

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	4272200041		
法人名	株式会社グループホームおくら		
事業所名	グループホームおくら	ユニット名	
所在地	長崎県五島市奥浦町1321番地8		
自己評価作成日	2021年8月12日	評価結果市町村受理日	2021年12月20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。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_pref_topiigvosyo_index=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2021年11月8日	評価確定日	2021年12月7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)】

1、利用者が穏やかに楽しく生活できるよう支援する。2、事故やケガがないよう、心身共に状態観察を行い、また環境整備に努める。

【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)】

“グループホームおくら”は2つのユニットで運営されていたが、2020年4月から1ユニットとなる。もう1つのユニットは有料施設に転換され、敷地内に別の有料とデイサービス、道路向かいにも有料施設があり、奥浦地区のケア拠点となっている。重度化されている方が多い中、少しでも笑顔が増える取り組みを続けており、食事は3食手作りで、畑の野菜も使用し、漁師の方から新鮮な魚を購入し、美味しい料理が作られている。職員は「ご利用者のケアは手を抜かないことを大切にされており、食事、排泄、入浴などを含め、誠心誠意のケアが行われている。天気の良い日は日向ぼっこや花見等を楽しまれている。地域貢献も素晴らしく、奥浦地区福祉協議会(夢のまちづくり協議会)の活動を通して、地域住民のための支援(福祉活動など)を継続している。コロナ禍も家族との情報交換を密に行い、ご本人が安心した生活になるように努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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	通いの場合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、活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. 職員2/3くらいが 3. 職員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

自己	外部	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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>現在は理念の唱和が実施されていないため、チェック表等を作成し、各自の意識向上に努める</p>	<p>理念は「1、生命の尊厳 2、慈愛のこころ 3、常に最良・最新の介護 4、第一に利用者、次に家族、最後に介護者が満足する介護」である。毎月「対応チェック」を記入し、ケア内容や言動の振り返りをされており、代表と管理者が労い等のメッセージを返し、職員の精神的・肉体的疲労に向き合われている。重度の方で車いすを利用する方も多い中、「4. 第一に利用者」を大切に、手を抜かない介護を努めている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>現在コロナ禍のため、地域との交流がほとんどない。少しずつ、交流の場を作りたい。</p>	<p>コロナ以前はボランティア(日本舞踊等)や小・中学生、神父様の御聖体訪問、平和のぼら保育園児の訪問もあり、ご利用者も楽しいひと時を過ごされていた。「福江祭り」に参加したり、小学校の生涯学習事業の一環で講話を行うこともできていた。コロナ禍も運動会や駅伝、ハレー大会等が行われ、事務長が撮影した写真を各団体に届けている。町づくり協議会(小中の校長・住民等)に代表や管理者も参画し、安全パトロール(子ども達の見守りや災害時のパトロール)や中学校の廃品回収の協力も続けており、ホームに「敬老祝い品(園児の手紙入り)」を持参頂いたり、民生委員の方もティッシュ等を持参して下さる。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>主に運営推進会議において活かしているが、それ以外でも町づくり協議会、小中学校、消防団、教会等での会合でも活かされているが、現在コロナ禍のため、その機会が少ない。</p>		
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>・コロナ過等により書面での開催が1回しか実施できなかった</p>	<p>コロナ以前はホームの現状や取り組みを報告し、ご利用者も要望等を伝えて下さっていた。事故報告や災害対策の検討も行われ、駐在所の方から詐欺情報等を教えて頂いていた。2020年度はコロナ禍に突入し、1回しか開催できなかったが、2021年度は奇数月に書面会議を行い、委員の方々から日々の取組みの労いなどを頂いている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>事務長等が定期的に市役所へ出向いており、馴染みの関係ができておる。包括支援センター等からの入居相談、問い合わせも多い。</p>	<p>代表、事務長、管理者、ケアマネ等が市を訪問したり、入居状況の報告(メール)もしている。長崎県主催の「人材確保の協議会」に代表が参画し、県、市の担当者や職安所長、高校の進路指導主事、介護各種業態の代表者たちと情報の交換を行っている。代表は五島市GH連絡協議会の会長(8年目)も務めており、市の担当者より、コロナ禍における施設間の人材協力体制等の構築について提案を頂いている。</p>	

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	3か月に1回のミーティングの中でマニュアル、資料などにより研修を実施している。	職員と家族の関りもあり、穏やかに過ごされる方が多い。代表が中心になり、身体拘束廃止委員会を年4回開催し、「身体拘束は何故問題なのか」「介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」「身体拘束を行わずにケアを行うための3つの原則」等を職員間で共有している。コロナ禍、家族と会えない寂しさ等を職員は理解し、感染状況に応じた面会をして頂いている。虐待防止委員会も重要事項説明書に盛り込み、今後担当を決めて定期的に行う予定である。	
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	身体拘束の研修の一環として学ぶ機会をつくっている。また、令和4年1月より運営規程の改正、虐待防止に関する指針(案)を策定し、市役所へ内容等の照会をしている。		
自己	外部		自己評価 実践状況	外部評価 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	管理者、介護支援専門員には学ぶ機会が与えられているが、それ以外の職員には現在そのような機会が与えられていない。研修資料等の供覧は行っている。		
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	改定の際は書類を送付し、理解・納得を図っている。また、料金改定の際は、同意書を徴収している。		
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	家族の面会時や電話で受けた意見、要望等は毎月のミーティングで職員に反映している。	暮らしぶり(写真も含む)を毎月報告している。電話やLINE(動画撮影)等で家族の要望を伺うと共に、県内及び五島市内の感染状況に応じて、窓越しの面会や玄関にフィルムを貼っての面会をして頂いている。入居後、「健康で生きる意欲が出てきた」「すぐに受診して下さり安心」「職員の方が対応が優しい」等のメッセージを家族から頂いている。	
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	日々の業務及び毎月のミーティングで意見を求めている。	代表・管理者・主任などに職員は相談している。代表も人員体制に応じて見守り等を行い、空気清浄機等の必要物品を購入して下さる。事務長も勤務時間や休日への気配りを行い、特定の職員のみ日曜日の出勤が集中しないような配慮も続けている。管理者や主任等を中心に職員間の結束ができており、「細く長く」働けるように努めている。職員同士の助け合いもあり、必要に応じてシフト変更も行われ、有給や希望休も取れている。	

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	法令を遵守し、必要に応じて労働監督署へ相談したり、処遇改善加算等の手当についても、文書により全職員へ周知している。		
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	コロナ過で研修の機会が少ないが、長崎県社会福祉協議会主催の研修案内を配布し、希望する研修の希望等により研修の機会を確保している。		
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	代表者及び事務長等が、必要に応じて電話連絡、相談するなど、同業者との情報交換をしている。		
自己	外部		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	初期の段階では常々声かけ、希望することの聞き取りを行い、信頼関係づくりに努めている		
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	入所時に家族にできるだけ安心感を与えるために話しやすい雰囲気づくりに努めている。定期的には毎月のイベント、通院情報等の連絡・報告を実施している。		
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	本人と家族の意向をまず第一に考えて、施設としてできることを提供している		
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	本人の意向・要望を聞きながら、職員は生活上の助けをする意識を持って対応している		

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	本人と家族のつながりを第一に、職員はその手助けをする意識を持って対応している		
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	コロナ禍で面会を出来るだけ遠慮してもらう時期が長く、途切れていないか心配している	コロナ以前は知人や民生委員、神父様がホームに来て下さり(現在はカトリックの方はおられない)、併設のデイサービスの知人に会いに行かれていた。馴染みのお店に行かれたり、「海や花が好き」と言う方もおられ、ドライブにお連れしていた。コロナ禍もデイサービスの利用者や知人の面会希望があるが、コロナ禍のため遠慮していただいている。職員が電話を取り次いで会話をされる方もおられる。	
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	食事やおやつ、バイタルチェック時は基本的にフロアに来てもらい、関わる機会をつくっている		

自己	外部		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	退去後も利用者・家族から相談等があれば、契約終了後も声をかけやすい雰囲気づくりを行っている。		
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	常に穏やかに不安なく生活できることを基本に利用者本位の支援に努めている	難聴の方もおられ、意思疎通が難しい方も増えている。毎日の関わりの中で表情等から思いを察すると共に、ジェスチャーも交えた意思疎通を図っている。「外に行きたい」「家に帰りたい」「買物に行きたい」「もう少し食べる・食べない」「ありがとう」等の意思や要望を引き出し、日々の想いに寄り添われている。	
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	入所時に一人ひとりの生活歴等を準備し、利用中も新たな発見があればノートに記入している		

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	毎日、バイタルチェック、状態観察を実施し、現状の把握に努めている		
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	利用者・家族とよく話し合い、意見・要望を取り入れた介護計画を作成している。	ご本人の要望を伺うと共に、家族の意向も確認している。計画作成担当(ケアマネ)と職員が会議で検討し、自立支援も大切に「洗濯物たたみ」「エプロンたたみ」「袋作り」等の役割も盛り込まれている。興味・関心シートもチェックし、ご本人らしさを計画に活かせるようにしており、詳細な3表も作られ、ご本人ができることや留意点も盛り込まれている。	①1表・2表の表現を見直すと共に、ご本人の目標を作成していく予定である。 ②心身の維持向上を目指し、主治医にリハビリ内容などを相談していく予定である。
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、個別介護記録等にケアの状況、生活の様子等を記入し、介護計画の見直し等に反映している。		
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	社長や管理者を含めたミーティングの中で意見を求めている。また、必要に応じて在宅の介護支援専門員にも相談している。		
自己	外部		自己評価 実践状況	外部評価 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	できるだけ楽しくメリハリのある生活を送ることができるよう、地域資源を活用するように努めている		
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	本人・家族の希望を大切に受診時には、利用者の状態を詳細に説明し、適切な受診介助に努めている。	職員の観察力も増し、気になる事は主任、管理者、デイの看護師、代表等に相談し、早期受診に繋げている。昼間の早期対応ができており、夜間の急変などは少ない。代表と管理者、職員が受診支援を行い、医師との情報交換を続けており、体調に応じて家族が同席する時もある。毎月の文書で家族に状況を伝えており、症状の変化等があった際は、電話で受診内容を報告している。	
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	介護職員と看護師が連携し、常に状態を観察し、適切に受診できるよう支援している。		

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。	入院時には、洗濯物の交換支援、入院した利用者の状態把握に努めるなど、信頼関係づくりをしている。		
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	入居時に十分説明し、状態が重度化した場合は、特別養護老人ホームへの申し込みをお願いし、できるだけスムーズに移行できるようにしている。なお、グループホームで可能な限り支援している。	看護師がホームに勤務しておらず、原則「看取り支援は行っていない」事を入居時に伝えている。終末期は病院、特養を希望される方も多く、特養等の申し込み支援をしている。「ホームで最期まで」と希望される方もおられ、主治医と訪問看護師、ホーム職員、家族などと24時間の連携が行われている。	
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	事故発生、緊急時のマニュアルを作成している、また現在は3か月に一回、事故防止の研修、対策委員会を行っている。		
		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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	定期的に避難訓練・消火訓練を実施し、3年に1回消防分団による消火訓練を実施している	ハザードマップ上の危険は想定されていないが、数十m先に土砂災害特別警戒区域がある。地区のまちづくり協議会や消防団と連携した防災訓練等、年2回消防署と夜間想定訓練を行っている。2021年度は消防署の都合がつかず消防設備業者と訓練が行われた。有料施設を含めて夜勤者がら人勤務し、協力体制もある。避難場所は保育園や教会であり、水や米、野菜(玉ねぎ)の備蓄がある。避難時の配車計画も作成しており、今後はBCP計画を作成していく予定である。	
自己	外部		自己評価 実践状況	外部評価 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	常に人格の尊重、尊厳等について指導しているが、業務を優先させてしまい、言葉の語尾が強くなる時もあった。	人生の先輩として、常に尊敬を込めて支援するように努めている。ご利用者の不安や寂しさに寄り添い、ご利用者に合わせた対応方法を検討している。ケア内容と対応チェックを毎月行い、更なるレベルアップに繋げており、言葉遣い等も含めて着実に成果が出ている。笑顔と言葉遣いを大切にされている。	
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	必ず、移動時や訪室時など、ご利用者に確認を取るようになっている		

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、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	ご利用者同士の関わりを深めるため、同じ時間帯に集まってもらい食事やおやつ等を提供しているため、必ずしも希望に沿っているか疑問が残る		
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	個室に鏡やクローゼットを設置し、自由に身だしなみやおしゃれができるようにしている		
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	地元の職員がメニューを考えているので、比較的馴染みの食事を提供できている。また、季節に応じたメニューも考慮している。	3食手作りしている。職員が献立を考えているが、ご利用者から要望があった際は叶えるようにしている。手づかみで食べる方は“おにぎり”等を準備している。畑の野菜(大根・人参・おくら・かぶ等)を毎朝収穫し、新鮮な野菜を食べられ、刺身、きびな、五島山菜の炊き込みご飯等も喜ばれている。お手伝いができる方は限られているが、ツワの皮むきや豆の筋取り等をして下さる。嚥下状態に応じてミキサー食等を準備し、誤嚥予防も努めている。家族が五島山菜やスィカ等を差し入れて下さっている。	
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	栄養士が居ないため、厳密にカロリー計算をしていないが、食事量や水分量はチェックし、水分補給や栄養補給等必要に応じて対応している		
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	利用者本人の能力に応じた口腔ケアをしている。		
自己	外部		自己評価 実践状況	外部評価 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	個別に排泄チェック表を作成し、トイレでの排泄やオムツ使用の削減に努めている	下着を着用し、排泄が自立している方もおられる。パッドやオムツの必要性を検討し、トイレ誘導も個別に行われ、失禁も減っている。居室のポータブルで排泄される方やトイレでの座位が困難で、オムツを使用する方もおられ、随時交換している。	
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	飲食物の工夫はできていない。運動への働きかけ、水分補給の強化には取り組んでいる		

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	現在も施設側で入浴日を特定している	体調に無理のない範囲で湯温等の希望に応じている。シャワー浴や足浴等で保温に努めており、できる範囲は洗って頂いている。入浴を拒まれる際は声掛けを工夫したり、曜日を変えている。入浴時は職員との会話を楽しみ、入浴後の保湿(ワセリン)も行っている。	
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	基本的にバイタルチェック、食事、入浴、おやつを除いては、個別に自由に時間を過ごしてもらっている		
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	個別にファイルを作り、服薬管理・支援している		
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	現在は個別に趣味を生かした利用者は見られていない、ゴミ袋作りやぬり絵などを行ってもらっている		
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	本人の希望に沿っているかは疑問であるが、定期受診時を利用してできるだけ希望に沿うようドライブやショッピングを行っている	重度化されている方が増えており、遠出の外出は減っている。玄関の外で日向ぼっこをしたり、花壇の花見やホーム周辺の桜の花見をされている。コロナ前はトリアスロンの際にホームの前で旗を持って応援されたり、買い物やドライブ、外食にお連れしていた。	今後も外出の機会を増やしたいと考えており、短時間でも車窓からのドライブや季節の花見等を楽しまれていく予定である。
自己	外部		自己評価 実践状況	外部評価 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	家族の了解をもらい、少額のお金を持ってもらうことは可能であるが、現在の利用者は、すべて施設に預かることを了解してもらっている、必要時にその都度渡している		
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	イベントの写真を送付したり、贈り物があれば、お礼の電話連絡をしている。		

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	テーブルに季節の花を飾っている	職員が季節の飾りつけや花を飾られている。掲示板に誕生日やレクの時の写真を掲示し、ご利用者の笑顔を引き出すように努めている。足のマッサージをされたり、歩行器で歩行訓練をされる方もおられる。空気清浄機や脱衣所の冷暖房も設置し、より快適に過ごされており、掃除も丁寧に、換気も心掛けている。	
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	気の合った利用者同士になるよう、テーブルの席を配置している		
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	できるだけ本人や家族の意向を取り入れている	全て洋室であり、ご利用者の担当職員と一緒に居室のレイアウト等を検討している。食器、衣類、衣装ケース、布団、テレビ、CDラジカセ等を持ち込まれ、演歌を聞かれる方もおられる。ホームに電動ベッドが3台あり、背上げや昇降機能を利用し、職員の腰痛負担に繋げている。ご自分で起き上げられる方で、転倒の危険性がある方はベッド下にマットを敷いている。各居室に電話回線があり、電話を持ち込めるようになっている。	
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	ご利用者の移動範囲にはできるだけ段差を解消し、手すりを設置している		