

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873600361		
法人名	三光建設工業株式会社 代表 井上 富貴		
事業所名	グループホーム 布施の郷		
所在地	兵庫県たつの市揖西町竹原1283		
自己評価作成日	令和2年8月25日	評価結果市町村受理日	令和2年11月18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.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokekka.nsf/a0c>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	日本福祉文化研究センター 代表 奎 千秋		
所在地	大阪市都島区友洲町1丁目3-36-401		
訪問調査日	平成32年9月17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)】

拘束をせず出来るだけ、自然体で過ごして頂く。
 往診に来て頂き、より一層の医療との連携が保てている。
 新鮮な食事、特に美味しい米、野菜を使用した献立づくり。(家庭料理)
 自然の季節感あふれる環境であること。毎年、中庭にツバメが巣を作っている。
 運営推進会議にはいつも地域住民の方の参加が多数あること。
 休日は、家族の面会が多数でにぎやかである。
 共用デイサービスは、5月からコロナ予防の為休止しています。落ち着けば再開します。
 毎日脳トレ、歩行、ゲーム、カラオケ等で楽しい日々を送っている。犬がおり癒しになっている。

【第三者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)】

先代の社長が作ったGHの良さを引き継ぎ、地域との連携もしっかり構築されています。新たな代表者も、運営推進会議には毎回出席されています。コロナ禍の中、外部からの面会が制限される中でも、職員と利用者が家族的な生活を維持され、楽しく生活されている事は、普段の努力の結果であると思います。医療面においても、訪問看護やかかりつけ医との情報共有など、良好な関係が出来ています。職員の権利擁護などの意識は高く、日ごろの支援を通して実践的に取り組まれています。

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)	○	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、活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				

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己 評価	第三者 評価	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	「地域との関係性」を重視した地域密着型サービスとしての事業所の理念が確立されている。管理者以下職員は日常の業務を通じて常に事業所の理念を確認しながら、サービスを提供することに努めている。	本年はコロナ禍の中で「利用者の安全と健康」を守ることが緊急課題ととらえ、利用者に寄り添う事を重視し、事業所の理念とともに取組んでいる。	
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	自治会長の地域の行事案内、近隣の小学校との交流、月1回の地域包括のケア会議に参加している。推進会議2カ月/1回行う。	宅急便の取扱い事業所として、日常的に近隣の住民が宅配便の荷物を持って来る。食材の米等も直接の近隣の農家から買い入れをし、地域住民との交流を深めている。自治会長を通じて、地域の情報提供がされている。	
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	宅急便の受け取り場所(クロネコ)をしているが、最近は減っている。地域の老人さんとのコミュニケーションがある。子供100当番等で旗を立てて協力している。時々相談の電話があり対応している。		
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	運営推進会議において、自治会長、老人会長、地域住民、民生委員、利用者家族等からも積極的な意見も出されている。運営推進会議の日程も時には自治会長と相談して決めている。	地域の自治会長や民生委員、老人会長、市担当職員の参加は見られる中、家族の参加が減っている。運営推進会議では、報告だけではなく、参加者との意見交換等も行われており、自然と話が盛り上がっている。	
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	運営推進会議の担当者が決まり、気軽に相談できる環境が整えられ、事業所のサービスの質の向上のための連携が活発におこなわれています。新事業の内容等を説明してもらう。	運営推進会議の市の担当者は固定化され、馴染みの顔見知りとなり相談しやすい状況である。今年度はグループホーム連絡会の当番の役割も担っており、市の担当者との打合せ等で連絡をし合う機会が増えている。	
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	外玄関は日中は鍵はしていませんが、内玄関は時には鍵をしている。前の道路事情により安全面を考えてのこと。拘束については常に話し合い出来るだけしないようにしている。家族の了解を得ている。	職員の見守りが不十分になってしまう時間帯があり、車いすの安全ベルトや玄関の施錠を行っている。ケア会議では拘束しないケアについての議題を、常に話されている。	
7	(6)	○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、職員は虐待防止について、研修を行ない学んでいる。管理者、職員はストレスがたまらないようにして、虐待防止につとめている。何かあればいつでも話を聞いている。話し合いをしている。	ホーム内では職員からの虐待が出ないように、管理者は職員のメンタルに気をつけており、コミュニケーションをとる機会を意識的に設けている。	

自己	第三	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	(7)	○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	現在、成年後見制度を利用されている入居さんがあり、理解していると思う。後見人とも職員がコミュニケーションをとりお互いに理解はしているつもり。	以前から、被後見人の利用者がいることで、職員は後見制度が身近に感じられており、5年ぐらい前には運営推進会議で利用者の家族にも説明をした経緯もある。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居者本人、家族共に面談、説明、見学もしてもらい、十分に話し合い、書類にサインをもらっている。医療機関とも話し合い、十分把握するようにしている。	入居に至るまでには、見学、説明などを行い、家族とも十分に話し合って契約に至っている。また家族からの不安や質問に対してもその都度説明がされている。	
10	(9)	○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	行事内容を書いて送っている。行事内容も知ってもらっている。入居者の意見、不満、苦情にも傾聴している。面会時に状況報告を、行ない意見を聞くようにしている。コロナ予防の為、面会は禁止しましたが、本人の手紙、暮らしぶりの写真を送っていました。	現在コロナ禍の中での面会は控えてもらっている状況なので、本人が書いたメッセージや写真を添えて家族に送っている。メッセージの返礼で電話や訪問等で意見や要望も聞かれている。	
11	(10)	○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	月1日(15日)カンファレンスにおいて意見交換を行なう。2月ごとにその後研修も行なっている。いつでも意見、提案を聞く態勢でいる。外部研修もコロナ予防の為、最低限度にしている。	現在対応に苦慮しているケースがあり、カンファレンス時にも話題の多くが苦慮したケースに集まり、積極的な意見が職員から出ていることが、議事録から伺われた。	
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	常に意見提案を聞き、努力している。給料アップにも力を入れている。機械浴になり腰痛軽減で助かっている。年に二回食事会をおこなっている。(外食)入居者さんも交えて年に二回食事会を行っている。(ホーム内で)		
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践と力量を把握し、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	運営者は研修参加や資格習得(特に介護福祉)に関して積極的に支援している。		
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	2ヶ月に1回の地域の管理者会議に参加しています。相談、コミュニケーションもとっている。月1回の地域包括のケア会議に参加して、質の向上に努めている。		

自己 者 第三	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	入所者の言動を否定せず合わせる様にし、誇りを損なわぬような対応に工夫している。当施設になれる迄、常に心配りし、声かけをしている。話しを出来る入居者の隣に席をもうける。	
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	本人の情報を最大に集め、入居されるとき十分に話し合い満足のいくようにしている。その後電話で話し合い、状況報告をしている。面会時にも状況報告して話し合うようにしている。外出、外泊も自由に行っている。	
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	本人の生活暦に基づき趣味を取り入れた計画を作成している。本人の出来る事を見極め、手伝ってもらい頼れる喜びを感じてもらう。	
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	家族からの生活暦や趣味、嗜好を聞き理解し入居者のその人らしさを大切にし、日々の暮らしに活かしている。食事作り、花の水やり、掃除、洗濯物の片付けを手伝ってもらっている。	
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	クリスマス、運営推進会議に家族と共に参加してもらっている。面会時には状況報告をこまめにしている。時にはおやつ、食事を共に楽しんでもらう。	
20	(11)	○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	みんなで外食する機会は少なくなっているが、いろいろなボランティアさん(お琴、太鼓など)の訪問により新しいなじみの関係が構築されている。自治会長さんが、時々報告紙を差し入れして下さる。今はコロナ予防の為中止している。	今年のコロナ禍の中で、馴染みのボランティア等の訪問が中止となっている。但し、必要な訪問は継続しており、訪問看護や訪問理美容はいつも通り行われている。
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	共同作業が行なえる、雰囲気、時間を作っている。時には席替えを行い、気の合う仲間作りをする。	

自己	第三	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	家族に対し、十分説明し納得された上で、契約に基づいた、手順をふみ、家族を支援できるよう、努力している。退所後の相談にものっている。退所後にも連絡があればお葬式も参列している。		
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	(12)	○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	個室又は共同生活の場があり、好きな時に自由に行き来し、生活しておられる。	利用者から話したいといったタイミングと話したい相手(職員)と話を市、職員は本人の意向の確認を行っている。	
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	入居者のみで、歌ったり、手指の体操を取り入れ、楽しく過ごせるよう支援している。手芸、カルタ、トランプ、折り紙、工作などして楽しんでもらっている。最近はリハビリ体操、脳トレに力を入れている。		
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。	その日の体調、精神面などを考慮し、散歩、入浴、植物の世話、洗濯物の片付け、台所の片付け等、本人の希望に合わせて行なっている。散歩は出来にくくなっている為、歩行、脳トレ、リハビリ体操を取り入れている。		
26	(13)	○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	入居者の希望や変化を詳細に把握しながら、密着した計画を作成するよう努めているが、十分とは行かない。共用型デイサービスは休止だが、以前と同じくそのまま継続している。	ケース会議等で利用者一人ひとりの状況を把握している。会議に出席できなかった職員にも会議録等で情報の共有が行われている。また、家族の訪問する機会を意図的に作ることで、家族とも話しやすい関係を築いている。	
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、記録、連絡帳により情報伝達を行ない、入居者の状況を把握できるようにしている。特にほうれんそうに力を入れている。医師からの申し送りは全員が把握するようにしている。(連絡帳)		
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	日々、変化する入居者の細部の様子を報告し、家族様との関係をより良いものにするよう努力している。以前より家族様との関係は密になっていると思う。		

自己	者	第三	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	近くの派出所への依頼、協力を求めている。地域の自治会長、老人会長、民生委員に依頼、協力をお願いしている。		
30	(14)		○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し、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	かかりつけの医師による受診、家族の希望により全員が往診してもらっている。急変の時もかかりつけの医師の往診が得られている。訪問看護も積極的に取り入れている。	全ての利用者がかかりつけ医師による往診をうけており、かかりつけ医は緊急時にも対応してくれる。心療内科や内科、歯科、口腔ケアなど、定期的な往診があり、家族や利用者の相談にも乗ってくれる。	
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	体調不良時にはいつでも相談にのってもらえる。コロナ予防の為、リハビリを受けておられる方も今はストップしている。		
32	(15)		○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。	入院後も積極的に家族との連携をとり早期退院後にむけた取り組みを行なっている。入院先に様子伺いに行っている。本人の症状は職員間で共有し退院後のケアについて、話し合っている。	入退院時には、かかりつけ医が病院との連携調整をしてくれる。退院時には管理者がカンファレンス等に参加している。家族不在の緊急時には、介護タクシーの利用などもしている。	
33	(16)		○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、事業所の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	家族様との話し合いで、ターミナルケアを始めている。昨年度はなし。	契約時に終末期のケアについての説明を行っている。また重度化や終末期に近づいたときに家族と話し合いの方針を決めていっているが、この数年々終末期ケアの話し合いをする機会はなかった。	看取りについて、家族との方針を早めに共有しておくことも大切です。
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	応急手当普及員の認定を受けた職員がおり、その都度指導している。いつも声かけで転倒、のどつめの防止につとめている。高齢の方が多くなりリスクが高くなっている。		
35	(17)		○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	年2回の避難訓練を行なっている。運営推進会議で地域の住民の方に協力をお願いしている。スプリンクラーも設置している。研修でも話し合っている。自動火災報知機も設置している。	年2回の避難訓練は行っているが、今年の夏には電源が落ち停電を経験し、隣接する同法人が運営するデイサービス事業所や自治会等の協力があり、4時間程度で復旧ができました。	

自己 者第三	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	(18)	○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	指示口調はさげ、作業後はお礼の声かけを必ずしている。利用者は名前呼び人格を尊重している。	職員と利用者の人間関係を大切にし、お互いを思いやるように対応している。特に女性の場合、苗字よりも名前での声掛けの方が、意思の疎通もうまくできている。	利用者の安心感につながるよう、状況により個別の対応が大切です。
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	昔の歌を覚えてもらったり、味見をしてもらったり、料理の感想を聞いたりしている。野菜の皮むき、刻みを手伝ってもらっている。		
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	個人の生活、機能を重視し、一人一人が満足される様、個別のケアに取り組んでいるが、十分とはいえない。車椅子もリクライニングにして、みんなの側で昼間、身体を伸ばして過ごせる配慮をしている。		
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	移動美容室を利用し、散髪、カット、本人の希望にそって行なっている。更衣も本人と相談して決めている。家族様と外出して選んで買って来られる。職員が好みを聞いて買って来ている。		
40	(19)	○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	季節感がわかる料理、誕生会、行事により献立を工夫している。キザミ食、お粥食の対応もしている。準備、片付けも共に手伝ってもらっている。精米機を置き、美味しいお米食べていただいている。テーブル拭き、食事の下ごしらえを手伝ってもらっている。	メニュー作りには、職員と利用者で話し合い、栄養の偏りにならないよう注意しながら作っている。近くのスーパーと一緒に買い出しに行ったり、味見をしてくれる利用者もいる。旬のものが手に入ると、素材を生かした献立を工夫している。	利用者に評判が良かったメニューを、写真記録などに残しておいて、今後のメニュー作りの参考にされると良いでしょう。
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	食事量、水分量を毎回、記録している。水分不足の方には声がけしているが十分とはいえない。こまめに水分補給の声かけ等に工夫している。トロミを入れたり、飲み物の温度も希望を聞いている。		
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	就寝前は義歯を預かり、ポリドントしている。口腔ケアは全員声かけしているが十分とはいえない。以前のように出来なくなっている。(理解してもらえない)1～2名。歯科医に往診で手入れしてもらっている。		

自己	者	第三	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	(20)		○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	一人一人のパターンを把握し、トイレ誘導を行なっている。以前より、低下している為十分とはいえない。自尿のない人が増え、難しい。時間を決めて以前よりも細やかに対応している。	各部屋にトイレがあり、壁紙の色を明るくしたことで雰囲気が変わり評判が良い。新たな入居者への対応で苦勞することもあるが、各利用者ごとのパターンをつかみ、きめ細やかに対応している。	便座が高く感じる利用者の場合、足を高くできるよう、マットなどで工夫できます。
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	排便チェックを行い、運動、食事(野菜、牛乳)で対応している。医療との連携をとり、薬をもらっている人もある。以前より、リハビリ体操、歩行を多く取り入れている。		
45	(21)		○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	週1日の休みで入浴してもらっている。毎日、バイタルチェックを行ない個々にそった支援を行なっている。全員介助が必要になっている。機械浴が出来る。脱衣場にエアコンをプラスして温度調整を行っている。	月曜日以外の午後の時間帯で、週に3回の利用が出来るよう工夫している。機械浴の導入や、壁紙を明るくしたことで、職員と利用者の評判も良く、親しく話をされる方も増えている。	
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	職員と共に日々の手伝い、レクリエーション、日中の活動量を増やして安眠につなげる。冷暖房で空調を行ない、しのぎやすくする。高齢の人は午前午後声かけをして休んでもらう。		
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	薬の説明書を全員が理解し、医師の指示通り、毎日2名の職員により、用量の確認、明日の薬を用意している。服薬時、名前を読み上げ確認をとっている。トロミ入りの水で対応する人も増加している。		
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	入居者により、違いはあるが、自発的に喜んでされるよう支援している。(買い物外出、、カラオケ、洗濯物干し、たたみ)食事の希望を聞き好みのものを提供している。誕生日は本人の好きな物にしている。		
49	(22)		○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	ドライブ、花見、買い物、喫茶等に参加してもらえるよう努力している。(行事報告をしている)自分の住んでいる家に時々、連れて行ってほしいという希望も取り入れている。買い物に職員が付き合う。今はコロナ予防の為出来ない。	以前に比べ、コロナ禍の中散歩や外出の機会が少なくなっているが、年間の行事計画の見直しも含め近くでの外出機会の確保に努めている。天気の良い日には屋根付きのスペース(車庫)を活用し、食事をすることもある。買い物の付き添いや、外泊のケースも時々ある。	

自己	者	第三	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	お金の所持は個別にはないが、欲しい物を気楽にいえる雰囲気作りをしている。職員が代行で買ってくる場合もある。電話をかける時も自由にお金を使ってもらっている。買い物希望者は職員が代行している。		
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	公衆電話が設置されており、希望者はその都度介助にて行なう。ホーム横にポストがあり利用している。クロネコの取り扱い場所もしている為に荷物も送れる。		
52	(23)		○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	リビングのテーブル、玄関に季節の花を飾る。中庭、玄関前にも季節の花を植えている。自然の光を取り入れ、音量にも細心の注意をはらっている。中庭にはツバメが飛び、リビングには犬がおり、癒しになっている。	外壁窓にシャッターを取り付けたり、玄関出入り口にビニールシートを設置し、宅配業者や面会時の対応を工夫している。中庭の配置模様替えをし、燕の数を数えたり、朝顔の花を見るなど、明るい雰囲気である。癒しのペット(番犬)も人気者である。	
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	談話室にテレビを用意し、ベッド、布団を用意し、自然体でみてもらっている。廊下に椅子を用意し、好きな場所で談話をしたり喫茶をしたり、くつろいでもらう。リビングのテーブルは、冬はコタツになり気持ち良く過ごしてもらっている。		
54	(24)		○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	入居者の意思を尊重し、自宅で使い慣れた家具、食器等を持ち込んでもらっている。家族の写真もかざっている。キーボードを持ち込み楽しんでいる方もいる。安全な電気製品も持ち込んでおられる。	今まであった畳部屋を普通の洋室に変更して、ベッドを導入している。各部屋にはトイレがあり、馴染みのものや思い出の写真などを持ち込んでいる。Xmasには、キーボードでの演奏してくれる利用者もいる。	
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	ホーム内必要な箇所に手すりを配置、浴槽内すべり止めマット使用、位置、形状に配慮している。物干しの高さも低めにしている。杖が必要な利用者はホーム内外、いつも使用してもらっている。車椅子も使用してもらっている。最近手押し車を使用されている方もいる。		