

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	4590600179		
法人名	医療法人杏林会三股病院		
事業所名	グループホームみみつ2号館(ユニット名:富士)		
所在地	宮崎県日向市美々津町2975番地		
自己評価作成日	令和6年4月29日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和6年6月21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>①入居者様中心の支援を常に心がけています。 ②入居者様の意志を尊重した楽しい暮らしを支援します。 ③「我が家」として生活して頂けるような設計にし、リビングの一角にふれあいコーナーを設置。今後は、訪ねてきて下さる方々との交流の場づくりを目指していきます。 ④農園で四季折々の野菜を入居者様と一緒に育て収穫して調理します。 ⑤馴染みのある暮らしの継続を支援し、入居者様やご家族様の希望に応じて、看取り介護にも力を入れています。⑥職員は、全員が医療や福祉の有資格者であり、研修等を通じて更なるスキルアップを目指しています。</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>ホームは海と山に囲まれた敷地に立地し、すぐそばには地域公民館や神社があり地域住民との交流がしやすい環境にある。管理者および職員は言葉かけに尊敬の念をもって対応し、入居者の誇りやプライバシーを損ねないよう努めている。近くに母体の病院があり定期的な往診や急変時の対応、訪問看護による適切な医療看護が得られ、入居者や家族は安心した日々を過ごしている。管理栄養士の指導のもと手作りされた食事が提供され、入居者もできる範囲で食材の下拵え、テーブルやお盆拭き、片付けなどを一緒に行っている。誕生会や行事食は入居者の希望を聞き取り、入居者に寄り添った食事の提供を行い、楽しみの時間になっている。管理者は職員の向上心を尊重し、資格取得や研修参加でスキルアップしやすい環境にあり、入居者の支援にも反映できている。</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広がったり深まり、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、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	事業所の理念を全職員が理解・共有し、朝礼時に唱和を行い日々の業務に臨んでいる。また、唱和を毎日行うことで職員の意識づけとなり、自然に行動に移すことができ、ケアに迷った際の道標となっている。	全職員で話し合い、作り上げた理念と職員の目標を、各ユニットに掲示している。職員の目標は毎年見直しを行っている。職員ごとに日々の目標を決めて振り返りを行い、入居者に寄り添ったケアに取り組んでいる。	
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	感染症予防の為、日常的な交流は行えていないが、防災訓練や環境整備で地域のボランティアの方々に協力して頂いている。	入居者は地域の方が多く、馴染みの関係がある。通所型サービスを利用される方との交流もできている。地域の主催する防災訓練に参加したり、草刈りのボランティアを受け入れるなど地域との交流に取り組んでいる。	
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	防災訓練を通して、地域の方々と連携を求め協力していただいている。昨年12月に施設から4名(職員・入居者様)、地域の防災訓練に参加する機会をいただいた。		
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、運営推進会議を開催し、行政担当、民生委員、区長、ご家族様に参加していただき、生活状況や活動報告を行い、ご意見をいただきながら施設サービスに反映させている。	家族、区長、民生委員、消防部員、行政が参加している。防災訓練、避難動線に伴う環境について意見をもらい、フェンス通行口の傾斜が工事予定になっている。ヒアリハットや事故についての提案も勉強会に繋げている。	
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	市町村担当者と日頃から連絡を取り、事故報告やその後の支援の在り方などについて相談や助言を頂きサービスの向上に努めている。	行政担当者が運営推進会議にも参加しており、報告や相談を行っている。今年の法改定についても意見や助言をもらうなど協力関係が築かれている。	
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	身体拘束についての勉強会の開催や新入職員に対してオリエンテーション時に説明を行っており、職員が理解を深めている。職員が意見交換し合い、状態の把握に努め、ケアの工夫を行いながら身体拘束ゼロに取り組んでいる。	全員が身体拘束適正委員となり、半年に1回勉強会を行っている。職員は身体拘束について理解を深め、入居者の思いや意向に寄り添った、身体拘束をしないケアを実施している。	
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	職員が理解を深める為の勉強会を行いケアや言葉遣いについても振り返りながら虐待の芽となるものを見逃さないように努めている。職員間の関係性も大事にしながら働きやすい職場づくりに努めている。		

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
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	制度利用について、勉強会で学ぶ機会は得られ、理解も深まっている。該当する入居者様や成年後見人と話し合い、権利擁護について取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には、不安や不明な点がないように分かりやすく丁寧に説明し、報酬改定や負担金の値上げ時には資料等の書面を用いて説明を行い、承諾をいただいている。		
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	ご要望に応じて、LINEでご家族様との情報交換を行っている。面会時にご家族様からの質問やご意見があった場合は、管理者に報告を行い、職員で情報共有や話し合いの場がもたれている。	面会や電話での対応のほか、各ユニットにタブレットを常置し家族とはSNSを通して、いつでも気軽に意見や質問を受けれる体制を取っている。緊急時の連絡手段や面会方法の改善にも反映できている。	
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	年2回、面談の機会を設け職員の意見を反映させながら各自が向上心を持ち働けるような環境にある。時短勤務や、同法人のグループホームとの異動も昨年より行っており職員のスキルアップとなっている。	管理者が職員と面談を行い、意見等を聞く機会を設けている。職員の意見により、介護休暇やホーム内異動を取り入れたたり、停電時の対策として発電機を設置する等、運営に反映させている。	
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	定期的に面談を行い日々の業務についての評価や困りごとを相談する機会がある。有休消化や子の看護休暇、時短勤務等の調整を行い、働きやすい職場づくりに努めている。		
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	年間研修計画表を作成し、研修の機会を設けている。また、事業所内での勉強会を毎月開催している。職員の力量を把握し、認知症介護実践者研修を受ける機会を確保している。		
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	運営推進会議では、地域包括支援センターの方にも参加して頂き、意見交換を行った。同業者との電話による相談やネットワークづくりは行っている。		

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	ご本人の言葉に耳を傾け、手を擦ったり、お茶を飲みながら対話や一緒に過ごす時間を大事にしている。また、話の内容は、日々の記録に記入し、ご本人の思いをいつでも職員間で共有できるようにしている。		
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	ご家族様から話を伺うだけではなく、ご本人の話にも耳を傾け、その方らしく生活していくにはどのような支援が必要かを職員全員で考えながら関係づくりに努めている。		
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	専門医やケアマネジャーとの連携を図り、必要としている支援を見極め、母体である病院や他職種と連携を図りながら対応できている。		
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	日常生活の中で、調理や洗濯などの家事を共に行い、生活を共にして歩んでいるという関係づくりを自然な形で築くことができている。		
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	入居後も、職員が過度に介入しないよう、ご本人との関係が良好に保たれるよう、ご家族様と情報を共有し、連絡も密に行っている。		
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	面会は、週1回と制限はあるが、面会へ訪れる方が増えている。馴染みの方や家族との関係性が継続できている。慣れた道の散歩やドライブに出かけた。現在、ご家族様との外出もできるようになった。	面会や外出の制限は残るものの、少しずつ緩和できている。散歩や外出を行い入居者の気分転換を図ったり、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。	
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	馴染みの方や気の合う方との交流がしやすいように席を配慮している。体調が悪く居室から出て来られない方にも、居室に出向き入居者様同士で、声を掛け合う場面も多々ある。		

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
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	入院された際は、情報提供を行っている。入院先でもどのように過ごしたらご本人が戸惑いが少なく安心して入院治療を勧められるよう習慣やケアの工夫についても入院先機関に伝えるようにしている。		
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	担当職員が暮らしの中で、ご本人の希望を伺ったり、表情やしぐさから、意向の把握に努めている。家族からの情報で思いの把握をすることもある。	担当職員を中心に、本人の思いや意向の把握に努めている。家族等の情報も得て、全職員での情報共有を行い生活の支援に活かしている。	
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	アセスメントを全職員で行い、情報の共有ができるように努めている。職員全員でご本人のこれまでの生活を知り、その方らしく生活できるように支援している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握した上で、一つでもご本人の役割や楽しみ、生きがいを見い出せるよう、自立支援に努めている。		
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	職員全員が、計画作成担当者と共に、モニタリングを実施し、計画や支援につなげることができるように努めている。介護計画は、職員が確認できるようにラミネートし、日々確認しながら記録を作成している。	全職員と計画作成担当者で話し合い、アセスメント、モニタリングを行っている。担当者会議は家族や必要な関係者の出席で行われ、支援記録も計画書の課題に紐づけされたものになっている。	
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	介護記録に生活の中での気づきを記入したり、水分摂取量の少ない方は、水分チェック表を活用し、職員間での情報の共有がスムーズに図られるようにしている。		
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	男性の介護職員が現在1名配属されている。男性の入居者様も入居されている為、入居者様から安心感の言葉をいただいている。		

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
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	5類へ移行後も、感染症予防の為、日常的な交流の機会は持っていない。施設の裏には地区公民館や、保育園、商店もある為、今後少しずつ豊かな暮らしを楽しめるよう地域資源を活用していきたい。		
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	入居前より、母体の病院を主治医としていた方もおり、病院との関係性も築けている。認知症専門医や眼科、耳鼻科等へご家族様と一緒に付き添いで受診している方も数名いる。	母体病院がかかりつけ医であり、月1回の訪問診療を受けている。情報提供や診療結果は全員で共有されている。母体病院以外の受診も家族や職員の付き添いで支援している。	
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	状態の変化に気付いた場合は、すぐに事業所内の看護職員に報告、相談の対応をしている。医師や看護職員との連携が図れており、24時間体制で入居者様の健康管理が行えている。		
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。	入院先には、入退院時の連携シートを活用し、病院との情報交換を行っている。また、治療機関等の確認や入院先に出向きご本人の状態について把握するなど、スムーズな退院ができるよう関係づくりに努めている。		
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	急変時や新たな病名が判明した際は、今後の対応やご本人の希望などを細かく確認している。ご本人やご家族様との話し合いの場をもち、可能な限り希望に沿った支援ができるように努めている。ご本人が望んでいたことや思いを振り返りながらチームで支援できるよう取り組んでいる。	看取り指針を作成し、本人や家族に説明を行い同意を得ている。その時々状況に応じて随時話し合い、本人や家族の意向を重視した支援に取り組んでいる。看取りの実績もある。職員と医療従事者は方針を共有し、協力体制ができている。	担当者会議ごとに、重度化に伴う医療についての意思確認がされている。付け加え、介護や生活の面での意思確認やホームでできることの説明を行い、同意を得られることに期待したい。
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	救急法の講習を定期的開催している。急変時に備えて、看護職員から朝礼や終礼時に伝達し、訓練を行っている。急変時の連絡手段を電話横に置いて、職員が同じ対応ができるようにしている。		
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	定期的に訓練を行い、様々な災害でも対応できるように外部から訓練の様子を確認してもらい、改善すべき点や助言をもらっている。昨年12月には、地域の訓練に4名(職員・入居者様)参加している。	海辺に近く、年2回の法定訓練に加えて3回の訓練を行っている。訓練時は外部からの参加もあり、助言や反省点など意見をもらい改善に向けている。地域主催の避難訓練にも参加しており、備蓄品も管理できている。	

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	職員会議や勉強会の中で、認知症の方ではなく、一人の人として尊厳の気持ちを持って接することの大切さを振り返る機会を設けている。排泄の声かけ等、さりげない言葉かけにも工夫している。	一人ひとりを尊重した支援を心がけ、勉強会の中で振り返る機会を設けている。日々の生活でも、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや、希望に応じて落ち着く場所で過ごせる工夫に取り組んでいる。	
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	意思表示が十分に行えない場合であっても、選択して頂いたり、表情に表れるご本人の思いから汲み取るようにしている。また、誕生日の日にはご本人が食べたいものをメニューの中に取り入れている。		
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	話を傾聴し、ご本人が自己決定できるような声かけを実践している。職員が日課を決めるのではなく、ご本人に選んで決めてもらえるようにしている。		
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	普段着を選んで頂いたり、美容室の方からヘアカットして頂く際も、職員が髪型を決めるのではなく、ご本人に決めて頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様に食べたいメニューを聞きながら、職員が献立を作成している。誕生日や行事がある月は、希望を尋ねたり、季節のものを取り入れている。食材切りや片付け等を一緒に行っている。	管理栄養士の栄養指導のもと、ホームで献立・調理を行っている。誕生会や行事食は入居者の希望に沿った食事を提供している。入居者もできる範囲で、食材の下拵え、調理、後片付けなど一緒に行っている。	
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	栄養面については、管理栄養士より栄養指導を受けて食事内容の工夫を行っている。スプーンが必要な方、丼物が苦手でご飯とおかずを分けて食べたい方などご本人の意向を確認しながら支援している。		
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	協力医療機関である、歯科の歯科衛生士に月1回来てもらい、評価や指導を受けて個々の口腔ケアの方法に応じたケアを行うことができている。		

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	排泄パターンを確認しながら、職員間で情報共有を行い、要介護状態に関係なく、トイレで排泄できる取り組みや可能な限り布パンツを使用して頂けるように排泄ケアに取り組んでいる。	排泄チェックを行い入居者の排泄パターンを把握したり、サインを見逃さないよう努めている。トイレは手作りの標識で認識しやすい工夫や、本人に応じた言葉かけや誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。	
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	自然に排便が出るように、水分補給や適度な運動を行ったり、腹部マッサージを勧めたりしている。又、オリゴ糖を加えるなどの工夫を行っている。		
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	機械浴槽と一般浴槽がある。10名が機械浴槽、8名が一般浴槽を利用している。基本的に週3回入浴を実施しているが、希望に応じて入浴を行っている。	家庭的な一般浴槽と身体に負担なく入浴できる機械浴槽があり、本人の要望や体調に応じて提供できる環境にある。着替えは入居者が選んだ衣類を担当職員と一緒に準備している。	
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	入浴後には、居室で過ごすことを好まれる方や、リビングソファーに座りうたた寝をする方もいる。気の合う方との座席の配置にも配慮している。		
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	看護職員が分薬し前日の夕方、夜勤と日勤2名で確認している。薬の目的・用法・用量を服薬表で確認しながら理解に努めている。状態に変化がある際は、看護職員に報告、相談。医師の指示を受けている。		
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	散歩、塗り絵、家事手伝い、テレビ観賞、レクリエーション等で全入居者様が役割、楽しみを見出し、気分転換が行えるよう支援している。		
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	5類へ移行となったが、現在も感染症対策を行っており、外出の機会は多くはないが、外食や花見など、少しずつ外出の機会も増えてきている。4月中旬より、ご家族と週1回外出が行えるようになった。	外出制限も少しずつ緩和され、近隣の散歩は日常的に行いながら、外食やドライブも取り組んでいる。家族の協力も得て、入居者の希望する外出を支援している。	

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
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	感染症対策により、買い物支援は難しい状況であるが、入居者様が希望する物がある場合は、好み等をしっかり聞き取り、職員が代行で購入している。		
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	ご家族様や知人との良好な交流が継続できるよう、顔を見てビデオ通話を使用したり、電話で直接話して頂いている。要望に応じて、暑中見舞いなどを送る時は、職員がお手伝いしている。		
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	四季が感じられるように、花を一緒に飾るなど工夫している。換気を常に行い、不快な臭いを避けて適切な温度を入居者様を主体にして温度設定している。不必要なものは、その都度話し合い、環境整備に努め、常に目配りや気配りを心がけている。	室内の温度や湿度の管理が行き届いている。リビングのテーブルやソファの配置に配慮が感じられ、心地よく過ごせるような工夫がしてある。季節を感じながら共同で作上げた壁画や、玄関に飾られた季節の花で、四季を感じる支援を行っている。	
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	それぞれに応じて最適な環境整備を行い、リビングで日光浴をしたり、気の合う方々で雑談できるよう空間を確保できている。		
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	自宅で、使い慣れ親しんだ家具や愛用品を持ち込み、安心して生活していただけるよう工夫している。	家族の写真や思い出の品など、本人が慣れ親しんだ品々が持ち込まれ、日々の生活が居心地よく安心して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	身体レベルに合わせて、福祉用具の検討を行い実施して評価し、入居者様主体の生活に力を入れ本人のペースで活動できている。		