

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	0470500513		
法人名	社会福祉法人 気仙沼市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム 桑の実	ユニット名	
所在地	宮城県気仙沼市唐桑町只越346-19		
自己評価作成日	令和 3年10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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 3年11月11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)】

私たちグループホーム桑の実は、今年度から再度気仙沼市より指定を受け事業運営をしております。私たちのホームは唐桑町の大自然に囲まれ、唐桑町の中心地である福祉の里内に位置しております。福祉の里には今年から気仙沼市の保育所も設置され、新しい交流の輪が出来ております。また、地域のボランティアによる苑庭や花壇・畑等の整備・手入れにより季節ごとに四季折々の風景を楽しむ事ができます。コロナ禍においてもご家族様や地域の方々のご理解やご協力を得て、入居者様がストレスをため込むことなく元気に生活しております。新型コロナウイルス感染症の対策に、地域の医院や関係機関の協力を受け、入居者や職員に一人も感染者を出すことなく事業を継続することができました。

【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)】

ホームは三陸道唐桑半島インターから車で7分、小高い丘の上に福祉施設や保育所、テニスコートが並ぶ「福祉の里」の中にある。平屋建ての1ユニットで、東側に海を眺め、西側に里山が位置する自然豊かな場所である。保育所が隣に開所し、子供たちの姿を目にすることで入居者の笑顔が増えた。地域住民やボランティアが花壇や畑の手入れをし、花や作物を通しての交流がある。自己点検チェックシートを活用し、高齢者虐待や身体拘束についての知識や理解を深め、入居者の意見や思いの把握に努め、理念に基づいたケアに取り組んでいる。目標達成計画の「定期的な救急救命講習」は消防署の協力を得て達成した。

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りや深まりがあり、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身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (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、やりがいと責任を持って働いている。 (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	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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			

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 桑の実)「ユニット名 」

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踏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	「入居者の思いに寄り添い、笑顔溢れる施設にいたします」。事業所理念を職員全員で共有し、入居者様の住み慣れた地域への想いや、家族や地域の方々の想いを反映できるようにサービスの提供を行いました。	今年度も事業を継続するに当たり、前年度の理念を継続することとした。理念は玄関に掲示し、入居者が自宅にいる時と同じような生活が継続できるよう支援している。実践状況をケア会議で確認している。	
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	「継続的な地域との関わり」を意識してきましたが、コロナ禍により十分な交流が持てませんでした。その中で地域の福祉祭りへ、レクリエーションで作成した作品を展示したり、活動を写真で紹介し地域の方に知っていただく努力をしました。	新設された保育所の園児が、夏祭りの神輿を担いで訪問してくれたり、火の用心の法被姿で挨拶してくれたり、新しい付き合いが始まった。地域住民やボランティアが畑や花壇の手入れをしてくれている。	
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	ホームでの認知症介護や専門研修で得た知識を地域に還元できるように心掛けている。コロナ禍により出向くことは出来ていないが、入居申請の際に(入居が決まるまでの間)できる助言は積極的に行っている。		
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	昨年度は長年の赤字経営により事業継続が危ぶまれたが、推進委員にも経営状況を説明。事業継続の要望と丁寧な説明を家族にさせていただきたいと助言を頂く。市当局を含めた家族説明会などで理解を得られ事業継続できることになる。	年6回のうち4回は書面でホームの状況等を報告し意見をもらった。ホーム存続のための助言を活かし、家族に住居費等の値上げを了承してもらった。コロナワクチン接種がホームで出来て家族から喜ばれた。	
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	昨年度は事業継続(指定管理)協議で高齢介護課長と、また高齢企画係(介護報酬加算の算定)(感染症対策研修)、生活保護担当者(受給入居者)との関わりがあり協力関係を深めました。	市の保健師と市立病院の看護師が来訪し、感染症に対応した防護服の着脱方法の研修会を行った。年に1度修繕調査があり、フロアの手洗い場と居室の洗面台に湯が出るようにしてもらった。	
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	身体拘束等の適正化の指針は定めているが、切迫性・非代替性・一時性の要件を満たした事例はありません。また日常生活の中でも行動制限をしないように、できる限り入居者の「～したい気持ち」が実現できる支援を心掛けています。	ケア会議の中で年2回以上、身体拘束禁止の研修会をし、認知症に対する理解度が深まった。まず聴いて入居者に話をもらい、その中から要望を拾い上げ、望みが実現出来るよう努めている。スピーチロックに関してはケア会議の中で注意している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	自己点検チェックシートを継続して活用し、職員の日々の介護の振り返りを行い、その介護が虐待にあたらないか確認している。	30項目の「自己点検チェックシート」の活用で職員の意識が変わり、入居者に対する言葉遣いや関わり方が改善した。「ちょっと待つ」は一緒に移動しながら話を聞いたり、「また時間を作りますから」に変わった。	

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
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	入居者に生活保護受給者を受け入れたことで、成年後見人の選任から実際の支援に触れることができ、成年後見制度について職員の理解を深めることができた。今後の支援に生かしていきたい。		
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	入居契約、退居手続き、重要事項の変更等があるときには、十分な説明を行い、同意していただけた事を確認し同意書に押印していただいている。		
10	(7)	○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	運営推進会議での意見の吸い上げや、ホームの玄関内に苦情受付箱を設置し活用している。また、昨年度は事業継続のための家族との意見交換会を市高齢介護課と行い今年度の運営に反映されました。	ホーム存続が家族の切望であった。家族からの「職員の処遇改善を」に加算を付けて対応した。「外に避難する時の照明が欲しい」要望があり、停電時にも使用できる人感センサー付きの外灯を取り付けた。	
11	(8)	○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	毎月定期で行うケア・スタッフ会議内で担当している入居者の事や、施設設備の不備・破損等を聞き取り改善につなげています。	トタン屋根の塗装や建物外側の柱の修理をした。フロアの床にある止水栓が5mm位出っ張っており、転倒に繋がる恐れがあるため、修繕調査の項目に取り上げた。資格取得の半額補助が市の制度としてある。	
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	法人全体の取り組みとして職員のスキルアップの支援や処遇の改善を行い、離職防止につながる職場環境の整備を行っています。		
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	専門資格の取得や内部・外部の研修受講を積極的に推奨しています。また、推進会議に参加し、現場の声(入居者・家族・職員)を聞くように努めています。		
14	(9)	○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	コロナ禍により、同業他事業所との交流はほとんどないが、宮城県認知症グループホーム協議会からの情報取得や近隣の同業他事業所と電話での情報交換を行っています。	他ホームの住居費を調査し、ホーム存続のための適正価格の参考にした。事故の起こりやすい場所の統計資料を転倒防止に役立てた。訪問歯科医に口腔ケアの研修をしてもらった。	

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	人居前の様子や地域社会とのつながり等を家族や関わっていたケアマネジャーから情報収集し、要望を伺うように努めています。入居した場合でも家族との繋がりが保てることを丁寧に伝え、安心していただけるように努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントを丁寧にいき、家族等の思いを傾聴することで、家族等が抱えているストレスに向き合い、要望に応えられるように努め、信頼関係を築いています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	集めた情報を精査し、本人と家族等の要望に耳を傾け、他のサービスも視野に入れながら、入居だけが目的とならないように心掛けて対応しています。		
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	高齢である方々は認知症を抱えても、生活の知恵をたくさん持っています。職員は本人ができることと知恵(知識)を引き出し、時には相談に乗ってもらいながらお互いを支え合う関係になれるよう努めています。		
19		○本人と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	本人と家族の繋がりを大切に考え、定期的な通院や美容院などへの送迎は家族にお願いしています。また、衣類や家具を自宅で選び届けて頂くこととし、事業所で全てを揃えるのではなく、家族と相談しながらの支援をしています。		
20	(10)	○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	本人がどのような人生をどのような場所で送ってきたかを知り、それを生かして、思いのある場所にドライブ等で出向き、できる限り馴染みの人や場所との繋がりを継続できるように支援しています。	大島や大谷海岸、安波山、気仙沼市街地をドライブし、馴染みの場所や復興の様子を見てもらっている。東京の友人と手紙のやり取りをしている方がいる。訪問理容の方と全員が馴染みになっている。	
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	昔からの知り合いがいたり、年齢が近かったり、この地域に馴染みがない方がいたりしますが、新しい環境の中でも上手く人間関係を築けるように、職員はクッションになるような支援を心掛けています。		

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
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	退居された方や家族に相談を受けた時には、多職種と連携を図り、その方に必要なサービスに繋がるよう努めています。		
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	(11)	○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	本人の意見や意向・意思を読み取れるよう傾聴し把握することに努めています。職員の感じ方により汲み取り方にばらつきが出ますが、ケア会議等で話し合い、できる限り本人の希望に沿う形で支援できるように努めています。	入浴時や居室での話から思いや意向を汲み取り、申し送りノートで共有している。サスペンドラマや相撲、楽天の試合等好きなテレビを見てもらっている。嫌な時は口を摘むぐ等の仕草や行動でも把握している。	
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	自宅訪問で家族や本人に話を伺ったり、担当していたケアマネジャーから情報収集して、本人がどのように生活していたかの把握に努めています。		
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	毎日のバイタルチェック、水分食事等摂取量、排せつ状態の把握に努め、また生活記録により本人が出来た事、出来なかった事の把握、精神状態の把握に努めています。		
26	(12)	○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	本人や家族の意向を把握し、計画作成担当者や個別の担当者が中心となり、ケア会議等で他の介護職員を交え話し合いを行い、本人の現状にあった介護計画を作成しています。	「畑仕事をさせて」や「茶碗洗いをさせて」の意見は計画書に反映させた。「自分でできることは自分でしたい」の思いに「身支度や部屋の整理整頓は自分で行う」とケアプランに盛り込んで支援している。	
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	生活記録や施設サービス計画実施チェック表、職員連絡ノート、訪問看護情報共有シートを活用し情報を共有しています。また、日勤者と夜勤者のシフトチェンジの際に申し送りの時間を設け情報の共有・ケアの継続に心掛けています。		
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	各関係機関とつながりを持ち、入居者の主治医となる病院や訪問歯科、訪問理容に繋いだり、個々の買い物支援や住環境の整備に取り組んでいます。		

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	この中により直接的な関わりは持てなかったが、地域ボランティアに畑や花壇の手入れをお願いし、収穫を入居者が行い調理をして食すことで、地域ボランティアとの繋がりを保ちました。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	個々のかかりつけ医のところへ、家族の協力のもと定期的に通院が来ています。通院時には訪問看護からの観察記録や普段の生活の様子・体の状態を情報提供しています。	訪問看護師が週1回来訪し、全員の健康チェックを行っている。緊急時には24時間対応の電話で助言を受けている。歯科医が随時訪問診療を行っている。コロナワクチン接種は協力医が来訪して行った。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	普段の生活の様子や身体の状態を、情報共有シートで訪問看護師に相談しています。緊急を要する場合には電話連絡をして助言を受け、適切な医療に繋げるようにしています。		
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、また、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。又は、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。	体調急変時には家族とともに出来るだけ職員が付き添い担当医師に情報を提供し、入院の際には施設から情報提供書を、退院時には看護サマリーをいただき情報交換をしています。		
33	(14)	○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・看取り指針を定めている。個々の家族と十分に話し合い、地域の関係者に協力をいただきながら、本人の状態や状況にあったサービスが提供できるように努めています。	重度化・看取り対応指針を明文化し、事業所が出来るケアについて家族に説明している。重度化した場合はかかりつけ医と相談し、訪問看護師のアドバイスを受けて医療連携を図っている。今までに看取りの事例は無い。	
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	事故対応のマニュアルを備えるとともに、消防署の協力により事故発生時の初期対応について学ぶ機会を設けて職員の実践力を養っています。		
35	(15)	○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	施設での総合訓練では夜間火災を想定しての避難訓練を行っています。近隣の特別養護老人ホームと協力関係を結び、万が一の場合に備えています。	夜間想定を含み、年2回の避難訓練を実施している。消防署と職員に自動通報で連絡が行く。消火器の取り扱い方が反省点として上がった。車イスで外に出る時は階段にスロープを設置するよう指導があった。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	ケア会議内で内部研修を行い、認知症を持った方への対応や適切な言葉かけを学び、実践しています。	苗字に「さん」付で呼ぶが、昔からの呼び名の「ババちゃん」と呼ぶ方もいる。居室には「ノック」「失礼します」の声掛けで入り、気付いてもらってから名前を呼んでいる。手書きの記録は事務室で行っている。	
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	ホームの理念に基づき入居者の思いに寄り添い、本人が自己決定ができる状況を作り、行うことで思いを遂げられるような支援を、職員全員で心掛け取り組んでいます。		
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	一人ひとりの生活への意向を優先し、何を求めているのかを常に考え、その人らしい生活ができるように支援しています。		
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	本人の話や家族の協力により、好みや季節に合った服装や、自宅で使用していた化粧品を身近に置き、おしゃれができるようにしています。		
40	(17)	○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	入居者ができることを把握し、野菜の収穫、下ごしらえ、調理、盛り付け、片付けなどを手伝って	献立は職員が立て、入居者と一緒に調理している。刺身を好む方が多い。畑の作物を収穫してみそ汁の具にしたり、天ぷらにしたりしている。もらった渋柿で干し柿作りを皆で楽しみ、軒下に吊るしている。	
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	本人の体調や排泄状況を把握し、適切な水分摂取や食事が出来るようにしています。また、本人の能力・状態により食事形態を変えたり、本人にあった食器や食事道具を選び食事が楽しめるように工夫しています。		
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	出来る方には声掛け見守りを行い、難しい方には付き添い手伝いを行っています。入れ歯の破損や虫歯で食べられない時は協力医である歯科医に相談し、訪問歯科受診につなげています。		

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
43	(18)	○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	入居者それぞれの排泄習慣を把握し、トイレへの声掛けを行っています。夜間ポータブルトイレを利用する方も日中はトイレを使用しています。現在オムツを使用している方はなく、みなトイレでの排泄を継続しています。	布パンツの方が3名いる。排泄チェックシートを見て声掛けし、トイレでの排泄支援をしている。排便状況は特に注意して便秘を予防している。夜間の声掛けはせず、自分で起きた方がトイレに行っている。	
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	体調や排便のサイクルを把握し、適度な運動や散歩で気分転換をしたり、牛乳やヨーグルト、スポーツドリンク等で水分摂取量を調節し排泄を促す工夫をしています。また下剤や整腸剤を過度に使用せず、状態にあった使用に努めています。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	本人の希望や体調に合わせて、週3~4回の入浴を楽しんでいただいています。湯の温度や入浴時間に配慮し、出来ること、したいことを奪わないように、また安全に配慮し入浴を楽しんでいただいています。	浴槽に滑り止めマットと手すりを付け、安全な入浴を支援している。希望により入浴剤を使用する。冬至の「ゆず湯」は職員持参の柚子で楽しんでいる。温風ヒーターを脱衣所に置き、温度差が無いよう配慮している。	
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	本人の生活のペースをなるべく尊重し、環境を整えることで安心して休める配慮をしています。また、夜間ぐっすり眠れるように日中の活動を(家事の手伝いやレク等)適度に持つようにしています。		
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	個々の薬の目的を理解し、本人が間違いなく服用できるように支援しています。定期通院等には毎日のバイタル記録や様子を情報として医師に提供し、薬の処方が変わったときには経過観察をした記録を再度提供しています。		
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	趣味・趣向を把握し、特技が発揮できる環境を作り、毎日が同じことの繰り返しにならないようにしています。家事の分担をできる範囲で行っていただき、「人の役に立つ」実感を感じてもらえるように努めています。		
49	(20)	○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。また、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	新型コロナウイルスの感染状況に注意しながら外出支援を行いました。馴染みの地区をドライブし、車中から地域の変化を見て頂いたり、ホーム付近を散歩して季節を感じていただくことに努めました。	「福祉の里」の内にある東屋までが散歩コースになっていて、団地の住民や隣接の施設の方と挨拶を交わすこともある。家族と、通院の帰りに食事に行ったり、温泉旅行に行く方もいる。天気の良い日に、玄関脇にテーブルを並べて茶を楽しんでいる。	

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	本人が希望する日用品や菓子・飲料等を家族からの預り金を使用して購入しています。また、訪問理容でも本人の希望を伺い利用していただいています。		
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	家族や身内との連絡を希望するときや不安を解消するために、電話や手紙などの手段を取れるように必要な支援を行っています。		
52	(21)	○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	共有する空間の清潔や消毒に努め、汚染や感染症の対策に努めてきました。また、季節を感じる飾りつけや行った行事の写真等を展示し、共有スペースが居心地の良いものになるように配慮しています。	廊下には敬老会など行事の写真が飾られている。小上がりの和室には掘り炬燵があり、陽当たりも良く寛げる。掃除は入居者も一緒に行っている。入居者は新聞や本、雑誌を読んだり、筆ペンで写経したり、塗り絵をしたりと思いいいに過ごしている。	
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	共有スペースの中でも、ゆっくり出来る場所を作っています。窓の側にソファを配置したり、和室の掘こたつを使用いただき、くつろいでいただける空間作りを意識しています。		
54	(22)	○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	入居の際にはなるべく本人が使用していた家具や寝具、装飾品や写真を持ち込んでいただくようにしています。限られたスペースですが、本人が安心して過ごせるように配慮しています。	居室は畳敷きで、洗面台と押入れが備えてある。手摺りを取り付けた方が3名いる。ベッドが多いが畳に布団の方もいる。家族やひ孫の写真を飾り、手作りの飾り物を置いている。化粧品を用意している方もいる。	
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」や「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	内部空間は「分かりやすく安全に」を念頭に置き、表札や表示を分かりやすいものに工夫したり、居室には本人に必要な手すりを設置して自立した生活が送れるように支援しています。		