

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	4075500696		
法人名	有限会社ケア・ポートヒロタ		
事業所名	グループホーム サルビア ブルー		
所在地	福岡県宮若市宮田41番地5		
自己評価作成日	令和4年10月8日	評価結果確定日	令和4年11月2日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	令和4年10月20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)】

介護、医療面で入居者の重症化が進んできた中、月2回の提携医療機関の医師による往診、週1回の医師による回診、歯科往診等で安心した生活が送れるようサポートを行っている。
 コロナ禍で、面会制限や外出支援の制限等これまでと異なる対応を強いられているが、さまざまな予防策を実践し、施設内で楽しみを継続できるように支援している。
 また、地域に根付いたスーパーや地元物産店で季節ごとの食材を購入し、家庭的な料理を提供している。

【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)】

コロナ禍で一緒にレクリエーションや食事ができず入居者間の関わりが少ない中、職員は一人ひとりに関り「住み慣れた地域の中でこちよく安心して暮らせるグループホームを目指します。」との理念を語り、毎月のユニット会議で理念に沿ったサービスを提供しているかを振り返っている。タブレット入力で情報を共有し、モニタリング結果や気づきを話し合い、職員が一人丸となって残された機能の維持に努めている。8月の新型コロナウイルスクラスター発生時は、管理者や職員が泊まり込みで対応し、地域同業者協議会の事務局である管理者は、その後実施した職員アンケートの反省点や今後活かせる貴重な提案などを地域密着型サービス事業者間で共有したいと語り、水害時は地域の一員としてホーム2階を避難所として案内するなど、理念の具現化に邁進している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の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. 全くない
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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

ユニット/
事業所名 **ブルーユニット/グループホームサルビア**

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	玄関や各ユニット内等、常に意識できる場所に掲示されており、職員全員で理念を共有しサービス提供できるように努めている。	「住み慣れた地域の中でこちよく安心して暮らせるグループホームを目指します。」との理念を職員は諳んじ、毎月のユニット会議で理念に沿ったサービスを提供しているかを振り返っている。	
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	コロナ禍で地域行事が全て中止となっているため、地域との交流がほとんどできない状況である。 施設内で季節行事ができるよう機会を作っている。	神社の獅子舞や神輿の巡行時は、玄関前やガラス越しで見物している。大雨の時は地域の一員として、町内会長を通じて近隣の方々に、ホーム2階への避難を案内している。	
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	2ヶ月に1度運営推進会議の際に、認知症の話や状態などの説明を行っていた。ここ2年半はスタッフのみでの開催を継続し、関係各所に配布している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	現在は、新型コロナウイルス感染症拡大にて運営推進会議が施設職員のみとなっているため、外部の方の意見を直接聞くことが出来ない。職員間での気付きを共有しサービス向上に生かしている。	コロナ禍のため、職員のみで運営推進会議を開催している。市担当課や外部の委員に議事録を届け、玄関で公表している。感染対策など話し合いの結果を報告しているが、特段の意見はなかった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市町村担当者や広域連合、福祉事務所の担当者に、事業所の実情や取組みをお伝えしながら協力を頂いている。	8月の新型コロナウイルスクラスター発生を市役所担当課などに報告するなど、日頃から連携に努めている。	
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	マニュアルを作成し、運営推進会議・ユニット会議で「身体拘束をしない取組み」について報告している。身体拘束をやむなく行う場合の三原則「切迫性」「非代替性」「一時性」はあるが、あくまでも身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	内部研修や毎月の適正化委員会で、身体拘束の11項目や言葉による拘束について話し合っている。家族の了解を得て、安全のためベッド柵を付けたり、タブレットのサーモグラフィ様の画像で居室での転倒などの見守りをしている。	
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	施設内研修、ユニット会議等で、職員の意識向上・防止に努めている。 また、職員の身体的・心理的なストレスを解消出来るよう支援にあたっている。		

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
8	(6)	○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	契約時にパンフレット等の書類を準備し、説明している。 権利擁護や成年後見制度について勉強会で学ぶ機会を持っている。	現在は日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用はないが、随時説明や関連部署への紹介ができるように、玄関にパンフレットを整備している。以前成年後見制度を利用されていた入居者があり、後見人の連絡の頻度などを理解している。	
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	入居契約時に書類を用意し、ご家族へ細かく説明を行っている。 但し、遠方在住だったり、高齢であるなどの事情により、十分な理解・納得を得ることが難しくなっている。		
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並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	入居者の重症化により、利用者ご本人の意見を確認することが難しくなってきた。 ご家族にはや来所の際や電話報告時に意見・要望を尋ねており、運営に反映させている。	面会を制限しているため、入居者の暮らしぶりや体調については、毎月、管理者が電話や手紙でお伝えしている。同封の写真を喜ばれる家族が多く、ご意見を伺う機会としている。	
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	毎月のユニット会議で職員の意見を聞く機会を設けている。 必要に応じ、個人面談をする機会を設けている。	各ユニットの会議内容はユニット間で共有している。提案のエアコンやパソコンが購入され、クラスター発生後に実施した職員アンケートでは、反省点や今後に活かせる貴重な提案があり、防護服などを多量に備蓄している。	
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	ご本人の意見を尊重したうえでやりがいを 持って仕事に取り組めるように個々の職員に見合った勤務条件を提供するように努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用に関しては、性別・年齢・資格等を問わず広く門戸を開いている。定年制も撤廃している。 資格取得希望者については、勤務体制を調整するなど、その実現に向けた協力体制を整えている。	働きやすい環境を整備しているため、開設以来就労している職員が多い。30代から70代の女性職員が、夜勤専従や食事作り担当、日勤のみなど、個々の体力や能力、状況に応じた負担の少ない働き方で勤務し、離職を防いでいる。タブレットで記録を簡素化し、資格取得を奨励している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	施設内での研修を計画的に実施し、内容を職員全体に教育・啓発している。	市の人権啓発月間に配布される広報誌などを活用し、内部研修をしている。日頃から大きな声や不適切な言葉遣いは、その場で注意し合っている。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	内部研修を実施し、スタッフ間で意見交換するなどスキルアップを図っている。また、OJT・OFF-JTを取り入れた研修を行っている。		
16		○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つくり、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組みをしている	全国グループホーム協議会やGHみやわかの勉強会等で交流をはかり、情報交換することによってサービスの向上ができるように努めているが、コロナ禍で積極的な開催がなされていない。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前にご本人と面談し、思いの把握に努めているが、緊急な入居や独居により、事前情報の把握が困難な方が増えている。		
18		○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	これまでの生活状況や現在困っていること、入居後の要望を聞き、必要な支援を割り出している。また、その内容を具体的に説明し、理解して頂けるよう努めている。		
19		○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	ご本人やご家族の話を聞き課題を分析し、その方らしい生活する為の支援を検討している。 また、急な入居や家族との関係が希薄な方など、入居後に必要なサービスの見極めをする事もある。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常の細かい内容(簡単な家事など)で共に支え合う関係を築けるようにしている。 しかし、近年では重症化により、全面的にケアが必要な方が増えている。		
21		○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置かず、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	ご家族来所時などに、日々の様子や思いを報告し、情報を共有している。 計画見直しの際、ご家族さまに希望や要望をお聞きし必要な支援を共有している。 コロナ禍で電話や手紙で日々の様子を報告する事も多い。		

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
22	(11)	○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	本来、面会・外出・外泊は自由であるが、コロナ化で面会制限を設けていた。制限が緩和された時期には、短時間の面会や、遠方からの訪問、ビデオ通話等での会話等で関係継続の支援を行った。	玄関や会議室で、パネル越しに短時間での面会をお願いしたり、面会制限緩和の時期に家族と携帯電話の機種変更の手続きをされた入居者もある。馴染みの理美容の利用ができなくなり、訪問理美容の利用を支援している。	
23		○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	職員は利用者の性格や関係を把握し、リビングでの座席配置や交流の橋渡しを行っている。また、近年は集団での活動より、個人や少人数で過ごす傾向も増えており、ご本人の希望に沿った対応をとっている。		
24		○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	退居後はこちらから接することはないが、相談があった場合には適切なアドバイスができるよう努めている。		
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					
25	(12)	○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	日々の言動や会話から、利用者の思いや意向をくみ取るようにしている。困難な場合はご家族と話し合い本人本位になるよう検討している。それらを把握したのちにカンファレンスを実施・検討し、最善のサービス提供へと繋げている。	一緒にレクリエーションや食事ができず、入居者間の関わりが少ない中、一人ひとりに関り、何気ない会話の中で希望や意向の把握に努めている。会話が困難な方には日常の暮らしの中から検討し、ユニット会議やミニカンファレンスで共有している。	
26		○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	入居時に、ご本人やご家族からこれまでの生活歴を尋ねている。また、病院からのサマリーも参考にしている。入居以降も日々の会話の中からも把握するようにしている。		
27		○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	毎日の過ごし方や言動を個別経過記録に残し、生活パターンやADL・IADL、心身状態を把握・共有できるように努めている。		
28	(13)	○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	各入居者に担当職員を配置し、日常の細かい状況や課題把握に努めている。「和やか」に暮らせるように、定期的なカンファレンスやモニタリングを実施し、介護計画を作成し同意を得ている。また、心身状況に変化が生じた場合は、その都度見直しを行い、内容を変更している。	支援経過のタブレット入力で情報を共有し、ケア会議やミニカンファで担当職員のモニタリング結果や気づきを話し合い、現状に即した計画を作成している。残された機能の維持に努め、自力で爪切りや入浴などができる入居者もいる。	できることの維持をも計画に取り込み、より個別的な介護計画の作成を期待します。

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
29		○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	業務日誌や個別経過記録等に、日々の様子や介護計画の実施状況を詳細に記録している。また、各勤務時間帯ごとに申し送りを実施し、情報の伝達と共有を図っている。その中に介護計画の見直しを必要とする事案があれば、ミニカンファレンスを行い、変更している。		
30		○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	利用者の状態に合わせて、食事の形態など個別対応している。 また、訪問診療や在宅酸素などの対応を行い、家族の事情で受診困難な場合、他市への受診支援も行っている。		
31		○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	各種地域行事や施設へのボランティア訪問を通じ、地域の方とふれあう機会を設けている。 入居者の重症化やコロナ禍により、外出支援が困難となっているため、施設内で工夫し楽しみを見つけている。		
32	(14)	○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	提携医療機関の往診(2週間に1度)を受けている。この他に希望するかかりつけ医があれば、要望に答えている。訪問歯科とも連携し希望時に往診を受けている。緊急時にも対応が出来る協力体制を整えている。	協力医療機関の訪問診療を2週間ごとに受け、個別に医療受診報告書に診療内容を整備している。家族の高齢化で他科受診は職員が同行することが多く、適切な医療受診を支援している。	
33		○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	早期発見、早期治療を意識し、提携医療機関の看護職員や医師に密に連絡を取り報告している。 日常での体調管理に気を付け日々の気づきを報告している。		
34		○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。	入院時はかかりつけ医の指示を仰ぎ、情報交換を行っている。退院後の環境変化による混乱を防ぐため、病院へ訪問していたが、現在はコロナ禍の為、電話連絡している。その際、担当医師や看護師から経過を確認し、退院後の対応を話し合っている。退院後も、経過を報告している。		

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
35	(15)	○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、事業所です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	「重度化した場合における対応に係る指針」のマニュアルを作成し、入居時に説明をしている。心身の状態変化に伴い、本人や家族の思いを把握するとともに、施設で可能なケアを詳しく説明している。 さらに提携医療機関や職員と協議の上、十分に話し合いを重ね、ステージごとに意思確認を行い支援している。	契約時に指針を説明し、心身の状況に応じてその都度、家族や医師などと話し合いをしている。経口摂取ができなくなり点滴が続くと、主治医から入院を勧められ、家族と話し合い、合意の上で入院されているが、ぎりぎりまでをホームで過ごし、入院後1週間から10日ほどで亡くなる方が多い。現在、全ての食事をミキサーにかけたり、高カロリー食を利用したり、酸素吸入が必要な重度の入居者もある。	
36		○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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、それに沿った対応(バイタル・疼痛の有無確認、意識確認等)で家族、管理者、主治医へスムーズな連絡・報告する訓練を徹底している。		
37	(16)	○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	「災害時マニュアル」を作成し、食料や飲料水などの備蓄品を常備している。 スプリンクラーや自動火災報知設備、自家発電等、定期的な設備点検も実施している。 適宜に避難の詳細の見直しを行っている。	6月に避難訓練を実施している。消防署との協議で、水害時はホームの2階に避難する方が安全と、簡易ベッドや低反発マットレスなどの器具を整備し、自家発電も可能になっている。手袋、防護服などの衛生用品やレトルト食品等々備蓄の見直しを行っている。	今回のクラスター対応の振り返りを、事業継続計画作成に活かされることを期待します。また、地域同業者協議会の事務局である管理者の地域密着型サービス事業者間で共有したいとの思いが達成されることを願っています。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりを尊重し、その人らしく日常生活が送れるようなケアを行っている。その時々にあわせ、プライドを傷つけない声かけや対応ができるよう心掛けている。	○〇さんと氏名を呼称しているが、家族からの情報で下の名前で呼びかけると、返事がなかった方の思いもかけない返事や言葉に驚かされている。難聴の方には、耳元で話しかけることでコミュニケーションが取れている。	
39		○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	入居者の重症化により、自らの思いを発信できる方が減少している。職員は分かりやすい表現で説明をおこなったり、紙に書いたリジェスチャーで尋ねるなど工夫をしている。		
40		○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	朝のラジオ体操は習慣化しており、3分の2以上の方が参加される。余暇活動は職員が決めることなく、生活歴を把握し個人に合わせたペースで過ごせ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
41		○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	寝たきりなど要介護の方は、起床時に整容介助している。面会時ご家族に化粧水や育毛剤の購入を依頼される方もいらっしゃる。季節や天候にあった衣類に考慮し声掛けを行っている。訪問美容室を利用しカットをされている。		
42	(18)	○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	季節の食材を使った家庭的な料理を提供している。日頃よりリクエストを募り、誕生日などに好物を提供している。入居者の重症化により、食事の準備・片付けは困難になってきている。	施設長が買い出しをした地元の直産物や頂き物の野菜が食卓に並び、居室やリビングで個々のペースでゆっくりとした食事を支援している。日頃から、食べたい物を尋ねたり、誕生日には外食の代わりに希望の物を購入するなど、食事が楽しくなるように配慮している。	
43		○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	嚥下状態・咀嚼状況を鑑みて提供形態を変更したり、自力で経口摂取できる工夫をしている。塩分や水分量等は、個人の状態に合わせて提携医療機関の支持のもと、調整を行っている。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後に口腔ケアを実施している。入居者の能力に応じて道具の準備から介助まで行う。また、薬品を使った義歯洗浄を行うなど、清潔保持に努めている。状態によっては訪問歯科を利用している。		
45	(19)	○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向けた支援を行っている	日ごろより排泄パターンを把握し、声かけ・誘導している。提携医療機関に排尿・排便のコントロールについて相談しリズムを調整している。重症化に伴い、トイレに座る事が出来ず、全面的にオムツで対応する方も増えてきた。	トイレで座位が保持できる方はトイレに誘導しているが、安全に配慮し、2人体制で介助する入居者も多い。重度化に伴い、紙オムツ使用の入居者も増えたが、交換の度に清拭し清潔保持に努めている。居室でのポータブルトイレ使用の回数は少なく、感染対策として自動水洗トイレのみ使用している。	
46		○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	便秘に良い食材を使った食事内容や、積極的な水分摂取を促している。便秘症の方は医師に相談の上、内服薬を使用したコントロールも実施している。		

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
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の体調・負担を十分に考慮して入浴を実施している。個浴・シャワー浴を行う。ご本人の意志で夏はシャワー浴、冬は浴槽に浸かる等の希望もある。 肢体不自由な方は、状態により清拭を行ったり、安全に配慮し職員2名でシャワー浴をしたり、清潔保持に努めている。	入居者の重度化で2人体制での入浴介助が増え、週3回が2回になることもある。寝たきりの方に十分な入浴介助ができず、訪問入浴サービスを受けたことがあったが、気持ち良いと好評であった。入浴を億劫がる方はいない。	
48		○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	各々のライフスタイルにあわせているが、昼夜逆転などに注意している。健康状態(血圧低下、浮腫等)によっては、日中も臥床を促す場合がある。		
49		○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	服薬チェック表を作成し、投薬時に本人確認も行い誤薬がないよう最善を尽くしている。処方箋は常に閲覧できるよう全てファイルに綴り、その内容の理解に努めている。病状に変化がある場合、提携医療機関に連絡し、医師の指示を仰いでいる。		
50		○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	洗濯物たたみなどの簡単な家事手伝いをしている。 最近では居室での読書やテレビ鑑賞を好まれる方が増えている。 誕生日や行事の際に嗜好品の提供を行っている。		
51	(21)	○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	コロナ禍の為、面会制限も設けられ外出や外泊が制限されていた。制限が緩和された際には、チューリップ祭りやアジサイ見学に出かけることができた。 また、規制が緩和された際には遠方に住むご家族と久しぶりに面会できた入居者もいらっしゃる。	歩行できる入居者が少なく、車椅子のまま乗れる車輛を活用して、花見などに出かけている。コロナ禍の中で自由に外出できないため、ひな祭りやサンタクロースが各居室を訪問するなど、できることを楽しんでいるが、全員で外食できる日を心待ちにしている。	
52		○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	金銭管理の出来ない方が殆どである。お金が無いと不安な方数名は、安心の為に所持されている。個別支援で買い物に行かれた方は、その中より支払いされる。		

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
53		○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	携帯電話を所有している方もおり、自由に連絡されている。 所持されていない方も、施設の電話を使って友人や御家族と会話をされている。 手紙をやり取りする方は現在はいない。		
54	(22)	○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	空調設備の使用やドアの開放により、室温調整したり、花を活けて季節感を演出している。 また、お正月やひな祭り、クリスマス等季節ごとの飾りつけを行っている。	個人の自宅のような玄関を開けると、2階に上がる階段があり、エレベーターも目立たない色調で落ち着いた風情である。明るく開放的なリビングは、厨房の前に木製のテーブルや椅子を配置し、畳のスペースに腰かけて洗濯物をたたむなど、生活感に溢れている。空調が管理され清掃が行き届き、ゆったり寛げる空間となっている。	
55		○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	コロナ禍により、リビングでの座席配置は、広くスペースをとるように心掛けている。 また、入居者同士の関係性などにも考慮し席を決めている。		
56	(23)	○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	自宅から使い慣れた家具等を持参される方もいらっしゃる。仏壇や、ご家族の写真・雑誌・ぬいぐるみ・テレビ等を置かれている。 心地よく安心して過ごしていただけるよう努めている。	居室入り口の壁には担当する職員が作った表札が掲示され、避難時に活用できるように裏に「避難済み」と書かれている。テレビや椅子、タンスなどが持ち込まれ、家族の写真や位牌等が飾られるなど、個々の入居者らしい設えで、穏やかな生活を支援している。	
57		○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	居室入り口は表札・写真を飾り、認知症であっても御自分の部屋であると理解できるようにしている。 また、各居室・廊下やトイレに手すりが付いており、自力でのADL動作が継続して行えるようにしている。		