

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	4271600639		
法人名	有限会社あすなろ		
事業所名	有限会社あすなろグループホームまごころ	ユニット名	第一
所在地	長崎県五島市富江町職人307番地-2		
自己評価作成日	2020年11月10日	評価結果市町村受理日	2021年1月26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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2020年12月22日	評価確定日	2020年12月24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)】

理念の通り『思いやりとまごころ』を持ってケアするように心がけている。また、ホームは自然に囲まれた静かな場所に立地し、時間に追われることなく自由にのんびりと暮らす事ができる。行事があることに入所者様・ご家族・地域の皆様のご協力を得る事が出来喜んで頂いている。ご家族からの要望があれば施設で出来る事を全力で行い、終末ケア・看取りケアも行っている。職員のスキルアップにも力を入れており、月に一回内部研修、外部研修への積極的な参加も行っている。介護福祉士取得の為に勉強会を開催し、参加職員全員が合格している。これからも入所者様・ご家族・地域の方々と一緒に頑張ってお互いを助けあっていきたい。

【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)】

“グループホームまごころ”は2019年度から新体制になっている。管理者が新しく就任し、各ユニットに主任が配置されている。施設長と事務長が作ってこられた“まごころ”の理念を大切に、更なる実践に繋げるための“介護体系”を明文化し、職員研修で繰り返し共有してこられた。介護福祉士の資格取得のための研修を行い、管理者が“勉強のコツ”を教えることで合格に繋げることができ、職員の大きな自信になっている。日々の生活では天気の良い日は外で食事会を行い、一緒に洗濯物をたたんだり、つわの皮むきを行い、食材の調理法などを教えて下さる。ホームの食事は3食手作りで、入居者と家族から「とても美味しい」と好評である。ホームの理念である「認知症という状態になっても持てる力を発揮して自分の事は自分で一生懸命する。一人で出来ないから他の入所者や職員に手助けされながら地域社会から分離されずに生きていく。そんな人間として当たり前のことを行っていくことができる住処をまごころは目指します」を日々実践されているホームであった。

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

自己	外部	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	フロア内に理念を掲げ、理念の下、地域と疎遠にならず、これまでと変わらない生活を送れるように支援している。	開設時に作られた「思いやりの心でまごころの介護を」という理念を大切にされている。管理者が中心になり、更なる介護体系を作成し、根拠に基づくケアができるように研修を続けている。「自分の親と違って」入居者の心に寄り添い、まごころのこもったケアを続けている。	
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	地域の方々には入所者様・職員が積極的に声掛け会話をし、日常的な交流を図っている。施設の行事にも地域の方々を招待している。	コロナ前は認定こども園の園児が“ひな祭り”“七夕”の時に踊りを披露して下さり、ホームの敬老会（11月11日11時開始）に地域の方が来て下さり、ボランティアの踊りも好評であった。富江神社祭りの神輿訪問もあり、獅子舞を楽しまれ、コロナ禍も地域の方から野菜を頂いている。	今後も園児やボランティアの方々とはビデオレター交流を行うなど、コロナ禍における交流方法を検討予定である。
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	地域住民や入所者を交え、散歩や施設前のベンチで会話したり、ホームに招くことによって認知症の人の理解や支援方法を見てもらっている。		
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	会議では家族・役所・町内会長・老人会長・民生委員の方々へ参加して頂き、施設での取り組み状況等を報告・話し合いを行い、地域情報の共有もしつつ、サービス向上に生かしている。	感染対策をしながら開催しており、コロナ禍における地域情報を共有している。日々の取り組みや身体拘束廃止委員会と研修内容を共有すると共に、外部評価（自己評価）結果も報告し、「園児の行事参加の回数を増やしてはどうか」等のご意見を頂いている。	
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	役所へ足を運び事業者の実績を伝え、情報収集もしている。また、役所主催の研修等に積極的に参加している。	事務長や管理者、ケアマネ等が本庁（認定の手続き、コロナ関連の相談等）や富江支所（運営推進会議のご案内と議事録の提出、敬老会のテーブルを借りる等）に行かれています。地域包括に入居情報を報告し、入居者を紹介して下さったり、台風の際は市から連絡を頂いている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを作成し、全職員が理解している。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関・居室の施錠はせず、自由に出入りできるようにしている。	管理者を中心に「身体拘束廃止マニュアル」の勉強会を続けてこられた。委員会と研修も継続し、運営推進会議で報告している。入居者の方々は穏やかに過ごされ、職員も寄り添いを続けており、感情が不安定な時は理由分析し、お気持ちが落ち着くよう個別対応している。	
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	身体拘束と虐待について研修に参加したり、ミーティングでも議題にして全職員が理解し、虐待防止に努めている。		

自己	外部		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	研修に参加した職員の研修報告や内部研修なので全職員が理解している。以前の入所様が権利擁護を利用していた。		
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	契約書を交わす時には重要な所に線を引いたり繰り返し説明し、理解していただいている。		
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	目安箱を玄関に設置したり、面会時や家庭訪問時等に直接ご家族に要望を伺っている。また遠方の家族には電話や文書で連絡を取り合い情報交換している。	面会時や電話で家族と情報交換している。管理者や主任、ケアマネの方々が自宅訪問し、家族に要望等を伺っており、労いの言葉を頂いている。感染状況に応じて面会をして頂き、LINEビデオ電話も行われている。家族の面会時に昼食等を食べて頂くこともある。	
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	全体ミーティングや各ユニットに分かれ会議を行い、意見を出し合っている。	入居者が元気に笑顔で過ごし、最期まで「ここで良かった」と思ってもらえるように意見やアイデアを出し合っている。敬老会の企画や出し物も素晴らしく、皆さんで楽しむ事ができ、日々のレクやゲーム内容も職員のアイデアが活かされている。有休も取れ、資格取得の研修も行われている。	
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	日常的に職員とコミュニケーションを図り、各自が向上心を持って働ける環境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	法人内外の研修に積極的に参加できるように計画を立て、スキルアップに努めている。		
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	他施設からの招待等で訪問している。		

自己	外部	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	基本情報を踏まえた上で本人の話と同じ目線で傾聴し、要望等を聞き、不安無く安心して生活して頂けるような信頼関係づくりに努めている。		
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	家族の気持ち・要望を十分に理解したうえで、事業者として出来る事出来ない事を説明し、話し合う事で信頼性を得る努力をしている。		
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	本人家族の要望を聞き、十分理解して必要な支援を見極める努力をしている。		
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	入所者様と一緒に洗濯物をたたんだり、季節によってはつわの皮むきをしながらむき方を教えて頂いたり、食材の調理法などを教えて頂き学ぶ事があり、手助けする事で信頼関係を築いている。		
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	家族が面会に来られた時は、おやつや食事を一緒に食べて頂きながら、施設での生活状況を報告し家族の絆を大切にしている。		
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	病院・美容室・理容店など入所者様の馴染の付き合いを大切にしている。	入居者同士が馴染みの方が多く、話が盛り上がっている。以前利用していたデイサービスでPTや職員と再会できたり、デイにあるお店で買物されている。知人がホームに来て下さったり、家族や職員とお墓参りや馴染みの美容室に行かれたり、自宅に寄られる方もおられる。	
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	不安になっている方がいると優しく声をかけたり、ソファに座っている時は毛布を掛け合ったり、食堂移動時は入所者様同士で声をかけ合い誘い合ったりと、日常生活の中で支え合っている光景が見られる。		

自己	外部		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	病院に見舞いに行ったり、他施設入所された方には面会に行っている。		
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	コミュニケーションを通じて思いをくみ取る努力をし、本人の意向を優先的に考えている。話を聞いて解決困難な場合そのままにせず、入所者本位に検討している。	ご本人の「やりたいこと」「食べたいこと」「行きたい場所」等の希望を引き出し、「家族に電話をしてほしい」「自宅に洋服を取りに行きたい」「お墓参りに行きたい」等の願いを叶えている。要望に応じて家事や体操、散歩、折り紙、新聞折り、朝のレクでカラオケ等を楽しまれている。	
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	看護サマリーや家族からの情報等で基本情報を作成し、これまでの生活歴を把握している。使い慣れた家具や物品、家族の写真を持って来て頂き、変わらぬ生活が出来る様に努めている。		
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	日々の生活を観察し、その人らしい生活が送れるように努めている。又、出来ること・出来ない事を判断し、出来る事は本人にして頂いてる。		
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	入所者様との会話の中で希望や思いを聞き取り、面会時・電話連絡により家族の意向も十分に伺った上でケアプラン作成に生かしている。	ケアマネが自宅訪問し、家族と情報交換したり、遠方の方は電話で話し合いをしている。医療連携や日々のケア内容と共に、歌や体操、歩行訓練等を盛り込み、24時間のケア内容(日課表)もあり、「ご本人ができること」「留意点」も記載している。	今後もアセスメント23領域に基づくシートを改良し、センター方式等も活用し、認知能力や行動障害の原因、できそうな事(目標)、各活動の要望、解決策を追加すると共に、アセスメント内容と介護計画を連動させていく予定である。
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	入所者様の気づきや変化等は個人記録・職員間の申し送り帳を活用し、全職員で情報の共有に努めている。		
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	可能な限り、その時の入所者様の心身の状態や希望にも応じている。		

自己	外部	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	行事以外にも地方の方々、地域の警察官・民生委員・ボランティアの方が訪問くださり、又、年に二回の防災訓練実施時には地元の消防所にも協力を依頼している。		
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	本人・家族が希望する医療機関を選択している。定期受診には職員が同行し、状態の変化等が見られる場合は家族へ連絡し、家族も一緒に主治医からの説明を受ける様にしている。	「ふれあい診療所」が協力医療機関であり、体調変化時は診療所の看護師長に相談し、医師に報告して頂いている。通院介助はケアマネや管理者が行い、日々の体調変化等は付箋に記入し、医師に見て頂いている。職員の観察力も高く、早期対応に繋げている。	
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	職員の気づきを看護資格を持つ職員に相談し、上司・ケアマネに報告し、入所者様が適切な受診や看護を受けられる様に支援している。		
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、施設側からアセスメントを渡し退院時には主治医から看護サマリーを頂き、口答でも説明を受けている。		
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	重度化した場合や終末期を迎えた入所者様については本人・家族の希望を聞き、主治医の指示の下、看取りケアも行っている。訪問看護ステーションと連携して支援している。	「最期はホームで」と願う方が多い。体調変化に応じて家族と主治医と話し合い、職員全員で誠心誠意のケアを行い、医師と訪問看護師の連携もできている。職員も最期の看取り時に「よく頑張ったですね。安心していいですよ」とご本人に声かけし、一緒に生活できた事の感謝の思いで寄り添われている。	今後も体調変化時や緊急時に、慌てず対応できるようにしたいと考えており、更なる勉強を重ねていく予定である。
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	急変時や事故発生時の対応についてミーティング時に確認しており、全職員が対応できる様に努めている。		
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、全職員が身に付けるとともに、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	防災訓練を年に二回と実践訓練(中村防災)を実施し、全職員が知識を身に付けている。火災発生時には自動火災通報設備で近隣の住宅へ連絡されるシステムを導入しており地域との協力体制ができている。	年2回(夜間想定)、消防署と防災設備業者、宅老所等と訓練している。自動火災通報装置で町内会長、民生委員、消防団に連絡されるシステムで、協力体制ができている。居室は掃き出し窓で、窓から避難できる。災害に備えて水や食料(乾パン・飴・即席ラーメン等)、個人用の非常持ち出しバック、緊急時連絡先一覧表等を準備し、防災頭巾も手作りしている。台風時等は、鉄骨作りのホームで安全に過ごしている。	

自己	外部	外部評価		
		自己評価 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	氏名は姓で呼び、居室入る際はノックをする。おむつ交換の際はカーテン・ドアを閉める等プライバシーには気を付けている。	優しい職員が勤務し、“まごころ”のケアが続いている。職員の休憩室には“非4原則(してはいけない事)”を掲示し、業務に入る前に確認している。家族の希望もあり、呼び名に「ちゃん付け」する方もおられるが、原則は名字で呼ばれている。個人情報管理も徹底している。
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	会話の中で本人の希望、思いを引き出すと共に自己決定できる様な言葉かけを行っている。	
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、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	テレビを観たり・居室で休んだり、何をしたいのか、何処へ行きたいのか等の希望を優先し一人一人のペースで生活している。	
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	日々同じ洋服にならない様に一緒に洋服を選んだり、整容の支援を行い、その人らしいおしゃれが出来ように努めている。	
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	食べたい物を聞いたり、本人の味の嗜好も考慮して調理している。食材の下処理やテーブル拭きなど出来る事をして頂いている。	3食とも手作りしている。入居者も「美味しい」と好評で、梅干しやラッキョウ、ドレッシングも手作りである。入居者もモヤシの根取り、インゲン筋取り、ツワの皮むき、包丁でじゃがいもの皮むき等をして下さり、職員に魚の調理方法等を教えて下さる。面会時に家族に食べて頂くこともある。
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	一人一人の食事量を把握し、その方に適した量を提供している。刻み食やトロミ食等で摂取している方もおられる。水分に関しては定時的な水分補給と、本人の要望があった時はもちろんそれ以外にも提供している。	
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	起床時・毎食後必ず口腔ケアを実施し、本人の力に応じた支援をしている。夜は毎日ポリデントを使用し、週に一回は歯ブラシ等の消毒を行っている。	

自己	外部		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	排泄表を活用し、一人一人の排泄パターンを職員が把握し、早目の声掛けでトイレ誘導し、失敗を減らし、自立に向けた支援をしている。	ご本人の要望を大切に、トイレやホールでの排泄支援をしている。排泄が自立し、布の下着を使用する方もおられる。排泄表を用いてトイレ誘導する事で、排泄の失敗や不快な思いが軽減されている。おむつ使用者もトイレに座れるように努め、2人介助も行われている。	
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	水分多めの飲用して頂き、料理の献立には根菜類・牛乳等を多く取り入れる工夫をしている。又適度な運動もして頂いている。		
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	本人の希望や体調を伺い、一人一人がゆったり入浴出来る様に支援している。入浴時に会話も大切にしている。	入浴好きな方が多いが、入浴が苦手な方は声かけを工夫し、他の入居者も声かけして下さり、スムーズな入浴に繋がっている。入浴時は職員との会話を楽しみ、歌も聞かれ、柚子湯も楽しまれ、できる範囲は洗って頂いている。座位が困難な方はシャワーと足浴をしている。	
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	本人の希望・体調を伺い、居室で休んで頂いている。居室の温度調節や湿度対策も行っており安眠出来る様に努めている。		
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	医師の指示を十分に理解し、薬の目的・副作用を確認しながら服薬の支援をしている。症状の変化を観察し主治医に報告している。		
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	一人一人の生活歴を全職員が把握し、個々の状態に合わせ支援している。		
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	その日の天気、身体状態を考慮し、可能な限り入所者様の希望に沿う様に支援している。花見・ドライブ・自宅や家族宅・墓参り等の外出支援を行っている。	コロナ禍も感染対策をしながら、ホームの玄関先で日光浴をしながら花見をしたり、周辺の散歩や近所に回覧板を持参されている。自宅周辺のドライブ、息子さんの職場に行き、息子さんに手を振ったり、只狩山の花見(桜・つつじ等)などを楽しまれ、“世間を眺める”機会を作られている。	

自己	外部	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	お金の管理が出来ている方もおり、自由にお金が使え様に支援している。		
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	電話の取次ぎをし、居室にて子機で会話して頂いている。送り物が届いた際は、本人より直接お礼の電話をして頂いており、手紙のやり取りにも対応している。		
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	トイレはカーテンで目隠しし、プライバシーを損なわない様に配慮している。玄関・フロア・居室入口等には花を飾ったり、季節に合わせた飾り付けをしている。また、落ち着いた様な空間づくりも行っている。	1つのユニットは台所とリビングが隣接し、職員とトランプを楽しみ、家事も一緒にされている。廊下の幅が限られ、車いすの離合時は譲り合っている。1つのユニットは天井が高く、ソファも複数置かれ、畳のコーナーで洗濯物たたみ等をしたり、両ユニット合同で体操やカラオケを楽しまれている。季節の飾りつけを行い、温湿度管理も行っている。	
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	各居室で過ごしたり畳に横になったり、ソファで利用者同士楽しく会話できるように居場所の工夫に努めている。		
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	本人の大切にしているものは身近において、不安なく自宅にいる様な感覚ですごして頂けるよう努めている。	馴染みの物を持ち込まれ、家族の写真も飾られている。仏壇を置かれている方もおられ、職員がお茶とお水を準備し、ご本人も手を合わせている。編み物がお好きな方は、家族が毛糸を持参して下さり、しゃべる人形も置かれている。ご本人が整理整頓される方もおられる。	
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	個人の能力を十分に理解し、毎日の生活の中で身の回りこと等『出来る事』を引き出し、可能な限り自分で出来る様に支援する。入所者様本人が悩んだり、手助けが必要な時はさりげなく支援する。		