

# 1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2470501657		
法人名	有限会社ふるかね屋		
事業所名	グループホームおたっしゃ長屋		
所在地	三重県津市野田165		
自己評価作成日	令和5年12月22日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigovsoCd=2470501657-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigovsoCd=2470501657-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和6年1月15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）】

利用者全員に細かな目が行き届くように心がけており、それが小規模だからこそその長所だと考えています。また、食事の時間など決まってはいますが、あまり時間にとらわれずにできるだけ一人ひとりのペースを大切に生活していただけるようにと考えています。

## 【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）】

「たった9人のニーズに答えられなくて何がグループホームか」、「お世話してあげているのではない、お世話させていただく仕事なのだ！」を目標に、明るく家庭的な雰囲気を感じさせる、入所者と職員の信頼関係が構築された事業所である。利用者の個々の生活記録を逐語も入れて細かく記録され、その人のペースを大切に支援を実践されている。職員同士のチームワークも良く、管理者を含め何でも話し合える関係で、ベテラン職員から若手職員へのアドバイスも確である。その結果家族からの信頼も厚く、意思疎通もスムーズである。また近所の一人暮らしお年寄りの入浴支援など積極的に継続されており、地域を大切にしていこうという想いも感じられる。

## 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ます (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、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
<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	会社としての在り方をシンプルな言葉にして事務所の見えるところに掲示している。	理念を実践するための目標を事務所に掲示し、周知を図っている。この目標は職員や家族の中に浸透し、支援する上での支えとなっている。	
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	自治会に加入し、地域の状況を得ることができるようにしている。近所の一人暮らしの高齢者の方の入浴介助をお手伝いさせてもらっている。また採れた野菜や果物を分けていただける。	自治会に加入し、地域の役割も担いながら情報把握に努めている。災害対策のモデルケースになっているので、自治会長、組長とともに活動をしている。西部市民センターが避難所の指定となっているので、地域の80歳以上の高齢者のいる30世帯の災害時避難誘導などを想定し、訓練や支援をしている。	
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	利用者の中には以前このホームの近くに住んでおられた方もおられる。近くの道や盆踊りでお知り合いに出会った時は、認知症になっても知っている顔や楽しかった思い出は覚えているのだと解っていただけていると思っている。		
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	今年から運営推進会議を再開させていただいている。利用者の家族や自治会の会長に来ていただいており、近況報告と家族と自治会長の意見をサービス向上に活かしている。	介護保険課、地域包括支援センター、自治会長（民生委員兼務）、家族代表が参加、運営推進会議を開催している。話し合われた内容についてはミーティングノートに記入し、職員が個々に確認のサインをし、意見をサービス向上に活かせるように検討している。	
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	運営推進会議に市介護保険課の職員に参加してもらい、情報交換を行っている。またお世話になっている担当の方とは電話でも相談をさせてもらっている。	日頃から連携はスムーズであったが、コロナ禍では電話での対応を頻繁に行っていた。運営推進会議が対面でできるようになったので情報交換はより詳細になった。入居者の認定更新はケアマネが窓口で相談や対応している。今後、災害時等の蓄電池の補助金助成の相談をしていきたい。	

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
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	施錠はせずに帰宅願望がある利用者には職員と一緒に歩き、落ち着いていただけようとしている。また、家族に理解を得て、電話をさせていただくことで安心していただけるように努めている。	現在身体拘束はなく、玄関の施錠もしていない。夜間転倒の恐れのある方には手すりの位置やセンサー設置、床の衝撃を和らげる工夫などを施し、安全に配慮している。声掛け等に関して無意識にスピーチロックになっていないかなどを職員が互いに留意し、今後身体拘束防止の徹底と事例などで勉強会を定期的に開催していきたい。	身体拘束については十分話し合われているが委員会を定期的に開催し、内容について会議録を作成した上で、事例検討を含む計画的な研修の実施とその内容について記録に残して行くことが重要と思われる。「身体拘束ゼロへの手引き」を参考にされてはどうか。運営規定通りに実行されることを期待する。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	月に一回のミーティングで虐待や身体拘束について話し合いをしている。入浴介助や着替えの介助の際に利用者の身体状況を確認し、気づいたことがあれば生活記録や連絡ノートに記入して職員全員で共有するようにしている。		
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	代表者と管理者は講習や研修に参加したことがある。職員の講習などは行っていない。		
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	重要事項説明書、契約書により説明し、理解納得していただいた上で契約していただいている。家族の不安や疑問に関しましても、その都度相談、説明をさせていただいている。		
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	家族の面会時や利用者との会話の中で意見、要望があれば、代表者に報告しミーティングで議題に上げるようにしている。	コロナ禍でもできる限り面会を実施し、家族の意見を集約してきた。意見箱を設置しているが、直接相談していただける利用者や家族が多く、普段の会話の中から要望を拾い上げミーティングで検討し、運営に活かしている。糖尿病の入居者の食事への対応は家族の要望通り持参された食品で対応している。	
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	普段から疑問に思っている点や改善した方が良かった点はなんでも話合える環境であると思っている。気になったことは連絡ノートに記入している。また月に1度のミーティングでも話し合えるようにしている。	日常的に職員同士及び職員と管理者は何でも話し合える関係を築いているが、気になることがあればミーティングを通して意見交換し、また連絡ノートを活用して意見や提案を聞き運営に反映させている。	

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
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	基準となる労働時間を越えないように調整している。		
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	研修等の申し込み書を掲示板に貼り本人の希望を含めて参加を促している。利用者個人個人との接し方や介助の方法等は気づいた点があればお互いにアドバイスができる関係にあると思っている。		
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	コロナウイルス流行前は、同業者との食事会に参加させていただいていたが、最近は交流する機会はなくなってきている。		
<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	利用者に話かけ、また表情や行動を観察し、その方のキャラクターを理解することがホームで安心して生活を送っていただけと思っている。また職員との信頼関係を築くことにも繋がると思っている。		
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	サービスを導入する段階で家族の要望もお聞きして、利用者のこれまでの生活習慣、趣味等を教えていただくことで、利用者がホームで落ち着いて生活を送ってもらえることに繋がると思っている。		
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	身体の状況に応じて訪問マッサージや歯科医往診、皮膚科医往診を利用している。		

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
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	共同生活介護であるということを忘れずに一方的に介護するのではなく、利用者に向けた仕事を見つけて手伝っていただいている。またIADLの維持にも繋がると考えている。		
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	利用者が不安になったり、家族と電話がしたいと言われた時は、面会時にお伝えして家族にしかできない支援をお願いすることがある。		
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	面会や外出、外泊もできるようになったので、御家族の協力を得て馴染みの人や場所との関係を維持していただきたいと思っている。	入居者は津市在宅者が殆どであるが、大阪や愛知県の方もおられる。家族と墓参りや今年のお正月に3、4名の方が外出や外泊もされ、家族と過ごされる時間も増えてきた。居室には馴染みの物が自由に配置され、カーテンや壁紙なども好みの物に交換されている。食器等もそれぞれ自宅で使用されていた物である。	
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	家事や仕事を複数人で一緒にやっていたりできるようにしている。また利用者が分からないことがあった場合は職員が全て解決してしまわずに、他の利用者と一緒に考え、教えていただけようにお声かけをさせていただいている。		
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	必要としていただいている限り関係を切ることなく支援を継続している。		
<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	出来る限り利用者の意思を尊重できるように努めている。意思表示が困難な方には、家族からの意見も考慮しふれあう時間の中から思いを汲み取り希望に添えるように努めている。	利用者との会話は多く意思の尊重を図るよう努めている。気づいたことは個別の生活記録に記入し、情報共有を行っている。90歳以上で元気な方が4人おられ、コミュニケーションが取れる方が多い中、些細なトラブルもあるが、職員はその場では静観し、後に双方の方のフォローをしっかりとっている。	

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
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	利用者、家族からの聞き取りやホームでの生活を通して見ていく中で、その方にあった暮らし方を把握できるように努めている。		
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	出来る限りその方に合ったリズムで生活を送っていただけるようにと考えている。心身状況は日々の観察から変化を見逃さないように努めている。できることは自分でやっていただけるように、待ち、見守ることが大切と考えている。		
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	ミーティングで話し合いケアプランの原案を作成している。問題やケアのあり方をプランに反映できるように利用者、家族、職員の意見を引き出すことが大切だと考えている。	本人、家族との対話、職員の意見や生活記録をもとにケアマネがケアプラン原案を作成し、ミーティングで話し合って決定していく。モニタリングには看護師も参加し、医療に関する意見を述べ、状態変更等による見直しが必要であればケアマネと協働している。	
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	個別の生活記録や連絡ノートに気づいた点や工夫したほうが良いことを記録している。「こうしたほうが良い」「こうしたのがダメだった」など実践、結果を可視化し共有することが大切であると考えている。		
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	家族にも協力していただき、利用者の希望、意向に沿えるように柔軟な支援が必要だと考え、実践している。		
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	利用者の慣れ親しんだ町で家族、友人との繋がりも切れることがないように心身ともに健康に過ごしていただけるように支援している。		

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
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	職員が受診に同行し、かかりつけ医との関係を築くように努力している。また、かかりつけ医お一人には月に一度往診に来ていただいている。	受診には職員が同行し、医師との連携は密である。従来のかかりつけ医には家族の協力で受診する。他の方は協力医の内科と精神科の医師が訪問診療し、薬は毎月処方されている。年1回の健康診断も実施している。インスリンが必要な方がおられるが自己注射のため同じ会社の障がい者施設の看護師が支援している。	
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	非常勤専従の看護師を配置し、利用者の心身の変化を伝え、利用者の健康管理に努めている。		
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	治療計画が出た時点で家族と相談している。帰所環境を整え、病院のケースワーカーと話し合っている。		
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	看取りの指針を立てて家族に了解をいただくようにしている。また、延命治療の是非についてもアンケートを提出していただき、終末期のありかたについて方針を共有するようにしている。	家族との信頼関係が形成された時期を見計らって重度化や終末期に向けた相談をし、方針を共有した上でケアプランに対し同意をいただいている。今年はコロナ感染症に関わりなく5人の看取りの介護をさせていただいたが、家族とともに穏やかに支援することができた。	
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	急変時の対応についてはミーティングで話し合い、看護師からの意見を聞くようにしている。応急処置や初期対応の訓練は定期的には行っていない。		
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	運営推進会議において自治会長に伝えて地域に発信していただいております。防災対策のモデルケースとして、県や市の担当者、三重大学の教授と共に避難訓練と防災会議を実施している。	川が近く水害のリスクが高い地域である。三重防災減災センターの活動モデルケースでもあるので、いざという時地域に役立てるよう力を入れている。マイクロバスでの避難訓練を実施し、蓄電池機の購入も市にも予算請求をしていく予定である。職員全体ではグループラインの連絡網を活用していく。	

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>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	介助動作ひとつひとつに声かけを大切にしている。トイレ、入浴での介助ではより細かな気配りができるように気をつけている。	少人数の利点を活かしてひとりひとりに合った声掛けを心がけている。2時間毎にトイレハ誘う際には「座りっぱなしなので、ちょっと立ちましようか。」などと声をかけ、入浴拒否がある場合には無理には勧めず、時間をずらしたり翌日にするなど、利用者の気持ちを理解し、行動している。	
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	ひとつひとつの動作において利用者の意思を尊重できるように努めている。職員がやることを決めてしまわずに声かけし、一緒に考えてその方の答えを「待つ」ことが大切だと考える。		
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を大切にし、職員の都合を優先させないためにも、職員同士でその方の状況を確認し合い、また申し送りするように心がけている。		
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	日常的に利用者の持っている洋服を活かしたコーディネートを考えて着用してもらっている。		
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	利用者にも調理のお手伝いをお願いしている。立位の保てない利用者にも食器の拭き取りをお願いしている。食欲や噛む力に合わせて、量や形状を変化させている。	普段は職員が冷蔵庫の材料を見て利用者に相談して献立を決める。食べやすく形状を変えたり器具を使用したり、誕生会やひな祭り、クリスマス会のメニューは利用者の要望を聞いている。ラーメン、餃子と言われた方にも対応し、喜ばれている。皮むきやゴマすり、食器拭きが得意な方に手伝ってもらい一緒に家事する楽しみを味わってもらっている。	
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	栄養バランス、水分量を確保するためにトロミをつけたりキザミ食、ペースト食等、その方の力にあった形状で摂取していただいている。食欲がなく十分な栄養、水分を摂取できない時は高カロリードリンク等で補っていただいている。		



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
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に、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	自分で口腔ケアができない方は毎食後の口腔ケア、ご自分でできる方は朝、晩の口腔ケアを促し、できないところを介助するようにしている。		
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	夜間は巻きオムツを使用している利用者も日中は排尿のリズムを把握し、トイレにて排尿してもらっている。声や動作、表情に表わしてくださる時もあり、見逃さないようにしている。チェック表を作って排泄の有無をチェックできるようにしている。	全員2時間毎にトイレに誘い、排泄の有無をシートに記入、排泄のリズムを把握し、トイレでの排尿に繋げている。布パンツ使用者の汚染が増えたため尿パットを勧め、パット交換により段階的に状態に合った介助をしている。夜間は睡眠のリズムを崩さないようにおむつの使用もし、本人に合った介助をしている。	
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	水分補給を声掛け、介助して飲んでいただいております。排便のチェック表を確認して、必要に応じて3日置きに便秘薬の服用してもらっている。		
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	1日に3名ほど入浴していただいている。その日に入りたくないと訴えがある方、今日入りたいと訴えられる方もおられるので、順番の調整を行っている。	1日に3人ほど午後入浴されるが、日時をずらしたり夜入浴を希望されれば臨機応変に対応している。月に1回の身体チェック及び体重測定と糖尿病の方のバイタルには十分注意している。同性介助を希望されれば極力対応できるようにしているが、最近はまだ訴えはない。	
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	毎日のリズムをなるべく崩さないように入眠準備の介助、声掛けを行っている。お昼寝のタイミング、時間も利用者に合わせて行ってもらえるように介助、声掛けをしている。		
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	お薬が届いた時に、おくすり手帳と説明の紙を確認し保管している。利用者の変化を生活記録に記録し、問題があれば連絡ノートに記入、医師に利用者の状態を説明できるようにしている。		

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
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	一般的な家事は声掛けしなくても利用者の方から自発的に手伝っていただいている。家事をしている時の方がレクリエーションの時よりも活き活きされているように思います。		
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	本人の意思を尊重し家族にも利用者の外出を協力していただいております。	日常的に家族との外出はされており、職員とは桜の時期は近くの公園でお花見をしたり、コンビニへ買い物に行ったり、郵便ポストへの投函、回覧板を届けに行ったりする。利用者からの希望があればできる限り叶えられるように努力している。コロナの時期も花見だけは続けていた。夏はホームの中庭でバーベキューや花火もでき喜んでもらえた。	
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	どうしてもお金を持ちたいと希望される利用者には家族の了解を得て、持っただけでいる。買い物に行く時は、利用者個別の預り金から精算している。		
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	家族にしかできない支援として電話をかけることがあるとお話し、理解していただいている。家族、友人から手紙が届く方もおられ、返事を書いてはどうかと声かけをさせていただいている。		
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	食事等の時には一つのテーブルを囲むことになるので、利用者全員が快適に過ごしていただけるように並び順を考えている。購入した、あるいは近所から頂いた旬な食材を手作りで提供させていただいている。	食堂で過ごされる時間が長いので居心地の良い環境にするため知恵を絞って工夫をしている。利用者の椅子の場所にも配慮し、現在では気に入った定位置になっている。中庭ではプランターで花作りを、畑では野菜作りも企画中である。施設で飼っている猫が利用者や職員の癒しにもなっている。	
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	ホーム内の仕事を一緒にされる方々や、歌を歌うのが好きな方々が一緒に楽しんで過ごせるようにお誘いしている。居室へ戻りたいと意思を確認して居室で過ごしていただいている。		

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
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	ベッド、テレビ、タンスやリクライニングソファ等ご希望であれば可能な限り持ち込んでいただいている。以前は冷蔵庫を設置されている利用者もおられました。共同生活の中でも居室は自分の愛着のあるものに囲まれた、落ち着けるスペースであってほしいと考えている。	トイレや洗面台も各居室に設置され、呼び出しブザーも手の届く所に配置されている。利用者が愛用されていたタンスや布団、衣類などを持ち込んで従前とあまり変わりなく過ごせるように配慮している。クロスなども貼り換えて自由度が高い環境で、猫も仲良しの利用者のベッドで寝ていたり居心地も良さそうである。	
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	排泄や整容、着替え等できることはご本人にさせていただけるように促し、介助している。センサー、ナースコールの設置等、その方に必要な援助を施して安全に生活していただけるようにと考えている。		