

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	2291100374		
法人名	株式会社ポジティブ・ケアワークス		
事業所名	グループホームはづき		
所在地	沼津市東間門616-1		
自己評価作成日	令和4年 2月 16日	評価結果市町村受理日	令和4年 4月 15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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和4年3月16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)】

最近では利用者の高齢化により身体的介助を要する人が殆どになっている中、どんな小さな事でも何かできるように場作りを大切にしている。介助する事で本人の出来ることを取らない。レベルが下がってもその中で自立した部分は残していく。
 コロナ禍の現在で以前の生活では出来ていた援助が出来ない部分もあるが、理念にもあるように、縁あって同じ空間、同じ時を過ごすのである、楽しい一日でありたい。会話を大事にし、時にはケンカをし、でも笑顔の絶えない ホームでありたい。
 はづきの色を大事にしていきたい。

【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)】

住宅街にある施設で玄関にテーブルを置き天気の良いときは日光を浴びながらお茶をしており、近隣の人が声をかけやすいアットホームな施設である。庭にはピザ釜があり、時々ピザを焼いたり秋には焼き芋を焼いたりして食べる楽しみを持ってもらっている。高齢化により身体機能の低下は見られるが、野菜を切ったり、片づけを手伝ってもらうなど利用者が少しでもできることを工夫している。コロナ禍で以前よりは外出する機会が少なくなっているが、近隣のお店に散歩がてら買い物に出かけたり、人混みの少ない公園などに出かけて気分転換を図り楽しい生活になるように努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	職員に見える所に理念を貼り、常に頭に入れ行動していくようにしている。個々が意識して一日一日を過ごしていきたい。	理念は職員が見えやすいところに掲げ、常に意識し、ケアに努めている。利用者が楽しく充実した生活を送っていただけるよう日々の業務のなかで話し合い確認している。新任職員には入職時にも話し取り組んでいる。	
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	毎日の買い物、ガソリンスタンド、コインランドリーなどは近所を意識して利用するようにしている。八百屋では椅子を用意してくれたり、近所で野菜、果物を持ってきてくれる人もいる。冬の時期にはホームに実っている柚子が欲しいと言ってきたり関係を作っている。	以前から通っているお店には現在も交流を深めている。なるべく近所にあるお店を利用し、知っていただくように心掛けている。コロナ禍でお祭りなどの行事は中止となっているが、再開されたときは以前のように参加することを考えている。	
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	現在はコロナで行けてないが、毎日行く八百屋などは認知症があることは分かっており、その人に合わせた対応をしてくれる。八百屋に来たお客さんも気遣ってくれたりする。スーパーでは店員さんが声をかけてくれる。		
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	現在はコロナで行われてないが、町内会の祭りで子供たちへのお菓子配りは恒例になり子供会の方から連絡をくれるようになった。その他、食事作りを通して報告、話し合い、意見を聞くようにしている。	コロナ禍で現在は開催が難しくなっている。運営推進委員にそれぞれ話をして意見を聞く様にしてるとともに、利用者一人一人の様子や施設内の状況を伝えるようにしている。	
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に取り組んでいる	現在はコロナ禍でもあり以前よりかは連絡は少なくなっている。包括支援センターとも連絡は取り合っている。相談員もコロナ禍で中止になっている。	市町村に出向いて相談することは、コロナ禍により以前より少なくなっているが、連絡は取り合うよう努めている。ケアに関して包括支援センターに相談をし、アドバイスをいただいている。	
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	利用者のADLも落ち、介助が必要な人が増えている。以前は手袋が臥床時トイレ時に必要な人がいたが現在は使用していない。またベッド柵など拘束の対象の利用者はカンファレンスなどで話し合いをしている。玄関は施錠はしていないが、センサーは常につけている。一つ一つの行動をする際は、常に考えて動くように気を付けた。	施設内で研修を定期的に行っている。どうしても必要な場合は家族に説明をし、時間帯や経過を記録するとともに拘束が廃止できるようカンファレンスで話し合い、日頃のケアの中でも意見を出し合って検討をしている。	
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	絶対にあってわならない事、暴力は勿論、言葉は特に自覚を持って行動したい。自分の心に余裕がないと利用者の言葉に必要以上に反応し強い言葉が出たりする。自分の心身の管理も必要である。		

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
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	ホームで後見人制度を利用している利用者があり、ある程度は理解していると思うが、まだまだ足りていないところもあり、内部研修など学べる機会を増やしていきたい。		
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	説明出来ていると認識している。不安な家族には時間をかけ説明している。		
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	家族とはコミュニケーションを図り、言い合える関係作りが大事だと日頃から来所した際には様子を話したり要望を聞くように努めている。家族によっては何年もかかる事もある。意見を言う家族はあまりないの言いやすい環境を作っていきたい。LINEなどのツールも利用している。	コロナ禍により家族が来所して話をする機会は少なくなっているが、電話やLANで話しやすいような雰囲気を持つようにしている。様子を知りたいという家族からの要望により、施設のお便りとは別に、個々の写真や日頃の様子がわかる手紙や動画を送っている。	
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	申し送りノートを活用している。日頃から職員の意見も聞くようにしている。カンファレンスでは、もっと意見が出るように話し合いの場を作っていきたい。	カンファレンスなどで職員が意見を出しやすい環境になるよう努めている。職員から家庭の都合により勤務時間の相談があった時は、対応できるようシフトの見直しをしている。	
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	定期的に顔を出して、職員に声をかけたりしている。管理者は職員の様子を報告。他困った時などもすぐに対応している。給料、賞与、退職金など他の職種と比べると低く、働く意欲をなくしている原因の殆どを占めている。休みの希望に出来るだけ添ったり、現場が楽しくなるよう努めている。		
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	管理者との連絡の中で把握できるよう努めている。研修などへの参加は理解を示しているが勤務の中で時間を作るのが難しい。休みを研修には充てられず苦慮している。内部研修で資料を回覧はしている。資格を取る事を勧めるが中々受けようとならない。		
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	行っている。GH協議会、地域ケア会議など出来るだけ参加するようにしている。		

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
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	本人が安心感を持つようにコミュニケーションを一番に考えている。同時に家族にも説明し、共に安心してもらい、細かい情報も得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	家族の方とはコミュニケーションを取り会話を大事にし安心してもらい、細かい情報も得るように努めている。		
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	本人が判断することが難しい利用者も多く、家族に、ここでの暮らしの様子をよく説明している。また、本人の性格などここでの生活に合っているか考えてもらう事を重要としている。合わない場合は無理せず他のサービスを利用することも視野に入れている。		
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	ここが自分の家でない事は大体の人は分かっている。常に共に対等に生活をしていくんだという事の意識づけをし、一緒に考えたり決めたり教えてもらったりし場作りをしていく。		
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	家族は入所すると自由には出来ないと思っている人も多い。自由にどんどん連れ出したり、家に泊まりに帰ったりGHは本人の生活の一部である事を伝え協力をお願いしている。会話の中でも家族の名前を意図的に出したりして忘れないように努めている。		
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	来所した時にまた来たいと思えるように、居心地の良い空間作りに努めている。美容室、病院、その他本人が希望したり、今まで通りの方が良いと思える時は出来る限り対応していきたい。	近くのお店に買い物に出かけた時は声をかけてくれる等交流がある。入所前から行っていた美容室や移送の配車などの継続や、家族の付き添いで墓参りに行ったりなどの対応をしている。	
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	認知症の度合いもあり、一方的に嫌いになり不穏になる人もいる。自然な関わりが出来るよう席を考えたりするが、認知症がある為あまり替えることは出来ない。職員が間に入ったりして対応している。孤立はしないが難しい。		

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
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	今でも連絡をくれたり、遊びに来てくれる家族もある。他施設に移動した利用者は、気にしているものの、現在のホームをみるだけで精一杯なのが実情であるが相談がある時は出来るだけ応じたい。		
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	生活の中で本音を言える関係作りをし、本人の気持ちを把握できるよう努め、自分の意思(意志)を示す事が困難になっても本人本位になるように努めている。	日頃の会話からそれぞれの思いを聞く様になっている。言葉に出せない人には、ケアしていく中での行動や表情からくみ取るようにしている。	
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	入居の際の情報もだが、本人との会話の中から聞きだしたり家族から情報を得てホームでの暮らしになれるよう努めている。最近は独り暮らしも多く、家族が殆ど分からない事も増えてきている。		
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	会話、行動、身体状況を職員全員で把握できるよう努めている。特変、気になる事、出来事、報告など共通の申し送りノートに書き入れ共有している。		
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	今までは少人数でカンファレンスをしていたが、現在は全員でカンファレンスを二か月に一回行っている。細かな事が話し合え、分からないことも確認でき、仕事の共有に役立っている。その時々にも小さな話し合いを持つようにしている。家族にも来所時話したり、来るときがないときは電話で話している。今はLINE。	申し送りノートに記入してもらい、カンファレンスの時に話し合っている。家族からは訪問されたときや電話で様子を話したときに意向を聞く様になっている。アセスメントを定期的に見直し、変化がわかるよう記入の色を変えて介護計画に反映させている。	
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	毎日の個別記録、申し送りノートは特に些細な事でも書き入れるようにしている。決め事、特に問題がある時は職員が同じ対応が必要になる時もある。忙しさの中、おざなりになることもあるので気をつけたい。		
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	出来る限り対応していきたいし、対応していると自負している。家族にはホームに入っても家族との時間も大切にしたいと話している。家に泊まりに帰ったり外食に出かけたり自由にして欲しい。		

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
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	生活していく上で、出来るだけ外に出し地域資源を活用するようにしている。		
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	かかりつけ医の継続は家族の協力が必須であるが続けている人もいる。協力医は2週間に一度のペースで診てくれ、急変にも24時間対応してくれている。	入所前からのかかりつけ医を希望されたときは様子を伝えながら家族の付き添いをお願いしている。日頃の受診は協力医が行っている。	
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	週に一度看護師がきてくれる。その際には情報を伝え指示を仰いだり相談している。		
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。	最近の大きな病院は看護師の担当や相談員が中に入っていることが多いので、相談しやすい。入院時は出来るだけ様子を見に行ったりして本人を安心させるよう努めている。		
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	家族とは早い段階から話している。ただ職員が高齢化しており、重度化してくると入浴など困難になってきている。希望があれば出来る限り対応はしていきたいが状態によっては特養などへの移動なども視野に入れていく。	身体状況に変化があった時はその都度家族に説明をしている。重度化になった時は医師から説明し、今後のケアについて家族の希望を聞きながら対応をしている。場合によっては特養の説明をして希望を伺っている。	
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	マニュアルを置いたり、現在の入居者の状態(病気)などを把握し対応している。起こった時はそれを経験とし、実践力を身に付けている。		
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	避難訓練を定期的に行っている。ホームの周りが高齢化が進み独り暮らしが多い。声掛けはしているがなかなか難しい。夜間の対応は一人になる為、今一度確認していきたい。	地震、火事を想定して避難訓練を定期的に行っている。風水害に関してはマニュアルを作成し、会議などで避難方法などを話し合い、体制を整えている。	

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	認知症が進んできて出来ない事が増えてくると、上から言うような指導者のような声掛けになっているときがある。言葉かけには気を付け、信頼関係を作っておく。トイレの介助、入浴時など介助に夢中になりプライバシーがおざなりにならないように気を付けたい。	言葉遣いなどに注意を払い、慣れすぎた声掛けにならないようにカンファレンスで話し合いの場を設けている。	慣れすぎた言葉遣いにならないよう、会議で話し合ったことを記録するとともに、振り返りをする事で、より良いケアに繋がることを期待します。
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	自己決定の場面作りはどんな些細なことでも作るように心掛けている。本人が何かをやろうとしている時はあまり制止せず見守るようにしていきたい。ただ現在の入居者は協調性がなく、自分勝手に動き、止めざるを得ない事が多く頭を悩ませている。		
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	ある程度一日のペースは決まっているが、その中で一人一人のペースを大切にしている。しかし、今のメンバーは自分で時間を過ごすのが難しい人がほとんど。人を見ながら支援している。		
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	化粧の習慣がある人で自分で出来ない人がいるが、するようにしている。洋服も頓着ない人もオシャレになるように選んでいる。ヘアカットは訪問ヘアカットを利用している。		
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	何が食べたいと聞いても、料理名を答えられないものもあるかもしれないが何でも良いよと消極的。家族からの情報や実際に食べている様子から伺える好き嫌い、会話から自然に出てくる好みを聞き逃さず献立を決めている。食事作りも利用者を巻き込み、どんな小さな事でも参加出来るようにしている。	自分からは「これが食べたい」と料理の名前が出てこないので日頃の会話から好きな食べ物や食べたいものを引き出すようにしている。一緒に片づけをしたり、畑で栽培した野菜で調理するなど食べる楽しみを持ってもらうように工夫をしている。	
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	水分には気をつけるようにしている。飲まない人でも声をかければ飲む人、指示が入らなくても置いておけば自然に飲むなど人により変えている。経口栄養を利用している人もいる。ゼリーを活用し水分補給をしたりもしている。		
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	今現在歯磨き、ポリドントは職員が入らないと出来なくなっているのでその人に合わせた口腔ケアをしている。歯科医の検診は毎月一回診てもらい必要ならば連れていっている。一人の方は馴染みのある歯科医に家族が連れて行く人もいる。		

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	その人に合わせたトイレ誘導をしている。行かない人には声掛け促したり、介助の必要な人でも食後などトイレに座って排便の習慣をつけたり、オムツ、リハビリパンツを上手に使用して、自立した部分を残すように努めている。	時間で声掛けをしたり、個々の排泄パターンを把握して誘導するなどトイレで排泄できるように支援をしている。腰痛で動くのが困難な方にも、声掛けを工夫して誘導するようにしている。	
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	基本的に水分、食事であるが飲み物の砂糖をオリゴ糖に変えたり、ヨーグルトを毎日の食事に取り入れたり薬対応の人もある。座りっぱなしにならないよう買い物に行き歩いたり、立ち仕事にしたり生活の中で動くことを取り入れている。		
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	時間帯は決まっているが、入浴剤を変えたり、柚子が採れる時期は柚子湯にしたり、その中で一人ひとりがゆったりと入浴出来る様に努めている。拒否がある人には、日を改めたりして無理強いないように努めている。	3日に1回は入浴できるよう声掛けをし、入浴剤や庭で採れる柑橘類を利用してゆったりと楽しめる工夫をしている。拒否がある利用者には声掛けの工夫や時間を変えることにより入浴できるよう努めている。	
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	夜はホーム全体を夜の雰囲気作りに努めている。居室でテレビを見ている人もいる。良い眠りにつけるように、昼寝をする人もいるが、充実した日中を過ごすよう気をつけている。冬は湯たんぽを使用し加湿にも気を配っている。全員、薬は使わず眠れている。		
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	服薬中のファイルを作り皆で把握出来るようにしている。手渡しする人、袋から出して手にのせ飲み込むまで確認する人などそれぞれの状態に合わせて支援している。副作用など感じたときは医師、看護師に報告し相談している。		
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	会話の時間を大事にし何気に言った事も拾い上げ、できる限り支援し楽しい毎日をしたい。そのためにも職員の作る雰囲気作りが重要としている。本人がやろうとしている時は邪魔をせず継続できるよう努めたい。本人が自分は参加している、必要とされるという気持ちを感じられる生活にしていきたい。		
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	コロナ禍で現在は行けていないが買い物、行事等で出かける機会を多くするように努めている。お茶の時間も出来るだけ日光浴も兼ねて外できるようにしている。家族にも自由にしてほしい(外食、外泊等)とお願いしている。本人の希望で買いたい物があると行っている。	コロナ禍で以前よりは外出する機会が少なくなっているが、近所のお店に買い物や散歩に行ったり、人が少ない公園に出かけるなどの工夫をしている。また、家族が希望すればいつでも外出ができるよう支援をしている。	

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
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	基本的には管理が難しい人が殆どである。買い物時払ってもらったり、お金を使うことはしてもらっている。お茶の時間の時には、何種類か飲み物に値段を付け選んでもらい支払ってもらっている。		
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	子供達が遠方で定期的に電話をかけてくる人もいる。年賀状の支援もしたり、返事を出してとても喜んでくれた。電話をくれないので、上手く会話にならない時もある。コロナ禍で面会が出来ない現在はLINE電話を使用している。		
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	共用部分は季節を意識して飾っている。写真は皆が見えるように拡大して貼り、会話の中に入れていく。テーブルの上には花やティッシュペーパーを置き安心感が持てるように心がけている。新聞、カレンダー等で日が確認出来るようにしている。小物を持って来る人にはテーブルの裏に小物入れをつけている。	外出した時の写真を拡大して貼ったり、季節の飾り物をするなど工夫をしている。音楽を流したり、ニュースを聞いたりして会話が弾むようにしている。天気の良い日は玄関先にあるテーブルでお茶を飲んだりしている。	
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	席は決め、出来るだけ替えないように努めている。自分の席を皆大事にしている。フロアにはソファ、トイレの前は畳椅子、玄関には椅子が置いてあり思い思いに座っている。		
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	自分の使い慣れた物を持ってきてても良いとしているが持って来る人は少ない。逆に整理できず大量に持ち込み大変な時もある。家族、職員が配置するのが殆どである。本人が分かる時は相談しながら居室作りを行っている。	盲から使い慣れたものを持つてきたり、家族の写真を飾るなどで落ち着いた環境に心がけている。量が多いときは本人に確認をしながら、一緒に片づけをして残すもの処分する物に分けて、過ごしやすい居室になるよう努めている。	
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	建物全体はバリアフリーになっており、手摺りがついている。歩きが不安になってきても歩くことができる。居室にも必要に応じている。居室には名前をつけている。家具の配置も本人の身体の状態を変えている。		