

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	3191400146		
法人名	社会福祉法人 中部福祉会		
事業所名	はわいグループホームあずま園		
所在地	鳥取県湯梨浜町光吉107-35		
自己評価作成日	令和6年3月15日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&Ji_gyosyoCd=3191400146-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和6年3月21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)】

施設からは大山の山並みが見え、近くには東郷池とその周辺を取り巻く公園が広がり、散歩や憩いの場に適した素晴らしい環境があります。園庭には畑を作り、畑仕事を長くやってこられた利用者様からアドバイスを頂きながら季節の花やいろいろな作物を植えています。コロナ禍での制限が少しずつ解除されていく中、四季を感じながら利用者の皆さまが慣れ親しんだ地での生活が継続できるよう支援させて頂いています。
介護記録を電子化し業務改善と情報の共有を行っており、サービスの向上につながっています。

【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)】

建物はすべて鳥取県産材を使用されており、木のぬくもりがある心地よい空間になっています。町立のこども園が隣にあり、子ども達の声が毎日聞こえ、ホームの窓からも元気な姿も見え、利用者も笑顔で過ごされています。
ホーム敷地内に畑もあり、作物や花を作られており、収穫された野菜を使って何を作られるか相談し、野菜を切って頂く等、利用者それぞれの方に応じた役割分担をして頂かれています。
併設されているデイサービスに理学療法士が配置されており、個々に応じた歩行や立位保持のための訓練もアドバイスを受けて支援されています。
介護記録の電子化により、事務時間の効率化や情報共有を行うことにより、利用者へのサービス向上につながっています。

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、生き活きと働けている (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	職員会議で運営理念の唱和をすることによって、職員が同じ方向を見つめ、自信を持って支援することができます。	法人理念を職員全員で唱和されおり、グループホーム内にも掲示されています。	理念を基にした「はわいグループホームあずま園」の毎月の目標を作られ、実践につなげていかれる事も良いと思います。
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	コロナ禍で地域の行事への参加・交流が途切れてしまっている現状ではありますが、今後少しずつ再開出来るよう地域と連携を図っていく予定です。	公民館との交流もコロナ禍になり中断されています。地域の情報は運営推進会議のメンバーから得られており、5類移行に伴い交流が再開される予定です。	5類移行に伴い、隣接するこども園との交流も再開される事に期待します。
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	外部へ向けた活動は出来ていませんでしたが、来年度より町の委託を受けて介護予防事業がスタートすることとなり、認知症の予防として職員の派遣、普及に努めていく予定です。		
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	2ヶ月に1回開催し、サービスの実施状況を報告しています。他施設での取り組み状況の情報を頂いたり、地域の方や家族目線で見えた施設の姿を教えて頂いたりし、運営に活用するようにしています。	2ヶ月に1回開催され、利用者の状況やホームの活動内容等を報告してられます。委員の方からご意見等を頂きホーム運営に活かしてられます。他施設での取組みについても行政より情報を得てられます。	昼食試食会や避難訓練時に会議を開催される事も良いと思います。
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	保険証等配布物について県外在住の家族との橋渡しとなるよう、役場とのやり取りを行っています。また、サービス上問題があると思われる時に、速やかに足を運び相談ができる体制と信頼関係を築いています。	利用者の方の行政手続き等では役場と連携しておられます。地域包括とは、困難事例等についてホームの方からは連絡を取られています。	
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	緊急やむを得ない場合は、必ず家族と話し合い了承を得た上で、その方に合った安全な方法で行います。拘束の継続必要性については定期的に話し合い、その都度家族に連絡をしています。	法人の管理者会において身体拘束委員会が開かれおり、毎月の職員会議の際に高齢者虐待防止について話し合われたり、研修が行われています。	

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
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	外部の研修への参加や職場内研修を行い、暴力だけでなく職員本位の介助や言葉遣い等、利用者が不安や不快を感じることで虐待であることを伝えています。	法人内に高齢者虐待防止委員会が設置されており、職員会議で話し合い、言葉による虐待について気をつけるよう確認されています。虐待の芽チェックリストをこれから活用される予定です。	
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	学ぶ必要があるが、その機会が持てていないのが現状です。今後、制度について研修等へ参加し学んでいくことから始めたいと考えています。		
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	契約の説明時には不安・疑問に思われることがないかを確認しながら、分かりやすい表現で説明するよう努め、納得いただいた上でサインをいただいています。		
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	面会時や担当者会議の際に頂いた意見や要望について、職員間で共有しサービスに反映できるよう対応しています。利用者にも意見、要望を伺うようにしています。また、毎月のお便りでも様子をお伝えしています。	利用者からは日々意見や要望が伺えるよう会話をしよう心掛けておられます。家族からは面会時や担当者会議の際に意見・要望等を伺いサービスに反映させておられます。また、毎月利用者の様子が分かるようコメントを付けたお便りをお送りして、ご意見等を求めています。	
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	毎月開催しているユニット会議や職員会議では、職員からの意見・要望・提案を検討しています。	毎月のユニット会議や職員会議で職員からの意見、要望等を確認しておられます。業務に関する内容はスピード感を持ち、見直しをされています。管理者は職員からの意見をまとめて本部に伝え、運営に反映できるよう心掛けておられます。	
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	職員一人一人が楽しく、やりがいを持って働くことができるよう、職場環境を整えています。定期的に職員面談を行い、本部に現場の声が上がる仕組みにもなっています。	定期的な職員面談だけでなく、日頃から現場を見ながら職員に声を掛け、随時面談をされ意見等も聞かれています。法人内の給与規定、職能給も整えられており、働きやすい職場環境になるよう目指しておられます。	
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	職員それぞれのレベルに合わせた研修への参加を薦めています。職員会議では参加した研修で得た知識や技術の伝達を行っています。	現在は外部研修はオンラインが中心で行われています。介護福祉士の資格取得についても促されており、職員のキャリアアップが進むように考えられています。	
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	相互研修では他のグループホームとの交流・情報交換を行い、サービスの質の向上を図っています。		

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
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	病院や施設、ご自宅などへ事前訪問させていただき本人と面談、入居前の環境や生活歴、家族関係などを把握することに努めています。会話や表情・行動を通じて気持ちを察しながら支援することで信頼関係を築くようにしています。		
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	申し込み時や契約時に、本人や家族の困りごとや不安などを明確にし、要望を伺いながら信頼関係を構築しています。		
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	サービス開始時に本人・家族と話し合い、どのような支援が必要かを一緒に考え、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	基本情報、アセスメント等で一人一人の生活歴や性格・出来る事を知り得た上で、その人に合ったことを一緒にやっていたくようにしています。		
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	感染症対策を継続しながら、人数や時間の制限を設け面会を行っています。電話連絡の際には近況報告し、日頃の様子をお伝えしています。また、家族の気持ちも大切に、関係性を築いています。		
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	受診等の外出の際に、お墓参りや自宅近くの馴染みの場所へのドライブをされ、関係が途切れないよう支援しています。	病院受診の際に昔馴染みに会われたり、自宅近辺やお墓にドライブされたり、行きつけの美容院に出かけられる方もあります。	馴染みの人や場所に出かけた後には話を聞き、回想法につなげ、思いを汲み取る機会として取り組まれても良いと思います。
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	利用者同士の相性や個々の性格を理解し、座席の位置に配慮したり、職員が介入したりして穏やかに過ごしていただけるよう努めています。人と関わらず静かに一人で過ごすのを好まれる方もおられます。		
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	電話でその後の様子を伝えてくださる家族もありますし、家族に出会うことがあれば近況を尋ねたりもしています。次の支援先の施設や病院の関係者とも連携し、相談や支援に努めています。		

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
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	日頃の会話だけでなく、行動や表情の変化から言葉にならない思いをすくうように努めています。困難な方については家族から聞き取りを行い、本人に合った支援となるよう検討しています。	日常会話の中で本人の食べたい物や行きたい場所についても尋ねられ、24時間チェックシートを使い、変化や気付きを見つけられます。困難な場合には家族等にも確認され本人本位になるよう支援されています。	思いや意向から生きる目標につながり、何か楽しみごとが持てるよう目指して頂くと良いと思います。
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	どのように暮らし生活されてきたかを本人や家族から聞き取り、知り得たことは職員間で共有を行い、日々の生活に活かすようにしています。		
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	その日の気分や体調を考慮しながら無理をしないで生活できるように努めています。		
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	その方の支援計画に基づいて支援を行うことができているかをチェックし、毎月のユニット会議で話し合っています。介護計画の見直し時には本人・家族の要望を取り入れるようにしています。	毎月のユニット会議でモニタリングが実施され、6ヶ月に1回職員間でカンファレンスを行い、利用者、家族の意見等も加味して評価・見直しが行われています。状態変化があれば随時変更されています。	
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	日々の様子はタブレットに入力し、気づきがあれば申し送りに上げることで、即時情報の共有が行われています。統一した支援の実践や介護計画の見直しに活かしています。	タブレット入力によりスピード感ができ、事務時間の効率化進みました。必要な物は紙ベースの物も残されています。プラン変更時にはマーカー等でチェックされ職員に周知されています。職員の情報共有の要点が分かるよう記録を残されています。	
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	家族の状況に応じて、施設での受診対応を行っています。面会や電話などは基本的な対応時間を設けていますが、ご家族様の事情やご都合に合わせて柔軟に対応しています。		

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
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	施設周辺の散歩に出かけたり、広報誌を配布しています。地域の方が季節の野菜や花苗を届けてくださり、プランターに植えたりしています。		
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	今までのかかりつけ医を継続して受診されるか、協力医の訪問診療かを入居時に決めていただいています。体調に変化があれば速やかに主治医や家族と連携をとり、指示を仰いでいます。歯科の協力医もあり、月に数回の訪問診療があります。	利用者・家族等の希望を確認しかかりつけ医を決定しておられます。半数の方は従来からのかかりつけ医を継続しておられます。協力医の変更された方については訪問診療を受けておられます。協力歯科医による訪問診療も行われています。	
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	利用者に異変があればすぐに看護師と共に利用者の状態について話し合いを行い、医療連携を行なっています。		
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。	普段から病院との連携は密にし、利用者の入退院時にはカンファレンスを行い情報交換に努めています。入退院時には主治医とも連携をとっています。	入退院時には病院の地域連携室と連携を取り、利用者のホームでの様子等の情報提供を行い、早期退院を目指しておられます。退院時に於いてもカンファレンスを持ち、退院後の注意点やリハビリについての指導も受けておられます。	
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	状態変化時は家族と話し合いを持ち、その都度今後の支援方針について話し合っ決めてるようにしています。当施設で出来ること出来ないことを伝え、一番良い方法で支援出来るよう努めています。	利用者、家族等に利用開始時終末期の方針について説明を行い同意を得ておられます。重度化が進行してきた際には、ホーム内で可能な対応を伝え家族、医師と話し合われその後の対応を決定して頂かれています。また、選択種の一つとして同一法人の特別養護老人ホームの案内もされています。	
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のマニュアルを用意し、AED、携帯酸素の使用方法も定期的に学ぶ機会を設けています。		
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	火災に関しては年2回の避難訓練を実施し、また水害避難訓練も年1回行っています。運営推進会議では、地元の方へ災害時の救助応援をお願いしています。	年2回火災に対応した避難訓練が実施されています。また年1回水害時の避難訓練を実施されており、同一法人の特別養護老人ホームへの移動訓練も行っておられます。感染症・自然災害のBCP(事業継続計画)も策定され、法人グループ連携して4月より運用されます。	

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
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	情報交換をはじめ、職員間の会話や申し送りなどは利用者の前では行わないようにしています。広報に写真を掲載する時は必ず同意をいただくようにしています。	情報交換や職員間の会話や申し送りについて利用者の前で行わないよう気を付け配慮されています。排泄・入浴の際の声掛けにも気を付けておられます。写真掲載についても、利用者・家族等に同意を得ておられます。	
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	思いを伝えやすいような声掛けを行っています。どこに行ってみたいのか、何をしたいのかを尋ねるときは答えやすいように問いかけを工夫しています。		
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	サービス計画書を元に本人様の希望されていたことや出来ることを提供したり、天候や体調をみて園外散歩に出かけたりされています。		
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	入浴時の衣類はできる限りご自分で選んでいただくよう支援しています。月に一回福祉理美容を利用していただいたり、行きつけの美容室にご家族様と通われる方もあります。		
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	野菜の皮をむいたり、切っていただくなどの下ごしらえをしていただいています。畑で収穫した野菜をどのように料理して食べたいのかを伺い、煮物やお味噌汁にしています。	食事は概ね併設されているデイサービスで作られており、朝食と日曜日はホームで手作りされています。ご飯はホームで炊かれています。畑で収穫された野菜を使い職員と一緒に調理して頂いています。行事食の提供もされており、誕生日にはおやつにケーキ等を出される工夫をされています。	
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	トロミ剤を用いたり、刻み食やミキサー食など個々に合わせた食事形態で提供しています。食事摂取量が少ない方は医師に栄養補助食品を処方していただいています。水分は1日1000～1500cc摂取を目安としています。		
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	その人が出来ないところを見極め、介助するようにしています。口腔衛生管理体制加算を実施、協力歯科医の指導・アドバイスのもと口腔ケアを行っています。	口腔ケアについては、利用者それぞれの状態に合わせた支援が行われています。認知症ケアに大切な事と捉え、協力歯科医にもアドバイス・指導を頂き口腔衛生管理が実施しておられます。	

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
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	一人ひとり排泄パターンを把握し、個別に声掛けを行っています。排泄の自立が継続できるよう、歩行や立位保持の訓練も理学療法士の評価・指導を受けながら支援を行っています。	個々の排泄パターンを把握され、その方に応じた声掛け、誘導、介助が行われています。併設デイサービスの理学療法士による歩行や立位保持等の個別のトレーニングも考えて頂き、最期までトイレで排泄して頂けるよう評価・指導が行われています。夜間も失敗のないように声掛けをされる方もあります。	
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	野菜を積極的に取り入れた食事を提供したり、水分をしっかり摂っていただけるようにしています。主治医に相談をし下剤の処方もしていただいています。		
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	週に2回以上、利用者の希望を確認しながら入浴をしていただいています。体調不良や気乗りされない時には時間帯を変えたり、翌日以降に変更したり、職員を交代したりなどの対応を行っています。	基本的には週2回～3回午後に入浴頂いております。体調不良や拒否された場合にも臨機応変に対応され、本人の希望に沿うように配慮されています。	
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	ゆっくりと眠っていただけるよう、居室の環境を整えています。一人ひとりの生活習慣や体調に合わせてながら休息をとっていただいています。また日中活動により生活のリズムを整えるように支援しています。		
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	服薬の情報は最新の処方内容、目的や副作用等がすぐに確認できるようユニット内にファイルを管理しています。処方に変更があればタブレットにて申し送りを行い、症状と変化の確認に努め、変化があれば速やかに看護師や主治医に連携をとるようにしています。	薬局から配達された薬についてはユニット毎の薬係により利用者毎に仕分けをされています。服薬際にはダブルチェックをされ、誤薬のないよう気を付けておられます。薬の変更や用量の変更があった場合には、職員は症状の変化等に気を付け、変化等が見られる場合には看護師やかかりつけ医に報告し指示を仰がれています。	
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	自分で出来ることはして頂くようにしています。洗濯物を畳んだり、お盆拭きなどはご自分の仕事と思ってやってくださる利用者もおられます。塗り絵やパズル、壁画の季節の貼り絵などを楽しんでされています。		
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	日常的にグループホーム周辺や畑の散歩を行っています。外出の支援にはご家族様の協力を得て、受診の際にドライブなどをされるに留まっています。今後は積極的に戸外へ出かけ、四季の移ろいを肌で感じていただけるよう支援していきます。	コロナ禍の影響もあり、積極的な外出支援は控えておられました。ホーム周辺の散歩やドライブは感染予防に気を付けながら継続されていました。5類移行後落ち着いてきましたので、利用者みなさんで出かけられる計画を立て、今年度はまず近場の桜を見に出かけられる予定です。	

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
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	金銭については、町からの指導で施設で預かることをお断りしているため自己管理している方はおられません。希望の物品購入時はご家族様の了解を得て施設側にて立て替え購入をしています。		
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	携帯電話を持っておられる方は居室にてご家族様と自由にお話を楽しんでおられます。年賀状やお手紙のやり取りの支援もしています。		
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	リビングには大きな窓があり、天井も高く、明るい空間となっています。エアコンや加湿器にて室温・湿度を24時間調整しており、定期的な換気も行っています。季節を感じられる装飾やソファも設置しつろげる空間にしています。	温度・湿度管理、換気にも気を付けられおり、天窓からの採光もあり、明るく利用者それぞれが自分の気に行った場所で過ごされています。四季折々の季節を感じられる様な飾りをされ、訪問時には雛人形を飾られていました。	
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	利用者同士の相性を職員で検討し席替えを適宜行っています。一人でいるのを好まれる方もありますが、『共に暮らす仲間』と感じていただけるよう、リビングの席の配置を工夫し過ごしていただいています。		
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	入居時には家族の方に協力していただきながら在宅時の雰囲気を感じられるよう馴染みの家具やご家族の写真などを飾り、安心して過ごせるようにしています。	自宅での生活と変わりなく自分の部屋として過ごして頂けるよう、好みの物を持って来て頂き、ベッドの位置を動かしたり、転倒防止のマットを使用する等、安心して快適に過ごして頂けるよう配慮されています。	
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	居室前に表札をつけたり、トイレが分かりやすいよう大きな字で掲示し、自立した生活が送れるように工夫しています。		