

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	2395700335		
法人名	有限会社米澤福祉会		
事業所名	グループホーム「海糸」		
所在地	愛知県知多郡南知多町内海字南側26-1		
自己評価作成日	2023年2月8日	評価結果市町村受理日	令和5年3月28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)】

2022年4月に新規オープンした1ユニットのグループホームです。当事業所は、南知多町にあります。南知多は海に囲まれた地域であり、住民のみなさんは、「海」と共に暮らしています。海糸で暮らしても、暮らしの傍らには常に海を感じ、海(南知多)とともに暮らすことができるよう地域とのつながりを大切に支援しています。まだ海糸としては1年の実績しか有りませんが、2001年に開所したグループホームよつ葉とともに、一人一人の暮らしを大切に、個別支援を行なっています。

※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ごみ(和)の会		
所在地	愛知県名古屋市中種区小松町5丁目2番5		
訪問調査日	令和5年3月6日		

【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)】

事業所の基本理念に、地域に住まう人としての生活を今までと同じよう継続できるよう支援するということがあり、入居者一人ひとりの思いをくみながら、個を大切に接している。また持っている生活能力を活かし、この事業所で行われている献立を考え、材料からの食事作りに入居者が参加することで、食生活の充実を図るとともに、能力の維持にもつなげている。ただ、コロナ禍で、地域との連携から遠ざかっていたので、生活様式の制限緩和がなされたら、今までやってきた買い物にでかけたり、地域のコミュニティサロンに向く、あるいは地域行事のまつりや花火大会を楽しむ活動を復活できるよう、事業所として支援を徐々に再開する方向で考えている。入居者本位であるため、決してレクなどの参加を無理強いすることはない。今年度、隣接して2つ目のグループホームを開設したが、この2つの間で、「出勤している」人や、「顔なじみに会いにくる」人もいて最短距離の交流が生まれている。

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している (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	コロナ禍で色々制限はされているが、地域の中で暮らしていることを大事にし、施設の中で暮らしている「人」ではなく、地域住民の一人として暮らすことを目標にしています。職員の入れ替わりがあり、まだ十分に周知されていない	「地域の中で生きるその人らしいふつうの暮らし」を理念とし、全体としてではなく個々の入居者が入所前からの生活を継続できるよう支援している。新規に入職した職員も多く、月に一度のミーティングを利用し理念を振り返り落とし込む機会としている。	
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	2ヶ月に一度の運営推進会議の開催、買い物や、行事ごとで、地域との交流を持ってきた。現在は、散歩やドライブにとどまるが、支援は継続している。地域の人からの頂き物もある。配食サービスを行っているが、利益は求めず、地域のためにを目指している	コロナ禍以前は月に一度ほど地域のコミュニティサロンに出向く人もいた。流行も落ち着いてきたので、サロンにいたり、ドライブや買い物、外食、また地域行事への参加も復活させたいと考えている。	散歩や避難訓練時などの機会を利用し、近隣の住民への挨拶や行事の知らせなど、途絶えていた交流を徐々にもどして行ってもらいたい。
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	地域との交流は現在ひかえているが認知症カフェの参加や南知多町文化展への出展、認知症家族会へ開催側として参加、南知多町行方不明者捜索訓練への参加も予定している		
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	コロナの影響で2年会議の場を設けてはいない。以前は、災害時の要望や地域の方のご意見などをいただくなど、一方的な報告にならないように活用している。また、運営推進会議メンバーには、避難訓練にも参加していただいている。	今年度は対面での会議を二回行うことができ、うち一度は避難訓練を組み入れ、参加者に一緒に体験してもらい、避難場所について課題をもらうことができた。	
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	コロナ禍になってからは町との連携がより取れるようになった。単独事業所のよつ葉は、感染者が出た場合、連携を取ることが必要不可欠。また、地域包括支援センターとは、ケア会議に参加し、認知症になっても地域で暮らせるまちづくりを目指している	事業所内で新型コロナウイルスが蔓延したこともあり、感染対策や、陽性者が出た時の対処方法などで例年よりもさらに密接な連携をとることができた。包括を基点に事業所連絡会にも参加している。	
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	定期的に身体拘束について考えている。つなぎ服の使用の話し合いなど、どこからが拘束になるのか、改めて勉強会を行った。	身体拘束について勉強会を開き研修をしている。スピーチロックなど課題が見つかった場合はレジュメを作りミーティングで配布し、再度確認をするようにしている。現在、施錠やセンサーマットの使用はされていない。	
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	身体的な暴力はなくても、言葉が暴力となり、利用者さんの生活を萎縮させてしまうことについては、日頃の支援でいなくなるのであれば個別に話し合い、ミーティングにおいても話あっている。自分自身の言動を振り返る機会は今後も必要。		

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	要望があれば研修の機会を持ったり、外部研修に行きたい職員がいれば、参加できるよう配慮している。		
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	改定があるたびに文章で通達している。契約時間は十分にとっている。ありがたいことに、疑問な点があれば、運営推進会議や、時間がある際に来所していただき、質問をしてください。		
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	外部評価の活用や運営推進会議、また常に家族が訪問しやすい環境作りを行い、意見を言いやすい関係の構築に努めている。定期的に、ご意見を伺う姿勢も築きたい。	運営推進会議議事録は事業所便りとともに家族へ送付されている。LINEが使える家族へは折にふれて画像とともに連絡を、そうでない家族へは電話連絡もとって、意見や意向を聞くようにしている。	
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	ケアに関しては、毎月ミーティングを行なっている。そのほか面談の機会を昨年から年2回もっている。個別に30分ほど意見を伺っているが、本音を言える職員と、そうでない職員もいると思うので、日常の中で、伺う努力をしていきたいのが会社側の考え。	気になることがあれば管理者含め職員間で時間外にLINEを利用して話しあうこともある。年に2度個別面談で職員それぞれの思いを聞く機会を作っている。管理者は職員と相談や意見を言いやすい関係を築くよう努めている。	
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	職員の処遇改善を、すべての職員に毎月の給与にて支払っている。また、給与に関しては基本的には勤続年数経験、資格で職員、パートの給与を確定している。賞与の面では十分とは言いきれないが、職員給与が上がるよう、増設等を行なっている。休み、有給は、職員、パート共に希望通り取ることができている		
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	介護福祉士や初任者研修などが受けられるように一人一人に声をかけている。また、受講の際のサポートも微力ながら行なっているが、職員の向上心につながらない。学びの機会を持ち介護を違う面から楽しむ機会を持ちたい		
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	新たな職員も入られたのでそのような時間を持ち、交流ができるようサポートしたい。		

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	「不安」は認知症の進行に影響を及ぼすことを職員も理解しているので、その支援の大切さは理解できている。具体敵機には、コロナ禍であっても入所ま文句は面会の機会をもったり電話等できるよう努めている。		
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	メールやLINEを活用し、直接意見を言いにくいご家族の意見を伺うようにしてからは不安な点などもたくさん伝えてくださるようになった。		
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	必要に応じて、往診、福祉用具レンタルや購入の情報提供、家族との話し合いを行っている。利用者の思いをくみ取り、家族へのおしつけや負担にならないように気をつけている。		
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	基本的にはそのように努めているが、職員の入れ替わりもありその方法の違いに戸惑いを感じている職員はいるので、個別に話し合いや全体ミーティングを行っている。		
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	ご家族の協力があることで、利用者の生活も安定したものになることをご家族に伝えるようにしている。一方、職員は個人的な意見をご家族に伝えることはやめ、アセスメントやモニタリングを活用し様子を伝えるようにしている。		
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	家に帰るなどの支援をしている。ただし、すべての利用者さんができているわけではないので、支援に至っていない利用者さんへの対応を今後は話し合っていきたい。	入居者や家族の意向で一時帰宅や墓参をしたり、通夜、葬儀に参列することもある。知人が事業所まで訪問してくれることもある。年賀状のやりとりを支援している。携帯電話で家族や知人との連絡をとっている人もいる。	
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	利用者同士が認め合い、支え合う環境づくりを意識している。利用者同士の関係性を見て、それぞれが穏やかに暮らせるようにしている。また認知症状で共同生活に難があっても工夫をしてみなさんと過ごせるようにしている。		

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
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	退所後の利用者さん家族との交流、話をする機会がある。施設でのフォローが難しい場合は、役場等に相談している。		
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	管理者はアセスメントを社員中心に多くなって、利用者の状況を確認するとともに、思いの把握に努められるように思考錯誤中。ミーティングでも話し合いをするが、時間足らず。	入居時に家族からの聞き取りや日々のケアのなかで利用者から直接意見要望を聞いている。伝えることが難しい人には声掛けて表情や仕草、発語等から感じとったことを管理者を中心に書式に記入し、職員間で共有され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	入所時にご家族に記入していただいて、訪問時にも確認するようにしている。ご本人の気持ちも確認するよう、日頃から意識している。		
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	毎日の朝の申し送りで健康状態、最近の一日の過ごし方の把握をしている。ご本人がどのような生活を望んでいるか、今日をどう過ごしたいか丁寧に考え支援していくことがとても重要。		
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	医師や看護師との状況の確認はこれまでに比べ改善していると思う。しかし、ご家族の気持ちの部分十分に伺えていないと思う。「預かっているから」と思い意見を言えないご家族もいると思うので、よりフェアな関係でご本人のことを支援していきたいと思う。	モニタリングは三か月毎に行なわれている。今迄のケアプランを基に基本のケアプランを立て、職員からの意見を取り入れ集約しプランに反映させ三か月毎に作成される。作成後家族の了解を得ているが、要望が有れば必要に応じ取り入れている。	
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	日中の様子、夜間の様子を朝の申し送りで漏れのないように報告しているが、申し送りの内容が途中で途切れてしまうこともあった。個人記録用紙の見直しと、記録として必要な情報は何かを話し合い、個々の変化に気づく体制づくりを行った。まだ記録にばらつきはあるが修正を重ねより良いものにした		
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	往診の活用、終末期になると訪問看護の個別契約などの案内もしている。福祉用具、特にレンタルベットの案内、車椅子の購入などのお話もさせていただいている。入所後は全額自己負担であること、購入後のご本人の容体の変化もありうるので、慎重に検討させていただいている。		

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
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	コロナが終息したら、地域の独居宅への配食サービスにおいては、利用者さんと一緒に直接配達でき、サービスを受ける側から、提供する側になればと考えている		
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	これまでのかかりつけ医でお願いしている。終末ケアへ移行している利用者は、往診可能な医師へお願いしている。延命を希望しない、家族との時間が通院時しかない高齢の利用者への大切な支援は何か悩む点もある。	受診は入居前のかかりつけ医かホームの協力医への移行の選択が出来る。ホームの協力医と個別契約の際は訪問診療や訪問歯科が受けられる。かかりつけ医受診の際は家族にお願いしている。緊急時は訪看に相談して指示を受けている。	
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	訪問看護師に往診医の紹介を頂いたり、利用者の状況を見て往診への切り替えのアドバイスをいただいた。訪問看護に頼りきりになっていた爪切りのケアは自分たちで行い、看護師の意見を取り入れるように関係づくりの見直しも行った。		
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。	入院がご自身に与える心因的影響は大きいと考えている。また、ご家族のご負担も大きいと考えている。ただし、医療の面では限界がある施設なので、慎重に病院側と連携し、治療がリハビリだけになったら、医師の許可を早めにいただきたい旨をソーシャルワーカーにも伝えている		
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	早い段階でということとはなかなかできていないが、食事量の低下等が見え始めると、ご家族に通院の方法を変える話、急変に備えての話を行っている。	入居時にホームの方針を説明し同意が得られている。ホームでは医療行為が出来ない為終末期に入る際ホームの協力医と契約を結び主治医、訪問看護、家族、職員で連携し支援に努めている。看取り支援の際訪問看護の指導を受け取り組んでいる。	
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	往診医、訪問看護師に急変時の対応を伺っている。利用者の状況が変わった時に、今後の予測を立てるにとどまっているため、不安等が職員にはある。定期的に行うよう勤め、また、その担当者を作るなどの工夫をする必要がある。		
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	避難訓練は年2回行っている。全国的に水害も増えているため、内容と回数を増やして訓練を行う必要がある。10月に、運営推進会議内で避難訓練を行った。地域の方、役場の方とも意見交換ができたので、今後も行い、都度改善できるよう勤めたい。	7月は火災10月は地震津波想定で避難訓練を実施している。10月の避難訓練の際役場の職員参加が得られ避難場所の提案を受けている。又当日地域点検中の消防署員からもアドバイスが受けられた。備蓄品として水、食料、カセットコンロ、オムツ、ポータブルトイレ等備えている。	

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	声かけについては、ミーティング、面談を活用し職員に働きかけている。また、職員は自分の行動を優先し、着替え中の脱衣所に入り込むことがある。	利用者一人ひとりにあわせた呼び方に気を付けている。又居室に入る際は声掛けてノックしたり、トイレ誘導はさり気なく声掛けている。常に接遇やプライバシーについてミーティング時に管理者は指導している。	利用者のプライバシーの確保に気を付ける対応に期待する。
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	ご本人で日常を決定できるような声かけをする支援を行なっている。誘導になってしまうことや本人の希望通りかな？と疑問に思うこともあるようだが、職員のほとんどは、自身の行動を振り返ることもできているので「本人主体」を意識した支援はできていると思う。		
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	職員が入れ替わり、日によっては職員よりの日もあるという声が上がっている。片付け仕事になっている部分はないか？意見交換しながら「暮らし」を支えたい。		
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	職員の着させやすい服の日もあるが、声をかけどれにするか重度の利用者の場合でも話しかけている職員もいる。その気持ちや考えが浸透するとなお良い。		
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	食事づくりは共同で行っている。食事の内容も彩りを意識している職員が多い。好みや、食事の携帯も個別に応じており、これまでより、みじん切りやとろみなどの活用も増え食事づくりを行なっている担当者には負担をかけていることが多いが、一生懸命に行なっている。	食材は配達と買い物で献立は当日職員が決めて手作りされる。手伝える利用者には調理、盛り付け、食器洗い等やって貰っている。献立には利用者の好みを取り入れたり、季節の行事食や手作りおやつとしてホットケーキ、どら焼き、ところん等出されている。利用者にあわせみじん切り、とろみ食を提供している。	
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	一人一人の状況に応じて行なっている。こまめに水分や食事摂取量を記載し、いつもと異なるようならば記録し申し送りを行なっている。食事が取りづらい時に備えて、経口栄養剤(エンシュア・イノラスなど)を活用して口から食事が取れることを大事にしている。		
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	歯科医のアドバイスをもらい口腔内を綺麗に保てる利用者さんが増えた。毎食事後の口腔ケアを行っていたが、日常が食事、排泄、口腔ケア、入浴で終わってしまっていたので、必要な人のみの口腔ケアに変わっている。		

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
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	排尿のチェックは必要に応じて行っている。排便は、その日の状態に影響を及ぼすことも多いので、周期を極力把握し体調管理に努めている。排泄も自力でできるよう、自尊心を傷つけない支援を心がけている。	排泄チェック表はあり、利用者の排泄パターンを把握し日中は定期的に声掛けてトイレ誘導を支援している。自立の人もドア前で見守りを行っている。夜間は睡眠優先でオムツ、パッド交換は時間をずらすなど配慮している。自立の人は見守っている。	
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	薬に頼る前に食事や運動を通してできることを考えるようにしている。季節の変わり目で水分量を調節し、予防に努めている。		
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	基本的に利用者の希望に沿って、入浴ができるよう、曜日も時間帯も決めていない。入浴が負担となる利用者さんに関しては、曜日を決めている。職員は入浴支援を一生懸命行っている。	基本週二回以上で午後に入浴している。シャンプー、石鹸は共有で足マットは其々交換している。拒否のひとつには無理強ひせず職員を代えたり声掛けを工夫して入浴に導いている。	
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	職員はおおよそ利用者さんの睡眠状況を把握している。うたた寝は普通のことなのか、いつもの違うことなのかもよく理解していると思う。状況に応じて、目の行き届くところで休んでいただいたり、居室で休息を取っている		
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	処方箋用紙だけではわからない薬の情報はネットで情報を集め掲示するなどしている。医師や訪問看護、調剤薬局の薬剤師の意見を伺い、薬の作用の情報収集に努めている。		
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	入所後もこれまでの生活が継続できるよう、職員はミーティングで話し合いをしている。しかし、実際は、認知症が重度になるに連れ、支援の難しさを感じている。、重度化した際の介護の要望や意向を今より伺うようににしたい。		
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	現在は、ドライブ、散歩庭先に出ることがほとんどであるが、これまではお墓まいりや買い物、馴染みの喫茶店などにも足を運んでいた。ご家族、地域の方の協力もありサロンや馴染みの喫茶店にも出かけることができていた。	ホーム前の庭先には出る機会があるが、コロナ禍になり外出、散歩が出来なくなっている。家族の協力の下病院受診に出掛けている。	気候の良い日は気分転換や筋力低下予防にもなるので、少しずつ散歩等の外出を期待する。

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	金銭の所持に関しては自由にしている。現在買い物へ行くことはできないが、買い物の機会が増えれば、利用者さん自身で支払いをすることの大切さなども話し合いたい。		
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	自由に使用できるようになっている。また、ご家族側からも気軽に連絡を頂き、利用者さんと話をされることもある。年賀状もご家族に書く利用者さんがいる。テレビ電話も活用している。近年携帯所持者も増え、自由に電話できるようにしている。		
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	テレビの音、音楽、光に加え、職員の声の音量、足音にも配慮するよう努めている。しかし、十分とは言えない。	天井は高く窓は大きくたくさんの陽がさしこんでリビングは明るく開放感に溢れている。小上がりの畳では利用者が昼寝をしたり、洗濯物をたたむのに活用されている。テーブルも利用者の人間関係を考慮し寛げるように配置されている。	
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	作品の掲示、花を生けるなどで季節感を出している。食堂、ソファスペース、ウッドデッキなどがあり、自由に行き来できる空間ではある。場所案内には、利用者さんが作った看板があり、看板だけでは不十分な利用者さんのためにさらに案内表示をする工夫もしている。		
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	近年、ご家族の持ち込み家具が簡素なものになっている。馴染みのものの持ち込みがどのような影響を与えるかのアセスメントを個別に行い、居心地の良い環境づくりに努めて行く必要がある。	明るく温かみのある居室で設置されている棚には季節の衣類や布団等が整理されている。掃除は主に職員だが出来る利用者には手伝って貰っている。馴染みの服、帽子、時計、テレビ等置いたり、家族写真、ぬいぐるみを飾る等其々過ごしやすい空間造りがされている。	
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	標識・手すりを活用し自分で判断したり、行動できるように工夫はしている。また、利用者さんによっては居室にポータブルトイレを設置し排泄の自立につなげている。		