

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	4370900435		
法人名	医療法人社団 福本会		
事業所名	グループホーム和樂		
所在地	熊本県天草市牛深町1641番地4		
自己評価作成日	令和5年12月25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	http://www.kaikokensaku.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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和6年1月29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)】

施設は、皆様が暮らしを営んでこられた街の中に位置しており、四季折々の植物が楽しめる中庭を挟み番館と式番館があります。春には中庭にある桜をそれぞれのリビングから楽しむ事が出来ます。入居者様お一人お一人を尊重し、これまで生活されてきたスタイルや習慣を継続し地域に根差した和やかで楽しい暮らしを支援しています。各ユニットには100歳を迎えられた方を筆頭に、90代後半の方々が多く過ごしておりますが、年齢を感じさせない若々しさを保っておられます。コロナ感染症は5類に引き下げられましたが、まだまだ感染予防対策が必要なため、地域との交流は控えている状態ですが、地域活動への参加が出来る様になった時の為、入居者様の健康管理には十分配慮しています。医療面の連携においても永年地域で医療に取り組んできた母体病院があり、ご家族様にも安心していただいております。

【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)】

開設して20年、この地で安心して和やかに暮らせるようにとする思いをホーム名とし、長年の勤務歴の職員体制のもとベクトルを同じくして臨み、ユニットによりレベルの低下や介護度等の違いもある中で、入居者の出来る力の発揮や(手芸や編み物)、生活歴から見えてきた歌って過す(コーラスの経験者)環境作り等職員の気づきが日常生活に反映されている。医療法人の一つとしての医療との連携や法人全体での会議、身体拘束等委員会活動への参加が転倒防止対策等に繋げている。地域との関係は感染症により難しい面もあるが、運営推進会議を通して防災の面でのアドバイスや参加者からの協力したいとの温かい言葉に、これまで地域の中で積み上げてきた関係は途切れることなく構築され、全職員が一致協力しながら高齢化する入居者を支え、「長生きをしたい」との長老の宣言に、職員のケアは勿論のこと、職員の得意分野を生かした野菜作りや医療との連携であることが表われている。家族への情報発信が安心感に繋がっており、ASD設置等を発信しながら住民との交流の再始動に期待したい。

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 ↓該当する項目に○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

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	「和やかに楽しく」という理念、サブテーマも一緒に食堂の常に見えるところに掲示している。職員全員が共有し利用者様それぞれに合ったケアを行い、その人らしい暮らしが出来る様取り組んでいる。	開設して20年の経年の中で、“和やかに 楽しく”を具体的に示し、入居者が安心して暮らせるようにフォローしながら和やかに過ごせるように支援している。年間目標として地域に出て行くことを掲げているが、感染症が5類になっても予防の徹底を怠らず入居者を守る事に注視し、ホームにいて楽しむことや入居者の得意分野を引き出しながら穏やかな日常としている。	
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	新型コロナも5類になり緩和となったが、完全に無くなったわけではなく、まだ交流は難しい状況である。利用者様全員の外出等もレベル低下により困難が有る為、利用者様が自宅へと送迎の時には近くの店によって買い物する事は有った。	入居者が地域住民との交流やボランティアとしての受入など新型コロナ感染症が5類になっても厳しい状況にあり、入居者を守る事に注視している。入居者が祭りを見学に出ることは難しいとして職員が“ぶたいはいや”を披露する等出来るを支援している。月1回は音楽療法への参加(ボランティアによる)、入居者の作品(編み物)市民センターに掲示している。	日々に入居者の作品作りは生活の中での潤いとして生かされており、この事例などが近隣住民との交流の機会に繋がることと大いに期待したい。
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	職員の中には、地域のカラオケ大会等に参加され、交流を深めたりされている。	/	/
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	委員の中には、家族の方や以前市役所に勤務されていた方もいらっしゃるの、貴重な意見を頂く事も有ります。また、意見を頂いた際には直ぐに対応できるように母体へも報告を行っております。職員で話し合いサービス向上に活かしています。	市役所・地域包括支援センター・家族や区長・民生委員・老人会長等をメンバーとして、日常の様子やヒヤリハット事例等を報告し、意見交換の他、防災について、避難訓練では避難経路説明とともに写真で見てもらいながらアドバイスを得る等有意義な会議となり、参加メンバーからは協力できることがあればと心強い申し出もある。	次年度には婦人会にも運営推進会議への参加を依頼したいという構想も聞かれた。地域の皆さんがホームに立ち寄るきっかけにつながる事と期待したい。

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
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	行政からはメールが届くとすぐに取り組んでいます。また、運営推進会議においても、包括の方がいらっしゃるのので、実情を説明し意見や情報をいただいております。	運営推進会議でのアドバイスや実地指導を受け担当者と相談しながら改善する等、不明な事案や相談などがあれば電話にてアドバイス得る等協力関係を築いている。介護保険更新時には直接持ち届け訪問調査時に立ち会い情報を発信する他、社協とも入居相談時に連絡を取り合う等高齢者に関わる各関係機関との良好な関係を築いている。	
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	母体の身体拘束適正化委員会に定期的に出席して、現状を振り返り、適切なケアが行われているかを見極めている。	法人一体で身体拘束適正化委員会(安全委員会と合同)として開催し、ホームでは2名の職員が参加している。外部研修や不適切ケアや身体拘束廃止・虐待等動画視聴により学びを深めている。入居して間もない入居者対応にホームでは転倒防止対策の話し合いや委員会の中で検討している。足元センサーや人感センサーを使用する場合には家族の同意を得てプランに組み入れている。また、水分補給や食事等強制せずに飲みたくない理由等を考察しながら支援している。	拘束の無いケアを実践するホームであり、今後も見守りや所在確認の徹底により、安全な生活を支援していきたい。
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	オンデマンドの研修等を見て、現在のケアが虐待に当たらないかを見極めている。		
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	オンデマンド等の研修会に参加し、そこで学んだことを他の職員と共有し、学んだ事を活用できるように備えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居される際、また改定がある時など書面にて説明を行い、ご家族様からの疑問やお尋ねも時間をかけて説明しご理解、承諾を得ている。		

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
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	面会時や担当者会議の際に、ご意見を伺ったり運営推進会議の委員の中にも家族がいらっしゃるの、意見を頂き、その後職員で話し合っ反映できるようにしている。	家族の面会時や担当者会議の中で意向等を聞き取りする他、運営推進会議も問題提起の場として、家族からの感謝の言葉が職員のモチベーションとなっている。毎月便りや受診の結果、日々の様子を写真として郵送することで家族の不安払拭に繋げている。入居者には日々の生活の中で聞き取りしている。感染症の状況次第では家族会を開催したいとの意向もある。	
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	休憩時間や空き時間に職員それぞれに意見を聞き、その場にいなかった職員へは連絡ノートを使い情報の共有を行っている。	昼食後等を活用しその日の職員同士での話し合いや、連絡ノートを活用しながら情報を共有している。職員の設備面での気づき等は事務長に上申する体制とし、事務長もホームに足を運び職員とのコミュニケーションを図っている。法人全体の主任会議に参加し、情報交換を行う他、事故対策を検討する等法人全体で情報を共有している。外部評価にも全員で取り組む等志向の高さが表われている。	
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	職員それぞれが得意な分野で力を発揮し、その内容を年2回の人事考課に記載している。		
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	コロナも5類へ移行し少しずつ外部研修にも参加出来る様になった。研修の資料を用いて他の職員にも情報の共有を行っている。また、感想ももらっている。		
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	グループホーム連絡協議会に所属し、会議内での意見交換や事業所で苦心しているところなどにアドバイスを得たりしてサービス向上に努めている。		

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
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	入居初期の段階で会話をする中で安心して生活してもらえる環境作りとケアの統一に努めています。		
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	母体の居宅ケアマネとの訪問でご家族、ご本人様との面談の中で状況把握やケアへの意向を確認し情報の共有を行っています。		
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	職員一人ひとりが情報をもとに話し合い意見を出し合って統一したケアに努めています。		
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	日常生活の中でご本人の出来る洗濯物干し、洗濯物たたみや、食材切りなどを一緒に行き支えあう関係を築いています。		
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	面会に来られるご家族の顔を見て会話することで安心される。職員は現状報告を行っています。また、ご家族との絆が途絶えないような配慮をしています。		
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	窓越しでの面会では有るが、顔を見て少しの会話が出来ることで、喜んでもらっているが、外出支援は行えていない。(受診のみ)	入居前のケアマネジャーや家族からの情報を得ているものの、馴染みの場所への場への外出は難しい状況にあるが、家族や親類などの訪問やはいや踊りの見学、七夕短冊作り、趣味(編み物や縫い物等)を継続している。同級生同士での入居者や、ほとんどの入居者がホーム近くからであるということもありホームそのものが馴染みの場所であり、訪問看護師やほとんど変らぬ職員体制も馴染みの関係にある。彼岸のぼた餅やおはぎ等食を通じた支援も行われている。	

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	トラブル等が無いようにお互いの相性等見極めテーブル席の配置を考慮しています。また、トラブル等があった場合にはスタッフが間に入り、孤立しない支援に努めています。		
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	退居後、母体の病院へ移られた方などには、お会いする機会があるので、近況などを伺ったり出来る環境で有る。		

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	日々のかかわりや会話や表情などから、希望や意向に沿った暮らしを送っていただけるよう努めています。また、一人ひとりに担当者を作ることで、それぞれが責任をもって支援を行う事が出来ています。職員間での共有も行っています。	入居者一人ひとりに寄り添い、入居者のいつもの違いを表情等により把握している。耳の聞こえが悪い方には顔を見て声を掛けたり筆談での会話等非言語的コミュニケーションにより聞き取り、買物への希望には職員が対応している。また、選択肢を提示する等自己決定の場を作っている。「長生きをしたい」と宣言される入居者等担当職員が把握した事案を共有している。	
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	日々の生活や、ご家族から、話を聞くことでこれまでの暮らしぶりを把握し、これまでの生活に近い形で生活出来る様に取り組んでいる。		
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	ご高齢な方が多く、日々の体調管理、観察に努め、その日の状況によって、活動へ参加して頂き、現状の把握に努めている。		

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
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	生活される中で、何が必要とされているかを観察し、職員間で情報の共有を行っている。担当者がモニタリングを行い、担当者会議において本人、ご家族の意見をうかがい、介護計画を作成している。	入居者・家族の意向等をそのまま記し、できる事の支援や趣味の充実により楽しみのある生活を目標とする等入居者のこれまでの生活の継続に向けたプランや、退院後の見直し等現状に即したプランを作成している。担当者によりモニタリングや本人・家族も含めた担当者会議により検討し、更に介護計画担当者により評価を行い、個別的且つ詳細なプランが策定されている。	
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、食事量、排便状況、ケアの状況を個人記録に記入し、職員間で情報の共有を行っている。状態に変化が有った際には、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の希望や思いに応えられるように、職員間で状況に応じて何が出来るのかを考え、提供できるように努めている。		
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	コロナも5類に移行はしましたが、以前のような地域との関りが出来ていません。ホーム内においては、季節ごとに行事を行う事で、楽しい日常生活を支援しています。ご家族面会時には窓越しで顔を見て会話出来ることで、安心した生活を送って頂いております。		
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	月1回の定期受診には、スタッフが同行し日々の体調を報告し、ご家族へは、受診内容をお便りにて報告しています。体調が悪い時には、母体との医療連携が出来ているためすぐに対応でき安心して生活を送って頂いております。	母体医療機関をかかり付け医とし、月1回の受診をホームで支援する他、月2回の訪問看護支援により入居者の健康管理が行われている。受診結果はお便りとして報告する他、直接電話で伝える等細やかな対応は家族の安心につながっている。歯科については協力歯科医による治療や必要なケアが行われている。	

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
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	月2回の訪問看護が有り、担当の看護師が身体以外の心配事への相談に対応しています。また、気になることが有る場合には、報告、相談が来ています。		
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。	母体の病院に入院された際には、情報交換もできることで、本人、ご家族の安心に繋がっている。また、病院へ洗濯ものを取りに行った際には、顔を見ることで、安心される。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在、終末期支援は行っていないが、今後、当事業所での希望が出てくる可能性があるため、母体の病院、主治医、ご家族と相談を行いながら、取り組んでいる。	現在、終末期支援は行っておらず、主治医や訪問看護師との連携を図りながらギリギリまで支援することを入居時に家族へ伝えて同意を得ている。母体法人の医療機関や訪問看護や夜間帯でも心配な事案は訪問看護と連携して取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時へのマニュアルは、作成しており、職員が目に入る場所に貼っている。オンデマンド研修等で定期的実践している。		
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	年2回の火災避難訓練を行っています。緊急連絡網の活用、近隣の方への協力依頼を行い、安全に避難出来る様に努めています。	昨年3月に1番館より夜間出火を想定、10月に昼間デイサービスからの出火を想定した火災避難訓練を実施している。また、土砂災害を想定した訓練時には車椅子や歩行で避難場所までどのくらいの時間を要するかなどを中心に実施している。運営推進会議の中で、防災対策について夜間の避難は難しい面が多く、明るいうちに母体医療機関に避難をしてはどうか、早めに対応した方が良いのでは、などの意見が出されている。感染対策の備蓄や米・水は備えており、食備蓄は現在検討中である。	AED訓練も兼ねて今後は消防署の協力を得て実施したいとしており、実現が期待される。日々の安全管理についてはチェック表を活用して実施する事も有効と思われる。

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	誇りやプライバシーに配慮し、人格を尊重した声掛けを行い、一人ひとりの支援につとめている。特にトイレ介助の際には気を付けている。	個々の尊厳やプライバシーに配慮した支援について職員間で共有を図りながら取り組んでいる。呼称は苗字を基本としているが、同姓の方の場合は下の名前で対応している。入室時のノックの徹底やおしゃれや身だしなみの支援として、毛染めへの対応や100歳を過ぎられた方の顔そりへの要望など出来る対応に努めている。髪のカットは地域の馴染みの美容室による訪問支援が行われており、長い関係性から入居者も安心してカットを受けられている。	
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	日常生活の中で一人ひとりのご希望を伺い、状況によって何を望まれているかを読み取り理解することで、自己決定出来る様に働きかけている。		
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	一人ひとりのペースに合わせたケアを行う事で、その人らしい生活の支援に努めている。		
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	地域の美容室から出張してもらい、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様に努めている。		

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
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	食事を楽しんでもらえるように、一人ひとりに合った形態での食事提供を行っている。準備や片付け等は出来る範囲で職員と一緒にやっている。	金・日曜を調理の日とし、他はご飯のみホームで炊き主菜や副菜などは母体法人で調理されたものを提供し、残菜が多かった場合は栄養管理委員会に提示している。入居者の希望はおやつで対応しており、ぜんざいやふかし芋、ぼた餅、おはぎなどを提供している。また入居者にとって食べ慣れた特産品のみりん干し等も食卓に上り、入居者も食後の茶わん拭きや菜園での野菜の管理など、食へ関わる機会を作っている。	水分補給はおやつや食事時、入浴後などの他、夜間は水筒に飲み物をおいている方など個別に対応されている。職員は持参した弁当などを食べており、味や量の確認を兼ねた検査者のような形は取られていない事から、引き続き入居者の代弁者として気付きなどを厨房にあげていかれることを期待したい。
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	一人ひとりの食べる量を把握し日々の状態を観察する事でその方に合った食事支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを行う事で、口腔内の清潔保持が保たれている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し出来るだけトイレで排泄が出来る様に声掛けを行っている。トイレ誘導を行う事で、排泄の自立に向けた支援を行っている。	自立の方の継続や声掛け誘導など個々に応じた排泄を支援している。日中はリハビリパンツや布パンツで過ごされているが、夜間のみテープ式オムツや、ポータブルトイレを使用される方もおられる。ポータブルトイレは使用の都度確認し、清潔に管理している。また、居室に鈴を置きトイレへ行きたい時にならされる方など個別支援への取組が聞かれた。	
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	排便状況を把握し体操、飲食物の工夫を行う事で便秘予防に取り組んでいる。また、便秘状態がひどい時には、病院で処方された薬を服用して頂いている。		

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
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	2～3日毎の入浴を目安に入浴支援を行っている。状況によって、個々に対応を行っている。	1号館は個浴のみが備わり午前中を中心に、2号館は個浴と機械浴が備わり午後を中心に、両ユニット共に週2～3回の入浴を支援している。1号館では浸かる事が難しくなった方には、足浴を併用しながらシャワー浴で対応し、2号館で機械浴を勧めるが、移動してまでの入浴は好まれないようである。好みの湯温や午後からの一番風呂希望等可能な限り、個々の要望に応え、入浴剤を使用し色や香りを楽しんでもらったり、冬至には柚子湯も取り入れている。	これから温かくなりお隣さんへの訪問のような形で、2号館の機械浴を活用して湯船に浸かってもらう機会があると良いと思われる。取組に期待したい。
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	本人の生活習慣を理解し体調・気温などによって、気持ちよく休める様に努めている。個人で加湿器を持っておられる場合には、使用し休んで頂いている。		
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	薬は職員が管理し服薬の都度声出し確認後、手渡し行い、しっかりと服薬されるまで見守りを行っている。		
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	レクリエーション活動では、楽しんでもらえるように職員でアイデアを出しながら行っている。また、調理の下ごしらえや洗濯ものたたみ等を行って頂く事で、張り合いのある日々を提供している。		

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	コロナも5類へ移行したが、本人の希望に沿った外出支援が、出来ずらい状況だったが、家族の協力も得ながら、外出支援に努めている。	今年度は地域に出でいくことを目標に掲げていたが、感染症(コロナ・インフルエンザ)への対応から難しい状況が続いている。そのような中遠くからではあったが、ハイヤ踊り見学に出かけている。中庭で季節の花(水仙・白梅・桜・紫陽花など)の開花を楽しみながらの散歩は継続して取り組んでいる。また、ホーム菜園では入居者や野菜作りを得意とする職員が主になって、キュウリやナスをはじめ、とうもろこしや落花生、小豆なども種から蒔き、収穫、調理まで楽しんでおり、外気に触れる機会を後押ししている。	戸外に出る機会が制限された分、ミニ運動会の開催など創意工夫しながら楽しい時を支援している。今後も外に出る意欲がなくなるないように声を掛けていただき、家族の協力を得ながら希望を叶えられることを期待したい。
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	一部の方は、お金を持たれる事で安心されるため、少額の金銭を所持しておられる。必要な物が有った際には、職員へお金を預けられ、買い物代行を行っている。		
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	電話の希望が有る際には、職員がご家族へ電話をかけ話をして頂いている。個人で携帯電話を持っておられる方もいらっしゃるが、着信音に気が付かれないことが有る為、その都度声掛けを行っている。		
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	清掃、換気、除菌を徹底し清潔に過ごして頂いている。玄関、リビングには季節の飾りをする事で心地良い空間を提供している。	コロナ5類移行後も換気や掃除、除菌を徹底しており、特にリビング食堂の床掃除は、食べこぼしを確認しながら職員が手拭きで隅々まで仕上げている。双方のユニットには職員がアイデアを出し季節の飾りものや入居者の習字の作品などが掲示されている。また、入居者と一緒に編んだ椅子カバーや必要に応じて手作りの足乗せ台が置かれている。	

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
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	一人ひとりの思いに沿った生活が送れるように、自室とリビングを自由に行き来しながら、過ごしていただいている。ゆっくりと出来る場所を提供している。		
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	居室には本人の好みの飾りや家族写真等を置くことで、心地よい環境作りに努めている。	ベッドや押入れ、チェスト、基本寝具が備わっており、必要な衣類や季節に応じた寝具(毛布やタオルケットなど)、自宅に飾ってあった置物などがあれば持参して欲しいと伝えている。入居しても間に事から自室がわからない方には、目印の飾り物や名札を掲示するなど個別に対応している。居室に置いたお気に入りのぬいぐるみを餅リビングへ一緒に移動する方やテレビを持参された方は、好きな番組を見ながら就寝されれ等居心地良く過ごす環境が整備されている。また、携帯電話を持ち込み家族へ連絡を取る方など、思い思いの時間を過ごされている光景も見られた。	1号館は日中、リビングより居室の方が陽当たりがよく昼食後は自室に戻りひと休みされる方も多いようである。また2号館は衣替えはできる限り入居者と一緒に行っており、自ら生活しやすいように物を配置される方など、身体状況や建物の構造に応じたユニット間の工夫や取組が聞かれた。引き続き個々に応じて過ごしやすい居室環境となるよう、家族の協力も得ながら取り組まれることを期待したい。
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	杖歩行の方は、歩行が不安定になるため、手すりの設置が難しい場所には椅子を置くなどの対応を行い、安全な環境整備に努めている。		

自己評価および外部評価結果

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	常に目にすることができる食堂に理念を掲示している。職員みんなで理念を共有することで、入居者様のその人らしい暮らしが出来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	現在も感染症対策を続行中であり、中々地域との交流は取れていない。唯一、春に行われる地元の祭りは見学ができており、地元の方たちとの交流もできました。		
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	現在は、地域貢献していると言えるような活動はできていないが、今後事業所としてどう地域に発信をしていくか模索中である。		
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	昨年度より、委員の方も半数以上入れ替わりがあり、今までとは違う視点での意見をいただき、サービスの向上に繋がっている。		
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き、様々な意見や情報をいただいている。		
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	定期的に、母体の身体拘束適正化委員会に参加し、適切な介護ができているか評価している。		
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	高齢者虐待防止のマニュアルのもと、職員一人ひとりのケアが虐待に当たらないか、常に注意している。		

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
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	オンデマンド研修を受講し、必要になった時に備えている。		
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	入居される時と、改定があるときなど、書面を用いて説明をおこなっており、質問などは常時受け付けている。		
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	入居者の方からは日々の会話から、家族の方は面会時の会話から、それぞれの思いをくみ取り、職員間で共有している。実行できる要望については出来るだけ迅速に対応を行っている。		
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	お昼休みや空いた時間に職員それぞれの意見を聞き、情報の収集や反映に努めている。		
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	職員それぞれが得意な分野を発揮してもらっている。その内容を年2回の人事考課に記載している。		
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	法人内での勉強会や、ネット配信で学びの機会を設けている。最近では外部の研修会への参加が出来る様になった。		
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	グループホーム連絡協議会に所属し、会議内での意見交換や事業所で苦心しているところなどにアドバイスを得たりしてサービスの向上に努めている。		

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
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	会話の中から本人の困っていることを読み取り、安心して生活してもらえるような環境づくりに努めている。		
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	入居するにあたり、不安に感じていること等を傾聴し、安心してもらえるよう、様々なケアのパターンを提案している。		
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・家族の話を傾聴し、今何が必要なかを職員を交えて検討を行っている。		
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	入居者一人ひとりの能力に合わせ、出来ることを分担して行ってもらうことで、一方的な関係にならないよう努めている。		
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	外出や外泊などはまだ無理だが、定期的な面会はできており、また、入居者のことで困りごとがある時は、電話等で相談させてもらい、共に対応を行っている。		
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	馴染みの美容室の方に定期的に出張していただいている。また、併設のデイサービスに通われる知人の方たちとの交流もある。		
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	仲の良い方同士でお互いの居室を訪問しあったり、レクリエーション活動でコミュニケーションをとることで、孤立しない環境を作っている。		

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	ほとんどの方が母体である病院へ移られるため、移られた後も細かい情報を伝えやすい環境である。		
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	入居者一人ひとりに担当スタッフを設け、日々の生活の中で知り得た情報を共有し、本人の希望や意向に沿った暮らしにつながるよう思いを把握・検討している。		
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	本人との会話の中や家族からの聞き取りで、これまでの生活に近い状態で生活出来るよう取り組んでいる。		
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	毎日のバイタル測定や、会話することによって、日々の状態を把握し、それぞれの方が持つ力を発揮できるケアに努めている。		
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	担当者がモニタリングを行い他の職員と情報を交換しながら、担当者会議や家族来訪時に意見を聞きながら、その結果で次のプランに取り組んでいる。		
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	日々の申し送りや、ケアの実践、結果、気づきや工夫したことを記録職員間で声を掛け合い、変化があれば連絡ノートを用いるなどして情報を共有している。		
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	本人の希望や家族の意向を、その都度確認し、その時のニーズにこたえる事が出来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	月1回、デイサービスで行われる音楽療法に参加することを楽しみにされている方もいます。		
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	月1回の定期受診はもちろん、本人の体調が悪いつき、急変時など、母体との医療連携ができていますので、すぐに相談でき安心して生活されている。		
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	月2回の訪問看護があり、担当ナースに心身の相談事に対応してもらっている。		
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。	ほとんどの方が母体の病院に入院され、細やかな情報交換ができています。		
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	重度化した場合における指針を基に主治医、ナース、家族と話し合いを行い、事業所で出来る支援に取り組んでいる。		
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	法人での勉強会やネット配信での勉強をもとに、シミュレーションを行っている。		
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	年2回の訓練を実施し、消防署の方からの説明、注意事項を職員間で共有。また、マニュアルをもとに、災害時に対応出来るようにしている。		

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
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	職員の言葉かけにおいては、誇りやプライバシーに配慮し、人格を尊重した生活を送ってもらえるよう努めている。		
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	入居者の日常生活における希望を理解するよう努め、選択肢をいくつか提示することで自己決定がしやすくなるよう心掛けている。		
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	一人ひとりのペースに合わせたケアを大切に、その人らしい暮らしと希望に沿った支援に努めている。		
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	ホームでの髪染めや、好みの服を選んでもらうなどして、その人らしいおしゃれを支援している。		
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	野菜の下ごしらえや、片付けなど、入居者の方から申し出て下さることも多く、時には、盛り付けも一緒に行ってもらっている。		
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	一人一人の状態を把握し、刻みやミキサー、水分補給が困難な方には、トロミ剤を使用し摂取してもらっている。		
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	毎食後口腔ケアを行ってもらい、必要な場合のみ介助をし、口腔内の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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導をすることで失敗を減らせるよう努めている。ズボン等の上げ下げが困難な場合は介助している。		
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	薬のみに頼るのではなく、体操や、乳製品の摂取、便通に良い食べ物の摂取をしてもらうなどして便秘対策をしている。		
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	2、3日に1回を目安に声掛けを行い、時間や順番を本人の希望に添えるよう努めている。		
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	室温の管理や寝具の調節など本人の希望に沿いながら行っている。		
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	薬は職員が管理しており、都度手渡して服用してもらっている。新しい薬が処方されたときは、その旨説明している。		
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	調理手伝いや洗濯物を干したり畳んだりを出来る方で分担して行ってもらっている。外出が思うようにできない分、お互いのユニットを訪問するなどして気分転換に努めている。		
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	まだ感染リスクを避けるため、希望に沿った外出はできていない。どのタイミングで外出を許可するのかを母体の方と協議中である。		

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	個人で少額の金銭を管理されている方もおり、欲しいものがある時は金銭を職員へ預けて買い物代行を頼まれる事や、お孫さん来訪時にお小遣いを渡される方もいます。		
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	希望があれば夜間早朝を除き本人にかけて頂いている。最近では携帯電話を使用されるかたもおり、自由に会話を楽しんでいる。		
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	換気や除菌を徹底し清潔保持に努めている。居室やリビングには季節を感じられる飾りや花を置いている。		
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	自由に居室とリビングを行き来しながら、過ごしたい場所でゆっくりしたり、他者と会話して過ごされている。		
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	家族の写真を飾ったり、自宅で使用されていた寝具、飾りなどを用いて、居心地の良い環境づくりに努めている。		
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	歩行に不安がある方のために、タンスや椅子を手すり代わりに設置するなどして、安全の確保に努めている。		