

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	4171700125		
法人名	有限会社エムエス		
事業所名	グループホーム私とゆかいな仲間		
所在地	佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲4715番地5		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年3月14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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和5年11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)】

医療機関が併設されているため突発的な体調不良時等の診察や対応が受けやすくなっています。施設周辺の散歩道も整備されており、天気を見ながら外庭散歩を取り入れ、気分転換を図っています。
今年度は入居者様のお誕生日会でおやつ作りを行ったり、それ以外の日にもおやつ作りを提案し、入居者様と共に作る楽しみや、ご自分で作ったものを食べていただく楽しみを味わっていただき、日常生活内での楽しみの時間を作る取り組みをすることができました。

【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)】

グループホームは、隣接する同法人の医療機関とフロアが繋がっており、緊急的な医療が必要な時は、迅速な対応が可能となっている。また、夜間の対応など24時間の医療体制でサポートされている。現在はコロナ禍の制限も緩和され、外出の機会も増えており、バスハイクでは入居者の方の馴染みの場所を通ることで刺激を受け、表情や感情が豊かになっておられる。また、徒歩での外出は病院や施設の周辺を散歩し、その時々を季節を感じられる工夫に努めている。食の楽しみの工夫として、おやつ作りを提案し、職員と共に入居者の方のリクエストでメニューを考えている。個々の入居者の能力に合わせた役割を分担して、日常生活の中で、自分で作って食べる楽しみの時間を設ける取り組みを行っている。

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 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)	○	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拡がったり深まり、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	全員が見える位置に掲示している。理念の中には実践につながるような内容が掲げられており、毎日の支援につながっていると思う。	理念を見えるように掲示し、それを意識して行動するようにしている。職員間で意見を出し合い、短時間の会議を開く等行い、安全にどうしたら支援ができるか話し合い改善につなげている。	
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	ここ数年、コロナ禍もあり、地域とのつながりや外部からのボランティアを呼ぶことは行っていない。入居者は嬉野町内の方がほとんどであり、かかりつけ医療機関として受診されていた方が入居をされていたりするため、長年のつながりが大きい。	今年は、地域の祭りで大名行列に来てもらい参加している。しかし、コロナ禍の影響もあり外部からのボランティアの呼びかけは中止している。そのため、地域との交流の機会は少ないが続いている。	地域のボランティアや保育園などへ声をかけ、直接触れ合うこと以外にも交流ができる方法がないか検討するなど、地域の方々との繋がりが途切れない工夫を期待したい。
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	コロナ禍でもあり、地域の方までつなげることはできていないが、徐々に集合研修やオンライン研修も開催されるようになり、研修へ参加することで認知症へ対応等についての知識向上に努めると共に、地域内で何かあった際には活かせるようにしている。		
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	各月の担当職員が参加し、ご家族含め委員の方々に報告を行いながら意見交換を行っている。外部の方の意見を聞けることで日頃のサービスにつなげられることもあるため、大切にしている。	コロナ禍も落ち着いている為、対面で2ヶ月に1回開催している。家族や職員も交代で参加し、意見が出しやすい雰囲気を作るように努めている。外部の意見は参考にし運営やサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいた際に情報提供を行い、日頃の様子などを伝えることで意見交換を行っている。その他にも必要時には連絡をとり、アドバイス等をもらうようにしている。	事例検討会で提示したり、ケアマネージャー研修等に参加するなど市と協力関係を築いている。	
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	転倒が起きてしまうと様々な拘束方法を考えてしまうが、拘束を行うことでの弊害等も理解してもらいようにし、拘束をしないという対応策を考えていくようにしている。どうしても場合には継続を続けていくのではなく、解除に向けた方策を検討するように意識づけも行っていくようにしている。以前に比べて日中、職員が多い時には病棟につながる扉の開錠時間は長くなっている。	出入り口の施錠について、入居者の様子を見ながら、段階的に開錠時間をのばす取り組みを行っている。身体拘束についての勉強会を開催し、職員の理解を深めている。参加できない職員へはプリントを渡し伝達している。身体拘束に頼らない代替案を、職員全員で考えるようにしている。	引き続き試行錯誤され、開錠に向けた取り組みに期待したい。

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
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	今回、不適切ケアに関する自己評価を実施した。職員の今のケアに対する思い等を公表し、職員が日頃どう思っているのかを知ることができた。お互いに気づいていない部分もあり、虐待につながることもあるため、職員の質も高めていけるよう職員の言葉にも耳を傾けながら、虐待防止に努めるようにしたいと思うことができた。		
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	入居時に成年後見制度を申請し、利用されている方がいる。成年後見人の支援の役割等について話を行ったことがあり、成年後見人ができることできないことについて職員に情報提供を行うようにしている。		
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	ケアマネジャー、管理者が行い、重要な点については特にきちんと説明を行っている。説明文でわからないところがあればきちんと回答を行うようにしている。改定や変更等があった際にも文書等での説明を行うようにしている。		
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	毎月のお手紙での報告以外にも報告が必要な時にはこまめに電話連絡を行い、情報共有を行うようにしている。ご家族様からの以前のご家庭での状況を聞いて施設で反映させられる部分は反映させたり、ご本人様からの要望等で反映できることは相談しながら反映させるように努めている。	家族とは必要に応じ電話連絡等を行い、情報共有をしている。本人や家族の要望に応じて、リモートでの冠婚葬祭への参加の支援もされている。	
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	楽しみ一つとしておやつ作りや気分転換のバスハイク等を計画し、実行している。室内での生活においても楽しみのある生活を提供していきたいと思っており、代表へも提案し、意見を聞きながら実行に移せるようにしている。	管理者は、職員が提案しやすい雰囲気を作っている。また、個別に職員への申し出を聞き会議に反映させている。不参加の職員へは申し送りの時に報告し意見を聞いている、その後、代表に報告し運営に反映させている。	
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	必要時には個々人で相談を行うようにしている。その中で意向を確認されながら対応されている。		
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	S-QUE研修やオンライン研修、最近では集団研修も再開されており、集団研修では職員に合わせて参加をしてもらうようにしている。ケアに関する新たな情報等を入手できた時には伝えていくようにもしている。		

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
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	杵藤地区主催で行われている多職種連携研修に参加し、意見交換を行っている。 集団研修等も再開されており、研修案内がきたときにはできる限り参加を促して行くように、研修資料等を職員同士で見てもらい、各自で自己研鑽にも努めてもらうようにする。		
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	入居に際し事前のアセスメントで情報収集を行っている。ご家族様からの要望等も事前に知り得た分に関しては情報共有を行うようにしており、入居時に不安にならないように言葉かけ等をこまめに行うよう努めている。		
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	在宅時の様子等も伺いながら、施設での支援が必要な部分等を検討するようにしている。 入居後の生活状況も見えていながら、本人様と会話していくことで関係づくりを行い、施設での生活支援につなげていくようにしている。		
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	在宅時の様子等も伺いながら、初期の段階で準備しておくべきことを検討するようにしている。 入院からの入居の場合は、事前に本人様と面会をし、その方の様子をみたり、看護師等からの聞き取りも行い、入居に向けての動きを取るようにしている。		
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	残存機能を把握し、できることできないことを見極めながら、できることはできるだけおこなってもらおうようにしている。 生活を共にしている者同士、関係を築けるように努めており、入居者様同士で声かけあわれたり、いつもの顔を見えなくなったときには「どこいかしたとね？」と自然と言葉が出ることもある。		
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	毎月のお手紙での報告以外にも報告が必要な時にはこまめに電話連絡を行い、情報共有を行うようにしている。 情報提供を行うことでご家族様にも今の状況を知ってもらおうことで、生活の変化等も理解しておいてもらうようにしている。		
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	少しずつ対面での面会を行うようにしているが、その時の感染状況でできないこともある。その都度、状況を見極めながら行うようにしている。 今年はお孫様の結婚式があり、式場とのリモート通信を行い、親戚の方など面会もされた。	バスハイクの際できるだけ入居者の馴染みの場所を通るようにしている。また、直接的な面会は許可されていないが、併設病院の外來で近所の方と遭遇される際には、触れ合えるよう配慮されている。家族の要望に応じ、結婚式とのリモート通信を行うなど、親族と交流できる支援が行われている。	

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
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	食席での関わりが中心ではあるが、廊下の椅子に座っていらっしゃることもあり、お互いに声を掛け合われたり、居室で座っていらっしゃるところに訪室される姿も見られる。 また入居者様の日頃の様子を見ながら様々な対応を行うようにしている。		
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	直接の関りはないが、ご家族様とお会いした際には声をかけたり、かけられたり様子を伺うことはある。		
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	なかなか思いを仰られない方もいらっしゃるが、ゆっくりと時間を取り、話ができるときにはしっかりと耳を傾けるようにしている。それ以外でも1対1の場面で思いを話されることもあり、そのようなときには職員にも情報提供を行い、情報共有に努めるようにしている。	職員は、入居者へはゆっくりとした場面で意向を聞いている。また、言葉で意思表示ができない方は、本人の様子から推察し、家族にも伺いながら、本人の思いや意向を把握している。	
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	自宅での生活されていた時の話や、頑張ってきた時の話などを伺い、日々の過ごし方の把握に努めるようにしている。 ご家族様と話す機会があれば、自宅で生活されていた時の様子なども伺うようにしている。		
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	日々の様子については常日頃より情報共有をするように努めている。 変化があったときには個人記録にも詳細に記録を残すようにしており、個人がしっかりと把握できるようにしている。		
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	介護計画の更新時以外にも日頃の情報共有をしっかりと行い、各専門職種への情報提供も行い、現状に即した介護計画につながるようにしている。 また、変化時の対応にもつながるような情報共有を密に行うようにしている。	半年ごとに、介護職、医療職、家族から意見を聞き、介護計画を作成している。常日頃から情報共有を密に行い、必要時には介護計画の更新をして、現状に即した計画になるよう努めている。	
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	対応したことに対しては個人記録に詳細に残したり、口頭での情報交換を行うようにしている。 ケアマネにもこまめに情報提供を行い、意見をもらうようにしたり、介護計画の変更が必要な時などには反映されるにしている。		

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
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	ご家族様の中には様々な状況を抱えておられる方もいらっしゃるため、日頃から関係性を深めていくことで言いづらいようなことであっても話していただけるような関係性を作れるようになってきていると思う。全てを含めて代表にも相談を行いながらサービスの提供につなげることができていると思われる。		
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	地域資源はほとんどなく、外庭散歩に出かけた際に挨拶を交わす程度である。 もしくは外来診察時に近所の方が来られていた時には声をかけてくださったりもしている。		
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し、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	併設の医療機関が主治医であり、定期診察以外でも必要時には診察を受けることができる。診察時には職員が付添い、情報提供を行っている。 ご家族様にも変化時には報告を行うようにしており、他医療機関への受診協力を得ることもある。	入居者のほとんどが希望されて、併設病院をかかりつけ医として利用している。緊急時にも早い対応ができ安心感がある。診察時にはグループホームの看護師が付き添って受診のサポートを行っている。また、他の医療機関受診の場合も、受診に同行し、適切な医療が受けられる支援を行っている。	
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	変化時には外来看護師へ報告、夜間帯も特変時には併設クリニック夜勤看護師への報告を行い、医師への橋渡しをしてもらい指示を受けるようにしている。 日頃より対応をもらえる環境が整っている。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し、病棟への伝達を行っている。入院中はご家族様の面会はできにくいいため、お話しする機会があれば入院中の様子を伝えるようにもしている。退院の情報が入った場合には、ケアマネからの情報もあるが自らが会いに行き、状況を伺うようにもしている。		
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	入所時に終末期や重度化された場合の話の事前に行うようにしている。実際になられた場合には主治医からの説明を受けた後、ご家族様の意向を聞きながら関係職員とも情報共有を行い、支援の方法について検討するようにしている。	入所時に終末期や重度化された場合のグループホームの方針を説明している。家族等から看取りを希望される場合もある。また、重度化された場合、併設病院へ転院をされることもあり、その都度、家族、主治医と話し合いながら、支援方針を決めている。	
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	定期的な訓練は行っていないが、急変時には日中は外来・夜間は病棟看護師に連絡し、対応を行うようになっている。 対応した内容については情報提供を行い、意識づけを行うようにしている。		

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
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	地域との連携については協力体制が整っていない。施設としては法人としてクリニック内全体の避難訓練や部署ごとの通報訓練を実施している。	火災避難訓練を法人全体とグループホーム独自でも行っている。地震の際に落下物がないように、物の置き場所に気を配っている。その他、火災防止の為、コンセント周りの掃除や電気プラグの差し込みのチェックなど注意を払っている。しかし、地域との連携については協力体制は十分ではない。	市役所や自治会などを通じ、消防団との連絡体制の構築や、可能であれば運営推進会議等への参加も依頼するなど、地域との連携作りが望まれる。
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	介助時の言葉かけに対し、自尊心等を傷つけないような言葉かけをするように心がけている。今回、不適切ケアに関する意識調査内にも言葉のかけ方について気づいている職員もいたため、日頃の言葉かけに気がけながら介助にあたれるようになってもらえると感じている。	今回、職員へ入居者への言葉かけ等の意識調査を行い、職員の意識が高まり、よりよい言葉づかいに繋がっている。また、意識調査により、職員それぞれの介護への思いも把握共有することができた。管理者、職員は尊厳のある対応の意識を持つように努めている。	
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	日常会話の中で本人様の思いを引き出せるような会話に努めている。 職員都合の時間配分になってしまうこともあるが、本人が希望されていることに対しては検討するよう努め、自己決定につながるような支援ができるようにも努めている。		
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	本人様の過ごされる時間を大切にしているが、居室で過ごされることが多いため、誘い出すこともある。取り組まれるものがある方は本人様がしたいように行っている。 職員都合のことも多いができる場所は本人様の希望に沿うようにしている。		
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	ご自分でできられる方は整容できるように櫛などを洗面台に置き、していただけるようにしている。 衣服を選べる方は入浴時にご自分で選んでいただくようにし、好まれる洋服を着ていただくようにしている。		
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	全体でのメニューが決まっているため日頃の食事メニューは決まったものの提供になるが、好き嫌いの提供はできるだけ受けてもらえるようにしている。 誕生日月には対象者に食べたいものの意向調査を行い、相談しながらメニューを考え、提供するようにしている。	ご飯と汁物はグループホームで、おかずは併設の病院で作られている。嗜好調査を併設の病院の栄養士より行われ、メニューに活かされている。入居者とおやつ作りを一緒に行い、楽しみながら調理や準備をされている。	
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	管理栄養士による献立で、それぞれの疾患に合った食事を提供を行っている。 嚥下状態に合わせてミキサー食・キザミ食・普通食での提供を行い、自具もそれぞれに合わせた物を使用している。 また、言語聴覚士による嚥下状態の確認を行ってもらうこともある。		

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
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	居室で磨かれる方や食後、職員がガーグルベースとうがい水、歯ブラシを準備し、磨いていただくようになっているが、ご自分で磨くことが難しい方は職員が介助を行い、口腔内の清潔を保つようになっている。必要時には歯科受診を相談し、検討することもある。		
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	それぞれに合った排泄支援を行うようになっている。趣味に夢中になられるとトイレに行かれるのを忘れることもあられるため、食事前後等で声かけを行ったり、排泄間隔も見ながらの支援に努めるようになっている。また、トイレの声かけを行う際には自尊心を傷つけない声かけを行うようにも心がけている。	入居者の個々の排泄パターンを把握し、その方に合った誘導を行っている。おむつからリハビリパンツへ変わった方や、タイミングのあった声掛けを続けることで、自立支援の向上に努めている。	
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	下剤に頼ることもあるが朝食後にトイレに座っていただくことで排便につながるが多い。 また、食事前後などにトイレに座っていただき排便を促していくようにもしている。 また水分摂取を促したり、水分摂取量が少なく感じられるときはお茶以外のものを提供し、水分摂取につなげることもある。		
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	施設都合による曜日や職員都合による時間配分になってしまうことが多いが、自己決定・意思を伝えることができる方には選択できるようにもしている。 なかなか入られていない方もいらっしゃるときには毎日声かけを行い、入浴していただけるときに入っていたき、ゆっくりとした時間を提供できるように努めている。	1日おき午前中の中の入浴を行っている。重度の方は、併設病院のリフト浴を利用している。 入浴は個々に行い、ゆっくりとした時間を過ごして頂けるように心がけている。	
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	オムツ対応を行っている方で、夜間の入眠が浅い方には夜用の尿取りパットを使用し、交換回数を減らすことで安眠につなげていることがある。ただし、排泄状況や皮膚状況をきちんと見極めた上で行うようになっている。 また、夜間の入眠へつなげたい方へは日中の支援方法を考えながら行うこともある。		
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	内服薬が変更になったときには情報共有し、変更後の変化について気掛けるようになっている。 内服薬の仕方についても注意が必要な方は、医師や看護師の指示を受け、適切な服薬支援を行うようになっている。		
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	それぞれの趣味に取り組まれる方もいらっしゃる。 全体を通してはマイクロバスを利用しての外出支援やホーム内でのおやつ作りなどを行い、日常生活とは違う場を提供し、その時だけでも楽しいと思っただけのような支援を行っていけるように計画をするようになっている。		

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
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	ご家族様の支援による外出支援が行えるようになってきているが、難しい方もいらっしゃるため外庭散歩を気候見ながら行っている。 また、マイクロバスを利用しての外出支援を計画し、気分転換が図れるようにしている。地元を回ることもあるため懐かしまれる方もいらっしゃる。	コロナ禍では職員が代行して本人の希望のものを購入していたが、現在は同行して可能な方は徒歩や施設のバスで買い物に出かけたりしている。バスハイクでは、馴染みの場所を通ることで懐かしむ方もおられる。	
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	預り金は行っておらず、家族対応のみとなっている。 少しでも手元にないと不安に思われる方に関してはご家族と話をしながら所持していただくこともある。		
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	希望があったときにはつなぐこともある。 また、タブレット端末を利用してのリモート面会もできるようにしており、本人様希望時には通信を行うようにしている。		
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	全体の壁面は季節に合わせて作成し、季節感がわかるようにしている。 居室ないには各行事の際にプレゼントしたカードを掲示したり、ご家族様の写真を掲示したりしている。	音に敏感な方もおられ、大きな音を出さないよう気を付けている。室温調節は全体で管理し、個別には、上着の脱ぎ着などで調節している。共用空間の壁面は季節に合わせ、手作りの作品や写真を飾って楽しい雰囲気がある。	
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	入居者様同士で塗り絵に取り組み、お互いの作品を見合いながら会話されていることもある。 また廊下に設置している椅子で会話されていることもある。 居室内では自由に生活され、ラジオを聴かれて過ごされている方もいらっしゃる。		
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	馴染みのものを持ってきていただいたり、ご家族様の写真を掲示したりしている。 居室内は生活を送られる場でもあるため、その方に合わせたベッドの配置などをすることもある。	入居者個々の好みに合わせた家具の配置にしたり、仏壇を置いている方もおられる。また、家族の写真やご本人の馴染みのものを飾るなど、居心地よく過ごせるように努めている。	
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	1人1人のADLを把握し、残存機能が活かせるような工夫を行うようにしている。 目に見える位置に掲示を行ったりもしている。		