

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	2470300506		
法人名	有限会社 ホワイト介護		
事業所名	グループホーム北さんち		
所在地	三重県鈴鹿市中旭が丘四丁目6-8		
自己評価作成日	令和3年2月15日	評価結果市町提出日	令和3年4月9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	https://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JizyosvoCd=2470300506-00&ServiceCd=320
----------	---

【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	三重県津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和3年3月2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)】

「利用者本位」「自己決定」の理念を基に北さんちでの生活を、地域の中で継続していきける支援をさせてもらっています。寄り添い生活する中で安心して過ごせ、安全な環境整備を、本人・家族と相談しながら、考えています。地域の方や、ボランティアさんの協力をお願いし、レクリエーション・行事に参加してもらい利用者間の交流の機会を職員一同で企画しています。活き活き楽しんで頂けるよう、施設の中だけでなく散歩・外出の機会を増やし可能性を広げています。コロナ禍で、面会の制限もさせてもらい、自由に外出・外泊の出来ないストレスを考慮して、利用者の心身共に配慮して、寄り添っております。ご家族にも理解を得て、ご協力に感謝しております。

【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)】

介護保険制度発足後まもなくから事業をはじめており、長い実績によりさまざまな面で高い評価を得ている事業所である。例えば、症状の進行で支援には困難を伴う利用者を迎えて、当初は排泄介助につなぎ服で対応せざるを得なかったが、その後工夫をしながら今は普通の衣服を着てリハビリパンツですごし、職員は適宜なトイレ介助をしている例もある。また、医師の訪問診療・訪問看護の来訪等で、日常の診療・服薬のみでなく、看取りへの対応・栄養摂取・便秘対策等に至るまで医療との連携がしっかりとされている。これらの取り組み方は、管理者を中心に職員全体がよく話し合い、合意を得て、組織として関わっている証である。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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	地域の方に理解が得られ、情報を共有することで、安心・安全な生活が出来るように、努力している。施設の理念である自己決定、自己実現に基づいた「利用者本位」の支援を心がけ、管理者と全職員は常にサービスの向上に努力している。	理念の具体化に向けよく会話したり、意思表示の言葉に注意したり、発語のない利用者には日常の様子や表情、動き等で判断し支援している。迷った際は職員とも相談するが、理念に立ち返るよう心がけている。	
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、運営推進委員(自治会長・民生委員・包括・家族・訪看)を通して行事のご連絡や施設の活動・現状をお伝えしご意見をいただいている。ボランティア、中学生体験学習の受け入れ、鈴鹿いきいきボランティアへの登録等を行っているが、現在は、新型コロナウイルス感染予防のため中止している。	コロナのため交流ができないが、今も地域のボランティアが玄関の鉢の花を入れ替えてくれる。向い側に中学校があり、生徒・教師と挨拶し合い交流している。事業所で中学校の防災倉庫のカギを預かっている。	
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	法人全体として認知症に関する研修を行い、認知症に関する知識と理解を深めるよう取り組んでいる。遠方に家族がみえ、地域の自宅にみえる家族の心配事なども、ご連絡・ご相談にも対応している。		
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	自治会長、民生委員、地域包括、広域連合、訪看リソラ、利用者家族の方々に参加していただき、現状報告や施設の方針、取組みなどについて意見交換を行っている。また、参加が困難なご家族についてはお手紙・通信で近況をお知らせしている。	コロナのため実際に集まったのは2回だけ、あと4回は出席予定者と文書郵送でやり取りしている。後でTELすると、書いたことへの意見があり、読んでもらったことが分かる。LINEは使えない家族がいるのでしていない。	
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	常に連絡を密にして、情報交換を行いながら協力関係を築くようにしている。例えば、更新申請・身体拘束については市と連絡を密にし、指導を仰ぎながら施設運営をしている。	行政の関わりは広域連合と地域包括が中心になっているが、情報交換は密になるよう取り組んでいる。総合施設長は、市の福祉関係・介護関係委員会の委員をしており、行政と密接に意見交換している。	
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	通常は、玄関の施錠は夜間の防犯上の施錠のみとし、ご家族の同意を得ている。職員研修や日々の支援を通して全職員の理解を深めている外、三原則を守りながら、市、主治医、ご家族と連携しよりよい介護を目指している。現在、コロナ感染防止のため面会制限実施し、施錠しての対応としている。	今はドアに鍵をかけ面会制限しており、利用者を拘束しているような感じになる。昨年入居した人で常時排泄管理を要し、異食もあり、やむなくつなぎ服を使用した。その後の支援で落ち着き、今では定期的にトイレに行くようになった。	
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	管理者や職員は日常のミーティングや職員会議で虐待に関する話を話し合い、不適切な対応・言葉遣い・プライバシーの侵害など広義に虐待の認識をもち、職員相互に注意を払い、そ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	法人後見を活用されている利用者もみえる。外部の研修にも参加を促し、研修報告を行い、全職員が理解できるよう努力している。今年はオンライン研修に参加している。		
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	契約に関しては、管理者が利用者および家族に十分な説明を行い、不安や疑問点があればお聞きし、納得が得られてから締結している。解約・改定の際も同様である。		
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	意見箱の設置及び運営推進会議でご意見ご要望をお聞きしているが、参加が困難なご家族様で、ご面会に来られないご家族様のご要望を聞く機会が少ないため、電話連絡や近況報告のお手紙を発送している。	今は来訪時も玄関から中に入れず利用者と直接触れ合えないが、従来、家族とはよく交流していた。ケアプランに伴う意見交換はTELや郵送でやりとりしている。その際に事業所への意見を聞いているが、意見は出てこない。	
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	半年毎に、面談を行っている。日常的にも意見や提案があればいつでも聞き、職員会議等で検討し実践に反映できるよう努力している。	毎朝の朝礼の他、カンファレンスを毎月1回（時間はPM1:00～2:00）に全員参加で行っている。会議では連絡や行事の相談、ケアプラン等全てを協議する。夜勤等で欠席者には記録で確認してもらっている。	
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	資格取得、研修参加の奨励を行い、職員個々のスキルアップに貢献できるよう努力している。さらに職員の特技や趣味を活かした活動を利用者とともに楽しむ行事を取り入れている。		
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	上記同様であるが、北さんちの伝統の力でサービスの質を維持している現状です。		
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	三重県地域密着型サービス連絡協議会に加盟し、本年度はオンライン会議等を通じて意見交換を行っている。また鈴鹿亀山地区の同業者らと年1度の作品展を共同で開催しているが本年度は中止している。		

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
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	入居前の面談でご本人の希望や不安なことなどを聞き、要望があればご自宅や、施設、病院まで出向き、利用者・家族の関係強化を図り、職員との信頼関係を構築するよう努め、安心して入居できるように努めている。		
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	サービスの内容を詳しく説明し十分な理解をいただいたうえで、ご本人・ご家族のご希望・ご要望をお聞きして、可能な限り対応できるように努めている。また、ご家族・ご本人のご協力も積極的にお願いしてともに考え工夫する努力をしている。		
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	現在の状況や本人および家族の意見をよく聞き、他のサービスが適切と思われた時にはご希望に沿って他のサービス利用につなげるよう援助している。		
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	利用者個々の有する能力に応じ、職員とともに家事を行うことで、お互いに協力しながらともに生活しているという認識を持つようにしている。		
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	職員は家族との連絡をよく取るようにして、状況報告を行い、様々なアドバイスやご意見をもらいながら共に支えあえる関係を構築するよう努力している。2か月に1度担当職員が利用者様の日々のご様子を手紙・写真でお送りしている。		
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	地域のボランティアさんが段々増え、馴染みの方になっていて、レク・体操・掃除・お食事作りに来てもらっている。希望を聞いて、散歩・買物に出掛けているが、現在買物は代行している。語り部ボランティアを受け入れ、鈴鹿の民話・昔の写真集、着物姿での語りを聞き、手作り紙芝居・昔の生活など思い出話を通して支援しているが、ボランティアさんは、中止している。	従来はさまざまな場面でボランティアが関わっていたが、今は受け入れできない。理髪や花活きのボランティアは来訪している。家族の来訪も制限しており、友人知人等は全く来れない。	
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	利用者同士で仲の良し悪しがあったり人間関係の問題には、職員が共通の話題を提供したり、ゲームやレクリエーションを通じて仲間意識を深めたり、生活の中で出来る家事を共に出来る様に支援している。		

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
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	契約が終了された家族の中には、連絡を下さる方、再開時に、懐かしいお話しや現在のご様子を聞いたり、お仲間と一緒にボランティアに定期的来て下さっている方もみえる。		
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	毎日の介護記録を基に、利用者個別の状態をカンファレンスで共有し、介護内容の評価を行い、利用者のご希望や意向を探り介護サービス計画に反映している。	日々の会話を通して、その人なりの望み・希望・気持等を把握している。会話困難とか不明確な人に対しては、日ごろの言動や表情等から読み取り、支援につなげている。	
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	入居前の生活歴や馴染みの暮らし方や生活環境について、ご本人・ご家族によくお聞きし、フェイスシートに記録し職員全体で情報を共有している。入居後も、その都度家族に報告・相談しながら支援につなげている。		
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	毎朝バイタルチェックを行い、日々の過ごし方をよく観察し、個別記録や業務日誌に記録して現状の把握を行っている。散歩・家族との外出の機会を増やし、可能性を広げたり、個人にあった対応を作成し状態に応じた介護内容となるよう実施している。		
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	担当職員でモニタリングを行い、その結果をカンファレンスで検討する。計画変更や継続する内容は記録に残し、計画に反映した流れを把握できるようにしている。計画作成には本人・家族の意見を聞き、計画内容についてご説明している。	カンファレンスの場で介護職員全体で話し合った内容を記録し、モニタリングとケアプランに反映させている。ケアプランは職員皆に閲覧し、家族にも説明している。ケアプランは事業所独自様式で、モニタリングも同じページに記載でき分かりやすい。	
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	職員は常に利用者に寄り添いながら支援する中で、気づきやケアの実践結果を個別記録や業務日誌に記入して、職員全員が情報を共有するようしており、毎日の申し送り等で報告し実践やモニタリングを行っている。		
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	医療連携のため、訪問看護リソラと契約して、24時間対応で相談、専門医・薬剤師とも連携が出来る。日々利用者やご家族の意見・希望を聞きながら、職員が柔軟に対応出来るように実践している。		

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
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	馴染みの方の面会や、ボランティア(民話の読み聞かせ・手作り紙芝居・お食事作り・コース・ハンドマッサージ)の方が施設訪問してくださっている。さらに、いきいきボランティアに登録し、白子中学校の職業体験実習も、受け入れている。現在全て中止している。		
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、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	本人および家族の希望を最優先し、できる限り入居前からのかかりつけ医や、専門医のもとで受診ができるよう支援している。現在、ご家族の同意を得て、協力医に訪問診療をお願いしている。	最近、協力医が1か所増え3か所になったが、新たな協力医は積極的で毎月訪問診療をしている。整形外科に通院する場合は、職員又は家族が付き添い、薬も受け取りに行っている。	
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	訪問看護リソラと契約し、医療連携を強化して24時間いつでも相談できる体制をとり、適切な受診や医療的相談、救急対応病院への移送・紹介などが受けられるようにしている。		
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。	利用者が入院した場合は、医師、看護師、ケースワーカー等とよく相談し、早期治療、早期退院ができるように病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、時期に応じて本人および家族より希望を聞くようにしている。また、看取りを希望される場合は、施設の看取り指針について説明し、その同意に基づいてかかりつけ医や訪問看護師と連携し、最後まで支援できるようにしている。	看取りへの対応は訪問診療の医師がしており、訪問看護事業所は24時間対応してくれる。医師・看護師と連携を強める一方で、家族とは話し合いを重ね、気持ちに配慮しながら対応している。多くの家族が、ここで最後まで世話をしてほしいと希望している。	
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	救急方法の実技講習を受けている職員もいるが、全職員に徹底できていない。鈴鹿市消防署が主催する消防訓練1日講習の参加を職員に奨励しているが、今年度は行っていない。		
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	施設にて年2回の災害避難訓練を実施し、職員の行動確認や避難手順の確認をしている。利用者・職員と共に、白子中学校と連絡をとり校庭までを歩かせてもらっている。	5月・11月に総合防災訓練をしている。訓練は、連絡通報・避難・消火器使用・備蓄食の試食・業者の設備備品点検等である。地域や避難先の学校は協力的である。しかしAEDを設置しておらず、救命救急訓練はしていない。	災害避難訓練はよくされているが、災害や突発事故はいつ起こるか分からない。そうした事態を考慮し、訓練に救命救急対策を加える工夫が望まれる。

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	法人全体で、対人援助技術の新任研修を兼ねた研修に参加している。一人ひとりの人格を尊重し、誇りや自尊心を損ねない言葉かけや対応は基本的なことであり、全職員は、常にこのことを念頭に置いて対応している。また、介護は本来個人のプライバシーに深く立ち入る領域であることから、その保護には厳しく注意して取り組むよう徹底している。	法人での研修を受講し理念に立返る取組みにして、利用者のプライバシーに理解を深める努力をしている。広いフロアのため、感染予防を兼ねて、他人から覗かれないよう、最近衝立をいくつか設置した。	
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	利用者本位、自己決定の基本理念に基づいて常に利用者の自己実現に向けて支援している。重度化が進む現状では、本人の意思確認が困難な場合もあり不十分なところもある。		
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	施設の基本的な1日のスケジュールはあるが、利用者ひとり一人の希望と体力に応じて、極力利用者のペースで一日を過ごしていただけるようにしている。		
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	出張理容を利用し希望する方は散髪・毛染めを行っている。服装の選定は本人が選んだり、一緒に相談しながら行い、家族が持参された者であったり、足りないものは依頼している。		
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	利用者の能力に応じて食事の下ごしらえや配膳・片付けを職員と一緒にしてもらっている。手作りデーの日を作り、利用者の意見を聞き、普段とは違う昼食や、おやつを楽しんでもらっている。	食材は業者が届けるが、調理は職員が交代で手作りしている。誕生会や行事食はその時々利用者と相談しながらメニューを決めている。調理は手伝えなくとも、後片付けは数人の利用者が手伝っている。	
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	食事の摂取量は毎日記録し、本人のその日の状態や嗜好を考慮し、メニューを変更したり量を調整している。定時に水分補給も行っている。一人一人の状態に合わせ、食事形態を変えている。夜間は利用者の睡眠・排泄リズムにあわせて水分補給に注意している。		
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	食後の菌磨き(義歯の手入れ)を職員が促して、口腔状態が清潔に保たれるように支援している。また、毎日口腔体操を行い口腔状態の良化を図り嚥下機能の低下を防ぐよう努めている。さらに、歯科医、歯科衛生士の定期検診も実施している。		

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
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	一人一人の排泄リズムを把握し、適宜トイレ誘導を行っている。現在排泄が付き添い・軽介助にてできるかた(3名)が、維持できるよう支援している。立位不安定な方には日中トイレでの排泄希望時、二人介助で行っている。	排泄チェックはしている。昨年、頻繁な失禁でやむなくつなぎ服を使用する利用者が入居したが、支援を工夫したら、今はリハパン使用でトイレ誘導できるようになった。便秘が多いが、医師や訪問看護と相談し支援している。	
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	運動不足から便秘になりがちのため、できるだけ歩行を促し、リハビリ体操や散歩など取り入れている。排便コントロールのため、薬を調整し服用している。希望者(全員)は乳酸菌飲料を飲用されている。		
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	入浴に関しては、本人の意思を確認して行っているが、基本時間帯や曜日は決めている。その日の体調や希望にはなるべく応じている。	週3日は入浴するよう、時間・順番などを決めている。一人30分程、1日に3人交代で午後に入浴している。利用者によってシャワーも併用しており、介助は主として女子職員がしている。	
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	利用者個々の意思により居室で休息されたり、リビングで皆様と過ごされたりして、自由な休息ができるよう支援している。意思が伝えられない方は、最近の様子・観察を行い、体調に併せ、臥床の時間を作っている。また、安眠できない時は職員が寄り添い安心して眠れるよう支援している。		
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	全職員は、服薬表・受診記録等を確認して、利用者一人一人の服薬状況について理解しており、服薬の管理及び症状の確認も常に行っている。		
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	希望を聞いて、一人一人に応じた楽しみごとを毎日提案し、歌(カラオケ)・散歩・パズル・塗り絵・紙芝居・昔遊び(お手玉・かるたとり)オセロ・ゲームなど、職員と共にしている。食べる楽しみも、希望を聞いて、企画している。		
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支援している	コロナ禍で外出の機会は、ほぼないが、近場への散歩や、日光浴の時間は日頃から、つくっている。	以前は機会あるごとに外出していたが、コロナ禍により外出を計画できなくなった。時々近くを散歩に出ているが、先日思い切って久しぶりに近くの梅見に出かけた。	

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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを十分理解してはいるが、金銭管理能力が不十分なため、希望に応じて買物同行の支援をしていたが、現在は代行としている。		
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	本人の希望があると電話したり、企画の中で、手紙を書いていただいたので、職員が支援を行っている。ご家族からも、手紙や誕生日カードが届いて喜ばれている。		
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	各部屋、窓を少し開けて、換気に気をつけている。利用者が不快にならないよう、照明、温度等の調整を適宜行っている。また、敷地内に畑をつくり、育てている野菜と一緒に収穫している。利用者と一緒に、草取り・水やりもしている。食堂兼リビングに薪ストーブが設置され、焼き芋を焼いたりしながら暖をとっている。天窗を開け、空気調整をしている。	コロナ禍で十分に内部を確認できなかったが、部屋の隅にある薪ストーブがレトロで温かい雰囲気を出していた。	
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	それぞれの状況に応じた居場所が設定されており、希望に応じてその場で思い思いに過ごせるようにしている。また、多目的に使用できる空間を設け、身体を動かす遊びや音楽鑑賞などが出来るように工夫している。		
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	本人や家族と相談し、本人が普段から使っていたものや家族写真、壁掛け、家具など自由にレイアウトしてもらっている。基本的に火の出るもの以外は持ち込みの制限はない。	個室は確認できなかったが、昼間は個室にこもることなく皆がホールに集まり、思い思いに交流している。個室には各自の好みや思いの品が持ち込まれている。	
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	施設の各所に手すりを設置し、安全に歩行できるように配慮している。また、本人の居室やトイレには、わかるような表示がしてあり、混乱のないよう工夫している。居室・トイレの場所等、理解の難しいかたには、居室にセンサーを置かせてもらい声掛けにて行けるようにしている。		