言なども状況により使用したりしているが、尊厳が損なわれないように気を付けている。		
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	可能な限り、日常生活の中の事は決定してもらっている。		
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	朝の起床や食事の時間など本人が望むようにできるかぎり時間を調整している。行事などの参加も無理いいしないようにしている。本人の性格や日常生活習慣を把握し、それぞれのペースでの生活が送れるように心がけている。		
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	着る洋服を選んでもらったり、化粧品なども以前から使っているものを用意する様になっている。髪型も毎朝セットしている。		
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	毎回の食事は盛り付けなど興味が持てるように工夫している。入居者には食器洗いや、軽いお椀の拭き上げ、野菜の皮むきなどを手伝ってもらっている。		
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	それぞれの状態に合わせた水分の提供、栄養補助食品の提供をおこなっている。提供時間や提供の仕方もそれぞれの対応を行っている。		
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	起床時と食後に口腔ケアをおこなっている。本人の状態にあわせてのセッティングや介助をおこなっている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握をおこなっている。適切な時間や状態に、声掛けや誘導を行えるようにしている。声にならない訴えもみのがさないように様子観察をおこなっている。		
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	食事の摂取量と水分摂取量、排便パターンを確認しながら適切な誘導と下剤の調整をおこない、不快にならない排便ができるようにしている。		
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	定期的な入浴の実施のほかに、皮膚状態を見ながらの入浴の回数や希望時の入浴対応をおこなっている。時間帯は日中のみで夜間帯は行っていない。菖蒲湯やゆず湯などもおこなっている。		
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	日中は自由に過ごしてもらい、夜間も眠たくなるまでは好きなように過ごしてもらっている。		
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	お薬手帳と薬剤内容をファイルし把握に努めている。薬の変更も情報共有ができるようにしている。		
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	それぞれの入居者にあわせた支援をおこなっている。		
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支援している	本人の希望があれば対応していたが、現在はコロナ感染症の心配があるため、状況次第での対応としている。施設周辺の散歩などはおこなっている。		

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
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	それぞれの管理能力に合わせての支援をおこなっている。		
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	年賀状や、暑中見舞いなどを手書きできるように支援している。希望があれば電話の援助も行っている。		
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	清潔を心掛けている。温かい光や快適な風が取り込めるようにしている。季節の花をかざったり、季節の行事に合わせた飾りつけも行い季節感を感じられるようにしている。		
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	共有スペースにはソファを設置し、ゆったりと過ごせるようにしている。人間関係を把握し、座っている位置や会話内容なども把握しながら、必要であれば移動をうながすなどの対応もおこなっている。		
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	入居時に今まで使っていた家具や布団の持ち込みをお願いしている。仏壇の持ち込みも可能で、安心して生活できるような部屋環境作りに心がけている。必要に合わせての家具の配置換えもおこなっている。		
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	食事のテーブルの高さを調整したり、トイレの表示を個別にわかりやすいように表示したりなど、一人一人に合わせた対応をおこなっている。職員間の情報共有も密に行っている。		