

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	0493600019		
法人名	啓愛会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護	ユニット名	グループホームはまゆり
所在地	宮城県本吉郡南三陸町志津川字袖浜255番地		
自己評価作成日	令和 4年 10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)】

<p>・入居者を楽しませること。日々笑いにあふれた日常を作っている。 ・規則に雁字搦めにならず、やりたい事への実現、食べたい物の許容へ医師、栄養士等と相談を行っている。</p>

※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 4年11月11日		

【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)】

<p>南三陸平磯漁港を見下ろす高台にあるホームは、同法人の老人保健施設に併設し広い敷地内にあり、役場や南三陸病院から約2kmの距離にある。『地域生活の提供』を目指した「自立生活を送る支援」、「一日一笑を大切に」のホーム理念を掲げ、入居者と職員が和やかに談笑する時間が多い。コロナ禍の規制でホーム外に出ることが少ないため、秋祭りイベントで屋台を演出し、ノンアルコールビールや焼きそば等の食べ物提供やくじ引き等で開催し、気分を盛り上げた。かかりつけ医から、下肢筋力の低下がある入居者に椅子からの立ち上がり、爪先立ち運動等を勧められたのを機に、入居者全員が参加して毎日行っている。</p>

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 グループホームはまゆり)「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	全職員の目の届く場所に貼りだし、共有し、実践に繋げている。進むべき方向に迷った時は常に指針となるよう意識している。	ホーム独自の運営理念を掲げ、年度末に振り返りがある。職員は「主体性を持った仕事」を念頭に、ラダー評価達成に向けた年4回の振り返り、確認の面談を行っている。運営理念は、事務所、玄関に掲示している。		
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	コロナ禍であるが地区広報を区長が毎月持参され、近況などをお聞きしている。	コロナ禍で、地域行事等を通じた交流は開催されなかった。地元高校生1名をインターン研修で受け入れ、入居者と1日交流した。地域交流は減少しているとのことから、地域拠点として近隣住民との交流促進を期待する。		
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	地域との交流は減少している。			
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	書面での照会とし委員の家族、地域代表や行政に近況をお伝えしている。現在も感染予防物品などの提供を受けることがある。	6月は2年振りに対面会議を開催した。コロナ感染シミュレーションの実施予定を説明し、南三陸町保健師の意見、アドバイスを要請した。書面開催資料は、管理者が手渡し、意見、要望提出は書式化を検討中である。		
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に取り組んでいる	地域包括からの相談、居宅介護支援センターより利用者の紹介あり、現在入所されている。施設生活での様子を気にかけて下さり、時折包括の方が訪問される。	地域包括より介護人材確保に向けた待遇状況や、空き状況等の問い合わせがある。健康増進課にワクチン接種方法を相談し、ホームで一斉に接種した。気仙沼保険福祉事務所開催の感染対策研修に参加予定である。		
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	フィジカル、スピーチ、ドラッグロックはしない事を心掛けて日々ケアを行っている。家族にも状況を伝え意向も聞きながら話し合っている。施設内で内部研修も行っている。	歩行にふらつき等のある2名に、感知センサー設置がある。玄関前テラスで過ごしたい方に、モニター監視で1人の時間を支援している。職員会議で身体拘束適正化等の研修を行っている。運営推進会議等を活用した身体拘束適正化委員会開催を期待する。		
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	法人でストレスチェック、面談を行っている。ストレスのはけ口が利用者への暴力になりうる事を上役は理解し、高圧的な指導にならないよう注意している。不適切なケアから虐待に繋がる事を十分理解し、防止に努めている。30条の通報の義務も考慮している。	無言で椅子を立つ等の行動をする方に、「どうしたの」「どこに行くの」等の声掛けではなく、寄り添って一緒に歩く、横に座って声を掛ける等配慮している。不適切行動を見受けられた際は、管理者がその都度注意している。		

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	成年後見制度、保佐類型を使っていた利用者が退居され該当者がいなくなった。ホームケアマネより過去のケース説明や活用に至るまでのケア会議を実施した経緯を新人職員などへ説明している。		
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	契約時に、ご家族に理解して頂くまで説明をし、退所後も不安にならない様に協力する事を説明し、理解を頂いている。		
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	面会制限により利用者の気持ちを代弁しご家族へお伝えする場面が増えた。運営会議は照会となっているが、運営について家族委員や行政、地域代表への情報交換は欠かさず行っている。	家族に会いたい、菓子が食べたい等の要望を家族に伝え、来訪した際は、ガラス越しに面談してもらっている。毎月支払いで来訪する際は、管理者等と面談している。家族の意見等はなく、プラン通りの支援要望が多い。	
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	必要時のミーティング、定期的職員会議の際に情報や意見を聞き話し合い、ケアに反映するようにしている。	IHコンロを取り換えて欲しいとの要望や、業務に応じてパソコンを使いたい意見に、設備の更改、及び1台増備に応じた。ケアマネジャーの資格更新研修受講時に、1/2を勤務扱いで支援している。	
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	就業規則があり労働時間もオーバーしないように調整はしている。年5日間の年次休暇取得も全職員取得予定である。また残業にならないよう職員間で協力体制を図っている。定期的昇給もあり年2回の健康診断や資格取得のバックアップもある。		
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	施設内研修への参加を促している。力量や内面、メンタル面の配慮も行っている。また、今年度よりラダーを取り入れている。		
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	県GH協議会の方々リモートであったが交流ができるようになった。今後はブロックごとリモートでの意見交換や研修の発展が見込める。	管理者が協議会県北ブロックの世話役になっている。入居者に軽いケガ等が見られた際は、老人保健施設の看護師が処置をしてくれる。保健福祉課の保健師から、コロナ感染シミュレーションのアドバイスを受けた。	

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	本人と家族より情報収集行っている。また、本人が困っている様子がある時は、話を傾聴し安心して生活できるよう努めている。		
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	申請時だけではなく、必要に応じて家族・本人が困っている事を聞き対応方法も話し合っている。又、入居後は面会后必ず家族と話し合うようにしている。		
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	相談時等に早急に必要であると思われるサービスを紹介したり、同系列の施設のサービスを紹介している。また、職員間で情報を共有し、話し合っている。		
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	日常生活の中で、無理なく出来る家事仕事等の手伝いを頂く事を継続している。常に色々な事を教えて頂いたり参考にしている。		
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	面会時等に情報共有を行い、家族の方、本人様との関係づくりに努めている。		
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	面会制限中であるが家族代表(身元引受人)のみと玄関で感染予防、距離をとりつつ会話ができる。第三者との面会はご遠慮頂いているが、感染症の流行をみて緩和の検討は行っている。	入居者の親戚や知人等6名が新米を届けに来た際、ガラス越しの面談で喜ばれた。曾孫の入学式写真や剣道大会の賞状を見せに来ている。2ヵ月毎に理容師が来ると、「彼女が来たよ」に「また～」と照れ笑いをしている。	
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	仲の良い利用者同士、会話を楽しめるよう席を配置している。一緒に洗濯物を畳んだりと協力して作業する場面が見られている。他者の行動が目につき過ぎる利用者さんには、役割を提供し気が紛れるよう支援している。		

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
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	退所後も差し入れを頂いたり、空き状況等を聞かれたりと取り巻く親類の介護相談に応じる事がある。また、退所した利用者様のプライバシーについても守秘義務をしっかり守っている。		
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	(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	日々の暮らしの中で出てきた言葉や表情を汲み取り、行事や日々の生活の中に組み入れている。レク行事に無理強いせず、拒否見られる時は本人の意見を尊重している。	他の入居者と気さくに話す方の居室に、「さびしい」のメモを見つけ、声掛けに配慮している。空き家の実家に帰りたいの方とドライブに行き、近所の人と会って喜んでいた。食事等の手伝いは、交代でお願いしている。	
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	本人、家族から得た馴染みの暮らし方については、センター方式に追記し、ケアに役立てている。		
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	個々のペースで過ごして頂いているが、いつもと違うと感じた際は申し送りし把握している。又、介助に対しても、本人の出来る可能性のあるものは見極めながら時間がかかっても自分で行って頂くよう職員間で共有している。		
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、家族の意向を汲み取り、アセスメントを行っている。その段階で居室担当者とカンファレンスを行い、本人本位の介護計画を作成している。	申し送り記録や随時のカンファレンスを基に、3か月毎にモニタリングを行っている。足の浮腫みに職員が気づき、靴下や靴サイズの変更を家族に相談し、プランに反映した。随時と年2回のアセスメントでの見直しがある。	
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	利用者の様子は日々介護記録に反映させている。又、いつもと違うなと感じた事や訴えなどは必ず申し送りノートに記録し実践に反映するよう努めている。		
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	家族、利用者の希望に応じ随時レク活動、病院受診等行っている。		

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
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	交通安全街頭指導の不参加など、地域とのつながりが減少している。社協主催の行事、計画はリモートで活発に行われ、今年度は中止だった地域参加が次年度に期待が持てる。		
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	入所前に通院していたかかりつけ医を継続している。かかりつけ医を変更する場合は、家族と相談し希望に沿って行っている。	全員のかかりつけ医受診を職員が支援し、必要に応じた家族同行もある。歯科通院の方はなく、必要に応じて受診を支援している。緊急時はかかりつけ医の指示による救急対応、または法人のリフト車で搬送している。	
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	いつもと違うと感じた際は必ず申し送りを行い、早期発見早期受診に努めている。介護職での判断が難しい場合は、必ず医療職に相談している。		
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、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。	入院時、家族も面会ができない状況であるが医師からの症状説明時は家族の許可を得て同席させて頂いている。入居者の大半が地元病院が主となり病院関係者と顔なじみになった。		
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	重度化した場合や終末期について、書面にて事業所の指針を示し同意頂いている。又新規で入居があった際は契約時、合わせて事業所のできる事を示していく方向である。	「重度化・終末期対応について」の看取り指針を明文化し、入居時、重度化時の説明、確認がある。重度化後のバックアップ施設に、法人の老人保健施設がある。急変時のマニュアルがあり、年1回の内部研修を行っている。老人保健施設にAED配備がある。	
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	新人職員に急変時マニュアルを提示し連絡、連携方法を指導している。又職員全体には事故や変化の気づきだけでなく、軽微、重篤の見極めができるよう毎月のミーティングで指導している。		
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	同敷地内の老人保健施設との避難訓練がお互い協力の下行えるが、地域との訓練について今年度は実績がない。	老人保健施設の夜間出火想定、ホームの昼間出火想定の手続きを各1回実施した。消防署の立ち合いがあり、煙蔓延防止徹底等の講評があった。目標達成計画の地域住民との協働実践は達成できなかった。	ホーム単独の昼夜想定、及び地域住民参加の避難訓練を期待する。消防署講評等の反省点は、次回訓練への活用を期待する。

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	(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	利用者のプライドを傷つけないよう声かけ言葉遣い行動等一人一人に対し工夫している。居室に入って排泄介助をしたり、会話をする際はドアを閉めて対応している。また、衣類の整容等に乱れがないよう注意を払っている。退所後のプライバシーに関しても守秘義務をしっかり守っている。	呼称は「さん」付けである。トイレや失禁時等は、小声で「ちょっといいですか」等で誘導し、支援している。リビングでの休憩時間等に居室入室する際は、「お部屋入りますね」「はい、どうぞ」等で応答してくれる。	
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	本人の希望に沿えるよう利用者からの意見・訴え・希望には耳を傾け、レクリエーション行事に反映している。また、「特にない」という利用者にもこちらから働きかけをしている。必要物品の購入もしている。		
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、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	リビングで過ごしたり、居室にいる時間が少し長くても、本人の希望にそうよう心掛けている。活動的に過ごしたい利用者にはお手伝いをお願いすることでイキイキとした表情が見られている。疲れが出ない様体調確認しながら行っている。		
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	生活歴や個人の好みに合わせ実践している。要望に応じて、整髪剤や化粧品を用意している。オシャレや身だしなみに職員が気づき声掛けすると喜ばれる。		
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	利用者に好みや食べたいものを聞き、日々のメニューに反映している。また、利用者にもキッチンに立って頂き、食事の支度や片付けの手伝いを行って頂いている。昼は検食し朝、夕は職員も同じものを一緒に食し食事時間を共有している。	家族や親戚等から頂く新米や魚介類が、食卓に並んでいる。希望食では帆立ご飯、はらこ飯等を提供している。献立は担当職員が作成し、調理は職員と一緒に入居者も天ぷら揚げ等を手伝っている。	
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	老健の管理栄養士に献立を見て頂き、栄養バランスカロリー等をチェックして頂いている。水分も制限ない限り一日1,000cc以上と取り決めて行っている。		
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	口腔ケアは誤嚥防止のみではなく大切なものとし職員全員が把握しており、毎食後個々にあったケア用品を使用し見守り・介助を行っている。		

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
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	排泄の失敗があったとしてもすぐにオムツ等にせず、トイレ誘導をしたり、排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握している。	全員が布パンとりハパン着用で、自立でのトイレ排泄を支援している。車椅子使用の1名は、自分でできることをしてもらい見守っている。入居時おむつ着用だった方に、パターン活用の誘導支援で、布パン着用まで改善した。	
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	タンパク質の過剰摂取に注意し、食物繊維の多い物を取り入れ、水分補給を促している。また、管理栄養士とも相談している。散歩やゴミ捨て等、身体を動かす機会を作り、便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴の準備が出来た時点で声掛け行いが、急かさず本人の入りたい時間に入浴して頂いている。入浴拒否があるときは日にちを変えたり声かけの工夫等を話し合い、入って頂けるように心がけている。	朝9時から15時過ぎまで希望の時間に入浴できる。脱衣場はパネルヒーターがある。温めの湯加減を好む方が多く、「どうですか」「最高です」の応答がある。車椅子の方は2人介助、シャワー浴で支援している。	
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	個々の習慣を大切に、日中の活動量や室温、寝具調整し快眠できる環境を整えるよう努めている。		
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	常に薬情書をカルテにはさんでおり、いつでも確認できるようにしている。また、変更時は申し送りを行い、周知している。薬の副作用にも注意し症状の変化の確認に努めている。		
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	洗濯たたみ、食事の盛り付け、居室掃除の手伝いなどを頂き、自ら行ってくれている。又、自宅との落差が少しでも減少するよう居室には嗜好品、馴染みの物を置くようにしている。		
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	現在はコロナ流行、拡大が著しく、春以降ドライブ行事が行えていない。流行が比較的落ち着いてくる時期を見計らい実施していきたい。	通院後に、荒島を見渡す海岸沿い等のドライブを支援している。天気の良い日はテラスでコーヒー等を飲んだり、敷地内散歩を楽しんでいる。入居者の日用品等購入は、職員が支援している。三滝堂、田東山ドライブ等の計画はあるが、外出制限で実現していない。	

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
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	預かった現金は施設で管理しているが、家族と話し合い、少額のお金を所持している方もいる。物品購入は家族とも相談しながら支援している。		
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	家族、知人への手紙や電話での取り次ぎはもちろんのこと、ボランティア団体へのお礼状等人と人の繋がりは大切であるので、協力をしている。携帯電話を使っている利用者もおられる。		
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	食堂には季節にあった飾りを掲示している。行事の写真は個々に印刷し、居室や玄関内に掲示している。共有スペースは日々清掃を行い、衛生的な環境となっている。快適な室温管理を行っている。	季節ごとに紅葉の風景写真を掲示、クリスマス、七夕飾り等を置いている。最近開催した秋祭りの屋台の名残りが残り、楽しさを保っている。対面キッチン下部に、A4版に1文字の日付カレンダーがある。室温は22度に設定し、1日5回の換気を実施している。	
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	和室や事務スペースを活用したり、リビングのソファの配置や和室を活用する事で、利用者同士が話を出来たり、面会や趣味の場として使用している。		
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	本人や家族と相談し、使い慣れたものを持ち込んでもらい、ご本人の希望に沿った生活ができるよう支援している。自宅で使用していた家具、写真、位牌や仏壇を持ち込んで頂いている。	ベッドやクローゼット、パネルヒーター等の設備がある。タンスや本棚等を置き、人形、パッチワーク等を置いている。各行事、曾孫の写真、手紙等も飾っている。気の合う方と話をしたり、家族に電話をかけ寛いでいる。	
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	ご本人が混乱しないように居室、トイレ、洗面所にわかりやすく目印を付けている。部屋を忘れる利用者には目印となる物を付けている。通路は歩行の妨げにならないよう環境整備に努めている。キッチンはオープンキッチンとなっており、利用者が自由に入り安全に調理されている。		