

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	4270600499		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム 五島		
所在地	長崎県五島市大荒町1210		
自己評価作成日	令和5年6月1日	評価結果市町村受理日	令和5年10月13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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和5年7月19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)】

「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します」を理念とし取り組んでいます。個々のニーズに合わせたケアを提供する為に、身体の状態や好みを細かく把握し毎日の体操やレクに加えて、手すりを使って立ち上がりや横歩きをそれぞれの能力に合わせて行っています。又、洗濯物たたみや料理の下ごしらえにも参加して頂き、役割を持って生活して頂いています。水分等居やがる利用者様には寒天や味を変えて提供する事で美味しく飲水して頂けるように工夫をしながら支援しています。

【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)】

理念に「目配り、気配り、心配り」を掲げている。職員は、「笑顔」をモットーに利用者に対しており、訪問調査中も職員に対する感謝の言葉が聞こえてきた。入居前の趣味を継続している利用者や、家事仕事の役割を持ち、生き生きと暮らしている利用者の姿があった。食事は、五島ならではの魚や貝、季節の野菜を使った献立である。また水分補給の為、スポーツドリンクを寒天にして提供する工夫も行っている。新型コロナ禍にあっても感染対策を施し、ふる里散策や花見に出掛けている。ケア会議では、利用者の言葉や表情、昔話の中から職員による気づきが数多く挙がっており、介護計画に繋げている。職員は、運営面の改善に常に意識を高く持ち、年間の改善目標を掲げ、職員会議では、活発な意見が出ている。利用者が楽しく暮らしてほしいという思いを胸に、常に心に寄り添っている事業所である。

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 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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	毎朝の申し送り時に唱和している。理念を事務所やリビングに掲示して直ぐ目につくようにしている。又、その人らしく生活して頂けるようにミーティングで話し合い、ケアの統一を図っている。	理念には“目配り気配り心配り”とあり、職員は利用者の心の声を聞き逃さないよう、会話の時間を多く持ち、好みや思いを聞きとり、楽しく生活できるよう支援している。理念は事業所内に掲示し、毎朝申し送り時に唱和しており、新人職員にはOJTの中で浸透を図っている。常に職員は利用者への支援方法を話し合い、理念の具現化に努めている。	
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、会費も納めている。地域の一員として空き缶拾いに参加したり、散歩中地域の人と会話をする事で、名前を呼んで頂く関係が出来ている。	町内会に加入しており、回覧板や広報紙が届いている。また毎年職員が空き缶回収に参加している。近隣住民とは窓越しに挨拶を交わしたり、散歩時に会話しており、緊急時の非常通報装置への登録もある。芋掘りや栗拾い等、行事での小学生との交流は利用者の楽しみとなっている。	
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	地域の小学生に行事に参加して頂き、会話や肩たたき等の触れ合いをする事で、認知症の方への理解をして頂けるようにしている。		
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か月に1回実施。コロナ感染防止の為4回は文書で情報提供を行っている。開催時は、事業実績・事業計画を報告し、それに対するの意見を頂いている。	世間の状況を見ながら、昨年度は対面での会議を2回、書面会議を4回実施している。会議では事業計画や実施状況、身体拘束廃止委員会や勉強会の内容報告を行っている。書面会議の際は会議メンバーに議事文書を送付し、確認書にて意見等もらっている。ただし、書面会議時の議事録からは意見等の内容が確認できない。	書面会議においても会議メンバーの意見や助言等を明らかにし、サービス向上に活かせるよう会議の仕組みづくりに期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂けるように連絡しているが、コロナ感染防止の為参加はなかった。会議後は報告書を作成・提出し、取組を伝えている。	介護保険の認定更新や事故報告等は事業所が書類を準備し、法人本部が取りまとめて行政窓口に出している。不明な点があれば事業所から担当課に尋ねており、協力関係を築くよう努めている。定期的に市担当課職員が利用者の体調確認等含め、面会に訪れている。	
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「介指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	毎月身体拘束について担当を決めて、研修を行う事で受け身ではなく、正しく理解し他の職員に伝えられるようにしている。施錠は夜間のみ行い、日中はご本人の希望で出掛けられるようにしている。	母体法人にて身体拘束廃止及び適正化指針を整備し、年2回の研修を実施している。事業所では毎月身体拘束に関する研修を実施し、正しく理解することで拘束をしないケアに取り組んでいる。また2ヶ月毎に廃止検討委員会を開き、事例を検討している。気になる言葉かけがあった時には、職員同士で都度注意しあっている。	

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
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	老健での研修に加えて、GH独自で2か月に1度研修を行い、理解を深めている。又、職員間で注意出来る関係作りが出来ている。		
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	権利擁護に関する資料を玄関に置いており、直ぐに学び・活用できるようにしている。		
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	契約に関する説明は、入所時に法人の支援相談員とGHケアマネが説明を行い、改定等があった時にはその都度説明を行い、理解をして頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置している。面会や電話・ケアプラン作成時に意見・要望を尋ねる。又、表情や声のトーンよりくみ取りが出来るようにしている。	新型コロナ禍では、利用者と家族の面会の制限を設けていたが、現在面会が可能となっており、家族の来訪時に、職員が対面で「何か不明点はないか」と問いかけている。更に休止していた家族会を6月に再開し、食堂に家族が集まり、意見を交換している。	
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	会議では業務改善について話し合いを行っている。又、年に1度の面談では意見等を聞いて頂いている。	職員会議録から、洗濯や掃除の方法等について、問題提起や解決方法等、職員から活発な意見が出ていることが確認できる。職員の物品購入の要望は、管理者から施設長へ伝えている。定期的に施設長と職員との面談もあり、職員が意見を出しやすい環境が整っている。	
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	業務改善について話し合いを行っており、働きやすい環境作りに努めている。又、資格手当・実務手当等がついており、年に1回の昇給がある。		
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	資格を取る為の研修に参加する機会や情報を頂いている。		

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
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	コロナ禍の為、交流する機会が無かった。		
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	利用者様の普段の会話や、話す事が出来ない利用者様の表情やしぐさより要望をくみ取り、安心して生活して頂けるようにしている。		
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	家族より意見・要望を伺い、利用者様の状態や様子を報告する事で何でも話しやすい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	利用者様や家族が困っている事を相談しやすい関係作りに努めており、職員も普段からの観察で必要とする支援を見極め、話し合い、サービス提供を行っている。		
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	日々の生活の中で、人生の先輩として味付けや料理の仕方を相談したり、手伝って頂く事で支えられているだけの立場に置かず、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	毎月の請求書送付時、手紙や写真を送り近況報告をしている。病院受診時、気になる時には家族も一緒に受診して頂く等、共に支える関係作りをしている。		
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	コロナ禍の為、馴染みの人に会う機会が少なくなっているが、故郷へのドライブを行う事で馴染みの場所との関係が途切れないようにしている。	事業所は、利用者の生活歴や好きなこと等を聞き取り、センター方式の様式に記録している。入居後は、職員が利用者とは昔話をする際、得意なことを聞き出した場合は、その都度記録を行い、支援に繋げている。今年度、新型コロナ禍で休止していた「ふる里探索」を再開し、利用者の自宅近くまで車で出掛けている。	

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
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で近くの席に座って頂く事で自然に会話が出来ており、会話をされていない利用者様には、職員が側で会話をすることで孤立しないようにしている。		
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	入院中は、家族・医療機関と連携を取りながら、利用者の身体レベルに応じた入所施設の支援を行っている。		
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	食事・体操・レクリエーション以外は自分の思うように過ごして頂いている。個々の聞き取りや日々の状況把握より本人の望む支援へと繋げている。	七夕飾りの願いを見て、職員は利用者の食べたい物を買って来ている。写真が趣味の利用者の「海や船が見たい」という希望を受けて撮影に出掛け、地域の文化祭へ出品した事例もある。職員は、利用者がふと口にした言葉を捉えて、ケア会議で話し合っており、常に利用者の視点に立った支援に努めている。	
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	入所時の聞き取りやサマリーから掴み、本人との会話の中から情報を引き出したり分からない時には面会時、家族に相談している。		
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	1日のスケジュールがある程度決まっており、バイタル測定時状態を観察し転倒リスクチェックや長谷川式認知症テストを行う事で、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	日々状態観察、月1回のカンファレンス・モニタリング時、職員の情報を基に家族に連絡・聞き取りし計画に反映している。緊急時はその都度家族に連絡・了承を得ている。	入居時の暫定プランを経て、1ヶ月後に本計画へ移行している。職員は、日頃から本人のニーズを見逃さない姿勢を大切にしている。モニタリングは毎月実施し、職員間で、気づきや提案を出し合っている。計画の達成度も職員間で共有化ができていく。ケアマネジャーが課題等を検討し、家族の要望を聞き取り、計画を作成している。	
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	日々の様子やケアの実践について記録を行い、変化等があった時には朝のミーティングで申し送りをし、情報の共有をして月1回のカンファレンスやモニタリングに活かしている。		

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
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	ご本人のニーズをくみ取る為、普段の会話や表情を観察・記録し、その時に合わせたケアの方法を検討している。		
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	施設周りの散歩をする事で近所の方と会話をする等、良い関係作りが出来ている。畑やプランターで野菜作りを行う等、役割を持ち豊かな暮らしを提供している。		
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	入居時家族と話し合っかかりつけ医を決定している。定期受診に加え、病状に応じて受診している。	かかりつけ医を継続受診し、職員が通院支援を行い、家族も同行することもある。受診結果に変化があれば家族へ連絡している。週1回、訪問看護師が訪れ、利用者の健康状態の報告や相談、助言を得ており、緊急時には指示を仰ぎ、適切な医療を受けられるよう体制を整えている。普段と様子が違う際は、早めの受診を心掛けている。	
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	毎週1回の訪問看護で、状態を見て頂いている。又、職員では判断がつきにくい時には電話で相談をしたり、直接見て頂き判断を仰いでいる。		
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。	入院した時には病院関係者へサマリーを提出しており、状態に変化がある時にはその都度相談する関係作りが出来ている。		
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、事業所の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	入居時に終末期の説明を行い同意を得ている。又、病状が悪化した時にはその都度話し合いを行い、説明をしている。	入居時、法人生活相談員が重度化した場合における(看取り)指針を基に家族に説明し、同意を得ている。事業所では看取り支援に取り組むこととしているものの、近年、法人内の他施設や医療機関への移行の希望が多く、看取り支援の事例はない。利用者の状態の変化に応じて、主治医と家族、職員で話し合い、方針を共有している。	
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	会議時、事故発生による応急手当、誤嚥・発熱時の対応、緊急時の対応について実践を交えた研修を行い実践力を身に付けている。		

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
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。	夜間想定での防火避難訓練や災害での避難訓練を年2回行っており、敷地内禁煙にする事で日の不始末からの火災を未然に防いでいる。	年2回夜間想定での自然災害と火災訓練を実施しており、うち1回は消防署立会いがあり、防災設備会社による消火訓練も行っている。食料等の備蓄品や非常時持出し用の利用者情報をまとめている。ただし、昼間想定での訓練は行っていない。また、他棟からの応援はあるものの、協力依頼している近隣住民の訓練参加はこれからである。	災害はいつ起こるか分からないため、昼間想定訓練の他、さまざまな想定での訓練の実施が望まれる。また、近隣住民の訓練参加について工夫・検討することを期待したい。
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	プライバシーの研修を行い、入浴では扉を閉めタオルで前を隠し、排泄誘導時には側に行ってから尋ねる等の声掛けに注意している。	利用者の呼び方は苗字にさん付けとし、人生の先輩として尊重し、支援に努めている。内部研修にて入浴や排泄の支援時に注意すべき点、守秘義務について学んでいる。入居時には、名前や写真の掲示をはじめ、異性介助についての意向も書面で確認を取っており、プライバシーへの配慮が確認できる。	
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	天気が良いので、外出したい等の希望を言いやすい関係作りをしており希望があれば外出している。		
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	食事・体操・レクリエーション等1日の時間はあるが本人が希望しない時は、居室で過ごされたり食事では、時間をずらすなどの対応をしている。		
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	洗面・入浴後、ブラシを手渡すと髪をとかず事が出来るようにしており、出来ない方は職員が行っている。着替えの準備も職員と一緒にしている。		
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	一人ひとりの状態に合わせて魚の三枚おろし、野菜の皮むき、下膳、台ふき等それぞれ役割を持って頂く事で、楽しみを持って食事をして頂けるようにしている。	食事は、職員の手作りである。野菜の下拵え等には、利用者が楽しく参加している姿があった。名産のおおさや、貝類を献立に取り入れたりと、誕生日のリクエストの握り寿司等利用者の好みを活かしたメニューもある。筍やツワの皮むき、カンコロ餅や干し柿作り、プランターでの野菜作りと利用者と共に食事を楽しむことに力を入れている。	
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	一人ひとり食事量・水分量を記録し、水分を摂りにくい人には寒天等工夫している。食事もお粥で対応する等、それぞれに合わせた対応をしている。		

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
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	口腔ケアを何処まで出来るのか把握し見守りや声掛けを行う事で口腔ケアを行っており、出来ない利用者様には介助で口腔状態を保っている。		
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	排泄表を活用し定期的な声掛けや本人のしぐさよりトイレへ誘導する事で排泄の失敗も減り、リハビリパンツより布パンツへ移行ができ、自立に向けた支援を行っている。	利用者一人ひとりに排泄チェック表をつけ、排泄のパターンを把握している。昼間は、トイレでの排泄を基本としており、おむつは夜間のみを使用としている。職員は、丁寧な声かけで利用者をトイレへ誘導している。入居後、布の下着へ移行できた事例もある。パッド類は人目につかないよう収納場所にも配慮している。	
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	水分量を増し、腹部マッサージを体操時に取り入れているが排泄が出来ない時には頓服を服用する事で排泄コントロールが出来ている。		
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	入浴日、居眠りしている時には時間をずらしたり、曜日を変更して対応している。	風呂は日曜以外毎日沸かし、週に3回の割合で入浴している。体調が悪い利用者には、清拭を行っている他、毎朝、利用者全員の清拭を行い、清潔保持に努めている。端午の節句には、菖蒲湯で季節感を演出している。入浴の着替え等の準備も利用者主体で行う場面作りを意識し、職員が見守りながら支援している。	
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	日中、訴えや居眠りしている時には居室で休んで頂いており、エアコンを使用して快適に休んで頂けるように支援している。		
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	病院受診後は薬の変更があった場合日誌や送りノートに記録し、朝のミーティングで申し送りを行い全員で周知している。		
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	洗濯物たたみ、料理の下ごしらえ等役割を持ち生活して頂いており、牛乳が嫌いな方にはコーヒー牛乳で提供する等その方に合わせた支援を行っている。		

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
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	コロナ禍の為、買物等人が多い所へは行けていないがドライブで花や海を見に出かけている。	日頃から事業所の周辺を散歩し、近隣の住民と手を振り合って挨拶を交わしている。天気の良い日は、事業所の前庭のベンチに座り日光浴したり、庭のプランターの野菜の収穫を楽しんでいる。新型コロナウイルスの中、感染対策を行い、島内の桜やコスモス等花の名所へドライブに出掛け、利用者の気分転換を図っている。	
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	その方の能力に応じて所持しているがコロナ禍の為要望があった場合は、家族に連絡後購入したり家族より届けて頂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	家族より電話の依頼があった時には対応しており贈り物が届いた時はお礼の連絡を行っている。		
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	春先より遮光ネットをする事で、西日より日差しを防ぎ湿度・温度を調節しエアコン等を使用して対応している。壁面には季節感のある物を展示している。	廊下や玄関には、季節に合わせ利用者と職員と一緒に作った作品を飾り、利用者の作品展コーナーを設けている。リビングではレクリエーションを楽しむ利用者と職員の声の響き、廊下では介助する職員への「ありがとう」の声、食堂では食事の下準備を手伝う利用者、庭では野菜を収穫する姿があり、ここが生活の場であることが窺える。	
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	リビング室では離れてソファを置く事で、それぞれ気の合った利用者同士で会話をしたり一人でゆっくりとテレビを観られるように工夫している。		
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	使い慣れた時計、鏡を置いたり家族の写真等を飾り居心地よく過ごせるよう工夫している。	持込みに制限はなく、家族写真やテレビ、家具等の他、布団や愛用の鏡、化粧水やぬいぐるみ等自由に持ち込んでおり、利用者の動線に合わせて配置している。引き出しには本人に中身が分かるよう目印を貼ってある居室もある。定期的な床ワックスや職員による清掃、換気、消毒等で快適な居室となるよう努めている。	
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・お風呂場には分かるように入口に表示しており、手すりを設置する事で安全に移動出来るように工夫している。		