

### 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	4290100611		
法人名	有限会社メディカル葉山		
事業所名	よなわグループホームやすらぎ		
所在地	長崎市岩屋町25-7 2階		
自己評価作成日	令和 5年 3月 8日	評価結果市町村受理日	令和5年6月7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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 5年3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)】

・24時間対応の主治医と連携している
--------------------

【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)】

事業所は、理念に「家庭的な雰囲気の中で安心して生活を目指す」を掲げている。今年度、運営推進会議を対面で実施し、テーマを決めて活発な意見交換を行う等、議事録から会議内容の充実が確認できる。利用者の入居開始時には、生活歴を丁寧に聞き取り“生活史シート”を作成している。介護計画を作成する際のサービス担当者会議には、可能な限り利用者本人が参加していることは、事業所の特長と言える。短期目標をより具体化した“できるできない表”を用いて、モニタリングに反映している点も特筆すべきである。健康管理面では、利用者それぞれのかかりつけ医による訪問診療の他、歯科衛生士による利用者の口腔ケア、職員に対する指導や助言は誤嚥性肺炎の発生減少に繋がっており、本人、家族に安心感をもたらしている。職員は、理念の具現化に向けて、常に利用者寄り添いながら支援に取り組んでいる。

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 利用者や職員が、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、生き活きと働いている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	ほぼ出来ている。新入社員が入社された時に理念を伝えている。	理念“家庭的な雰囲気の中で安心して生活を目指す”は事業所内の目に留まる箇所に掲示している。新入職員には管理者が説明しており、職員は利用者の意向を尊重した支援に取り組んでいる。家族に相談し自宅での愛用品を継続して使う等、本人が安心して生活ができるよう努めている。	
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	地域の認知症講座に参加する事がある。	自治会に加入し、回覧板を回している。年1回、包括支援センターと協力し、中学校で認知症講座を開いている。訪問マッサージを受けている利用者があり、その流れから実習生の受け入れを行っている。新型コロナ禍前には、小学生の訪問や地域行事に参加しており、収束後の交流を心待ちにしている。	
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			
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		年6回対面での会議を実施している。各事業所の現状報告の他、テーマに沿って意見交換を行っており、「介護職の魅力を子ども達にどう伝えるか」や「職場内での言葉遣い」等メンバーからの意見や助言を運営に活かしている。全家族に議事録を送付しているものの、現在、会議への家族の参加はない。	基準省令には構成メンバーとして利用者家族の記載がある。運営推進会議への家族の参加を促す工夫に期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂いてます。	行政担当課とは、介護保険の更新手続きや事故報告、運営上分からないことを尋ねる等、協力関係を築くよう努めている。コロナ関連では最新情報を得ており、マスク支給や抗原検査キットの配布等がある。また、毎年介護相談員の訪問があり、利用者の話を聞いている。	
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	3か月に1回身体拘束の勉強会を行い身体拘束について学習している。玄関の施錠については施設が道路のそばであり事故につながる可能性が強いためしている状態。	指針を整備し、3ヶ月に1回身体拘束委員会を開き、その中で内部研修を行っている。転倒防止のため、センサー使用のケースがあり、介護計画に記載し、解除に向けた検討を行っている。職員は拘束のない支援に努めており、気になる言葉遣い等があれば、職員同士で注意しあっている。	

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
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	動画研修も行い、普段の会話の中で「○○の様な言い方は良くないので○○と言うようにしましょう」などスタッフ同士で話し合っている。		
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	勉強会や研修に参加出来ていない。ケアマネジャーを中心に話し合いが出来ていると思います。		
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	要望や疑問点など十分な説明を行っている。		
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	以前家族会や御意見箱を設置していたが現在は活用されてない様子。	現在は、1階に家族との面会コーナーを作っており、遠方の家族とは、タブレットを活用している。月1回の便りで、利用者の暮らしぶりを伝えているとともに、家族が来訪した際には、直接話を聞き取っている。食欲がない利用者のために家族に相談し自宅で食事して、食欲が戻った事例があり、家族の協力を得ながら支援を行っている。	
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	代表に直接相談に行っている。	シフトを作成する上では、希望休の申し出を優先している。法人の課長は、職員各人の有給休暇の消化率を管理者へ伝えている。また新人職員と課長が話す機会を設け、悩み等を聞き取る工夫があり、労働環境に配慮していることが窺える。新型コロナ禍で、申し送り事項は、ノートに記載し職員間で共有化を図っている。	
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			
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	代表者は現場にてスタッフの仕事を見に来ていなかったり、スタッフ1人1人との面談がない為把握できてないと思います。研修は受ける機会をもらっている。オンライン、ビデオでの研修を行う事がある。		

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
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	外部の勉強会などはコロナ渦で行けてないがコロナ前には勉強していた。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居された時点で居室に伺い施設内案内やスケジュール説明を行っている。ご家族や関係者への聞き取り、ご本人との話の中で要望や不安な事を伺う。ケアマネジャーに伝えプランを作りそれに沿って支援を行い信頼関係を作っている。		
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	コロナ渦での入居以降、面会の制限で来所の機会が減っている為、入居当日にお会いしお話しできるよう努めている。難しい時は書面の記入等でお気持ちの理解に努めている。家族の要望をケアマネジャーや管理者が聞き取りを行っている。		
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	ご家族とのお話には時間的制限があるがなるべく多くの意向をくみ取れるよう努力している。優先順位を見極めてスタッフ同士で話して対応に努めている。家族の了解を得ながら対応しています。		
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	ご自分の出来る範囲内での家事（洗濯たたみやテーブル拭き、繕い物、紙ごみ箱作りなど）お手伝いをして頂いてます。簡単な作業など一緒に行い関係作りに努めています。教えられる事がり昔の話を良くしている。		
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	面会が出来ない期間はタブレット面会が苦手なご家族にはこちらから連絡したり、積極的に電話で直にご本人と会話して頂くようにしている。ご家族に利用者様のホームでの普段の様子などを報告している。状態が悪くなった時はすぐに連絡を入れている。		
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	面会できない幼馴染の方からの連絡等には持参の携帯電話機調整や連絡時間の調整等で会話できるよう支援している。今までご本人が使っていた物やご家族の写真を居室に置けるよう努めている。	コロナ禍で面会できない時期もあったが、令和4年10月から1階に面会場所を設け、一度に2名までの面会が可能である。年賀状のやりとりがある人や通院時を利用して、帰りに家族と食事をして戻るケースもある。繕いものをする人、花をベランダで育てている利用者もおり、理念である家庭の雰囲気大切に支援を行っている。	

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
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	声掛けをおこない会話や、一緒にレクリエーションに参加して頂き関係作りに努めている。他の利用者様のお部屋に行かれ会話されています。他の利用者様の心無い発言には仲裁に入ったり、自室での生活を好まれる利用者もあるが訪室を頻回に行い交流の場へのお誘い時には会話の橋渡しができるよう努めている。		
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			
<b>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</b>					
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	利用者様にあったサービスができるよう努める。ご本人がやりたい事への検討を行い要望にこたえられるようしている。	入居時に、家族からの情報で利用者の生活歴を“生活史シート”に記載し、職員間で共有を図っている。職員は、居室や入浴時に1対1になった際に、利用者の思いを聞き取っている。発語が困難な場合は、表情やしぐさから推察している。その日に着る服を選ぶ利用者や髭剃りを行う利用者もあり、本人の意向を尊重して支援を行っている。	
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	サマリーやご本人、ご家族に情報を聞き、生活歴など記入して頂きサービスケアに努めている。なるべく入居当日にご家族からも聞き取り出来る様努めているが出来ない時は書面への記入で把握に努めている。		
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	居室に伺ってお話や動作を拝見し把握に努めている。各利用者様ケアプラン出来たか毎日記入している。夜勤者や他のスタッフと連携をとり把握に努めている。		
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	ケアマネジャーを中心に行っている。状態変化の都度注意事項を確認。介護度の変化に伴いマッサージの施術の内容等についての話し合いや装備品(メガネ、補聴器等)の相談を行っている。	短期6ヶ月、長期1年の目標の介護計画を作成している。短期目標をより具体化した“できるできない表”を基にケアマネジャーが3ヶ月毎にモニタリングを実施し、本人・家族の意向と職員、主治医の意見等取り入れ、現状に合った計画となっている。サービス担当者会議には、可能な限り利用者が参加し、家族の同意を得て実行している。	
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	介護記録を毎日記入している。毎日の申し送りの時に気づき等を共有し職員間で検討。カンファレンスにて見直ししている。		

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	ニーズに対応して介護方法の変更をその都度行っている。コロナ渦で面会が出来なくなりご家族の来所持参に代わり必要品は各担当職員が行こう確認のうえ購入支援している。		
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	ADLが低下しないよう支援を行っている。コロナの影響で買い物外出、食事外出、小学生との交流、中学校文化祭見学、将棋ボランティア交流等も全く活用出来てない。離設の心配の利用者様の入居で一層閉鎖的になっている。		
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	関係医療機関と連携として支援を行っている。入居前からお世話になっておられるかかりつけ医に訪問診療に来て頂いています。	本人のかかりつけ医を継続受診しており、主治医による訪問診療がある。専門医の受診には家族が付き添い、受診内容は申し送りノートに記し、職員間で共有している。看護職員の夜間勤務の他、歯科衛生士による職員への口腔ケア指導や助言は誤嚥性肺炎の発生減少に繋がっており、本人、家族に安心感をもたらしている。	
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	申し送りノートを使いスタッフ間で情報共有を行っている。体調やADLの低下変化に気付いた事に対して相談しみてもらっている。		
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。	入院時はサマリーにてホームでの様子など情報を送っている。入院先のソーシャルワーカーと密に連絡を行い情報交換を行っています。		
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	管理者やケアマネジャー、看護職員を中心に医療機関との相談のうえご家族と連絡を行い現在の状況をお伝えし今後の家族様のご希望を話し合っています。ご家族との連絡を密にし支援に努めている。	入居時、家族に「重度化した場合における重要事項説明書」を説明し、同意を得ている。基本的に医療行為を伴う看取り支援は行わないとしているが、複数の看取り支援を行っている。主治医、家族と協力し最期を看取っており、全職員で見送っている。ただし、上記の重要事項説明書からは事業所の方針が分かりづらい。	医療行為を伴わない看取り支援が可能であることも含め、事業所としての方針を家族に分かりやすく、明文化することが望まれる。
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	急変時の手順方法を作りスタッフに説明している。ベテランのスタッフや看護職員に聞いて行うようにしているが定期的な勉強会や実施を踏まえた講習を行ってない。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	現在火災時の避難訓練は定期的に行っている。それ以外は行っていない。実践向きの訓練は出来てない。	毎月消防訓練を実施し、特に夜勤者を対象に夜間想定訓練を行っている。今年度は消防署の立会いはなく、6月に予定している。避難訓練には利用者の参加もあり、居室扉の取手に歩行状態が確認できる工夫が見える。ただし、訓練に参加していない職員もあり、訓練後の評価や反省点が明らかでない。また非常口の周辺に物がある。	利用者の命を守るため、避難訓練のあり方を検討し、全職員の身に付くよう訓練の実施に期待したい。また、非常時に利用者が迅速に避難できるよう、非常口周辺の整理整頓も望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	傾聴し言葉使いに気をつけている。	運営規定に職員の在職中及び退職後の守秘義務を謳っている。入居時に、利用者の個人情報と写真の使用について家族から同意書を得ている。排泄や入浴時は、同性介助の希望に応じている。職員は、トイレでの見守り位置に注意を払っている他、居室のポータブルトイレには、昼間はカバーをかけ、羞恥心に配慮している。	
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	ご本人の意思を尊重出来るような声掛けを行っています。希望を聞いてそえられるよう働きかけている。		
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	その都度声掛けを行いどのようにしたいか希望を伺っている。利用者がご自分のペースで自由に過ごせるように心がけている。居室で過ごされる方もおられます。食事や入浴においては時間内にとできてない事がある。日勤スタッフが少なく難しい様になります。		
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	起床時ヘアブラシを使用し整えている。入浴時や着替えなど準備を行う時に一緒にご本人が着たい服を選び声掛けしている。気温の変化ある時等促している。		
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	施設の食事は外部委託になっている為準備や片づけは一緒にする事は無い。手伝いなどは難しいです。	食事は外部委託の業者の職員が台所で調理しており、きざみ食やとろみ食にも対応している。土用のうなぎ、敬老の日の特別メニューや誕生日のケーキと行事毎に楽しみを作っていることが窺える。また父の日には、ノンアルコール飲料を提供し、利用者の笑顔を引き出している。季節感を大切に、家庭的な温かみがある食事である。	
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	一日の食事量、水分量記入し、チェックしながら支援してます。食事量少ない利用者には介助や食べれない理由を取り除くよう行っている。バナナ等本人の好きなものでカロリーを補っている(水分も)。水分摂取は頻回に行っている。		

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
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	毎食後声掛けまたは介助などで支援する。拒否される利用者もいるが可能な限り行っている。歯科医師の訪問診療、月2回衛生士による口腔ケアを数名指導受けてます。		
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	その方のADLに合わせた支援をしている。トイレに行かれる方は時間をみて声掛けを行い失敗無いうように努めています。布パンツを使用し自力にて排泄が行えています。	昼間はトイレでの排泄を基本として、支援しており、布の下着を使用している利用者もいる。夜間のみ使用しているポータブルトイレは、使用の都度、洗浄し清潔保持を心掛けている。排泄チェック表を見ながらトイレへの誘導を行い、失敗した場合は周囲に気付かれないよう、さりげない声掛けにて対応している。	
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	担当医師と相談し服薬によるコントロールを行っている。毎日ラジオ体操など軽い運動を促している。水分補給または決まった時間にトイレに行ってもらうなどで気をつけたいと思います。バナナなど食事以外の物を差し入れたりしている。		
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	希望に沿った入浴は難しいがゆっくりと気持ちよく入浴して頂くよう努力します、希望される方は時間をずらしたり、日程の変更を行う。	日曜以外毎日入浴の準備をしている。週に2回の割合で入浴を行う他、毎日更衣して清潔保持に努めている。汗をかいた時は清拭したり、皮膚疾患のある利用者には足浴を支援する等、利用者一人ひとりのニーズに対応している。入浴時は支援する職員と話がはずむ時もあり、利用者にとって楽しいひと時となっている。	
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	ベッドを整頓したり休息できる状態を作るよう気をつけるよう努める。		
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	どのような薬を飲んでいるかファイルを作成し1人1人服薬している薬の用量や用法、副作用など見れるようにしている。薬の変更や注意する事は申し送りノートに記入しスタッフ共有。与薬時のダブルチェック等行う。服用後次の日の様子は夜間の様子等何かあれば連絡する。		
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	お裁縫が好きな方々に雑巾を縫って頂いたり、新聞折りを手伝って頂いたりカラオケを楽しんでもらったり支援しています。頭の体操、トランプ、しりとり、パズルなどしている。		



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	現在外出出来てません。	この数年は、新型コロナ禍で感染予防のため、外出を控えていたが、3月に近所の桜の木を見に散歩に出掛けている。また、外出できない中で、ベランダで花を育てたり、外の景色を眺めたりして気分転換を図っている。現在、家族が病院受診に付き添う日が貴重な外出の機会となっている。	
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	トラブル防止のため施設での金銭のお預かりはしていない。本人の希望が強い時はご家族に相談を行っている。持っておられる入居者様にはスタッフが紛失して無いか確認を行っている。		
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	一部の利用者は携帯電話を持参されておりご家族と話される。手紙を希望される利用者様にはお手伝いしています。		
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	毎日掃除をすること、季節の花や壁に絵や行事の飾りをし四季を感じられるレイアウト等している。	リビングには季節ごとの飾り付けを施し、ソファやテーブルセットを各所に配置し、テレビを見たり、お茶を飲む等思い思いに過ごす利用者の様子がある。ベランダには利用者が育てる季節の花があり、外を眺めたり、外気を感じることができる。業者による定期的な清掃と、職員が毎日清掃、換気、消毒を行い居心地のよい空間となっている。	
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	ソファを置いて利用者様同士ゆっくり過ごせる場所を作っている。リビングでお茶したりしている。ひとりになりたい時は居室に誘導しています。		
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	テレビやラジオなど入居される前にご自宅で使用されていた生活用品を持ってきて使用されています。馴染みの物などは持ってきて頂いています。写真を飾ったりご本人の趣味の物を居室に置いている。	本人が安心して生活できるよう、ぬいぐるみ等の自宅での愛用品を飾っている。家族写真や調度品、テレビ、化粧品等持ち込んでおり、居室で寛ぐ利用者の様子が窺える。居室の入口には防災の暖簾をかけて本人の居室がわかるよう工夫している。職員は、週1回シーツ交換を行い、毎日の清掃、換気で快適に過ごせるよう努めている。	
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	出来る、出来ない表を作成している。出来る事を活かして自立した生活が送れるよう取り組んでいる。手すりや段差がないようなつくりを努めているが足りない所もあると思う。利用者が歩く所に物を置かないようになどの注意は行っている。		