

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	4590100162		
法人名	社会福祉法人 芳生会		
事業所名	グループホーム サンめいと		
所在地	宮崎県宮崎市大字大瀬町3190番地		
自己評価作成日	令和3年10月20日	評価結果市町村受理日	令和4年1月19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/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和3年11月24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)】

職員は、認知症対応型共同生活介護であるという意識をもち、外部・内部研修等を通じ、認知症ケアに対しての知識や技術の向上に努め、利用者支援を行っている。利用者の生活の中の楽しみを大切にできるように、個別で外出する機会を設けたり、地域のまつりやスポーツイベント等、季節に応じた行事に参加して、地域との交流を図っている。また、学習療法を導入し、認知症進行の予防・改善に努めている。利用者同士が助け合い、個人の思いを大切に、役割や生きがいを見つけて、楽しみながら自由にありのままに過ごされている。

【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)】

広い法人敷地内には特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイサービスセンター1号2号などを運営している。コロナ禍で、管理者と職員は利用者の健康の維持及び安全管理(消毒)と穏やかな生活確保の為、オンライン環境を整えたり、電話、意見照会、サンサン便りをフルに活用し全力で取り組んでいる。オンライン活用は馴染みの人や場の継続をささやかながら支え、利用者や家族に希望や楽しみを提供している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

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	理念を踏まえ、事業所のスローガンを職員で作成し方向性の統一を図り実践に繋がっている。また、ミーティング等で理念やスローガンに沿ってケアが出来ているか検討・共有し合い、実践に繋がっている。	地域密着型を基本とする法人理念に加え、事業所の状況に合わせた目標設定をしている。そうすることで利用者へのケアが深まるとともに地域密着に繋がられている。	
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	感染症予防対策を行いながら、個別に馴染みのある地域に外出できる機会を作り、外出支援を実施している。また、オンライン環境を整え、職員は地域の医療・介護連携の会議等にも参加している。	コロナ禍で地域交流が厳しくなり、オンライン環境を整えている。利用者と家族、地域住民それぞれができる事を取り入れている。敷地内は高齢者施設を多種併設した福祉ゾーンでもあり、ゾーン内で地域住民交流の場合を作る等工夫を凝らしている。	
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	認知症介護指導者として県主催の認知症研修に携わる職員もいる。また、運営推進会議等を通し、地域の人々への認知症についての浸透や認知症ケアの啓発に努めている。		
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	運営推進会議で自治会長や民生・児童委員、家族等に利用者やサービスの状況報告だけでなく、様々な意見をもらい、職員にも議事録等で周知し日々の支援に反映しサービスの質が向上するよう取り組んでいる。	現在はオンラインと電話、サンめいと便り等で交流し現状報告を行っている。このことを通して頂いた意見や提案を意見照会記録に記載して全職員が共有し、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	市が推進している会議等にオンラインで参加したり、運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加してもらい事業所の実情やサービス取り組みについて伝えている。	市が推進しているオンライン環境になり運営推進会議をはじめ会議等は経路時間短縮に繋がって参加しやすくなった。行政には、積極的にコロナ禍の現状報告を行いながら協力関係を築く取り組みを行っている。	
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	身体拘束についての勉強会を定期的に行い、ミーティングで自分たちの日頃の支援を振り返って話し合う機会を作り、身体拘束をしない支援、ケアの統一が図れるよう取り組んでいる。	全職員は定期的に、行政が行うリモート研修及び身体的拘束適正委員会主催の管内研修を受講している。禁止の対象となる具体的な行為を日々の業務上でチェックしながら正しく理解することに努めている。	

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
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	職員は研修等に積極的に参加し、知識の修得に努めている。また、ミーティングでも自分たちのケアについて振り返る機会を作り、高齢者虐待防止への理解、ケアの統一に取り組んでいる。		
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	職員は施設内研修で成年後見制度の勉強会等に参加しているが、理解や取り組みは十分とは言えない。		
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	契約の締結時は、利用者や家族に対し十分に説明する時間を設け理解と納得を得られるようにしている。利用料金、加算の変更等あった場合にも、個別・書面による説明を行い、それぞれ理解と納得を得ている。		
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	運営推進会議や便りの発行などで職員や事業所のことを知ってもらう機会を設け、意見や要望を聞き、運営に反映させるよう努めている。	コロナ禍では家族との関係をつなぐため窓越し面会や、オンライン、電話を活用し意見や要望等を運営に反映させている。家族には県外在住者が多く、オンライン環境になったことで以前より関係を深め外部者へ意見等を表せる機会になっている。	
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	ミーティングや業務の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。意見を言いやすい雰囲気作りのために、日々コミュニケーションを図ったり、管理者との個人面談を行い、職員から出る意見や提案を運営に反映できるように努めている。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを取り、風通しの良い職場環境を作ることを心がけている。年2回、面談で、改善や提案等を聞き取り運営に反映させている。結果、現状を乗り切るための、衛生管理、レクリエーションの充実を強化している。	
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	人事考課や個別面談を行い、それぞれの仕事に関する考えや姿勢を知った上で、各職員が向上心を持ち仕事に取り組めるよう努めている。		
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	新人職員にはチューターを配置し、丁寧な指導ができるよう努めている。また、職員の資格習得や介護技術の向上を図るため、勉強会への参加の促し、外部研修の周知を行い、研修に参加できるよう体制の確保を行っている。		

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
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を通し情報交換を行ったり、研修に参加し、職員やサービスの質の向上に努めている。		
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	生活状態を把握するために事前に面談を行ったり、サービス導入の段階では本人と一緒に過ごす時間を作り、本人の思いや不安を受け止められる関係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	家族からの要望や不安事、サービスが必要になった経緯についてなど、家族の思いも含めしっかりと聞き受け止めながら、関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の話を良く聞き確認したうえで、事業所としてできることなどを提案し、必要であれば他のインフォーマルなサービスも含め提案できるよう努めている。		
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	利用者中心の生活ができるよう自己決定ができる環境づくりに努めている。また、利用者が自分でできる事は自信を持ってできるように、一人では難しい事は職員と一緒にできるように支援をし関係を築いている。		
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	感染症予防対策の為面会や外出制限を行っているが、利用者の生活を伝える為に、会報等に行事や日常の写真を掲載したり、家族が来苑された際には普段の様子を伝えたりしている。また、電話やお互いに顔を見て話せるオンラインでの面会ができるよう環境を整え、本人と家族の関係が途切れない様支援している。		
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	感染症予防対策の為、外出の機会が減り実際に会いに行ったりは出来ていないが、会話の中で馴染みの人や場所を思い返す機会を作っている。また、人との接触を最小限にし、自宅や神社など馴染みの場所への外出支援も行っている。	感染症予防の為交流が難しくなった今、オンライン活用で馴染みの人や場所の関係継続を支援している。また、個別ごとに、近くの神社に参拝する等工夫している。敷地内の高齢者施設やケアハウス間の交流が関係継続支援に置き換わっている。	

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
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	利用者それぞれがお互い穏やかに過ごせる様、利用者同士の関係性の情報を職員で共有している。気の合う者同士で過ごせる環境を整えたり、トラブルがあっても両者平等に職員がつき、フォローできる様な支援に努めている。		
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	契約終了した後でも、必要に応じ移り住む先の関係者に対して情報を提供し、本人、家族にこれまでの支援を継続し提供できるよう連携し努めている。		
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	ゆっくりと話す機会を作り、利用者本人がなにを望んでいるのか知るように努めている。また、日々の生活の中で本人の言動を具体的に記録に残し共有し、生活の中心は利用者である事を意識し意向の把握に努めている。	自分の言葉で思いや暮らし方の意向を伝えることが困難な利用者には日頃の暮らしでの言葉や言動を具体的に記録し、積み重ねることで意向の把握を行っている。職員は情報を共有し希望や意向の把握に努めている。	
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	過去の生活について詳しく記入できる書式を準備し、本人や家族に記入をお願いし情報を収集している。また、以前に利用していたサービス事業所からも情報を収集し、それを含め本人、家族の望む暮らしやニーズの把握に努めている。		
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	生活リズムを把握し、一人ひとりに合った生活ができるよう、生活の様子を記録に残し共有している。現状を把握したうえで、それぞれ利用者の残っている力を発揮でき場面を提供している。		
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	利用者一人ひとりに担当職員がおり、担当職員が中心となりアセスメントを行い、ミーティングで報告、意見交換や支援方法の検討を行っている。職員間で出た意見、本人、家族の意見も介護計画に反映させ作成している。	担当者を中心に利用者の暮らし方についてアセスメント、カンファレンス、家族や利用者との話し合い(電話、オンライン)を行い、ケアプランを作成するとともに、毎月モニタリングを行っている。状況が変化した場合は随時見直しを行っている。	
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	個別に記録をファイリングし、担当職員が中心となり管理している。職員それぞれの気付きを共有しより良い支援が提供できるよう、具体的に記録に残し、カンファレンスで支援方法を検討したり、介護計画の見直し、実践に活かしている。		

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	本人や家族のニーズや希望に合わせ、通院や送迎など臨機応変に対応できるよう、職員を配置したりして対応している。		
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	利用者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、それぞれの地域資源を把握し活用したり、民生委員や地域包括支援センターと協働し、地域との関りが途切れないよう努めている。		
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、家族の希望するかかりつけ医で適切な医療が受けられるよう、情報提供シート等活用して医療機関と連携をとっている。日々利用者の体調、認知面観察し、必要であれば医療機関への受診を家族に相談したり、往診医へ相談できる関係を築いている。	利用者と家族の希望するかかりつけ医となっている。医療連携シート(状況の詳細を記録)を活用し医療機関と連携を深めている。身体状況から専門医を必要とする場合家族に受診を勧め医療機関には情報を提供、また、職員が同行することもある。	
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	看護師を配置しており、日々の健康管理、状態変化への対応、夜間帯オンコール体制も整え支援している。利用者の健康面で気付いたことや、気になる症状等ある時は記録に残し、看護師に相談したり受診時や往診時に情報を提供できるよう努めている。		
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。	利用者の情報を病院側に早期に提供できるよう努め、定期的な面会や状態把握、連携室や家族と連絡を取り合いながら早期退院を目指している。退院時もカンファレンスに参加し、退院後の支援に繋がるよう努めている。		
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	重度化や看取りについての指針も説明し定期的に家族面会時等に意向の確認を行い、必要に応じエンディングノート等の紹介も行っている。しかし重度化や看取りに対しての取り組みの必要性は理解しているが、職員全体で話し合う機会がなく取り組みは不十分である。	今年度は重度化や看取りの在り方について明文化している。家族交流会時に明文化した指針を活用してできる事できない事を説明している。体制は整い終末期の不安は解消できたが家族の意向では、まだ、医療機関への希望が多い。その為、重度化や見取りの取り組みには繋がっていない。	
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	急変時マニュアルを作成しており、職員は定期的に行われる勉強会等に参加し急変や事故発生時対応に備え、実践力を身に付けられるよう努めている。		

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
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	非常災害時マニュアル、防災訓練の年間スケジュールを作成しており、毎月実施し避難方法や災害時の対応を身につけられるよう努めている。また、地元消防団との合同避難訓練や災害時対応の打合せを行い、協力体制を築いている。	法人の年間計画に基づき自然災害(火災、水害、地震)を想定して地域の消防団の参加のもと合同訓練を行っている。立地条件上住民参加が困難であるが福祉ゾーンでの職員の協力体制を確立し、水や食料を備蓄し災害への備えをしている。	
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	日常の中で、利用者を尊重し敬語で声を掛けるよう努めたり、ミーティングでプライバシーを損なうような声掛け、対応をしていないか職員間で確認し、そのような対応をしないよう務めている。	接遇研修を行い人格の尊重やプライバシーの確保に努めている。職員は特に人生の大先輩への言葉使いや声のトーンに気を付け自尊心を損ねない支援を心がけている。	
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	利用者一人ひとりが食べる物や飲み物、着替え、やりたい事など、日常生活の場面ごとに選択肢を提示するなど、本人が自己決定出来る環境を整えている。		
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	一人ひとりのその日の状態や気分に合わせてながら本人の希望に沿えるよう努め、支援している。また、やりたいことが行えるよう、必要に応じ見守りや介助を行い柔軟に対応できるよう努めている。		
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	身だしなみ、おしゃれは利用者の自己決定にて行っており、必要に応じて職員は支援している。習慣で洗顔後に化粧水を使用する人や、外出前に化粧をする人もいるため、職員間で情報を共有し、継続できる様支援している。		
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	献立を見て必要な食材を選んだり、調理、盛り付け、配膳、片付けなどできる範囲で役割を持ってもらい利用者と職員と一緒に食事の準備を行っている。気の合う人同士と同じテーブルで食べたり定期的に季節を感じられるような行事食、嗜好に合わせた味付けも取り入れ、食事が楽しめるよう努めている。	栄養士が利用者の年齢に応じた食品構成のもと献立作成し、口腔機能に合わせた食事形態と水分管理や希望献立を取り入れる等柔軟な食事を提供している。また、利用者の力量に合わせた調理への参加を行い食事が楽しめる支援を行っている。	
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	一人ひとりの水分量を把握し、摂取量が少ない人は、時間をずらし声掛けしたり、代替等や栄養補助食品の提供、状態に合わせた形態等にして食事量や水分量が確保できるよう努めている。栄養バランスに関しては、栄養士が作成した献立表をもとに調理している。		

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
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	自分では自分でしてもらい、見守りや声掛け、最終確認をし口腔内の清潔を保てるよう支援している。自分でできない方は、できる所まで自分でしてもらい、できない所を介助にて支援している。定期的に協力歯科医に相談や助言をもらえるような環境も整えている。		
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	表情や仕草から排泄のサインを見逃さない様に観察し、誘導を行っている。また、排泄パターンを調べトイレで排泄できる環境を整えたり、一人ひとりの排泄習慣が継続できるよう、職員間で情報を共有しながら排泄支援を行っている。	排泄パターン、習慣を把握し適切なトイレ誘導を行い、自立に向けた支援に取り組んでいる。職員は各人の排泄能力情報を共有しおむつから布パンツへの改善に向けて努めている。	
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	排泄パターンを記録、共有し便秘がちな人にはオリゴ糖や乳製品を本人の嗜好に合わせて提供したり、水分補給や便秘改善運動を取り入れ、自然に排便出来るよう務めている。また、主治医と連携し下剤の調整も行っている。		
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	特に曜日は決めておらず、本人の気分や体調に合わせて週に2～3回入浴が出来るよう支援している。なかなか入浴したらない方は、声掛けのタイミングや、好きな音楽をかけ浴室の環境を整えたりと、一人ひとりが心地よく入浴できる方法を検討し、支援している。	利用者の健康状態や希望に沿った入浴を支援している。拒否した場合タイミングをずらしたり、好みの曲を流したりと気分転換を図り、時間を決めず、個々に沿った支援に努めている。また、入浴できない場合清拭等に対応している。	
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	決まった休息時間は取っておらず、一人ひとり自由に休息できるようしている。夜間帯寝付けない方は、なぜ眠れないのか原因を探ったり、統一した声掛けを行い寝具や居室環境の調整を行っている。また、日中の活動状況、精神状態を職員間で共有し、安心して眠れるような支援ができるよう努めている。		
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	看護職員が中心となり管理しており、職員も処方箋や服薬一覧表を確認し一人ひとり飲んでいる薬や副作用を把握するよう努めている。薬の変更などあった際には、十分に観察し記録に残したりして看護職や医療機関と連携できるよう努めている。		
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	一人ひとりができる事、したい事は何か情報収集を行い、安全に行う事ができるよう見守ったり、環境を整え支援している。感染症予防対策で外出は少なくなったが、施設内で楽しめる季節を感じる事のできる行事を計画し、実施している。		

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	現在感染症予防の為、施設外への外出はなかなかできていないが、同敷地内の散歩や観音堂への参拝など本人の希望に合わせて行っている。また、本人が希望する場所に行くことができるよう、下肢筋力を維持する運動を行ったり、家族への情報提供や地域で行われるイベントの把握に努め、連携が途切れない様支援している。	外出する機会が少ない今、法人の敷地内に建てられた観音堂参拝や下肢筋力強化のため運動、散策を行っている。また、園庭ではテイクアウト弁当を楽しみ気分転換を図っている。地域や家族とはリモートを活用し情報交換を支援している。	
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	金銭(お小遣い)は事務所に保管しているが、買い物や欲しい物がある時には、それぞれ使いたい時に使えるように支援を行っている。		
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	電話や手紙のやりとりができるよう、必要があれば職員が介入しながら支援を行っている。家族から送られてきた手紙を読む時や、電話の際は、プライバシー等に考慮するよう環境を整えている。		
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雑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	ソファーやベンチを置きくつろげる空間を作ったり、室内の明るさや温度は一人ひとりに確認しながら調整している。また、施設内の整理整頓を行い清潔な環境づくり、利用者と一緒に花を活けたり、季節に合わせた壁画を作り飾ったりと、季節を感じられるような工夫をしている。	コロナ禍でもあり、共用の空間(居間、廊下、食堂等)の衛生管理を強化することで健康への配慮をしている。生活感や季節感を取り入れ、花を生けたり、園庭の散策をしながら居心地よく暮らせる工夫をしている。	
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	気の合う利用者同士座って話せるソファー席や、一人用のテーブル席を準備し、利用者自身で座りたい場所や空間を選び、自由に過ごせる空間作りに努めている。		
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	利用者一人ひとりの個室は、自宅で使用していたタンスや家族の写真など馴染みのあるものを準備し、自宅での生活に近い個室環境であったり、自分の部屋だと認識できるような工夫をしている。	家庭で使い慣れた家具や小物を持ち込み居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	利用者に合わせ椅子やテーブルの高さを変えたり、場所がわかるように目印を設置し、できる限り自分でできること、分かることは継続して行えるような工夫をしている。また、本人の動線を把握し安全に過ごせるよう、環境整備も行っている。		