

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要】【事業所記入】			
事業所番号	1070300601		
法人名	医療法人山育会		
事業所名	グループホーム サンシャインなるかみ・あずま		
所在地	群馬県桐生市川内町1丁目322-1		
自己評価作成日	令和6年10月 10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12
訪問調査日	令和6年10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)】

・職員間の情報共有が出来ており、入所者それぞれに合った支援方法を常に検討し実行している。 ・入所者の皆さんには得意な事や残された能力に応じたお手伝いや役割を依頼し、活躍の場を作り感謝の言葉を伝えることで生活の張り合いを感じていただけるよう努めている。 ・毎日散歩を行い、下肢筋力低下予防と体内リズムの維持を心がけ、季節の移り変わりを感じていただけるように取り組んでいる。 ・毎週2回、入所者のリクエストに応じて手作り昼食を入所者と一緒に作っていて、食べる喜びを感じていただいている。 ・毎月歯科医による口腔指導を受け、アドバイスをもとに毎食後の口腔ケアを実践し、利用者様の健康管理を行っている。

【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)】

コロナ禍で地域との交流が途絶えがみであったが、現在、隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で認知症カフェを開催し、利用者の交流の場としており、さらに地域へ広めていくことを考えている。また、地域との交流を積極的に行い、事業所を会場に提供できるかなど、どんな取り組みができるかを模索している。職員のスキルアップを目的に市の出前講座を依頼しており、その活用も視野に入れている。週2回手作り昼食を実施するなか、食事に集中できるようにテレビを消してオルゴールに切り替えて、職員も自前のお弁当を利用者と共に食事をすることで話題がはずみ、食事中の会話を大切にしたい楽しい時間の提供に努めている。全員の利用者との散歩を朝の日課にしており、利用者の下肢の筋力強化を図るとともに、歩行状態等を確認する目的もあり、機会あるたびに利用者本位の支援に努めている。
--

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

〔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	休憩室や玄関など目につきやすい場所に掲示し、理念の内容に基づいたケアが実践できるように日々の業務に当たっている。	開所当初からの理念であり、職員が話し合い練り上げたもので、玄関など目のつく場所に掲示して、意識づけしている。経験によって感じ方が異なるので、実践が理念に即しているか日頃から話し合い、実践に結びついているか確認を行っている。	理念の個々の言葉の意味を職員間で掘り下げて話し合うことなどで、理念のさらなる共有を図ることに期待したい。
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	毎日の散歩でご近所の方と挨拶を交わしたり、また野菜などもいただいている。イベント等でも地域の方々の支援や協力を仰ぎ、地域との関係作りを行っている。	自治会に加入している。地域の保存会の八木節や花火大会の際は、利用者が法被を着用し、夏祭りの雰囲気を感じてもらっている。毎朝周辺を散歩することで、地域とのつながりを続けられるようにしている。	
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	相談窓口を設置し、介護や認知症に関する相談を常時受け入れられる体制を整えている。認知症サポーターやボランティアの受け入れも行っている。		
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	会議では活動報告の他、議題に沿った意見やアドバイスを出席者の方々から伺い、日頃の活動やケアの向上に活かせるよう努めている。	隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、運営推進会議を行っている。土砂災害・イベントなどテーマを決めた話し合いが行われている。利用者は代表一人が参加し、家族は面会の多い方に参加を依頼している。	広く家族参加を促すとともに、家族が意見を出しやすい工夫として、どうテーマを設定するか、どう発言を誘導するか等々、検討することに期待したい。
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	運営推進会議において議題に関することや、地域の情報などの貴重な意見をいただいている。 苦情などがあった時に市に相談に行きアドバイスをいただいている。	市の出前講座を活用して、消防署の職員からAEDの使い方や、緊急時の対応などの指導を受けている。法人で、年度初めに年間予定を立て、市へ協力依頼を行っている。	
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	職員研修会において身体拘束についての勉強会を毎年行い、正しい理解と実践に努めている。また3か月ごとの身体拘束会議を行い、現状の確認を行っている。	拘束は動く自由を奪い、ストレスとなることで、認知機能の低下を引き起こすことなどから、「拘束をしないケア」について申し送りやミーティングで常に話し合いを重ねている。その時々利用者の状況等を考えた言葉かけなどの指導も行っている。	
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	職員研修会において毎年勉強会を行っており、虐待につながる芽を摘み取ることが大切であるとの認識を持って虐待の防止に努めている。		

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
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	現在制度を利用している方はおられないが、必要に応じて柔軟な対応ができるよう制度の勉強会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前にご本人やご家族に必ず施設を見学していただき、グループホームの具体的な説明と共に契約上の不明な点や疑問点には分かりやすく対応し、安心して利用していただけるよう努めている。		
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	面会や受診でご家族が来設された際に、施設内での生活の様子をお伝えしながらご家族の意見や要望を真摯に伺い、業務に反映できるよう対応している。その内容はミーティング等で職員全員に伝え、共有している。	家族の面会時は話しやすい雰囲気づくりを大切にし、日頃の利用者の状況や、事業所からのお願いなどが話し合われている。	家族が運営に参加する意識の醸成につながるよう、具体的な運営に関する事項を家族に提示するなどの取り組みに期待したい。
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	法人の経営労務協議会が定期的開催され、職員から寄せられた意見や提案を代表者が上層部に伝え、業務の改善につなげている。	法人が行う年2回の経営労務協議会で、各事業所で集約した職員の意見等を協議し、運営改善に繋げている。入浴介助時の制服改善など業務に身近な提案も実現している。法人として、各職員からのチャレンジシートの提出や、各種研修大会等、職員の働きやすい環境作りが行われている。	
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	年に一度、職員が各自チャレンジシートを書き、前年の反省と今年の目標を考える調査がある。また法人内でのQC大会や毎年決められたテーマに沿った作文の募集が行われ、職員の意欲向上につなげている。		
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	講演や研修の案内は施設内に掲示し、職員の希望があれば自由に参加できるようになっている。また職員から学びたい希望を募り、研修委員が中心になって毎月研修会を行っている。		
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	看護学校生の実習受け入れを行っている。QCやグループホーム大会への参加を積極に行って行きたい。		

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	
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	ご本人やご家族からの情報をもとに、ご本人との関りやコミュニケーションを密にして、ご本人の要望や不安な点を把握し安心して生活していけるよう努めている。		
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	利用が始まってしばらくの間はご本人の様子や気づいた点などを随時ご家族にお伝えしている。その間に寄せられた要望や意見は真摯に傾聴し実行に向けて検討している。		
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	ご本人やご家族からの要望をもとに、グループホームで生活される中で気づいた必要な支援について提案し、今後の支援の方向を共に考え実践している。		
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	調理や後片付け洗濯物たたみなど、お手伝いしていただける事を見つけ、依頼し、感謝の言葉を伝えて達成感や張り合いを感じていただけるよう努めている。		
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	状況報告を面会時や電話で行い、今の状態を常にご家族に把握していただけるよう努めている。毎月ご家族あてにお便りをお渡しして、活動の報告を行っている。		
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	ご家族や知人の方の面会を感染対策を行った上で実行している。また行きつけの美容院の利用などもご本人の希望があれば実現に向けて対応している。	入居後も以前の生活環境を継続するため、過去の経歴を参考に市内を車で巡回したり、入居前と同じに「読み聞かせサークル」等への参加など積極的な支援に努めている。	
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	入所者一人ひとりの個性や相性を考慮して座席の配置を決めている。 レクリエーションや体操など全員が顔を合わす機会を設け、コミュニケーションを楽しめるよう工夫している。		

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
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	入院された入所者の状況確認を電話等で随時行っている。 契約終了後も退院後の施設利用などについての相談や支援を行っている。		
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	入所時にご本人の意向を確認し、今後の生活に反映させている。またご本人からの聞き取りが難しい場合は、ご家族にこれまでの生活履歴等を確認させていただいている。	昨日まで出来たことが、今日は全く違う行動の時もあり、一人ひとりのその日の状況に合わせた、柔軟なケアに取り組んでいる。その日によって食事がすすまない、夜間眠れない、排泄に変化があるなど、身体状況の変化による利用者の思いにも配慮して支援に努めている。	
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	ご本人ご家族からの聞き取りにより、これまでの暮らしの把握に努めている。またご本人との日頃の関わりの中で確認できた情報も生かしている。		
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	食事やレクリエーション、お茶の時間等は決まっているが、それ以外は基本的には自由に過ごしていただいている。心身状態や有する能力に応じ、柔軟な対応を行っている。		
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	日々の生活の様子から必要なケアを把握し、介護計画の作成を行っている。カンファレンスで出された意見を参考にして担当者が毎月モニタリングを行い、介護計画の実践や見直しにつなげている。	モニタリングは各担当職員が作成し、ケアマネジャーが集約してプランに反映している。毎日ミーティングで話し合い、カンファレンスはケアマネジャーが参加して、担当者会議で定期的に見直しが行われている。	プランに繋がる各種の記録が一貫したものとなるよう検討することを期待したい。
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	介護計画を基にした支援を行い、そこで得られた結果や気づいた内容を個人記録に記入している。 申し送りノートに工夫する点や変更内容を記入することで、職員間で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	ご本人にとって最も必要な支援は何かを見極めながら、法人内の施設や医療施設と連携を取り、サービス利用の支援を行っている。		

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
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	ボランティアや介護サポーターの募集を随時行ってる。運営推進会議等で、地域の方々から常に新しい情報やアドバイスをいただき、地域資源として活用している。		
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	ご本人及びご家族の希望するかかりつけ医を決めており、定期的な往診や体調不良時の相談も行っている。	利用者のほとんどが、法人の医療機関を受診している。眼科や整形外科などの他科への通院は、家族が対応している。法人の訪問看護師の訪問もあり、安心して医療が受けられる支援となっている。	
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	毎週、訪問看護が来設し、利用者様の様子を見ていただき、相談をしながら受診を含めた対応などについての指示を受けている。急変時は昼夜問わずアドバイスをいただける体制が整っている。		
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。	医療機関と連絡を取り合いながら、退院時に必要な準備や対応ができるよう情報交換を行っている。		
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	利用開始の際にご本人及びご家族に対し終末期や重度化した際の対応や支援の方法について確認を行い、施設が出来る事への実現に向けて取り組んでいる。定期的にご家族やご本人の希望を確認している。	入居時、看取り対応の確認を行い、入居後も6ヶ月ごとに意思を再度確認している。医師が家族に看取りにむけた面談を行い、意思を確認して、看取りをチームで支援していく体制作りに取り組んでいるが、現在のところ看取りの状態の利用者はいない。	
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	急変時にはすぐに主治医や訪問看護へ状況を報告し、指示をもらえる体制ができている。心肺停止時やAEDの使用法まで緊急時の対応についての研修を定期的に行っている。施設内にAEDが設置されている。		
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、消防署の協力のもと、様々な想定の上に自衛防災訓練を実施している他、災害訓練も行っている。運営推進会議においても災害対策について取り上げ、地域との協力体制を築いている。	消防署の指導のもと、火災避難訓練を中心に隣接する施設と合同で、出火想定場所や連絡方法を変えた避難訓練に取り組んでいる。昨年からの山崩れを想定して、車での避難訓練に取り組んでいるが、今年は土砂災害が起きた想定で、職員の集合時間等を計測して行う計画としている。	

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	入所者は必ず〇〇さんとお呼びし、相手を尊重した言葉かけや対応を行っている。居室に入る際は必ずノックして入る。	トイレ誘導時の声掛けや、トイレ使用时にも羞恥心を与えないように、尊厳に配慮したケアが行われている。また、入浴介助時には、一部同性介助としている。申し送り時には、フロアーから離れての申し送りが実施されている。	
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	日頃の生活の中でご本人からの要望等は可能な限り尊重して対応している。本人の自己決定や意志の表出が難しい場合はご家族に確認している。		
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	食事やレクリエーションはホールで行っているが、強制するものではなく、体調等も考慮しながら本人の希望を優先して対応している。		
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	服装については本人の好みを第一に尊重している。入浴の着替えは入所者と一緒に本人が着たい物を優先して準備している。定期的な理美容を利用している。		
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	週2回の手作り昼食では入所者の希望をもとに季節感のあるメニューを考案し、できる範囲内で調理のお手伝いもしていただいている。食事の際は職員は利用者様と一緒に食べている。	食材・献立は業者提供であるが、業者からの希望調査が行われている。食事中は食事に集中してもらうため、テレビを消してオルゴールをかけており、職員も一緒に食べながら話題を振り、会話を弾ませている。主役は利用者であり、週2回手づくり昼食日とし、利用者の希望に沿った食事を提供している。	
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	日頃の水分摂取量が不足しがちな方にはスポーツドリンクや好みの飲み物を提供するなどの工夫をしている。フロアにいつでも飲めるよう、常時ポットが用意してある。また一人ひとりの状態に合わせて刻み食やミキサー食で提供している。		
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	月に一度、歯科衛生士による口腔指導があり、口腔内のチェックと磨き方の指導を受け、毎食後の口腔ケアで実践している。		

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
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確認しながら、トイレ誘導のタイミングや適切なパット、リハビリパンツ類の使用を行っている。トイレでの排泄を基本として実行している。排泄表も活用している。	排泄表を用いて、個々の排泄パターンを把握している。日中のパット等の使用を悲観してしまう利用者もいることから、トイレで排泄することを基本として、全員トイレ誘導で自立排泄を支援している。夜間のみポータブル便器の使用や、パット使用を、個々の希望に添って行っている。	
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	排便の様子は記録に残し、確認を行っている。日頃の十分な水分補給や運動量についても注意を払っている。主治医と相談して下剤の処方も行っている。		
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	週に2回の入浴を行っているが、本人の気分や体調により、曜日や時間を変えて行うなど柔軟な対応をしている。入浴ができなかった際は清拭、着替えを行っている。普通入浴が困難な利用者様には機械浴対応も行っている。	利用者の状態で個浴が困難の場合は、隣接する施設の機械浴を使用して、柔軟に個々に合わせた支援を行っている。職員は2人体制で1回に2名ずつ入浴支援を行い、皮膚の観察なども行うなか、菖蒲湯やゆず湯を用いて楽しめる入浴実現に向けて取り組んでいる。	
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	日中の散歩や運動量を増やすなどして、夜間の睡眠の確保ができるよう工夫している。入床時間は一律ではなく一人ひとりの生活習慣を尊重した対応を行っている。		
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	誰がどんな薬を内服しているかはお薬手帳ですぐに確認できるようになっている。新しく処方される薬については薬剤師より目的や用法、副作用についての注意やアドバイスをその都度受け、申し送りノートに記載し、職員全員が正しい服薬に努めている。		
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	これまでの生活の中で、その人が持っていた趣味や嗜好ができる限り続けられるよう努めている。またご家族からもお話を伺い、施設での生活に反映させている。		
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	コロナやインフルエンザ等の感染防止対策を行い、全員が公平に外出や見学の機会を持てるよう努めている	散歩することを日課として、歩行状態や動きを観察したり、季節を感じてもらったり、外気や日差し、自然に触れる機会を持てるようにしている。小菊やひまわりなどの観賞する機会を作るとともに、家族や馴染みの方とも戸外に出かけられる支援に努めている。	

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
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	施設ではお金の管理は行っていないが、ご本人やご家族の希望があればお金を所持することは可能となっている。必要な物品の購入は施設立替での購入も可能。		
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	ご家族の了解のもと、希望があれば電話をかけたり手紙のやり取りの支援を行っている。年賀状は担当職員と一緒に書いていただいている。		
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	玄関やフロアには月ごとに利用者様と一緒に作った季節の飾り物が展示してある。フロアにはソファがあり、くつろいでいただいている。玄関にはベンチを置き、靴の着脱が安全に行えたり、日光浴ができるよう工夫している。日中はカーテンを開け、自然光を取り入れている。	四季の移り変わりを感じてもらうため、フロア等に手作りの切り絵や折り紙を毎月変えて飾っている。また、ソファが置かれ、窓からは自然の光や木々から季節が感じられる。テーブルは相性に合わせて配置換えを行い、居心地良く過ごせるように支援している。	
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	ホールでの座席はお互いの相性を考慮して決めている。ソファや畳敷の居間、玄関のベンチなど、利用者様が好きな場所で自由に過ごせるよう工夫している。		
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	ご本人が今まで使い慣れた物を利用していただけるよう努めている。写真や壁の飾り物、布団や仏壇の持ち込みも可能となっている。	居心地良く過ごせるため室温は28℃に調整し、居室の清掃は毎朝、担当職員が掃除機・床拭きを行っている。居室には使い慣れたものや仏壇も持ち込んで、ベッドの配置は利用者の安全を考慮し職員が行っている。クローゼット・テレビ・布団は常備している。	
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	廊下、ホールには手すりが設置されており、バリアフリーで歩行時の安全が確保できるようになっている。またお茶の入ったポットがホールに備えてあり、いつでも自由に飲めるようになっている。居室やトイレが分かりやすいように名前や飾りのプレートがかけられている。		