

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	3170100766		
法人名	医療法人アスピオス		
事業所名	グループホーム まさたみの郷		
所在地	鳥取市杉崎596番地		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	令和5年2月8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.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【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	鳥取県鳥取市湖山町東2丁目164番地		
訪問調査日	令和4年12月14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)】

私共のグループホームでは今現在、コロナ禍ということもあり生活の中で一番の楽しみである食事を管理栄養士の献立を元に、御利用者が好まれるようスタッフがアレンジを加え、バランスの良い食事を提供しています。地産地消も心掛けています。御利用者の御家族からの差し入れ野菜・果物も活用させて頂いています。
また、御利用者の主治医・御家族と連携を常に取り、チームケアを行っています。コロナ禍で地域との関りが少ない為、個別支援や個々の生活リズムを大切にしつつ、スタッフと楽しみのある生活支援をしています。御利用者のアセスメントを確実にし、ケアプランを実施することでQOL向上に努めています。

【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)】

併設介護老人保健施設の一角にあるグループホームは、コロナ禍の中でも、一番の楽しみ「食事」に工夫をされている様子が伺えた。デイルームでは、調理の音、美味しいにおい、窓を開ければ外部の音や光を感じられます。また花を見ながら、ソファでくつろぐ等程よい五感の刺激になっているようです。定期的に行われる個別支援も良いチームワークのもとで行われておりQOL向上に役立っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

[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	運営理念として「いつも笑顔で思いやりのある介護を目指します」「地域との交流を大切にし、その人らしく暮らせるよう支えます」の二つを掲示し、毎朝唱和することで、職員間の共有、実践に取り組んでいる。又、施設全体の月間スローガンも読み合わせ、接遇等の意識向上にも努めている。理念は目に入る場所に掲示し、広報誌や毎月のおたよりにも常に記載している。	「見られてる あなたの声かけその介護」のような月毎のスローガンと共に理念を毎朝唱和し、職員間でもよく意味を共有されている。そして、その人らしく日々の喜びを感じられるような支援が行われている。	
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	町内会に加入し今現在はコロナ禍で参加できていないが、地域の納涼祭や文化祭、一斉清掃、消防訓練などに参加させて頂いている。文化祭では、作品展示を行っている。又、日々地域のスーパーで買い物を行い顔見知りの関係作りに努めている。	町内会に加入している。参加の機会は減ったが、一斉清掃や消防訓練等可能なものには参加されている。文化祭では、作品を出展された。	
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	年に4回の広報誌を発行して、地域の方にも知って頂けるよう行事や生活の様子・認知症・グループホームについての情報誌をのせ、理解して頂けるよう努めている。	/	/
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	今現在はコロナ禍ということで、2ヶ月に1回資料を送付して意見交換をする運営推進会議を開催しています。グループホームの取り組みや現状報告を地域の代表の方、ご家族、市担当者、民生委員等の参加で意見、助言を頂いている。他のグループホーム管理者からも意見を貰いサービス向上に繋がっている。	11月の会議のみ対面で、後は、書面で行われた。運営推進委員はもとより、他のGH管理者からも意見を頂きサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市担当者や市町村担当者に参加して頂き、意見を聞き協力関係を構築している。不明な点があれば相談したりと協力関係を築くようにしている。	市町村とは、運営推進委員としてだけでなく、不明な点などいつでも相談をして協力関係を築いている。	
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	身体拘束委員会を設置し、研修に参加したりと職員間でも話し合いを行い理解・周知するように努めている。防犯上の施錠以外は、身体拘束などないよう開かれたグループホームを目指している。	2ヶ月に1度、委員会を開き、理解・周知に努めている。必要に応じて関係者等の理解を得たうえで、治療等を行うこともある。	

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	虐待防止委員会を設置し、施設内で人権研修を行い、職員全員で知識を共有している。また、利用者の権利や尊厳を損なうケアを行うことがないように、各職員が注意し業務に従事している。		
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	現在、成年後見制度を利用されている利用者様が一人おられる為、研修や勉強会を通じ支援の理解に努めている。 管理者は他グループホームの事例等を聞く機会もある。又、介護支援専門員も研修で学び伝達し共通理解に努めている。		
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	契約の際は、重要事項説明書を分かりやすく説明し理解を得ている。不安や疑問があれば常に説明するよう心掛けている。了解を得た上で契約を行っている。 又、制度改正時は、その都度説明し、同意を得ている。		
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	日々、ご家族、利用者様が意見の言い易い関係作りを目指している。来所時や家族会、運営推進会議で要望を聞き取り、意見、意向は利用者様の生活に反映出来るよう努めている。 意見箱、アンケートの実施、ポスター掲示なども行っている。アンケートの結果は代表者に報告し、サービス向上に反映している。	現在は家族会を行っていないが、家族アンケートを2ヶ月毎に行い、意見、意向を受け止め、関係者に報告し、サービスの向上を目指して反映させている。	
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	月1回の職員会議や毎日ミーティングを行い、連絡ノートも活用し職員個々の意見、提案を出し合い実践に反映出来るよう情報共有している。	毎日のミーティングや連絡ノート等で目標を明確化し、職員の個々の意見、提案等を共有され反映出来るよう努められている。	
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	職員個々の意見や状況、状態を把握し、コミュニケーションを図ることで働きやすい職場環境となるよう役割や努力、実績を評価している。		
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	今は外部研修に参加できていないが、オンライン研修での参加は声を掛け参加を促している。施設内で定期的に実施する内部研修への参加は実施できている。職員個々に学んで欲しい内容があれば、積極的に声を掛け、研修に参加出来る環境作りを整えている。研修後は、報告書を回覧し、伝達講習を行うシステムを構築している。		

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
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	コロナ禍でグループホーム協会主催の相互研修や年4回の管理者ネットワークの会に参加することが出来ないが、他グループホームとは相談しやすい関係作りが築けているため、知識向上のための意見交換には努めている。他施設の運営推進会議にも書面参加できている。		
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	生活状況の確認、本人様・ご家族の思いや不安を傾聴し、関係機関からも情報収集する。意向をしっかり受け止め、思いを尊重し、本人様が安心して頂けるような関係作りに努めている。		
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	入居前にご本人と見学に来て頂いたり、要望や不安な事があれば傾聴する。ニーズを明確にして、プライバシーに配慮しつつ御家族からこれまでの経緯、要望等を聞き取れるように雰囲気作りしている。		
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	相談を受けた場合、双方の抱えている気持ちを把握し、出来る限り思いに沿ったサービスに繋がるよう努めている。		
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	役割を持てるよう、馴染みのある事や得意とされる事を行い、職員との会話の中からさらに出来る事を見つけ、やりがいを感じられるような生活支援を行っている。		
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	コロナ禍で御家族との面会が出来にくい中、関係が疎遠にならない様にお便りや広報誌で本人様の近況を報告したり、電話で声を聴いて頂いている。情報の共有や家族の繋がりを持つて頂く為、御家族に通院介助を出来る限りお願いしている。		
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	生活歴を把握し、お墓参りや馴染みのある場所をドライブ等の支援を継続して以前の生活を忘れないよう関係の継続支援をしている。	不定期ではあるが、希望に応じて、墓参り、車窓ドライブ等の支援をし、関係の継続に努めている。	

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
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個性を理解・把握し、スタッフが会話の架け橋となり話が広がる様に努めている。又、利用者様同士で居室の行き来をされ、趣味や昔の話をされている。		
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	退所後も、その後の様子をご家族に伺い、関係を継続するようにしている。転所先が近隣施設の時は、職員が面会に行き、入院時は見舞いに行ったりもしている。他事業所に移られた場合は、情報提供書で情報交換も行っている。		
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	利用者様から聞いたり、日々の暮らしの中からコミュニケーションを図りながら聞き取れるようにしている。意思疎通が困難な方は、ご家族や関係者から情報を得て、利用者の立場に立った支援が行えるようケアプランに反映している。	一人ひとりの思いや意向は様々であるが、工夫しながら、聞き取ったり情報をもらい、本人本位の支援を行っている。	
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	入所にあたり、専用の用紙に生活歴や交友関係、生活背景等を記入して頂いている。又、その人らしい暮らし方について、本人様・ご家族とも話し合いを行うようにしている。		
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	本人様の様子や日々の会話等に注意しながら、生活の様子、行動等をケース記録、熱計表、ケアプラン実施記録表、日課表等に記録し、朝夕のミーティングを行い、情報共有・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	毎月の職員会議、本人様・ご家族への聴き取りや話し合いを経て、利用者様の思いを反映した介護計画を作成している。モニタリングも毎月行い、身体状態の変化や要望等があれば、その都度修正し、現状に即したサービスが提供できるように努めている。	介護計画は、年に2回(身体状態の変化によってはその都度)見直しされ、毎月のモニタリング等をふまえ、現状に即したサービスの提供が行われている。	
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	生活の様子や行ったケアについては、ケース記録に記入している。変更点、注意点についても、熱計表等を活用する事で状態を把握しやすくし、モニタリング・月評価を行うて情報共有できるよう努めている。		

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
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	医療受診する際、当該期間中の利用者の状態を伝えるため、身体・生活状況提供書wp活用して医療機関との連携を図っている。また、利用者やご家族の意向に添ったサービス提供ができるよう柔軟に対応している。		
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	コロナ禍のためボランティアの受け入れ・地域行事への参加は中止中だが、行きつけの眼鏡屋、理美容院へ行かれている。友人、ご家族の方にガラス越し面会に来て頂く事で生活を楽しむ事ができるよう支援している。		
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	本人様、ご家族が希望されているかかりつけ医に受診して頂いている。基本的にご家族に同行依頼をお願いし、往診を希望される場合は主治医に往診して頂いている。受診、往診時には、身体生活状況用紙を作成し状況を報告している。	受診は家族の付き添いを基本とし、利用者の希望するかかりつけ医となっている。また、往診を希望されている利用者については、月に1回から2回、主治医の往診を受けられ、受診、往診時には、身体生活状況を作成し、報告される等、支援し、利用者家族にも報告されている。	
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	協力看護師に週一回熱計表をチェックして頂き、変わった事、処方になった薬等を伝え、相談、助言を受けている。緊急時には、施設看護師の協力を得て、適切な処置・指示を受けている。		
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。	入院時には情報提供書を作成し、医療機関に提出している。ご家族、医療機関と情報交換しながら回復状況、状態を確認し、早期の退院支援に繋がるよう努めている。		
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、事業所ですべてを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルについて、本人様、ご家族に希望を伺い、重度化になられた場合に事業所が対応出来る事を説明している。ケアプラン更新時にも、本人様、ご家族と話し合いを行い、確認している。	利用者、利用者家族の希望に応じて、事業者が対応出来ることを十分説明されながら方針を共有し、家族と話し合いながら、支援に繋がられている。また、ターミナルケアを行う為の研修を受けられ、職員間で理解を深められるよう努められている。	
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	救命講習を受講し、緊急時の対応やAED操作方法を学んでいる。マニュアルも作成し、初期対応からの流れを周知している。		

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	(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	火災、地震、風水害マニュアルを作成し、緊急時の対応を周知している。消防署立会いの下、避難訓練、消火器の使用方の訓練実施しており、運営推進会議でも、災害時に地域の方に協力をお願いしている。又、備蓄品の準備をしている。	年に2回以上避難訓練が実施されている。訓練は、コロナ禍のため、地域住民の参加はないが、日中、夜間想定での避難誘導、災害通報等、消火器の使用方の訓練を実施している。また、消防署の立ち合いでの訓練もされた。	災害時等に救助者が安否確認をする為、各部屋の出入口の分かりやすい場所に「在室、不在プレート」等、外部者にも分かるように避難時の利用者の所在確認方法の検討されることを希望します。
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	個人の意向を大切にし、居室で過ごしたい人やその日の気分・体調に配慮している。又、尊厳を保つよう、声掛けは言葉に気をつけて行っている。記録物、スタッフ同士の会話の中でもイニシャル・居室名を使用し、プライバシーの確保に努めている。	利用者一人ひとりの意向を大切にされ、その日の気分や体調に配慮されながら、声掛けや対応を心掛けられ、スタッフ間で連携を取り合われている。	
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	可能な限り利用者様の意見を尊重している。自己決定が難しい利用者様には、その場の雰囲気や、表情で読み取るよう日頃からコミュニケーションを図っている。スタッフ本位でなく、利用者様を尊重したケアを行い、意思決定する機会が持てる様心掛けている。		
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	その日の体調や気持ちに配慮しながら、活動への参加の声掛けを行い、本人様の希望に添って支援している。普段行えない行事・誕生日外出等は希望を聞き、利用者様の意向に沿うように取り組んでいる。トイレ案内や入浴介助、食事準備等、利用者様のペースを大切に、その人の出来る事、出来ない事をスタッフ間で話し合いながら、個々に応じて個別性のある支援をしている。		
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	毎朝、DRIに出る前には整容の声掛け・介助をしている。入浴時にはスタッフと衣類を選べるように声掛けをしている。又、月に1回ネイル・化粧クラブを実施しオシャレを楽しんで頂いている。		

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
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	1人1人の能力に応じて、毎日の食材切り等をして頂いている。テーブル拭き、食器すぎ・食器拭き等、利用者様に役割を持って頂き、職員と一緒にやっている。又、らっきょうの漬物、ちまき等、季節の物を利用者様と一緒に作る事で、季節を感じ、出来上がりまでの時間も楽しんで頂けるよう支援している。	利用者の能力に応じて、1日のメニューをボードに書かれたり、食材切り、テーブル拭き、食器すぎ、食器拭き等、役割を持って職員と一緒にされている。また、季節を感じる食材を使って、利用者と一緒に作ることで、出来上がりまでの時間も楽しまれ、食事が楽しみなものになる様、支援されている。そして、職員と共に同じ食事をし、メニューは併設老健の管理栄養士の助言をもらわれながら提供されている。	
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	バランスの良いメニューを心掛け、個々に合わせて食事形態を変え食べやすくしている。又、食事量、水分量を把握するため記録に残し、食事量低下、水分がすすまない等の利用者様には、嗜好品を提供したりと工夫している。		
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	毎食後、個々にあった口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。困難な利用者様にはスタッフが介助を行い、口腔内の観察、状況をチェックしている。義歯、歯ブラシ、コップ等は洗浄、消毒を毎日実施し、週に一度義歯容器の消毒も行っている。トラブルのある利用者様は、ご家族と連携を取り歯科受診のご案内をし、歯科医師、衛生士より管理、指導を受けている。		
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	一人ひとりの排尿パターンを把握し、個々に応じた排泄を支援している。利用者様に合わせたバットやリハビリパンツを、状況に合わせて使用している。排泄の失敗等をスタッフ間で話し合い、原因を検討し対応している。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、個々に時間を決めてトイレ誘導をされ、排泄の失敗等については、職員間で話し合い、原因を検討されながら状況に合わせて対応されている。	
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	便秘の方には、繊維の多い食事や献立を取り入れるなど、乳製品・水分摂取に心掛けている。又、散歩や体操等の身体を動かす活動を積極的に行い、自然排便に繋がるよう取り組んでいる。排便の記録、下剤服用の記録を残し、排泄パターンを把握して、必要に応じて医師に相談する事で、適切な支援に繋げている。		
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	スタッフの人数に限りがあり、入浴日、時間は大まかに決まっているが、ゆったりと入浴が楽しめるよう利用者様のペースを大切に、声掛け等の工夫をしている。24時間開放し、季節に応じてゆず湯など温浴効果を上げるため入浴剤を使用している。	入浴は個浴にて午後行われている。利用者に合わせて、声掛け等で工夫されながら、ゆったりと入浴が楽しめる様努められている。また、季節に応じて、温浴効果を上げるため入浴剤を使用され、入浴が楽しみとなるよう支援されている。	

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
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	起床時間、午睡、就寝時間など決めず、個々の生活リズムに合わせ、1人ひとりの体調や表情に合わせて休息が取れるように支援している。日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めている。温かい飲み物など提供し、ゆったり落ち着いた時間を過ごして頂き、気持ちよく眠れ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	薬の内容(量・効能・副作用)はファイルに保存し、スタッフがいつでも内容を把握できるようにしている。処方変更があった場合はケース記録に記入し、スタッフ全員が周知するようにしている。又、状態変化などは必ず記録に残し、主治医に相談できるようにしている。		
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	利用者様のペースを大切に、それぞれに応じて個別性のある支援をこころがけている。個人の生活歴や得意な事、役割や活動の場を大切に支援している。外出(散歩・ドライブ・買い物)にも積極的に出かけるようにしている。		
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に支援している	公用車を食材の買出しや、個別支援、一人ひとりの希望にあわせ出掛けしている。個々の行きたい所や季節に応じ花見学・ピクニックなどに積極的に出掛けられるようスタッフを配置をし、歩行困難な方も車椅子で多く外出できるように支援している。	利用者の希望を聞かれ、個々に行きたいところに出かけたり、手作り弁当を持って四季折々での花見、車窓ドライブ等にでかけられている。コロナ禍になり、外食が困難な状況であるが、施設内の車いすが乗降可能な車を使い、歩行困難な利用者も出かけられている。	
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	利用者様のご家族からお金を預かり、事務所の鍵付きの棚で保管している。月一回の生け花クラブ時の花購入や本人様の必要物品を購入したり、ドライブ時には、本人様の好きな物を買って楽しんで頂いている。		
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	電話がかかってきたら、本人様に取り次ぐようにしている。電話の希望があれば、いつでも電話して頂いている。本人様の宅配物や、プレゼントが届いた時には電話をかけ、本人様の言葉でお礼を言う等の支援も行っている。年賀状は毎年、担当スタッフと作成するようにしている。		

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
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	広い廊下の壁には、利用者様皆で作った手作りの壁画や、行事の写真を飾り、ソファを設置して自由に休めるようにしている。テーブル・玄関先には季節の花を飾り、安らげる空間作りを心掛けている。窓を開放して環境音、光を取り入れる事で心地良く生活出来るようにしている。デイルームからは台所での食事作りの様子が見え、食事の匂いが漂う等五感に十分な刺激を受ける事ができ、生活感に溢れている。	共用空間は、利用者の作品が飾られ、ソファが設置されるなど居心地よく過ごせるように配慮されていた。また、広い廊下では、一面がガラス張りとなっており、四季を感じられる空間となっていました。また、デイルームからは、食事作りの様子が見え、生活感を感じる事が出来ました。コロナ対策のためにアクリル板パーティションを設置し、飛沫防止対策がされていた。	
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	テレビの見える位置にソファ・サイドテーブルを置き、利用者様が談話し、テレビ視聴、読書できる場所を提供している。デイルームでは、同じ活動をしてコミュニケーションを取れるよう席を配置し、利用者様同士の関係に配慮し、その都度席替え、移動を行っている。畳スペースもあり、くつろぎながらテレビが見えるようになっている。廊下に長椅子・ソファを配置し、1人1人自由に過ごせる場所を設け、1人にも複数にもなれる工夫をしている。孤立しがちな利用者様に対しては、職員が間に入り対応している。気の合う利用者様同士が互いの居室を訪室し合ったりと、楽しく過ごしている。		
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	居室には、備え付けのクローゼット・洗面所・トイレ・ベット以外に、本人様・ご家族と相談して使い慣れた馴染みの物、本・キーボード等が持参され、思い出の品、写真等も飾り、利用者様が落ち着く環境を作り、安心して過ごしやすい空間となっている。居室内の整理・整頓は、担当スタッフと利用者様が一緒に行い、心地良く過ごせるよう配慮している。	居室には、利用者の使い慣れた家具や寝具、TV、写真等が持ち込まれ、安心して過ごせるように工夫されていた。また、月1回のクリーンアップデーでは、利用者と職員が一緒に部屋の片付けをされ、居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	1人1人の出来る事を理解し、その人の能力に応じ、残存機能の低下を防止する為、職員間で会議を行っている。廊下に休憩できる椅子を設置し、トイレの場所が分からない利用者様には、24時間トイレを点灯し分かりやすくする等工夫する事で、安全に自立した生活が送れるよう支援している。居室では、動線を考えて家具の配置を行い、廊下・デイルームの通り道には歩行の妨げにならないよう、安全面にも細心の注意を払っている。		