

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	3170100659		
法人名	社会福祉法人 地域でくらす会		
事業所名	グループホームいくのさん家		
所在地	鳥取市湖山町西2丁目237-2		
自己評価作成日	令和2年 7月21日	評価結果市町村受理日	令和2年8月31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	http://www.wam.go.jp/
----------	---

【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 いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取市湖山町東2丁目164番地		
訪問調査日	令和2年 8月5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>いくのさん家の基本理念に加え、平成30年10月に、具体的な内容のグループホーム独自の理念を職員で話し合っ作成。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一緒に、ゆっくり、穏やかに、豊かな時間をつむぐ ・自分自身に置き換えても利用したいと思える声掛け、介助を心掛ける ・気づきを大切に、気配り、目配り <p>日々の生活の中で、ご利用者一人ひとりが、どう生きたいのか、どんな暮らしがしたいか、独自の理念を念頭に置いた支援を心掛けている。地域公民館のコーラスサークルで活動されたり、教会の礼拝に参加、月1回全員で外食など、地域に出向くことで、少しでも認知症の方への理解が深まり、住み慣れた地域での生活の継続が容易になるよう心掛けている。</p>

【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>グループホーム独自の理念を念頭に、ゆっくり、穏やかに、豊かな時間を過ごせるよう職員は日々生活の中で支援に努められていた。コロナ禍により以前のように外出は出来ないが、家の中で楽しめるよう工夫し支援されている。</p> <p>民家が少ない立地の中でも、積極的に事業所行事への参加を呼びかけ、地域とかかわりながら運営されている。</p> <p>また、「身体拘束ゼロ」への取り組みに努められ、毎月テーマを決めて、研修が行われている。</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)	○	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. 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、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	年度初めの職員会議で基本理念について話しをする機会を設けている。また、2年前にグループホーム独自の理念を職員間で話し合い作成、居間に掲示している。気になることがあれば、日々の申し送りの時に話し合うようにしている。	いくのさん家の基本理念とグループホーム独自の基本理念は、ホームの居間に掲示されている。年1回、見直し、振り返りをし、職員間で認識されている。	
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	町内会に加入して総会に参加したり、防災訓練の案内を配布して参加していただいたり、町内を散歩するなどして交流を持つよう心掛けている。	町内会に加入し、総会へ参加される他、グループホームの防災訓練への参加を呼びかけ、地域住民と一緒に実施された。	
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	認知症に対する理解や取り組み、関わり方が少しでも広まるよう、月に一度は全員で地域のお店へ外出に出掛けたり、個別支援で教会やコーラスへの参加、温泉、カフェなどへ出掛けたりして活動している。		
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	2ヶ月に一度の会議では、ご利用者の活動内容や日々の様子を報告したり、運営推進会議を活用して、職員会議での身体拘束ゼロへの取り組み内容を報告し、助言・アドバイスをいただいている。	運営推進会議では利用者の状況、活動報告、事業計画、研修報告がされている。また、毎月の身体拘束の勉強会の内容についても報告され、アドバイスや意見をもらわれている。今年度はコロナ対策の為、書面会議とされたが、対面では伺えないような貴重な意見を沢山もらった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	鳥取市職員や鳥取こやま地域包括支援センター職員に運営推進会議に参加していただき、事業所の報告をして、意見や助言をいただいている。	市町村担当者とは日頃から連絡を取り合い、相談しやすい関係を築かれている。運営推進会議でのセンサーマットについての話し合いの際、助言やアドバイスをもらった。	
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	毎月の職員会議で、職員がテーマを決めて「身体拘束廃止に向けて」の勉強会を行っている。その内容を運営推進会議で報告し、委員の皆さんよりいただいたアドバイス・助言を職員に伝えることで、意識の向上に努めている。	年間の研修計画に基づき、毎月テーマを決めて「身体拘束廃止」についての研修が行われている。アンガーマネジメント、スピーチロック等、様々な観点から虐待防止について学ぶ機会をもたれている。なお、やむなく拘束が必要な場合には、家族の了解のもと行われている。	
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	年間研修計画の中に「虐待防止」の研修も含まれており、管理者・職員が虐待防止について学ぶ機会を設けている。小さなことでも虐待につながらないように、日々職員間で話し合う機会を設けている。		

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	年間研修計画に「成年後見制度」も含まれており、勉強する機会を設けている。実際後見人をつけているご利用者が増えており、必要性を実感している。		
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	契約の際には、ご家族の立場に立って丁寧に説明するように心掛けている。また、疑問点などないか聞くようにしている。		
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	年2回家族会を開き、ご家族の意見や要望を聞く機会を設けている。参加されない家族もおられるので、面会時や電話などのやり取りでご家族の意向や要望が言いやすい関係づくりに努めている。	年2回家族会を開催され、7月は「砂像美術館見学と食事会」。11月は「ホーム内で鍋をかこむ会」を実施された。利用者家族の他、後見人、ボランティアの方達にも参加してもらわれ交流を図られている。参加が難しい家族へは毎月の報告書類の受取りの際や、パソコンメールにて意見や要望を聞く機会を持たれている。	
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	一ヶ月に一度は職員会議を開き、職員間で意見交換を行う場を設けている。また、日々朝夕の申し送りなどでも話しを聞く機会があり、意見や提案があれば反映するようにしている。	毎月の会議では利用者の状況を各担当者が報告し、問題点や改善点について話し合い、職員間でアドバイスや意見交換され、そこでの意見を運営に反映されている。「自己点検・リーダー評価シート」で評価を行い、管理者は職員の意見を聞く機会を設け、運営の改善に活かされている。	
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	「自己点検・リーダー評価シート」を作成し、半年毎に評価を行い、各職員の適正や得意不得意を見極め、時には話し合いの場を設け、職場環境の改善に努めている。		
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	入社時には新人研修、その後は年間を通して所内研修の計画を立て実行している。法人外で研修があれば、必要に応じて参加する機会を設けている。		
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	他の事業所より運営推進会議に参加していただいたり、グループホームの交換研修に参加したり、ボランティアを受け入れるなどし、職員の仕事に対する意識が高まるよう努力している。		

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
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	ご本人の気持ちや要望に耳を傾け、困っていることを把握し解決できるよう気をつけている。また、趣味や好みのものなどの情報を集め、新しい生活に取り入れる工夫をしている。		
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	ご家族お一人ずつの本人に対する思いをしっかりと聞き取り、受け止めた上で、いくのさん家での新しい生活に安心していただけるよう関係作りに努めている。		
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	入居にあたっては馴染めない場合もあり、状況によっては再び在宅に戻る提案をご家族やケアマネージャーにし、対応することもあった。		
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	ご利用者の得意な分野を見極めて、毎日の調理や洗濯・掃除等をそれぞれがされている。声掛けやタイミングを図りながら、やられた感にならないよう気をつけており、継続して行えている。		
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	面会が難しい折ではあるが、ご本人の近況や特変があればその都度電話やメールで連絡している。その際、ご家族の意見・要望があればしっかりと聞き、可能なことは受け入れる努力をしている。		
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	以前の生活に関わっておられた友人からの連絡や、県外在住のご家族にかわって面会に来てくださる方もおられる。記念日には花やカードが届き、お礼の電話で話をされたりすることで関係を継続されている。	以前の生活歴や、本人・家族の希望から、馴染みの人や場との関係継続に努められている。車椅子で入れる温泉入浴や県外家族の代理での友人訪問の受け入れをする等、人と人の小さなつながりを大切に支援が行なわれている。	
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	個性の相違によってトラブルになる事があっても、お互いに良い所を尊重できるよう間に立って対応に心掛けている。ひとり歩きされている方に他のご利用者が寄り添い一緒に戻って来られたり、危険を知らせてくれる等、お互いが頼り・頼られる関係もみられる。		

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	
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、ご家族が所属するコーラスグループでボランティアで歌いに来てくださったり、家族会に元ご家族として参加して下さったりと、関係の続いている方もいらっしゃる。今後も交流が続くよう関係性を深めていきたい。			
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	契約時にご本人やご家族より以前の生活や現在の様子、思いや希望などお話をうかがったり、入居後の日々の暮らしの中で、ご本人の思いが分かる言葉があれば記録し、職員間での共有に努めている。	契約前に本人、家族から要望を聞かれている。重度化により難しい場合や入所前独居の利用者からは、家族・後見人から聞きとり、本人本位に検討されている。また、個々の支援経過を記録し、情報共有に努められている。		
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	一人ひとりのこれまでの生活や友人関係、馴染みのお店など、ご本人やご家族、時には近所の方より聞きとり、記録に残して、職員間で情報共有に努めている。			
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	朝のバイタルチェックや様子をみてその日の体調を把握している。出来ること・出来ないこと、得意・不得意を把握した上で、声掛けのタイミングや言い方に注意しながら、各自出来る事をしていただいている。			
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	ライフサポートプランを活用し、お一人ずつの以前の生活も考慮しながら、入居後の生活がより充実したものになるよう計画している。ご家族の要望があれば、お聞きしている。	認知症の進行を緩やかに、穏やかな日々を過ごせる様、ライフサポートプランを活用し、本人・家族・地域・事業所それぞれの具体的な支援について話し合い介護計画が作成されている。プランは6ヶ月に1度見直し作成されているが、必要に応じてその都度見直しされている。		
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	日誌(個々の支援経過表)に日々の様子や気になった事、考察などを記入し、全職員で情報共有している。日誌とは別に「ミーティング記録」ファイルを作成し、困っていること・それに対する改善案を記入・実践し、ケアの向上に努めている。			
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	ご本人の希望で教会の例会に参加したり、ご家族の要望で家族の帰省に合わせて自宅に帰ったり、ご本人への聞き取りが困難な場合は、以前の生活歴よりご本人の好みを推察し温泉に行ったり、柔軟に充実した支援を心掛けている。			

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	近所のグリーンフィールドや以前使っていた畑まで散歩したり、地域の公民館のコーラスグループに所属して活動したりと、地域資源を活用させてもらっている。		
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	入居時に希望をお聞きしてかかりつけ医を決めるようにしている。状況に応じて、ご家族にも相談しながら、協力医の専門外の眼科や整形外科などの受診も行っている。	2週間に1度、協力医の往診を受けられている。専門医の受診、緊急時の対応等は基本は家族であるが、事業所・家族・協力医と相談しながら、職員が受診同行されている。	
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	現在、併設事業所の移転に伴い看護師が不在ではあるが、困ったことがあれば事業所内の看護師に相談し、場合によっては様子を見に来てくれる良好な関係が保っている。		
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	入院時には、面会や衣類・必要なものを持って行くなどし、看護師に施設での様子を伝えるようにしている。また、退院後も受入が出来るよう、病院関係者と情報交換し、関係作りに努めている。		
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	まずは契約時、そして状況の変化に応じて、ご本人・ご家族の終末期についての意向の確認をし、事業所で出来る事・出来ない事の説明を行うようにしている。協力医との連携も良好で、看取りを行うことが出来ている。	終末期のあり方については契約時に家族の意向を確認されている。利用者の状況に応じて医療機関との連携を整えながら、事業所でできることを十分に説明されている。医療的処置を必要としない利用者については希望により看取りをされている。	
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	年間研修計画で「緊急時対応」「救命救急」の勉強をしているが、実際に急変や事故に遭遇する機会は減多になく、実践力が身に付いているかと言えば難しい。		
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2回の防災訓練のうち1回は大規模災害を想定しての訓練を実施している。昨年は町内の方と共に地域の消防団の方に来ていただき放水訓練を実施した。全国的に大雨による水害被害も多発しており、地域との協力体制の重要性を痛感している。	防災訓練は年2回、放水訓練と大規模災害を想定した避難訓練が行われ、地域の消防団や町内会の協力をもらわれながら行われている。備蓄の確認はされている。玄関には利用者の居室配置図が設置されていた。	外部の人にもわかるよう、避難時の利用者の所在確認の方法を検討された。

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
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	ご利用者は人生の先輩であることを念頭に置き、一人ひとりに合った声掛けや対応をしている。	一人ひとりにあった利用者への接し方について細かく配慮されている。耳の不自由な利用者への声のかけ方に注意したり、利用者同士のトラブルなどは職員間で話し合い、対応を工夫されている。	
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	月に一度の外出(お弁当)では、ご利用者に食べたいものや行きたいところを聞いて決定したり、普段の会話の中からしたいこと・行きたいところなど聞いたりしているが、中々出ないのが現状である。		
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	一人ひとりの体調やペースに合わせて一日を過ごしていただいている。ご自分で居間と居室を往来される方もおられるが、意思表示の難しい重度の方の過ごし方が課題である。		
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	起床時の身だしなみ、整容、季節や気温の変化に対応した服装選び、食べこぼしがあれば着替える、など、気をつけている。時にはマニキュアを塗ったりとおしゃれを楽しむこともある。		
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	日々の食事づくりでは、魚をさばいたり野菜の皮をむく・切る・盛り付けをしていただくなどして、食べることをより楽しみとなるよう工夫している。また、お茶を入れたり、食後の食器洗い、食器拭きなど、出来る人が出来ることをしていただいている。	日々の食事作りは、食べるのが楽しみとなるよう利用者と共に行われ、一人ひとりの好みや力を活かせるよう工夫し、支援に努められている。また、楽しんで食べて頂けるよう、月に一回は外出したつもりで弁当をテイクアウトされている。	
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	お一人ずつの状態にあわせて食事量や食事形態を調整している。水分がなかなか摂れない方には声掛けの工夫や飲み物の変化、介助などで必要量が摂れるよう支援している。		
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	月1~2度歯科衛生士による指導もあり、介助が必要な方は、起床時・食後・就寝前の口腔ケア、自立の方は、声掛けでご本人にいただき、磨き残しがあれば介助で清潔保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、失敗が減るように排泄表を見ながら声掛けやトイレ案内している。また、男性のご利用者には、立位での排泄習慣を大切に、支援している。	チェック表にて排泄パターンを把握し、スムーズな誘導を行うことによりトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援が行われている。また、男性の利用者には立位での排泄が出来るよう工夫されている。	
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	ラジオ体操や散歩、室内での歩行訓練など適度な運動を心掛けているが、運動が出来ない方には、ヨーグルトやカルピス、野菜ジュース、オリゴ糖などを摂っていただいたり、主治医に相談しながら服薬での便秘解消に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	楽しんで入浴していただけるよう好きな会話をするなど気を配り、一人ひとりのその日の体調や気持ちを考慮した上で入浴していただいている。拒否がある場合は、順番を入れ替えたり翌日に振り替えたりして柔軟に対応している。	入浴は午後行われ一人ひとりの希望や体調、タイミングに合わせて支援されている。また、入浴拒否の利用者に対しては、順番を入れ替えたり、声かけの仕方を工夫し、清拭など無理がないよう柔軟に対応されている。	
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	介護度の重い方は個々の体調に合わせて、日中臥床する時間を設けている。ご自分で居室と居間を行き来している方もおられる。夜間は一人ひとりに合わせた寝具、衣類の調節をして安眠出来るよう支援している。		
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	薬局より届く薬情報を薬と一緒に管理し、常に薬の内容が見えるようにしている。また、服薬までには職員間の二重・三重のチェック体制をとり、誤薬防止に努めている。薬が変わった場合の体調の変化も気をつけるようにしている。		
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	お一人ずつに合わせた日々の日課を考え、得意なことや出来ることを支援するようにしている。水やり、掃除、洗濯干し・たたみ、食事準備など、出来る事・出来ない事を見極めて声掛けしている。		
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支援している	ご利用者の食べたいものを聞いたりしながら、月一度全員で外食をしたり、地域の公民館のコーラスグループに所属して活動したり、教会の礼拝に出かけたりと、本人の好きなことをライフサポートプランに掲げて支援するようにしている。	利用者の好きなことをライフサポートプランに掲げ支援に努められている。本年度はコロナ禍により、外食、外出、家族とのふれあいも制限されているが、気分転換等に職員一丸となって取り組まれている。	

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
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	以前は移動パン屋が来て買い物をしたり、外食時には財布を持って自分で支払いをされる方もおられたが、現在はお金を利用する機会がなくなっている。盗られ妄想のある方には、財布にお金を入れて、安心していただけるようにしている。		
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	知り合いの方より贈り物や手紙が届けば、職員が間に入りお礼の電話をしたり、はがきを出すといった支援をしている。		
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	中庭や庭に咲いた花を生けていただき玄関に飾ったり、季節毎に制作したちぎり絵などを壁に飾って季節を感じてもらっている。また、日常の様子を写真にして廊下や居間に飾り、会話のきっかけになっている。	玄関には、季節の花が活けられ、トイレや浴室も清潔に保たれていた。また、家庭菜園をされ、利用者と共に楽しまれている。施設向けの貸し出しDVDやBGMをかけられている。利用者と共に作成したちぎり絵などの季節ごとの作品を壁に飾られている。また、会話のきっかけになるよう日常の様子を写真にて居室や廊下に掲示されていた。	
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	ご利用者同士の相性を考えて、配席や向きを工夫している。日中は、居室と居間を自由に行き来されている方もおられるが、現在は介護度が重い方が増え、居間で過ごされる方が殆どである。		
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	馴染みの家具や仏壇、ぬいぐるみなど、ご本人が自宅で使っていたものをそのまま居室に飾るなどして、居心地の良い空間を提供するようにしている。	それぞれの部屋には写真や日用品、使い慣れた家具や仏壇等が置かれ、居心地良く過ごせる場所となっている。また、布団やベッドなど、一人ひとりの好みに応じた部屋になるよう工夫されている。	
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	「トイレ」の表示や、居室の入り口にそれぞれご利用者のフルネームの表札を掲げて分かりやすく表示している。また、身体状況に合わせて手すりや歩行器を使用してもらい、ケガのない安全な生活が出来るよう支援している。		