

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	3272200266		
法人名	社会福祉法人 隠岐共生学園		
事業所名	グループホーム いこいの家		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町栄町1076-1		
自己評価作成日	令和6年8月14日	評価結果市町村受理日	令和7年1月16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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9番16号
訪問調査日	令和6年10月29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)】

グループホームいこいの家は緑に囲まれた高台に位置し、周囲を散歩すると季節を肌で感じる事が出来ます。敷地内では土に触れ、畑を耕し、季節にあった野菜作りを楽しみながら、昔の生活習慣を思い出す機会として捉え、自分達で育てた野菜で食卓を囲み、賑やかに過ごす事が出来ます。又、季節に応じた行事を取り入れる事により、季節を感じたり、地域との触れ合いを重要視し、地域での生活を続けている実感を持って持てる様努めています。日常生活では個々の望まれる生活を送れる様に援助しています。毎日の日課には身体を動かす機会を確保出来るように、レクリエーションの内容を考え実施し、身体状態の低下防止や生活の質の向上に努めています。業務優先の生活の流れを行わず、本人の意向を確認しながら、本人のペースで日常生活を送って頂く様援助する事で、本人の自己決定権の尊重、自立支援に取り組んでいます。

【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)】

町を見下ろす高台に位置しており、道路を挟んだ向かいには母体の法人の施設が多く立ち並んでいる。島なので地域全体にコロナ感染者が少なく、コロナ禍でも面会の制限もあまりなく、会議やボランティア等の交流行事も大きく変わらず行われてきている。家族や知人、友人の面会も多く、外出、外泊も計画されている。今年になり利用者からコロナ感染者が出たが短期間で終息している。利用者の中には精神科での対応が必要な方も多いが、できるだけ薬に頼らず職員の関わりで状態が安定するように取り組んでいる。コロナ禍でも利用者、家族参加で運営推進会議を行ったり、担当者会議でも利用者中心にケア検討しているためか、家族との関係性が良好で盛んな意見交換ができており、業務改善にも繋がっている。今後に於いても幅広い研修を重ねることで、複雑になっていく認知症のケアの充実に取り組んでいただきたい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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	事業の基本理念を事業計画書に記載し、施設内に掲示している。又、1回／年法人全体での職員会、1回／月の事業所内での職員会で年度初めに職員に周知、共有しながら実践している。	法人の理念の元に全体会議や月1回の職員会議でも考え方を伝えている。外国人を雇用していたときにはより分かりやすくなるように、できていない部分を毎月の業務目標に掲げ取り組んでいた。新人職員には法人全体の研修の中で取り上げている。		
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	季節ごとに地域行事への参加や交流会参加を、計画、実施している。しかし地域行事の開催内容変更により参加出来る行事が減少している。日々の行事として地域には出向いている。	コロナ感染症が5類になってからは、地域の祭りに参加し地元の方と関わる機会を作ったり、踊り、民謡、フォークダンスやフラダンスのボランティアの受け入れも行っている。介護人材育成の為、小中高生の実習や研修等の受け入れも行っているが、ここ数年希望がない。		
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	事業所での行事の開催時には地域の方々にも参加して頂けるよう働きかけを行い、認知症に対する理解を深めて頂くよう働きかけを行う予定。			
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態、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	運営推進会議では活動内容、事故、ヒヤリハット、ご利用者やご家族からの苦情や要望などを記載し、意見を求めている。会議での要望や意見などを職員会議で報告し、内容について検討している。	利用者、家族が3～5人、地元の方、町の福祉課の職員等の参加で定期に開催。利用者状況、行事、研修の報告、事故、ヒヤリハット報告を行い意見をj得ている。地域の方からは行政への意見も多く聞かれるなど活発な意見交換ができています。		
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	6回／年開催されている連絡会に出席し、地域包括支援センターや民生委員、同業者に事業所の現状や問題点、取り組みなどを報告し、意見を求め、相互理解を深めている。	町を小単位に分けそれぞれの地域で福祉関係者が集まる連絡会が町主催で行われている。民生委員からは身近な地域の問題点などの多くの情報が入ってくる。運営推進会議には町の福祉課から毎回参加があり、専門的立場から助言を得ている。		
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	身体拘束については事業所内の研修会を4回／年開催し、全職員が統一した認識を持てるように働きかけている。又、6回／年身体拘束廃止委員会を開催し、現状の振り返り、今後の方向性などを話し合い、職員の統一を図っている。	研修会、委員会を計画的に行っている。委員会では拘束に当たる行為はないか見て回り、物理的なことだけではなく、スピーチロックなどに重点を置くようにしている。利用者と職員の感覚の違いを理解するよう取り組んだり、安心に繋がらない行為自体を拘束と捉えるように考えている。		
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	高齢者虐待については事業所内の研修会を4回／年開催し、全職員が統一した認識を持てるように働きかけを行っている。又、虐待に繋がるような事例が発生した際は、適宜カンファレンスを開催し、迅速な対応を行っている。			

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
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	隠岐の島町が主催する連絡会にて社会福祉協議会の職員からの情報提供や意見交換、質問などにより制度内容の理解に努めている。現在1名のご利用者が成年後見制度利用。分からない事などは都度確認を行っている。		
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	契約の締結、解約、改定など説明が必要な際には、ご利用者やご家族に管理者から十分説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	ご利用者やご家族とのコミュニケーションを大切にし、関係の構築により意見や要望が聞きやすい環境作りを行っている。又、ご利用者、ご家族からの意見や要望に対して、迅速に対応出来るよう体制の整備を行っている。	利用者の様子が伝わるように写真を多く撮り、2か月に1回この新聞を送っている。以前はA4だったが見やすくしてほしいと家族からの希望でA3に拡大して作成。日頃の様子は管理者から電話や面会時に伝えている。遠方の家族には帰省時の面会を依頼したり、来所が難しい家族には出向いて様子を伝え、意見を得ている。	
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	毎月の職員会にて全職員からの意見の集約を行っている。職員から意見や相談が出やすい雰囲気、環境作りに努め、日々管理者から確認などを行っている。	管理者と職員の面談の機会が年2回あり、よかった点、反省すべき点などを問いかけようようにしたり、人間関係の悩みなどにはアドバイスをするようにしている。毎月の職員会議の場でも意見を求めており、速やかに業務改善に繋がるようにしている。	
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	法人の取り組みとして制度を活用し、2回／年管理者と職員個々が面談を行う機会を設けている。目標ややりがいなどの聴き取りを行っている。職場環境は1回／月確認し、書面で法人に提出している。		
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態と力量を把握し、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	法人内研修の資料を閲覧できる環境を整え、研修参加希望職員には勤務調整を行っている。月1回事業所内の研修会、カンファレンスを開催し、全職員参加している。法人外の研修にも参加を促している。		
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	隠岐の島町が主催する「地域連絡会」に参加し保健師、地域包括職員、病院職員、介護支援専門員、同業者との意見交換を行い、ネットワークづくりや勉強会を行っている。		

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	
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	関係事業所の職員から基本的な情報収集を行い、自宅訪問時には環境、生活歴、思い、意向などを把握し、生活環境の変化を最小限にし、安心して頂けるよう心掛けている。		
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	サービス導入前、ご家族との面談を行い、困っている事、不安な事、要望など把握し、充分なコミュニケーションを図るように努めている。又、理解しやすいよう、専門用語を使用せず、具体的な説明を行っている。		
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	介護計画作成時にご利用者、ご家族に対して選択肢を数種類提供する様に努めている。又、サービス開始後のご利用者の様子などの情報提供をご家族に対して密に行っている。		
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	本人の残存機能の把握に努め、過介護にならないように、本人の出来る事はして頂く様援助している。ご利用者間の関係構築に向け、お互いの状態などを随時説明し、相互理解を深められるよう援助している。		
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	ご家族との関係の維持するため、面会や連絡手段の確保に努めている。又、情報発信を頻繁に行い、情報の共有、ご利用者・ご家族双方の意向を確認し助言を行っている。		
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	ご家族を通しての知人の面会の促進や地域行事などへの外出の機会の確保に努めている。又、施設からの情報発信をこまめに行い、情報の共有、ご利用者・ご家族双方の意向を把握し、助言を行っている。	知人の方の面会は家族に確認した上で受け入れている。行きつけの美容院にお連れしたり、出身の地域や自宅へも出かけているが、帰宅願望の強い方には家の側までとしている。車酔いのある方には面会を依頼するなど関係性の継続に努めている。	
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	ご利用者同士の関わりの場を提供し、様子をみながら必要に応じ職員が同席しクッション的役割を果たしている。ご利用者同士が助け合いながら生活出来る様援助している。		

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	ご利用者が他の施設に移動した後も、ご家族からの相談や情報に耳を傾け、情報提供などの協力を行っている。		
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	事前調査時思いや意向を伺い調査表や介護計画書に添付し、全職員が把握出来るようにしている。入所後はご利用者の観察を密に行い、話しかけの機会を多くし、情報収集を行いながら個別の話し合いの機会を確保している。	日頃の会話の中から行きたい所や食べたい物などの意見はよく聞かれるので、計画に繋げるようにしている。家族からはここでの生活の安定を希望する意見が多く聞かれる。	幅広い研修を重ねることで、より充実した個別計画の作成に取り組んでいきたい。
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	事前調査前に介護支援専門員から個別に情報収集を行っている。又、調査時に本人やご家族から生活歴や暮らし方、趣味、在宅でのサービス利用の経過などを伺い把握している。		
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	事前調査の結果を全職員が把握して日々の援助に関わっている。身体状態、精神状態の変化についても毎月のカンファレンスにて話し合い、援助内容を検討している。		
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	月1回カンファレンスを開催し、ご利用者の課題と提供している援助内容について検討している。又、必要時には関係者に意見を求めている。モニタリングは居室担当者が行い、全職員で検討している。	モニタリングも計画も6か月に1回見直すようにしており、利用者、家族と職員で担当者会議を行っている。同じ目線で話し合うことの意義を感じており、コロナ禍でもずっと続けてきている。遠方の方には帰省に合わせて開催するようにしている。	
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	介護計画書の目標に向けて援助を行い、個別記録に記載している。日々の生活の観察を徹底し、毎月のカンファレンスで検討し、介護計画書の見直しに反映させている。		
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	その時々生まれるニーズは、実現可能な内容については迅速に対応している。検討が必要な事例に関係機関の方を招集し、カンファレンスを開催し、実現に向けた取り組みを行っている。		

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
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	地域ボランティアの受け入れや保育所との交流、地域行事への参加促進を援助している。町主催の会議に出席し、地域資源の把握に努め、必要時には結び付け、豊かな暮らしを送れる様援助している。		
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し、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	毎月かかりつけ医の往診を実施している。診察時には必要な情報提供を行いながら、指示事項は連絡帳などの活用により、全職員が把握出来るよう働きかけている。	地元の3人の開業医が法人のかかりつけ医となっており、そのまま引き継ぎ緊急時等に対応も可能。総合病院をかかりつけ医としている方も継続。精神科、眼科等にも職員が付き添い受診しており、特に精神科では、できるだけ薬が少なくなるよう日頃の様子を伝え指示を得ている。	
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	2回／日のバイタル測定、身体状態・精神状態の観察を行い、異常時にはかかりつけ医に報告し、指示を仰いでいる。介護面、看護面からの意見を統合し、ご利用者の援助に活かせるよう全職員に周知している。		
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、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。	入院時には関係機関との密な情報交換を行い、ご利用者の不安解消に努めている。又、退院時のカンファレンスに同席させて頂き、指示内容に基づき、退院後の援助内容を全職員で検討し、援助を提供している。		
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	入所時に本人、ご家族及び関係者重度化や終末期等の意向確認を行っている。入所後は日々の身体状態の変化や本人の意向を確認しながら、そのような状態になるリスクが高くなった時や担当者会議時に、改めて施設の機能を説明し寄り添いながら検討している。	以前からここでの看取りを希望していた利用者と家族があり、昨年1月に看取っている。コロナ感染でADLが低下した方はあるが、重度化している方はいない。今後も本人、家族の意向を確認しながら、状況に応じて特老への移行やできる範囲で看取りを行うか話し合っていくこととしている。	
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	急変や事故発生時にはマニュアルを参照して行動出来る様に職員に周知している。応急手当の手法や観察の注意点などの研修会を開催している。又、緊急時の連絡先一覧表を施設内に掲示し緊急時に備えている。		
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(昼間想定、夜間想定)の避難消火訓練を実施している。災害時に備えて定期的に研修会を開催している。又、災害時には行政、地域住民などと協力できる体制を整えている。災害に備えた準備品は都度確認し、補充を行っている。	自然災害を受けにくい場所であり主に火災中心で訓練を実施しており、法人として近隣からの支援も受けられるようになっている。さまざまなケースを想定して、停電時の発電機や水中ポンプ等を誰でも使えるよう訓練したり、AEDを含めた救急法も行っている。	

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	
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	接遇・マナー、プライバシー保護、認知症等の研修会を開催している。職員が提供している援助の振り返りを行う事で、本人の誇りやプライバシーを損なわない援助内容を検討・提供している。	ケアの中での大きな声など、適さないことばの使い方などは注意するようにしている。狭い地域の中で方言にも違いがあり、親しみやすさを感じる方もあるので、特に制限はせず適した使い方を意識するようにしている。	
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	認知症の研修の充実により、本人の立場に立った考え方をを行うよう全職員に働きかけを行っている。パーソンセンタードケアの考え方を念頭に日々の関わりの中で、本人の能力に応じた自己決定が出来るよう個別の援助を行っている。		
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	日常生活の流れもご利用者のペースに合わせ計画している。過ごし方などについてもご利用者に確認しながら、メニューを選択して頂けるよう援助している。		
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	毎日ご利用者個々の状態に合わせて、残存機能を活かしながら身だしなみやおしゃれを援助している。全てにおいて自己決定権を促すように働きかけを行っている。理容も個別の対応を行っていたが、現在は感染症のため実施出来ていない。		
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	ご利用者個々の嗜好を把握し、嫌いな献立の時には代替品を提供している。季節の食材などを取り入れたメニューを提供している。ご利用者と一緒に準備をする機会を確保している。	調理担当が週に2, 3回買い物に行ったり、食材の配達で3食作っている。畑好きな職員を中心に多くの野菜を栽培しており、植え付けから収穫まで利用者全員に関わってもらっている。野菜の下処理などできる作業を一緒にして食事が楽しめるようにしている。	
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	併設施設の献立を参考にバランスのとれた食事を提供している。食事摂取量や水分量を把握し、不足している時には個別の対応を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを行って頂く様、本人の状態に応じた働きかけを行っている。必要時には義歯の洗浄、洗浄剤使用での清潔保持に努めている。必要時には専門医への受診を行っている。		

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	(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	本人の排泄パターンの把握に努め、個々に適した時間に声掛け、誘導、介助を行うよう働きかけている。又、過介護にならないよう全職員でご利用者個々の状態把握を行い、統一した援助を提供している。	尿意があり自立の方や声掛け誘導が必要な方と個々に合わせている。布パンツにパット使用では、パットを薄いタイプに変えても大丈夫のように職員の観察と気づきで早めに対応することで、紙パンツ等にかかるコストを減らすよう取り組んでいる。	
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	日常生活の中で、運動を取り入れられるように働きかけを行っている。又、トイレ誘導時には腹部マッサージなども行っている。必要時には主治医に相談し指示内容に沿った対応を行っている。		
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	その日の体調や意向、精神状態などを考慮しながら、対応している。ご利用者のペースに合わせて入浴して頂き、本人の身体状態により1対1又は1対2(職員)の対応を個別に行っている。	やや大きめの家庭浴槽だが深めに埋め込み、またいで入ることができる。入所時に家での入浴回数を聞いて合わせるようにしており、週2から3回の方が多いが4回の方もあったり、冬場は少なく夏場は増やすなど対応している。少なくとも週2回は入れるように声掛けしている。	
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	生活習慣や体調、年齢などを考慮し、本人の意向を確認しながら個別の援助を行っている。日中の活動量を増やし、室内の環境を整える事で安眠や休息が出来る援助している。		
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	ご利用者個々の内服情報を全職員が閲覧できる環境を整えている。又、内服の変更時には効能、副作用、用法などの情報を連絡帳や文献を用い理解出来るように働きかけを行っている。		
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	ご利用者個々の生活習慣や性格を把握し、状態に応じた役割を持って頂くよう援助している。観察を行う事で過負担とならないよう配慮している。季節ごとの作業も職員と一緒にやる事により、精神的な負担軽減に努めている。		
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	ご利用者の希望を確認し、希望の実現に向けて行事を計画、実施している。今年度は地域の方のボランティアの受け入れや施設内でのご家族との関わりにより、関係の構築に努めている。	施設の裏にある2か所の畑に出たり、周辺を散歩するようにしている。道路を挟んだ向かいに母体の法人があり、桜が咲いたら花見に出たり近くの公園にも行くようにしている。全員で外出することはしにくいですが、数人ずつ出かけることはコロナ禍前より多くなっている。	

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
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	金銭の管理はご利用者、又はご家族が管理されている。契約したご利用者については施設で管理している。行事等で買い物に出かけた際には、最後の支払いは本人から支払いを行えるよう援助している。		
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	ご家族に事前に説明し、承諾を得た上で、ご家族に連絡などを行っている。手紙のやり取りが出来るよう施設内にハガキ、切手、便箋等の必要物品を準備し、環境を整えている。		
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	施設内には季節の花を生けたり、掲示板にはご利用者の作品(習字、絵)などを飾り季節を感じて頂けるよう工夫している。又、ご利用者には定期的に施設内の不都合とを感じる所、環境などに対しての意見を求め、改善が必要な所については早急に対応している。	道路を挟んだ母体の法人を含めて多くの施設があるが、交通量は少なく静か。キッチンに続くデイルームは十分な広さがあり、食事をするテーブルやテレビを見ながらくつろげる場所もある。中庭の間に通路があり囲むように部屋がならんでおり、シャクナゲの木が季節を感じさせる。温度、湿度はエアコンで調整されている。高台でもあり夏は風通しがよく涼しい。	
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	共有スペースではテーブルとソファ部分に分かれており、本人の意向に沿った場所で過ごして頂けるよう配慮している。又、職員と一緒に過ごす事でご利用者同士のクッション的役割を果たしている。		
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	施設内は全室個室となっており、在宅で使用していた家具や装飾品を持って来て頂く様働きかけを行っている。又、日用品や消耗品についても出来るだけ在宅で使用して物を購入している。	部屋がほぼ正方形で広く、大きい物が収納できる押し入れもある。施設のタンスもある為、その他にはあまり物が置かれていない。テレビやイス、テーブル、小タンスなどの持ち込みがある。家族写真が飾られたり位牌に供え物をしたり個々に合わせた部屋になっている。	
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	ご利用者個々の状態に応じ、環境を工夫する事により、安全かつ自立した生活が送れるよう援助している。又、個別のリスク管理を行う事により事故の軽減と共に自理支援を行っている。		