

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	4490500362		
法人名	有限会社サン・ラポール鶴見		
事業所名	グループホームほのぼの		
所在地	大分県佐伯市鶴見地松浦1462-4		
自己評価作成日	令和4年3月20日	評価結果市町村受理日	令和4年6月16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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和4年4月27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)】

利用者様が出来ることを見つけ、できる限りやっていたく。一人一人の生活のペースに合わせて生活していただくように心がけている。利用者様に笑顔になっていただけるように、たくさん会話をし、たくさん関わろうと努めている。ご家族に毎月写真入りの近況報告を送り、喜んでいただいている。

【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)】

- ・日常生活の中で、利用者の経験や職歴を生かした活躍できる場面づくりが行われている。
- ・職員間で話し合われた利用者の希望や状況は、補助具購入やタブレットの増設・テレビとの連結等、様々な形で利用者支援や事業所運営に活かされている。
- ・食事摂取量減や顕著な体重減少のある利用者、嗜好に合わせた栄養補助食品を選択し、美味しく負担のない栄養補強が行われている。
- ・コロナ禍により自由な外出が困難な中、事業所周辺の散策や外気浴、工夫を凝らした外出支援が行われている。

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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	事業所全体の理念である「家族のように、我が家のように、ゆっくり、一緒に、楽しく笑顔で過ごせるように…」を常に念頭に置き、利用者様のペースに合わせて生活していただき、コミュニケーションを多くとるように心がけている。	利用者と職員が、ゆったりと過ごす時間を取り、利用者の思いを聞いたり、アルバムを見ながら語り合うなど、理念に謳われている「我が家」の実践が図られている。今後、事業所独自の理念作成を検討している。	
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人として日常的に交流している	利用者様が外気浴や散歩で外に出られた際には地域の方へ職員も一緒に挨拶をしたり、会話を楽しんでいる。コロナ禍の為に、外部の方とのイベントや交流は行えていないが、コロナウイルスの流行がおさまれば、また再開していきたいと考えている。	コロナ禍により地域行事や地域との交流が困難な状況が続くが、母体法人の副所長が同じ地域に住んでおり、地域の話し合いに参加し、津波時の第2避難所としての役割や認知症や介護事業所としての広報を行っている。	
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	現在のところ、地域の方々に向けて生かすことはできていない。		
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	コロナウイルス感染予防の為、開催回数は少なかったが、開催時には利用者様の状況や施設での様子、出来事を説明し、参加者の意見を聞いたり、話し合ったりしている。	運営推進会議は系列のグループホームと合同で開催している。インドネシアからの技能実習生も同席し、委員に紹介している。国の補助金活用での面会室建設や介護職員雇用制度の取り組み等の報告も行っている。	
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	利用者様の中には生活保護を受給されている方もいらっしゃる為、わからないことがあれば、市町村担当者に連絡を取り、助言をもらったり、協力していただいている。	利用者支援についての相談、助言を受けている。市町村との連絡は主として母体法人が行っている。	
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「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	身体拘束については「切迫性」「非代替性」「一時性」について職員と話している。玄関の施錠に関しては、玄関の前にセンサーマットを設置し、施錠をしないようにしている。	前回の目標達成計画として、玄関の施錠について検討されている。外出傾向の利用者の行動パターンの把握や見守りなど、職員間での情報の共有や取り組みによって、施錠をしない抑圧感のない生活支援が行われている。	
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	利用者様の体の様子、表情、言動に注意を払い、異変があれば、上司に報告し、原因を探る。職員の言動に虐待に繋がるようなものがあれば、個人的に話し合い、改善していけるようにしている。また全体会議や、勉強会、プリントの配布等で学んでいる。		

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
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、活用したり、必要性があると思われる利用者はいない。制度については動画を活用して、制度を学び、必要かどうか判断できるように知識を付けるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約の締結、解約または改定等の際は、必要な情報をわかりやすい言葉で説明するように努めている。またご家族が遠方で在住だったり、体調が悪く、来設することが難しい場合はわかりやすく工夫をした書類を送付し、電話にて理解や納得が得られるように説明している。		
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	利用者様の言葉を聞き逃さず、声をかけ気持ちを聞かせていただくように努めている。出来るだけ要望に沿えるように職員同士で知恵を出し合い対応している。ご家族には面会時や電話をさせていただいたときに、利用者様の様子の報告とともに意見や要望がないか伺っている。法人としては要望箱を設置し、意見を募っている。	利用者やゆったりと過ごす時間は、要望を把握する機会となり、得られた情報を職員間で共有している。毎月、写真入りの利用者の様子を記載した広報誌を家族に郵送し、また受診時や介護計画作成時に、意見や要望を聞く機会を持っている。	
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	管理者は職員の小さな要望を聞き、事務所や上司に相談している。すぐに改善できないことも工夫次第で、少しでも改善できないか考え、実行している。	日常的に提案や意見交換が行われている。利用者の食事や日常会話から得られた情報を話し合い、食器やスプーンを個別に検討する等、利用者支援にも活かされている。	
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	各職員の努力や実績を把握するために1年に2回自己評価を実施し、評価に生かし、賞与に反映させている。労働時間や出勤日数等職員のライフスタイルに合わせ柔軟に対応している。また毎月の勤務も出来る限り職員の希望に沿うようにしている。永年勤続表彰も行い、やりがいを持って働いてもらえるような環境作りもしている。		
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	代表者は管理者等と職員のケアの実際や力量について定期的に話し合い、把握に努めている。外部の研修の告知を行い研修を受けることをすすめている。コロナ禍の為に外部の研修がZoom開催に切り替わることが多くっており、その場合は施設内のテレビにて出来るだけ多くの職員が参加できるように声をかけている。		
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	代表者や管理者は積極的に研修会に参加し、同業者と意見交換をし、施設とは違う考え方に触れ、サービスの質を向上させていく取り組みに生かしている。職員にも研修会や勉強会の告知を行い、勧めている。		

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	入所前にはご家族やご本人と面談し、色々とお話をする中で、困っていることや要望、今までの生活について聞き取り、入所後もそれまでの生活習慣を出来るだけ変えずに施設での生活に早くなじめるように援助している。		
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	入所前の面談にて、ご家族が介護で疲弊しているような状況であれば、出来る限り早期に入所していただくように配慮している。入所後しばらくは特に密に連絡して様子を伝え、安心していただくように努めている。		
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	入所前、入所時にご本人やご家族の今困っていること、不安なことを聞いたり、表情や様子からも今の状況を推測し、ご本人やご家族に確認してこれからの支援の方向を話し合いながら決めている。		
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	掃除、食事の準備、後片付け、洗濯物、散歩、花の手入れ等、日常の色々な場面で職員と利用者様が一緒に行っている。それぞれの利用者様の様子を見ながら、無理のない範囲で、楽しんで出来ているかを見極めて、活動していただいている。		
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	可能であれば、受診時にご家族にも同行していただき、利用者様へのケアについて、相談させていただいている。また小さなことでも、連絡や相談をし、ケアに反映させている。		
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	ご家族と定期的に電話で話していただいたり、手紙を書いていただいたりしている。また現在面会が難しいので、受診の日時をお伝えし、病院に会いに来ていただくような支援もしている。	タブレット利用での面会や、電話やハガキを活用しての家族や馴染みの人との交流を支援している。馴染みの訪問美容師と相談しながら髪形を決めたり、有料老人ホームに向いて職員と立ち話をする等の交流も行われている。	
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	利用者様の様子や表情、言動に注意を払い、利用者様同士の関係性を見極め、食事の席の場所を考えている。利用者様同士が話をしやすくなるように環境を整えている。		

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
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	契約終了後も、必要とされるのであれば、相談や支援をしていきたいと考えている。退所時に何かあれば遠慮なく連絡いただけるように伝えている。		
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	毎日の会話、様子の中で一人一人の思い、希望、意向の把握に努め、職員同士でもどうすれば希望が叶えられるかを話し合っている。実現が難しい場合でも、少しでもご本人の意向に沿えるように考えている。	事業所利用開始時に、管理者が情報の聞き取りをし、家族にはセンター方式の情報記入を依頼している。日常支援の中で得られた利用者の思いや意向は、職員間で共有され、検討・実践に繋げている。	
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	入所時にご家族にセンター方式の書類に記入していただき、生活歴やこれまでの生活についての情報を得ている。日々コミュニケーションを取る中で知れたこともセンター方式に記入し、ケアに生かしている。		
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	日々の関わりの中で各利用者様の生活のリズムや心身の状態、出来ることの把握に努め、出来る限り各利用者様の生活リズムに合わせてケアを行っている。		
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	毎月、モニタリングとして各職員に担当の利用者様についての月間報告書を入力してもらっている。また計画作成者は利用者様の様子や課題について職員にも聞き取りを行い、意見をもらい計画作成に役立っている。利用者様の様子をご家族に報告した際に、ご家族から不安や要望があった場合は計画の中に盛り込んでいる。	介護計画作成担当者が、担当職員からの情報や、利用者や家族の要望を生かした介護計画の作成に努めている。毎月、担当職員により、利用者の心身の状況や変化が詳細に記載された月間報告書が作成されており、モニタリングや情報の共有に活かされている。	
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	利用者様の言動や、ケアの内容、受診の結果等を個別の記録に入力しており、ケアや計画作成に役立っている。電子カルテになってから、情報の共有がしやすくなっている。		
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	利用者様ご本人だけではなく、ご家族の状況や心情にも気を配り、お話を聞いたりしてケアするように努めている。		

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	現在はコロナ禍の為、行えていないが、小学校や中学校の子供達との交流や、ボランティアのお受け入れを行っている。花壇の手入れや散歩の際には地域の方から声をかけていただき、手入れの仕方のアドバイスを頂いたり、交流を楽しまれている。		
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	受診は入所前からのかかりつけ医に引き続き診ていただくことを基本としているが、利用者様の状況によっては施設に往診にこられる医師への変更を提案させていただくこともある。その場合もご本人やご家族の希望を優先している。受診時には同行し、日々の様子や、体調の変化について、医師に伝えている。	掛かりつけ医の定期受診は職員対応で行われている。母体法人の看護師や協力医・往診対応の医師により、日常の服薬や健康管理が行われている。土日や夜間の体調変化時は、協力医に相談して対応している。	
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	毎日のバイタル測定時や様子に変化があった場合は施設看護師に伝え、相談し、指示をもらったり対応してもらったりしている。受診時には必要な情報をまとめていき、医師に伝えるようにしている。		
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。	入院時の申し送りは利用者様がスムーズに入院生活を送れるように医療機関に必要な情報や日常の様子を細かく申し送っている。また入院中も定期的に連絡を取り、利用者様の様子の把握に努め、早期の退院に向けて支援している。		
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	重度化した時、急変した時、終末期に入ったときにどうしたいかについて、入所時にご本人やご家族と話し合い、意志確認書を作成するように働きかけている。その時点ではまだ考えられないという場合が多いので、折を見て早めに話をするようにしている。意志を決めていても状況が変化すれば気持ちや意志は変わるので、状態に変化が出たときにはその都度ご家族等と話し、意志を確認している。	入所時に重度化や終末期の方針を説明し、意思確認書を渡している。職員や看護師、協力医療機関と協力しての重度化・終末期支援を行っている。今年度、利用者・家族の意向や思いを尊重して2例の看取り支援が行われている。	
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	訓練等はできていないが、急変時や事故発生時には看護師にすぐに報告し、看護師の指示のもと適切に対応できている。		
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	職員は全体会議にて年に1回の集合避難訓練と、消防を招いての通報、消火訓練を行い、避難方法等を身につけている。定期的に施設のみでの避難訓練を行っており、火事や地震が起こった時の行動の仕方等を身につけている。また施設は地域の避難場所に指定されている。	系列の有料老人ホームやグループホーム全体での職員の集合訓練が行われている。避難訓練は、地震や火災想定で行われている。今年度の震度5強の夜間の地震時は、安全を確認し、不安を感じる利用者を落ち着かせ、共有空間で過ごしている。	

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
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	利用者様の名前の呼び方は苗字にさん付けが基本であるが、ご本人が希望される呼び方があれば、そのように呼んでいる。一人ひとり性格も違うので、それに合わせ、コミュニケーションをとることを心がけている。	居室でゆっくり話を聞くことで、利用者の不安や混乱を和らげている。動作の手順や行為が解らなくなっても、職員と一緒に行動することで、利用者の安心やプライドの保持に繋がっている。	
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	積極的に会話をし、思いを聞き出すように心がけている。すべての希望を叶えることは難しいがその一部分でも叶えることが出来るように工夫している。(家族が遠方の方には、頻繁に電話で話していただく、猫を飼いたい→猫の動画を見ていただく等)		
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	一日の流れは基本的には決まっているが、利用者様のその時々状態や気持ちに合わせて対応するようにしている。		
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	洋服を着替える場合はご自分で選んでいただくようにしている。難しい方にはいくつか職員が選び、その中から選んでいただく。散髪は外部の美容師が来訪している。美容師と利用者様が話し合っ、好みの髪型にしてもらっている。色々話をしながら散髪してもらい、とても喜ばれている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前には嚥下体操や音楽に合わせた体操をし、食事の提供の前にメニューの発表をしている。誕生日にはおやつレクを行い、ホットケーキの種作りや、ホットプレートで焼くことを利用者様にさせていただいている。	主食と汁物は事業所厨房で作り、副食は有料老人ホーム厨房で作られている。毎日の食事やおやつ作りの中で、汁物の味見をしたり、コック経験者の男性利用者がホットケーキを焼いて提供したりと、利用者の活躍する場面づくりが行われている。	
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	食事量は毎食記録し、少ないことが続くときは看護師に報告している。体重は毎月計測し、顕著な減少がある時は、医師に報告し、必要であれば、栄養補助食品を取り入れている。		
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、口腔ケアを行っている。見守りのみ、声掛けのみ、一部だけ介助等、各利用者の能力に応じたケアを行っている。口腔内に問題がある時は看護師に相談し、必要があれば、歯科受診や往診をお願いしたりしている。		

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
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	記録を付け、それぞれのパターンに応じた声掛けをしている。トイレが可能な方は排泄のパターンを把握して、トイレで排泄していただくように支援している。	共用トイレ入り口には、「トイレ」「便所」と解りやすく表記し、手洗い場には、利用者毎の手拭きタオルがセットされている。トイレでの排泄を基本に、共有トイレや居室のポータブルトイレを利用しての排泄支援が行われている。	
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	各利用者様の水分量に注意し、少ない方には好きな飲み物を勧めて、水分量を確保している。排便が無い日数を把握し、便秘の時にはナースに相談しお腹の張りや腸の動きを確認してもらい、マッサージをしたり、多めに水分を取ってもらうように支援している。		
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	その日のバイタルを確認し、体調に考慮し、入浴していただいている。入浴を拒否される利用者様に関しては、その日の気分や状態を見て、タイミングを見計らって声掛けをしている。入浴剤を使ったり、浴室の壁に綺麗な風景のポスターを貼ったりして楽しんでいただいている。	週2回の入浴を基本としている。個浴と機械浴の浴室があり、浴槽が跨げない利用者は機械浴を利用し、全利用者が湯船に浸かり、職員との会話を楽しみ、会話から得られた情報は、職員間で共有されている。	
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	就寝時間は特に決めていない。早く横になった方がよく眠れる方は早めの時間に就寝介助を行ったり、テレビを自室でゆっくり見て遅めの時間に就寝される方等様々である。		
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	各利用者様の服用している薬の一覧表をいつでも見れるように準備している。また目的や副作用がわかるように薬の情報をファイリングして、職員がいつでも見れるようにしている。		
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	動物が好きな方には動物の動画を見ていただいたり、コーヒーが好きな方、新聞を読みたい方、昔職人だった方には、昔の仕事を思い出すような作業をしていただいたりと、それぞれに合わせた支援をしている。		
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	コロナ禍で遠出はできていない。天候がよい時には施設回りを散歩していただいている。また受診時には山側のルートで行くか、海側のルートで行くかを選んでいただき、景色を楽しんでいただいている。	事業所周辺の散歩や、重介護度の利用者も車いすで日光浴をするなど、外気を楽しむ支援が行われている。受診時、利用者の希望を取り入れて、海岸沿いや馴染みの街の様子を車窓から楽しむ支援も行っている。	

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
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	自分で管理が出来る方に関しては、少額ではあるがお金を所持していただき、自動販売機や近所のスーパーで買い物をしていただいている。金銭の自己管理が出来ない方に関しては、本人が必要なものがあれば、購入していただき、事務所が立て替えている。		
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	自ら電話をかけることは難しいので、利用者様から希望があった時はもちろん定期的にご本人に聞き、希望があれば電話をかけ話していただくようにしている。はがきを準備し、好きな時に手紙を書けるように支援している。コロナ禍で面会が出来ていないので、ビデオ通話にて顔を見ながら話せるような支援もしている。		
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	ホールには寛いで座れるソファを置き、気の合う利用者様同士で話をする様子がよく見られる。また壁には季節感があふれる飾りつけをし、利用者様にも喜んでいただいている。トイレや居室にはわかりやすいような貼り紙や目印を付けている。	共用空間に置かれたソファは、利用者の状況に合わせて定期的に配置を変え、利用者間のコミュニケーションを取りやすく、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。物品配置など安全面に配慮した共用空間づくりが行われている。	
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	一人の方が落ち着ける利用者様には一人用のテーブルを準備したり、食事の席も気の合う利用者様は近い席にしたりという配慮を行っている。		
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	居室は職員の都合で整理整頓するのではなく、転倒等のリスクがない限りは利用者様のお任せしている。整理する時は利用者様と一緒に行うようにしている。居室に物が多いとかえって落ち着かない方には、居室にあまり物を置かないようにすることもある。	ベッドからの転落転倒時の危険回避にマットを敷き詰めたり、洋服選びが出来るようハンガーに服を掛けた居室、余分な物品を置かない居室など、利用者の状況に合わせた居室づくりが行われている。	
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	一人一人の身体状況や、その時の状況に合わせた声掛けをして、ご自分で出来ることはしていただいている。居室がわからなくなる方にはお名前を居室ドアに貼り、わかりやすくしている。		