

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	3370202289		
法人名	公益財団法人弘仁会		
事業所名	グループホームてまり		
所在地	倉敷市玉島2-24-10		
自己評価作成日	令和6年2月28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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和 6年 3月 19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)】

高台にある閑静で景観の良い住宅地に立地している。母体が玉島病院で、健康面では、すぐに対応出来るため入居者・ご家族に安心していただいている。また、関連施設に介護医療院もあり、今後、重度化した時の受け入れ先ともなる。法人全体で入居者の生活を支えている。GHの理念が「生きるよろこび」で、少人数の特性を生かして、入居者一人一人に合った個別ケアを実践している。今までの人生に沿って、これからの人生を、はり合いを持って、生きていただけるように、職員一同考えている。食事は、職員がメニューを考え、入居者に手伝ってもらって作っている。旬の物・入居者の食べたい物・行事食などを取り入れている。地域との関係も良好で、感染対策を行い交流をしている。多くの方に利用していただけるように安い利用料で運営しており、生活保護の方の受け入れも行っている。

【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)】

ホームの理念である「生きるよろこび」が職員に浸透しており、入居者は日々役割をもった日常を過ごしている様子が窺えます。職員は一人ひとりとの関りを大切に本人の出来る事を見つけたり、思いを叶えたりする事が個別ケアに繋がっています。食事は3食手作りで入居者希望の献立等 食の楽しみを大切にしています。又、地域とのつながりを密にお互いの行事へ参加しあったり、情報共有を行っており地域に密着したサービスの実践に努めている様子が窺えます。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	理念を玄関に掲示している。朝の申し送り時に唱和している。入居者が、ただ生活するだけでなく張り合いをもった生活が出来るように援助している。	職員にホームの理念「生きるよろこび」が浸透していて、入居者が日々の中で役割をもった生活が送れるように支援している様子が窺えます。	
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	町内会に所属し、避難訓練・運営推進会議に参加してもらっている。乙島小学校区の活動にお誘いを頂いており、交流の場としている。	ホームが団地の中にあるので自然と地域との関係性がうまれています。地域のイベントやホームでのイベントの情報を共有し、お互いが行事に参加しています。今後はコロナ前のように入居者も行事への参加できるように検討しています。	
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	電話での相談や見学では、時間をかけて話を聞きお困り事に対して事業所としてアドバイスをを行い、GHだけでなく法人全体のサービスについても伝えている。		
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	R5、4月より再開した。他事業所と活発な意見交換が出来ており、サービス向上につながっている。地域の方からの情報も利用者の楽しみに役立っている。家族の参加が出来ていない。	コロナ前は家族の参加もありホーム全体のことを知ってもらえていたが現在は、地域の方や同地区内の他事業所への現状報告と意見交換の場になっています。今後は家族の参加も再開できるように検討しています。	現在参加できていない家族等のメンバーにも資料や議事録を送付し、意見を求めてほしい。また、家族や地域の協力によって入居者の要望が叶えられることがあれば会議の機会を活用し、理解と支援が得られる取り組みに期待します。
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	地域包括支援センターよりの相談で数名の方の受け入れを行っている。成年後見制度の勉強会を依頼、運営推進会議でも情報を頂いている。福祉課とも生活保護の方の生活状況を共有、困り事の相談に対応してもらっている。	ケースワーカーが生活の中で困りごとがあれば個別で対応することもあります。地域包括からの相談や受け入れ以外にも、講演依頼があり、前管理者が認知症について話す機会もあるなど連携が図られています。	
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	GHの年間勉強計画に2回入れて、職員会議で勉強会を行っている。身近な事例をあげて職員の気づきを引き出せるようにしている。運営推進会議で「身体拘束廃止委員会」の研修実施。法人内・外部の研修にも参加している。	管理者や主任は職員に何気に出てしまう言葉が身体拘束に繋がることを意識するように伝えていきます。支援の中で危険がないように対応できる方法を職員で話し合い、身体拘束のないケアに努めています。	
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	GHの年間勉強計画に2回入れて、職員会議で勉強会を行っている。目指すところは「言い合える関係」。運営推進会議で「虐待防止委員会」の研修実施。法人内・外部の研修にも参加している。		

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
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	現在、後見人制度を利用されている方が3名おり、その申請から関わっている。後見人の方から制度について教えていただいたり、権利擁護の研修にも参加している。		
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	入居時に管理者が十分な説明を行い、新しいことや変更があれば、その都度文章にして説明し、ご理解を頂きサインをもらっている。		
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	面会時・電話連絡の際に現状を報告し、要望などをお聞きしている。ケアプランに「ご家族の要望」欄を入れている。入居者の要望は、ケアプランに取り入れ出来るだけかなえるようにしている。季節ごとの手紙の発信。	何かあればタイムリーに入居者の情報を家族も共有できるように心掛けています。又担当職員の他、全職員入居者の情報を共有し応対できるようにしています。	
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	年2回、人事考課を行っており個別面談の時に話を聞いている。朝の申し送りや月1回の職員会議で意見を出し合い、各階の管理者が身近に話を聞く機会を設けている。何かあれば、個別に時間を作り話を聞いている。	管理者や各フロアの主任と職員は面談以外でも何かあれば相談できる関係性の良さが見受けられます。技能実習生の受け入れもしています。職員が働きやすいように休日の希望や家庭環境を考慮している様子が窺えます。	
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	年2回の人事考課を行っている。職員から出た意見は、管理者が代表者に伝えている。月に1回代表者が事業所を訪問、職員の意見を聞き改善案を検討してもらっている。		
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	法人が、資格取得への金銭面のバックアップ・外部の研修への参加を積極的に支援してくれている。法人内の研修も充実している。GHでの経験を生かし、資格取得する職員も多い。		
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	法人内の他事業所とは意見交換を行っている。運営推進会議を再開してからは他事業所の活動へ参加したり困難事例に対してのアドバイスをもらっている。研修会の依頼をしているが、実施ができていない。		

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	入居前に訪問または来所していただき、しっかりと話を聞き、コミュニケーションをとることで信頼関係を築けるようにしている。居宅・他サービス事業所等からも情報をもらい、現状を把握するようにしている。		
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	入居前の訪問・来所等で、しっかりと話をお聞きし安心・信頼されるように努めている。本人・ご家族が、こういった暮らしの要望があるのかを把握し、ケアプランに取り入れている。		
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・ご家族の思いをお聞きし、本人にとって最適な方向を話し合っている。GH以外のサービス情報も提供し、何が今必要かを一緒に考えている。		
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	家事・手工芸・体操・レク、何かをする時は職員と一緒に言い、労いの言葉を掛け合うことで、達成感・喜びを共有出来るようにしている。職員・入居者が気軽にしゃべりし、笑い合えるような雰囲気を作っている。		
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	何かあればすぐに連絡し、協力を求めている。季節ごとに写真を添えたお手紙をご家族に送り、入居者の状況をお伝えしている。ご家族と入居者が受診や外出に行かれる時には、情報を共有し外出の支援を行っている。		
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	コロナの発生状況に合わせ、可能な限り面会の機会を設けた。制限はあるが、顔を合わせる事が出来て喜ばれている。電話でのやり取りも支援している。現在は制限を緩和してきている。	感染対策をしながら面会を継続しています。コロナ禍では季節ごとに入居者の写真と担当職員からの手紙を家族に送付し、家族の安心に繋がっています。また家族の協力もあり外食をしたり、馴染みの美容室に行く入居者もいます。	
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	会話の橋渡しや話題の提供、テレビを観ながら話のきっかけを作り、入居者同士の会話が盛り上がるようにしている。職員が取り持つことで、入居者同士が助け合い、思い合う場面もみられている。		

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	入院された方のお見舞いに行き、ご様子を家族に伝えることで安心感につなげている。現在の不安や不満、今後どうしたらよいかという相談にもものっている。		
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	日々の生活の中で、しっかりとコミュニケーションを取り、本人の訴えや話を聞き、反応をみながら対応しケアに生かすようにしている。常に入居者本位で考え、介助している。	日々の雑談の中から思いを汲み取れるようにして、知り得た情報は職員間で共有し個別支援に繋がったり関りの中で思いを叶えられるように工夫しています。	
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	入居前の情報収集時に、本人・ご家族・関係機関から、情報をしっかり取っている。入居後も本人・ご家族から、どういう暮らしをしてきたかをお聞きしている。		
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	その日のバイタル・表情・食欲・排泄・歩行状態に注意し、異変には、早期に気づけるように努めている。本人の体の状態や気持ちに添いながら、出来ることを援助している。		
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	本人・ご家族の言葉に耳を傾けながら、何が最適かを、スタッフ全員で意見交換し、ケアプランの作成、再考を行っている。医師・看護師など他職種にも相談している。	何かあればその場や会議で話したり、入居者や家族からの意見等あればその都度検討、反映して現状に即した介護計画になるように可能な限り家族と顔を合わせて説明や意見交換をすることを大切にしています。	
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	ケアプランに沿った介護記録を書き、スタッフ全員が目を通して。毎朝の申し送り、情報交換を行っている。月1回の職員会議で、全員のケアの見直しをしている。		
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	本人・ご家族にとって、今何が必要かを考え、他サービスの利用、生活保護の申請、成年後見制度の利用などを、多職種とも相談しながら、話し合っている。		

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
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	ご近所を散歩したり、近くの山神社をお参り、団地内の敷地でお花見をしている。入居者の昔話から、この地域の変遷を思い出してもらっている。		
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	主治医は本人・ご家族に決めていただいている。同行するご家族には、入居者の現状やドクターへの連絡事項を伝えている。また、必要な時には、同行するようにしている。	入居時にかかりつけの希望を聞いています。家族の協力もあり、適切な医療を受けられるように情報を共有し入居者のその日の状況や日々のケアの方法(排泄)を伝え家族が不安のないように配慮しています。	
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	週1回訪問看護が入っており、入居者の健康管理について相談しアドバイスや受診の指示をもらっている。看護記録を残して活用。緊急時訪問にも対応してもらっている。		
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。	玉島病院が母体であり、常に相談できる状態にある。何かあれば、早目の受診を行っている。他病院の場合、ご家族・病院の関係者から話を聞き、現状把握に努めている。		
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	入居時に、重度化に対する指針を説明している。その時に、同意書にサインしていただいている。入居者が重度化した場合、今後どうしていくかを、本人・ご家族と話し合っている。	母体が玉島病院なので入院など看取りに繋がりにくいのが現状です。看取りについて勉強会で学んだり、法人の研修に参加したり実際に看取りになった場合不安が軽減するような取り組みをしています。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、掲示している。入居者一人一人の緊急時用のフェイスシートを作り、救急搬送時に使用している。AEDを設置している。		
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	年に2回、避難・消化訓練を行っている。R5.12月の訓練には、コロナ禍以降久しぶりに地域の方に参加して頂いた。	年2回夜間を想定した火災訓練を実施しており入居者が参加しながら、地域の方の参加もあり協力体制が築けるように取り組んでいます。現状火災訓練のみなので地震などその他の災害対策に不安がある様子です。	地震、水害等の訓練の実施と今後も地域の協力が得られるように継続した合同訓練に期待します。

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	プライバシー保護のマニュアルを作成している。法人内や事業所で接遇の勉強会を行っている。法人内の接遇委員会に参加し、標語を掲示している。常に言葉使いに気を付けている。	職員は入居者が不快にならない言葉かけをするように心掛けています。不適切な言葉を標語にし掲示していることで職員が意識できるようにしています。注意しあえる環境づくりに努めサービスや言葉の質の向上に繋げています。	
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	入居者主体であり、出来る限り、本人の気持ちに沿うように努力している。入居者との関わりの中で、信頼関係を築き、思いを汲み上げるようにしている。		
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	食事の時間など、おおまかなスケジュールは決めているが、基本的には、本人の気分や体調に合わせている。思うように過ごしていただき、ストレスを溜めないようにしている。。		
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	季節に合わせて、着る服を一緒に選んだり、朝の整容など、本人の意向に沿って援助している。汚れがないか気配りしている。		
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	食事は、職員がメニューを考え作っている。入居者には、能力に合わせて、調理に参加していただいている。好みの物や季節の物をメニューに取り入れている。その人に合わせた食べやすい形態で提供している。	人手不足という環境下でも3食手作りの食事を入居者の希望も取り入れながら、一人ひとりに合わせた形態で提供しています。食を大切にした支援が窺えます。	
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	食事量は体重増加・カロリーオーバーなどを考えながら変えている。水分は食事時・おやつ時に限らず、その人に合わせて勧め、飲みやすい物・好きな物を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアに誘い、出来る所は自分で、出来ないところを援助している。院内の口腔摂食委員会に参加、月1回は歯科衛生士に来てもらっている。年1回訪問歯科診療。		

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	利用者一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。時間や排泄の有無を記録し、定期的に誘導する事で気持ち良くトイレで排泄出来るように援助している。夜間のトイレ、ポータブルトイレ使用は状態に合わせて対応している。	本人にあった声掛けや誘導をしたり、トイレのサインを見逃さないようにしていることで一人ひとりにあった自立に向けた排泄支援に努めています。プライバシーに配慮した支援に努め、入居者が不快な思いをしないようにしています。	
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	食物繊維や水分をしっかりと摂取できるように声かけ援助している。排便困難な方には、腹部マッサージを行っている。毎日の体操や歩くことを勧めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の順番等は、本人の希望を聞きながら行っている。その日の体調や持病を考えながら、無理をせず、入浴を楽しんでいただけるようにしている。お湯の温度も、本人の希望に沿うようにしている。	一日の流れとして週2回午後からの入浴を行っています。ゆず湯をして季節感を味わったり、工夫がされています。入浴拒否がある場合は本人にあわせ、清拭や足浴などの対応で保清し、入浴への誘いに工夫しています。	
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	ベッドの位置や高さ、寝る向き、部屋の明るさ、室温など、個人に合わせて変えている。日中、部屋で休みたい方には、夜間の睡眠に響かない程度で、自由にさせていただいている。		
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	薬事情報をファイルしており、誰が・いつ・何を飲んでいるかを把握している。新しい薬が処方された時には、状態をしっかりと観察し、記録している。		
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	日常生活上の役割を分担し、好きなこと・出来ることに、能力を発揮出来るように、スタッフが見守りながら、一緒に行っている。その人らしい生活が送れるように援助している。		
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	コロナの発生状況に合わせ、感染対策を徹底し、可能な限り外出支援を行った。隣の施設に来る移動販売「とくし丸」に買い物にも行っている。	個別対応のドライブや近場の散歩、移動販売での買物など工夫しながら対応しています。外出が無理な時はホームで行事や日々のレクリエーションで気分転換になるように工夫しています。今後出来る形で外出が増える機会を検討しています。	

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
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	預かっているお金があることを伝える事で安心される方もいる。欲しいもの、必要なものがあれば一緒に買い物に出かけたり、職員がお預かり金から買ってきて本人に渡している。		
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	希望があれば、電話番号を回して、本人に出ている。ご家族からの電話には、ゆっくり話が出来る環境を作っている。ご家族からのハガキは、本人が読めない時は、スタッフが一緒に読んでいます。		
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	季節に合わせた掲示物を、入居者と共に製作している。入居者の写真コーナーをよく見える所に作っており、いつでも見れるようにしている。玄関の前や入った所に季節の花を飾っている。	季節感を大切にしたい居間では入居者、職員が穏やかな雰囲気の中でゆったりした時間が流れている様子が見受けられました。食後は落ち着いた時間となるように照明をおとす等居心地よく過ごせる配慮がされています。	
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	リビング・廊下に、ソファやイスを置いており、自由に移動し、自分の心地よい場所で過ごせるようにしている。自室でテレビを見たり横になる方もいる。		
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	家にあつた使い慣れた物(家具・仏壇・テレビなど)や写真を持ってきていただき、危険のない限りで、本人・ご家族の思い通りに配置していただいている。	入居者は馴染みのもので思い思いに過ごしている様子が窺える居室づくりです。ベッドの横の机にお茶を置いておく等、気づかいが見受けられました。	
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	居室の表札や目印、居室内のベッドや家具の位置、トイレ・フロなどの共用場所への手すりの増加など、自力でできることが増やせるように。入居者に合わせて行っている。		