

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	0791200033		
法人名	株式会社 福祉ケアサービス		
事業所名	ホームズくにみの郷		
所在地	〒975-0015 福島県南相馬市原町区国見町二丁目11番地の1		
自己評価作成日	令和2年10月6日	評価結果市町村受理日	令和2年12月24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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和2年11月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の思いに答えることができ、安心して生活できるよう心がけている。 ・使用者様へより良いケアができるよう、職員間情報を共有し、ケアに活かせるよう心がけている。

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の面会時に意向を丁寧に聞き具体化している。また、利用者1名に担当2名とし複数の目でモニタリングを行っている。これらの情報を基に職員の気づきも出し合い介護計画を検討している。大きな変更点がある場合は申し送りノートに内容を記載し、共有を図っている。見直しは原則3か月ごと、変化があれば随時見直すなど現状に合った計画となっている。 2. トイレ誘導時は、小さな声での声掛けや身振りで同意を得るなど羞恥心に配慮したケアに努めている。また、入浴や排泄など同性介助を希望する利用者に対しては、同性による介助を原則とし、異性の場合には利用者の同意を得てバスタオルをかけるなどの配慮を行い、介助を行っている。
--

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させている (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	・見える場所に理念を掲示し、実践に繋げる努力をしている。	2ユニットから1ユニットに変更したため、理念を職員全員で考え、覚えやすく家庭的な内容に見直しをした。事業所内に掲示し、いつでも確認できるようになっている。管理者はスタッフに声をかけ、意見を出してもらい理念を実践につなげるよう努めている。	
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	・近隣の方に花壇の手入れ等協力を頂いている。 ・地域との交流は少なく、今後事業所からのアプローチが必要。 ・コロナの影響でさらに交流が少なくなっている。	近隣の方が、自主的に花壇の手入れを行い、季節の花が植えられ利用者の目を楽しませている。自立度の高い利用者は、買い物に出かけたり、自宅に立ち寄る等出かけている。なお、コロナの影響で認知症カフェなどへの参加も控えざるを得なくなるなど地域との交流を課題とし、アプローチ方法を検討している。	町内会に加入するなど地域に情報を発信できる機会を設け、地域との関係づくりに努めることが望まれる。
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	・地域とのコミュニケーションが少なく、取り組めておらず。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	・運営推進会議実施時に報告や相談を行い、随時助言をいただいている。	コロナの影響で書面による開催が2回あったが、感染防止を図りながら会議を行い、さまざまな意見をいただいている。会議を通じ、事業所の状況に理解を得るとともに草むしりや窓ふきなど自主的な協力を得られるなど関係が築かれている。しかし、地域代表委員の参加が得られていない。	町内会役員や民生委員などにも委嘱するなど地域代表委員を増やし地域の情報を得る機会となることが望まれる。
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	・運営推進会議を通し、実情を伝えている。今後も繋がりを大切にしていきたい。	運営推進会議に市担当が参加しており、事業所の実情を理解してもらっている。また、入居希望者の情報提供も市から頂くなど、協力関係が築かれている。	
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	・身体拘束は行っていない。 ・身体拘束に関する研修会参加や勉強会を通し職員間情報共有し話し合い、ケアに取り組んでいる ・夜間は玄関の施錠をしている。	身体拘束の研修は定期的に関催し、職員に内容の理解を図っている。強い言葉遣いなどが見られる場合は個々に話し合いするほか、ヒヤリハットは申し送りノートで情報共有し、防止に向けて対応している。毎月3連休が入るよう調整し、ストレスをためないよう取り組んでいる。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	・全体で理解できるように研修会の参加や勉強会等実施し、学ぶ機会を設けている。 ・勉強会の頻度が少なく、今後も積極的に勉強会等取り入れていく必要がある。		
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	・学ぶ機会が少なく、今後研修会に参加するなど学ぶ機会を作る必要がある。		
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	・時間をかけながら一つ一つ説明を行っている。 ・質問や疑問についても、こちらから声をかけるなどご家族から言いやすい環境づくりを心がけている。		
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	・苦情を含め、困り事など話しやすい環境づくりを心がけている。	管理者は、面会時に必ず要望を聞くほか利用者への職員の対応について意見を聞きながら家族との信頼関係を築いている。意識して家族が苦情など言いやすい環境づくりに努め、運営に活かしている。	
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	・職員会議や普段の会話等を通し、管理者、役職者が職員から意見を出しやすい環境づくりに努めている。	昨年より役員による面談が実施されており、職員の意見を直に聞いてもらえるようになった。まだ導入後日が浅く世間話にとどまっているが、職員が慣れることで法人に意見や要望を出せるような環境づくりに努めたいとしている。	
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	・勤務(休暇)希望については十分に配慮されている(連休など)。 ・職員の家庭の事情等も配慮されており、個々の意見や状況を理解してもらっている。 ・超過勤務が増えている現状もある。		
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	・外部研修に至らないこともあるが、少しずつ取り組んでいる。年1回は研修に参加する機会を作りケアの向上に努めている。自分に対象の研修に声をかけてもらっている。		

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	・グループホーム協議会主催の研修への参加はできているが、同業者との交流の機会が少なく、今後交流の機会を増やしていきたい。		
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	・実態調査の資料をもとに、出来る限りご本人の要望等に耳を傾け、ご本人が伝えられない時はご家族からも話を伺っている。		
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	・時間をかけながら、少しでも多くご家族の要望等伺えるように心がけている。		
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	・ご本人やご家族の話を時間をかけてじっくりと聞き、事業所で受けられるサービスも伝えている。		
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	・コミュニケーションを重視し、寄り添いながらケアを行っている。		
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	・面会の時など、随時近況を報告し、必要な時は買い物や外出等の協力を頂いている。		
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	・ご家族にも協力を頂きながら、外出や、なじみの方の面会等の協力を頂いている。 ・随時ご家族ともコミュニケーションを図り、関係が途切れないよう心がけている。	コロナ禍にあっても、人の密集しない時間帯を選び近隣の公園や買い物に出かけている。また、家族と自宅に一時帰宅したり、馴染みの美容院に出かける方もおり、関係継続に努めている。	

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
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	・手伝い等を通し、利用者同士関わり合いが持てるよう心がけているが、難しい時もある。 ・職員が間に入り関わり合いが持て、孤立しないように努めている。		
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	・退去後は関係が途切れてしまうことが多い。退去後ご家族来訪時に話を伺うことはあるが、こちらからのアプローチは行っていない。		
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	・一人一人の訴えに耳を傾け、関わりの中から要望や想いを引き出すよう努めている。しかし、自ら訴えられない方に対しては、こちらの都合で進めてしまっていることがある。	前の理念に「利用者の話をよく聞く」をあげており、一人ひとりの声に耳を傾ける取り組みが定着し、思いや意向の把握がなされている。なお、意向の把握が困難な利用者については職員の推察が入り、根拠の点が課題となっている。	センター方式を活用し、家族にこれまでの生活歴や趣味、友人等様々な情報を記入してもらい、それらを参考に本人本位に検討することが望まれる。
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	・主にご家族からの情報で生活歴の把握に努めている。 ・アセスメントシートを活用し、情報の共有を行っている。		
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	・できる限り個々の生活パターンに合ったケアを行っているが、こちらのペースになってしまっていることもまだある。		
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	・面会時などにご家族からの意見や要望を聞き、職員会議で意見交換等を行い、内容が反映できるよう心がけている。	家族面会時に要望を把握するとともに、利用者1名に担当2名とし複数の目でモニタリングを行っている。これらの情報を基に職員の気づきも出し合い、介護計画を検討している。大きな変更点がある場合は、申し送りノートに内容を記載し共有を図っている。見直しは原則3か月ごと、変化があれば随時見直すなど現状に合った計画となっている。	
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	・ケア記録以外でも気づきやアイデアなど、申し送りノートを活用し改善やケアの質の向上に繋が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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・随時ご家族の意見を聞ける環境づくりを心がけている。 ・会議などで出た意見も吸い上げ、柔軟な対応ができるように心がけている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域資源を把握できていない。 ・近くの公園やスーパーに足を運んでいるが、以前に比べ頻度は少なくなっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族の意見を取り入れ、看護師の協力を頂きながら、かかりつけ医と電話や書面にて状況報告をしている。 ・随時ご本人、ご家族の希望に沿えることができるよう心がけている。 	協力医の医療行為は非常時のみの受診となっているため、家族対応による従来のかかりつけ医への受診を基本としている。かかりつけ医へは担当職員や非常勤の看護師が作成した申し送り書により情報を伝達し、受診結果は家族から口頭による報告を受け、職員で共有している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の状況を伝え、随時アドバイスを頂いている。 ・毎日報告できないこともあるが、看護師から医師への連絡も行って頂いている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時は病院からの連絡や、ご家族を通し、状況を把握している。 ・必要時は病院やご家族に連絡をして状況の確認を行っている。 ・実際に伺い、状態の確認も行っている。 		
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、事業所の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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に重度化や終末期に向けた方針の説明を行い、以降は半年から1年に終末期の意向確認を行っている。 ・重度化した時や、恐れがある時は、ご家族との話し合いの場を設けている。 ・話し合った内容を記録に残し、共有している。 	入居時に、重度化や終末期の事業所方針を説明し、終末期意向確認書により利用者・家族の意向を確認している。また、重度化やその恐れがある時に、医師・家族・事業所の三者で話し合い、看取りの意向を書面で確認している。その後、状態の変化に応じて三者で話し合い、その都度書面で意向を確認して、看取りを行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時のマニュアルはあるが、応急手当の全体的な訓練は行っていない。(年1回に参加している外部研修のみ。(2名ほどの参加)) 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・火災訓練は行えているが、利用者との火災避難訓練は行っているが、回数が少ない。 ・地震に対する訓練は行っていない。 ・地域との協力体制が確立しておらず、今後検討していく。 	<p>年1回消防署立ち会いのもと、火災想定総合防災訓練を実施している。その他に、事業所独自で近隣の住宅からの火災延焼の想定で、隣の棟へ避難する訓練などを行っている。なお、運営推進会議の委員や近隣住民の参加は得られていない。</p>	<p>実施しているのは、火災想定避難訓練のみであるため、地震・風水害・夜間など様々な想定の数多くの訓練が望まれる。また、地域の協力体制構築のために、運営推進会議委員や近隣住民の参加に向けた取り組みが望まれる。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に合わせ、失礼の無いように意識して関わるようにしている。 	<p>トイレ誘導時は、小さな声での声掛けや身振りで同意を得るなど羞恥心に配慮したケアに努めている。また、入浴や排泄など同性介助を希望する利用者に対しては、同性による介助を原則とし、異性の場合には利用者の同意を得てバスタオルをかけるなどの配慮を行い、介助を行っている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の意思を確認しながら支援できるようにしているが、業務優先になってしまっていることがある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・意識はしているが、業務優先になってしまっていることがある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に訪問カットを行っている。ご家族の協力を得て、馴染みの美容室への外出を行っている。 ・外出時、普段よりおしゃれな衣装で外出できるように支援している。 		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・調理の下準備や盛り付けなどを一緒にやっている。 ・職員も一緒にテーブルで食べるようにしている。 	<p>食材の調達及び献立作成は、外部の業者に委託している。利用者の希望メニューについては、事前に業者に伝達して、献立や食材に反映してもらっている。また、時々外部業者への発注を止め、利用者の希望による海鮮丼などの弁当を購入し、楽しみのある食事の機会を設けている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・チェック表を活用し、摂取状況の把握に努めている。 ・摂取が難しいような時は、声かけや提供形態の工夫をし、摂取に繋げている。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後行えない利用者もいるが、声かけ等工夫し、出来る限り自力で行えるよう支援している。 ・自力で行えない利用者へは介助を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄表を活用し、排泄パターンを確認しながらトイレ誘導を行っている。 ・必要に応じてポータブルトイレの使用の検討を行い、支援している。 	<p>利用者の乳飲料や水分の摂取を図り、できるだけ薬に頼らず自力排泄ができるよう支援している。そのうえで、排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、排泄の自立支援を図っている。その結果、夜間にオムツを使用している利用者は1名のみとなっている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・乳飲料等提供し、出来る限り自力排便を促す対応をしている。 ・利用者によっては、薬の併用も行っている。 		
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ず、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望に沿えないこともあるが、声かけ等工夫しながら無理に実施することなく、気持ち良く入浴出来るよう支援している。 ・3日に1回になっていることが多い。 	<p>3日に1回の入浴であるが、希望者は毎日入浴が可能となっている。また、入浴剤を使用して温泉気分に入浴できるように支援している。入浴拒否がある場合には、無理強いせず時間を置いて声かけを行うなど工夫しながら、気持ちよく入浴できるよう支援している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・体調や年齢に応じて休んで頂いている。 ・エアコンを適宜使用し、室温の調整を行い安眠できるように支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・カルテに内服薬の情報が綴じてあり、いつでも確認出来るようにしている。また、別のファイルにも情報を集約している。 ・内服薬の変更や臨時薬処方時も職員間でしっかりと申し送りを行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の得意な事、できる事を理解した上で声掛けを行い、職員や利用者と一緒に作業等を行っている。 ・まだ不十分ではあるが、関わりの中から楽しみを見つけ、支援へと繋げるようにしている。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で協力しながらドライブや買い物等行っているが、頻度が少ない。 ・ご家族の協力を得て、外出できている利用者もいるが、一人一人の希望に沿った外出はあまり行えていない。 	<p>新型コロナで自粛中であるが、日常的に近くの公園や事業所周辺の散歩、スーパーへの買い物、市内ドライブなどの外出支援を積極的に実施している。また、家族の協力により墓参りや日帰り帰省などを支援している。現在、コロナ禍においても、車外へ出ないドライブや公園への散歩など感染予防に配慮しながら外出支援を行っている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭の管理は職員が行っている。 ・自己使用可能な利用者に対しては買い物等で金銭を使用出来るように支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族から届く手紙に関してはご本人に渡している。 ・ご本人の希望時などには、ご家族に電話ができるように支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコンを使用し温度管理をしている。 ・掲示物等で季節感を出せるように工夫している。 ・職員の話し声などで不快にならないよう配慮している。 	<p>リビングや廊下の壁面に、職員や利用者が作成した貼り絵・塗り絵・習字を飾り、落ち着いた雰囲気づくりに努めている。また、リビングの角には小さな囲いのスペースがあり、テレビや椅子を配置し、いつでも他の利用者から離れて静かに過ごせるよう工夫がなされている。温度・湿度は職員が定期的に点検し、快適に過ごせるよう努めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・席の配置や別のフロア(リハビリルーム)の活用や、他のスペースに椅子を置く等くつろげる場所を設けるようにしている。 		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族の写真を居室内に掲示したり、家具等を持ち込めるように支援している。 	<p>居室には洗面所が付いており、2部屋に1か所の割合で居室の脇にトイレが設置してある。居室内に自宅にあった馴染みのタンスなどの家具を配置し家族写真を飾るなど、それぞれが居心地よく過ごせるよう配慮されている。なお、入居前の実態調査時に把握した利用者の部屋の配置をもとに、家族と相談のうえ同じような動線になるように家具の配置を工夫している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・移動時混乱しないように表示をしたり、声かけや見守りを行い、自立した生活が送れるよう工夫している。 		