

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	3370500142		
法人名	特定非営利活動法人 おかやま多機能サポート		
事業所名	グループホームゆめ		
所在地	岡山県笠岡市神島字古江5486		
自己評価作成日	令和3年2月28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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3390500142-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和5年3月8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)】

開所より10か月が経過し、ようやくGHとして入居者、職員ともに落ち着いた日々を過ごせるようになってきたと思われる。入居者の想い・ご家族の想いを聴き取り、大切に、一人ひとりのその人「らしさ」に重点を置き、生活を援助するように心掛けている。

【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)】

「通所介護夢ゆめハウス」、「福祉喫茶夢ゆめ」等を運営しているNPO法人おかやま多機能サポートネットは2022年5月に笠岡市神島に「グループホームゆめ」を開所した。制度の谷間にある人やもう少し配慮の必要な人等のニーズに添いたい、手を差し伸べたいという確固たる信念を20年間貫いてきた理事長の熱い思いを聞いて胸が熱くなった。リビングや居室の窓からは海が眺められ、笠岡諸島出身の利用者からは思い出と重なり懐かしいと喜ばれている。リビングに入ると70代の最年少の男性利用者と数か月後に100歳になる最高齢の女性利用者の二人が寄り添うように仲良く話し合っていて楽しそうな笑い声も聞こえてくる。利用者の多くは法人のデイサービスを利用していただた人達であり、利用者同士、職員とも顔馴染みの関係性が築かれており、和気藹々とした和やかな雰囲気である。この地に拠点を置いて福祉を展開しようとしている「グループホームゆめ」の活躍に期待している。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	現在まで、当法人は制度の谷間にある人、もう少し配慮の必要な人などのニーズに添おうと努力をしてきました。その思いをグループホームも引継ぎ、支援の必要な方へ手を差し伸べていきます。	理念の「やさしいつばい一緒にいるよ」の言葉は各自の名刺の裏に印刷されていて、いつでも見る事が出来、利用者一人ひとりの思いに寄り添いながら日々理念を具現化したケアに努めている。	ホームの理念は名刺の裏にも印字されているので、いつでも見る事が出来るが、職員だけでなく家族や来訪者にも分かるように、玄関やリビングの目に付く場所に掲示する事を望む。
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	開所よりコロナの影響により、全ての交流を中止しているが、GH独自の新聞であるゆめ通信は地区の皆様にお配りし、GHの様子をお伝えするツールとなっている。	理事長はこの地域に住んでおり、地域とのつながりやお付き合いは10年になる。各戸にホームの新聞を配布して情報発信をしたり、近所の人から野菜や魚、果物等の差し入れもある。地域の理解もあり、コロナが落ち着いたら交流の幅を広げていこうと思っている。	
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	現在コロナの影響により、見学の受入れについても制約を設けて行っており、交流、理解については進んでいない。		
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	開所より営推進会議については自粛をしている。どのような状況になれば開催ができるか、現在検討中である。	地域包括、民生委員、学識経験者、家族等に声をかけ運営推進委員は決めているが、コロナ禍の中での開所の為、会議そのものはまだ開催出来ていない。5月頃には運営推進会議が開催出来るように準備しているところである。	運営推進会議を開催する時には、議題の中にホームの活動報告の他にヒヤリ・ハットや事故報告を入れて件数や簡単な内容を報告するのも良いと思う。また、家族への議事録の送付を検討して欲しい。
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	営推進会議については自粛をしているが、担当者との顔の見える関係を大切にしており、わからないことや困ったことがあれば、その都度電話や窓口で相談をしている。	5月の開所までやその後の運営等についても市の担当者には些細な事でも相談して助言や指導をもらい連携を取り合っている。また、実地指導も先日受けたばかりで、ホームの実情をよく理解してもらっている。	
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	ミーティング内や回覧で、どのようなことが身体拘束になるか考えてもらい、身体拘束にならないようにケアをしている。	利用者は比較的軽度な人が多く、身体拘束をした事もない。定期的に身体拘束やスピーチロック等の研修をして職員間で意識の統一を図り、拘束のないケアを目指している。	
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	市で開催される研修に参加したりし、虐待について日常での言葉、行動について振り返り、正しい理解が出来るように意見を出し合ったりし、常に意識を持つようにしている。		

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
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	権利擁護についての勉強会はできていない。今後市の成年後見センターの講演会などを活用し、成年後見制度への理解を深めていきたい。		
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	書面を提示し、口頭でわかりやすい言葉で説明を行うようにしている。変更時にも書面を提示し説明を行い、疑問や不安な点があればいつでも時間をとり、納得していただけるよう配慮をしている。		
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	コロナの影響で、面会制限を設けたり、面会の中止を行ったりしているが、面会時には要望をお聞きできるようにしている。また話の内容ややりとり等は記録に残し、職員間で共有できるよう心がけている。	玄関に意見箱を設置しているが、活用された例はないので、面会時や電話等で直接家族と話しながら積極的に意見や要望を聞くようにしており、運営に反映させている。また、毎月発行している「GHゆめ通信」を家族に送付して喜ばれている。	新聞の他にも、コロナ禍という状況下だからこそ、家族へ利用者一人ひとりの状況報告の手紙(出来たら写真掲載)を出してはどうでしょう。きっと家族は喜ばれると思うので、是非検討してみたい。
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	ミーティングだけでなく、勤務の合間などでも、意見交換をしケアの見直しをしている。スタッフの意見や提案は柔軟に取り入れ、思いをケアに反映させている。	毎月のミーティングや申し送りノートで情報交換や意見交換をして職員間で共有している。職員からの意見や提案は管理者を通して理事長に伝えられ、運営に反映される例も多々あり、職員間のコミュニケーションもよく取れている。	
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	管理者はスタッフと話しが出来る時間を設け、意見の言える雰囲気作り、機会を設け、自主性を大切にし、それぞれの思いに柔軟に協力できるようにしている。また、要望は理事長へ報告している。		
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	理事長は、管理者から報告を聞き、情報交換をしている。 職員は外部の研修に参加することで視野を広く持ち、ケアに広がりを持つようになっている。		
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	コロナの影響で研修の機会が減り、他のGH職員とのつながり、関係作りはうまくできていない。徐々に研修が再開されているため積極的に参加していきたい。		

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	部屋には馴染みのものを持って来て頂いたりすることで、環境を整えている。¥:」ご本人の様子や、どのように日々を過ごされているのかをお聞きし、ご家族が不安に感じている事もしっかりと聞くようにしている。職員間での情報共有を徹底し、ケアに繋げている。		
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	対面では難しい面もあるが、入居前後にお話しをお聞きする時間を持ち、少しずつ関係作りをしていく。また、ご家族が不安に思われている事があれば、重点的に話しをするように努めている。		
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	自分自身の想いを伝えることができる方には聞き取りを行っているが、中には難しい方もおられる。その時には、ご家族に過去ご本人が言っておられた言葉や想いを聞いたり、御家族の想いをお聞きし、プランに反映させている。		
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	共に生活をしていることを常に心掛け、入居者一人ひとりの「居心地が良い場所」をスタッフが見極められる目を持てるように努め、信頼関係を作るようにしている。		
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	コロナにより玄関での面会のみとなっているが、来て頂きやすい雰囲気・関係をつくるようにしている。また、毎月の請求書と一緒にGH独自の新聞を添え、生活の様子が少しでもご家族に目で見えて伝わるようにしている。		
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	毎月の請求書と一緒にGH独自の新聞を添え、生活の様子が少しでもご家族に目で見えて伝わるようにしている。	利用者は同法人のデイサービスを利用していた人が多く、利用者同士、職員とも既に顔馴染みの関係になっている。また、昔の職場の同僚数人が面会に来てくれた人もおり、それぞれの馴染みの関係の継続をしっかり支援している。	
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	入居者同士の心地よい空間作りに努め、また大切にしている。トラブルとなりそうな時にはさりげなく間に入り声掛けを行っている。また、一人で過ごす時間も大切にしており、思い思いの過ごし方をされている。		

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
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	まだ退去された方はいないが、退去された場合、何かあればいつでも相談していただけるようご家族にお伝えし、体制をとっていききたい。		
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	ご本人からの声を職員から聞き取ったり、また、ご家族と話す中からも情報を集めている。そこから、アセスメント、課題分析を行い、本人の意向をどうケアの中に取り入れていけるかを話し合っている。	本人・家族から聞き取った生活歴や趣味等は随時追記をしていき、その人をよく理解すると共に思いや希望を把握して職員間で共有するように努めていることが各種記録からも確認出来た。	
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	ご本人、ご家族の話を聞き、日々の記録や申し送りノートを活用しながら情報を職員間で把握、共有をするようにしている。また、ミーティングなどで話しをし、状況に応じてご本人の希望に添えられるよう努めている。		
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	関わりを通じて1日の生活リズムをつかみ、普段の生活を知ること、ちょっとした変化にも気付けるようにしている。		
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	本人に添ったアセスメントをし、アセスメントによって整理された情報を基に課題の抽出を行っているが、課題に対してカンファレンスが十分に行われていない。	開所してまだ10ヶ月ということもあり、1回目のケアプランはホームの生活環境に慣れることが課題となっている。アセスメントもしっかり取っているため、2回目以降は一人ひとりの暮らし方の意向が実現出来るような精神面を重視したプランに期待する。	
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	記録には表情、本人が発した言葉を残すようにしている。 居合わせていなかった職員が記録を読んだ時に状況を思い描けるよう、分かりやすく記入するようにしている。		
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	ご本人の言葉やご家族の想いをしっかりと聞いたり、ご相談をして対応できるように取り組んでいる。		

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	お年寄りの状態に応じての地域資源の活用ができていない。また、どのような資源があり活用できるのか情報を集められるよう市や社協、地域の機関と連絡を取り合っているよう、色々な方法を模索している。		
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	月に2回、地域の医院の医師の往診を受けている。また、状態変化に応じて相談や受診ができるよう体制をとっているが、状態によっては他の病院の専門医を受診している。	殆どの人がホームの協力医を主治医としており、定期的な往診がある。医療連携している同法人の看護師の協力や歯科の訪問もあるので、とても心強い。他科受診は受診先で家族と合流する事もあるが、状態を熟知している職員が同行する場が多い。	
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	身体状態に変化があった時などは細かく変化を伝え、いつでも相談し、対応できる環境である。		
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、情報提供書の作成を行っている。入院中や退院時には、医療連携室と連絡を取り、話し合い・情報交換・相談をしている。		
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	現在重度化した事例はないが、入居前にご家族の意思を確認し、その時が来た時のお話ができるようにしている。	要介護度1～2の人が多く、ターミナル状態の人もないようだが、延命治療や終末期に対しての家族の意向確認はしている。ホームでの看取りの方針はあり、看取り士の資格を持っている職員もいる。出来る限り本人・家族の希望に添いながら支援していこうと思っている。	
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	緊急時・事故発生時マニュアルを作成しており、それを基に体制を作っている。急変時にはかかりつけ医と連絡がとれるようにしている。		
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	グループ全体での避難訓練を定期的実施していたが、現在はコロナの影響できていない。GH内で連携の仕方を確認している。	まだ避難訓練は実施出来ていないが、緊急連絡網は作成している。3月には避難訓練を予定しており通報装置の操作方法や避難経路の確認等を計画している。	

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
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	お年寄り一人ひとり、気にされている事や言われると不快になる事が違うので、都度ご家族からお聞きし、個々に応じた言葉遣いや声の大きさ・トーンに十分に気を付けて、声掛けを工夫している。	各居室にトイレが設置されているので、排泄用品の管理や失敗時の羞恥心への配慮、プライバシーの確保は出来ている。呼称も「○○さん」と、人としての尊厳を守る呼び方や言葉遣いを心がけている。	
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	お年寄り同士の会話やスタッフとのふとした会話の中で話された事や、言葉にされなくても傍に居ることで想いに気付いたりした事を職員で話し合ったり、ご家族に相談して、応えられるよう努力している。		
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、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	お年寄りの生活のリズムを把握し、様子に気を配りながら希望に応えられるようにしている。		
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	散髪については訪問美容を利用し、GHで切ってもらっている。 本人に合った好みの衣類をご家族に持ってきてもらっている。		
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	できる方には一緒に食事作りの手伝いをしてもらっている。食事をみんなのそばで作り、音や匂いを感じてもらったり、お盆を拭いてもらうなど後片付けも手伝って頂いている。	食事には特にこだわりを持っており、玄米を精米し、毎食職員手作りの料理を提供している。毎週水曜日は法人が運営する事業所から「ちらし寿司」が届き、皆が喜ぶとの事。今日の昼食も皆さん自分の箸で食べ殆どの方が完食。一緒に美味しく頂いた。	
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	食事は個々に合った形態と量で提供しており、摂取量は記録に残している。また、嗜好についても確認をするようにしている。		
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	毎食後口腔ケアしている方や、一人ひとり状況に応じて義歯の洗浄などを行っている。		

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	間隔やサインを逃さないように、声掛けし誘導をしている。トイレに座る事の出来る方は必ずトイレに座って頂いている。臭いに配慮しながら汚物の処理に努めている。	排泄が自立で布パンツで過ごしている人は3名。紙パンツの人、パットを併用している人、それぞれその人に合わせた排泄用品を使用している。一人いる男性利用者はトイレ座位ではなく、これまでの習慣を尊重しながら排泄の自立支援をしている。	
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	食生活や水分摂取で自然排便につながるようになっている。 また、個々に応じて下剤の服用を医師に相談し、調整している。		
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	一人一人に合わせて声掛けをし、希望をきいている。好む湯温や入浴時間もある為、安全でリラックスして入浴してもらえるようにしている。また、健康状態によって入浴できない時には清拭を行っている。	基本は1日3名づつ週3回の入浴。殆どの方は一般浴槽でゆっくりお風呂を楽しんでもらっているが、シャワー浴も2名いる。入浴拒否のある人にはタイミングを見計らいながら声かけを工夫したり、日を変更する等して対応している。	
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	生活ペースに合わせ、無理のないように日中の活動を重視している。 散歩に出掛けたりし、少しでも快眠や休息がとれるように努めている。		
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	定期薬・臨時薬と処方される薬の目的や副作用について理解が出来るように、薬の説明書はひとまとめにして管理している。		
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	食器洗いやお盆を拭いたり、掃除や洗濯物を干したり畳んだり、それぞれにできることを手伝ってもらっている。		
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	コロナの影響や、職員による要因などにより外出はできていない状況が続いていたが、戸外への散歩に少しずつ出掛けるようになってきている。	外出支援が思うように出来ない時期もあったが今年の秋にはマイクロバスで因島にドライブに行ったり、天気の良い日はホーム周辺の散歩や玄関先で日光浴や外気浴をして気分転換をしている。家族と外出・外食に行く人もいたので個別の外出支援にも努めている。	

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
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	お金は全て施設で管理しているが、入居者からの購入リクエストには、ご家族と相談の上購入している。使用した支出については請求書に記載し、レシートと一緒に送っている。		
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	本人の希望があればご家族に電話をかけて話しをして頂いたり、うまく想いを伝えられない時には職員が代弁している。		
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	季節毎にインテリアを変え、時候が分かりにくくなっている方も一目見れば、四季が分かるように努めている。入居者の作品もリビングへ飾っている。	リビングや廊下の窓からは自然豊かな風景が眺められ、少し高台にあるので見晴らしも良い。リビングのソファでは笑い声や楽しそうな話し声が聞こえてくる。塗り絵の得意なAさんの作品展示コーナーもあり、それぞれが思い思いに自分のペースでゆったり自由に過ごしている。	
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	テーブル席で新聞を読んだり、テレビを観たりし過ごしたりしている。席は決まっていないが、自分の座る場所と皆さんがそれぞれで決めて座っている。		
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	居心地良く過ごせるように、部屋のインテリアは家具等は極力使用してたものを持って来て頂くようにご家族に理解を求め、協力をして頂きその人らしい部屋になるようにしている。	居室からは瀬戸内海が一望出来、海の傍で育ったので懐かしいと自室からの眺めを喜ぶ人もいる。反対の山側の居室の窓の外には海の景色に代わる大きな絵(虹、ひまわり、菜の花)があり景観に配慮している。清潔感溢れる居室は落ち着いて居心地が良い。	
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	身体状態や精神状況に合わせ、インテリアやベッドの配置に配慮し、転倒事故防止に努めている。また、リビングの椅子は2種類の高さがあり、体形によって高さを選び座っている。		