

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	3190100531		
法人名	社会医療法人仁厚会		
事業所名	認知症高齢者グループホームはまむら あさひ・ゆうひ		
所在地	鳥取県鳥取市気高町新町二丁目11番地		
自己評価作成日	令和2年11月11日	評価結果市町村受理日	令和3年1月15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	www.wam.go.jp
----------	--

【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2年12月2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)】

①ル・サンテリオン鹿野と協力を活かした施設運営、研修、勉強会、医療の連携の充実 ②ガーデンハウスはまむら全体で協力しての施設運営・勉強会・行事参加 ③毎月1回の広報誌発行 ④ご家族様と相談、協力して入居者様の支援 ⑤外出支援を含めた行事の企画を月3回実施

【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)】

同法人 ル・サンテリオン鹿野と医療連携を図られ、研修・勉強会等、合同で事業運営されている。 ガーデンハウスはまむら全体で、各種委員会が設置され、合同での研修、勉強会、行事運営に参加されている。広報誌「ヤサホーはまむら」を月1回発行し近隣施設に配布し情報発信されている。 また、ガーデンハウスはまむらのデイサービス送迎車を活用してのドライブ等の外出支援を実施。

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	利用者・外部の方にもわかりやすい理念になっている。玄関・リビングに掲示している。又、朝のミーティング時や利用者の会の時に唱和し、意識して実践するようにしている。	3年程前に法人全体の理念を事業所に合う理念に職員で考案。皆の目に留まりやすい場所に多く掲示されていて、職員一同の強い意志が伺える。	
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	施設全体として地域自治会に加入。施設全体の広報誌を配布している。地元での買い物・外食等をしたり、ふれあいデイサービス・鹿野カフェに参加し地域の人との交流を図るようにしていたが、現在は、新型コロナウイルス感染症対策の為、買い物・外食や地域交流の場所への参加ができていない。施設周辺の散歩やドライブをを実施し、気分転換を図っている。	広報誌「ヤサホーはまむら」を地域内の公的場所を中心に多数配布。昨年は自治会の防災訓練に利用者2名も参加された。現在は昨年までのような交流が出来ていないが、施設周辺を散歩やドライブをすることで地域の一員として生活されている。	
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	例年は、中学生の職場体験受け入れ・ボランティアの受け入れなどでグループホームを理解していただくと同時に認知症の方の支援方法を伝えている。新型コロナウイルス対策にて今年度は実施できていない。		
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	2ヶ月毎に計画に対しての活動報告、次回までの計画を説明している。委員よりの意見や提案を参考させていただいたり、サービス向上に努めている。今年度は、新型コロナウイルス感染症の為4, 6, 8月は書面会議での開催となった。10月に施設開催実施できた。	4, 6, 8月の書面での運営推進会議の記録にも多くの意見が寄せられていた。運営推進会議のメンバーの方もとても意識が高い委員が揃っていることが伺える。	
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取り組んでいる	運営推進会議のメンバーに入っていたり、協力関係を築いている。	鳥取市気高総合支所市民福祉課の方が運営推進会議のメンバーでもあり、良好な関係にある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践	身体拘束に関する勉強会に参加し、意識付		

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
		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	けをしている。身体拘束がどういうものか理解をし、常にゼロを意識して身体拘束をしないケアを実践している。センサー使用者については毎月それが必要かどうかの検討も実施している。	身体拘束をしないケアの実践も常にゼロの意識を持たれている。センサーマットや人感チャイムの使用についても常に使用者に必要なかどうか検討されている。	
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	虐待防止委員会が設置されており、法人全体の取り組みとして「虐待をしない・させない・見過ごさない」体制の構築を行っている。虐待の芽摘みキャンペーンにより、不適切ケアをなくすよう、職員への意識啓発を図っている。虐待の芽チェックリスト、接遇チェックリストを実施しケアの見直しを行う機会としている。		

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	現在実際に利用している入居者様が2名おられる。今年度はまだ勉強会が実施できていない。		
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	見学時や契約時、事前調査時にグループホームでの生活を説明し理解してもらうようにしている。特にリスクや重度化、看取りについての対応は詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	運営推進会議へ参加していただき意見を出していただいている。「利用者の会」を開催している。苦情がある場合は苦情委員会で協議・解決し、第三者委員会や運営会議で報告している。話合われたことや、ご家族様からの要望をスタッフ会議で伝達、話合っている。又、申し送りシートを活用して周知できるようにしている。満足度調査年2回実施(利用者・家族)	4月に予定されていた年1回開催の家族交流会も中止となった。利用者・家族へ年2回満足度調査を行っておりまとめて掲示している。	
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	スタッフ会議、勉強会、個別面談を行い、意見や提案を聞くようにしている。必要に応じて随時施設長・課長に相談・報告している。又、日頃からコミュニケーションを図って話やすい環境作りを心掛けている。	スタッフ会議、勉強会、年三回の個別面談を通じ意見提案を汲み上げている。声として発信できないことの文章での意見、提案も受け入れている。	
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	期首面談により向上心をもって働けるように話合っている。また、人事考課を実施し、適切に評価している。職員アンケート実施予定。		
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	施設外研修については、参加日に合わせて勤務を組んでいる。(今年度は、新型コロナウイルスの関係で参加できていない)また、施設内研修・勉強会には勤務の許す限り参加したり、時間を調整し参加している。不参加者の為に伝達講習を行っている。昨年より、eラーニングの導入あり。		
14		○同業者との交流を通じた向上	鹿野・書谷・浜村の3事業所で地域交流会		

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
		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	<p>を開催しており、その場で情報交換をしている。更に、関連法人と合同で事例検討会が開催され、様々な事例に対応できるようスキルアップを図っている。今年度は、取り組みが実施できていない。</p>		

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	事前調査でご本人様に困っている事、不安な事などを聞き取りをし安心して過ごしていただける様な関係作りに努めている。事前見学が難しい方には雰囲気や内容等をわかりやすく伝えるようにしている。		
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	事前調査で生活状況を把握するように努め、ご家族様の要望等を聞き話し合いを続けながら関係作りをしている。又、後日にでも聞きたい事等あれば遠慮なく電話をして下さいと伝えている。		
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	事前調査でご本人様の生活状態、心身状態を把握するようにし、担当ケアマネジャーを含め話合っている。又、事前調査内容を持ち帰り、メール上での判定会議を開催し、安心して生活していただけるか、検討した上で受け入れをしている。		
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	入居者様は人生の先輩であるという考えを職員が共有している。ご本人様のできる事・できない事を判断・理解し、支援することによってできる事をさせていただいている。又、畑や調理等をする時は入居者様に学びながら、コミュニケーションを図りながらしている。介護が必要となられた方に対しても身体的、精神的な自立が維持できる様関係を築いている。		
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	入居者様の様子や職員の思いを面会時等に伝えるようにし、ご家族様の思いに寄り添いながら本人を支えていくための協力関係を築くようにしている。電話連絡はこまめに行っているが、家族カンファレンスの開催があまりできていない。毎月の請求書へ、入居者様のご様子を記入し伝えている。新型コロナウイルス感染症対策にて面会に制限ができた。少しでもご家族に寄り添えるよう感染症対策を実施しながら、リモート面会や対面面会の機会を提供している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援	知り合いの方が面会に来られたりする時に	現在は限られた家族以外の面会は出来な	

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
		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	は、少しでもゆっくり話ができるように部屋に案内したり、ご家族様との外出がいつでもできる事を伝え外出準備をし、ケア方法を伝えるようにしている。又、ふるさと訪問をし馴染みの風景を感じてもらったりしている。	現在は限られた家族以外の面会は出来ない。病院受診の際、家族の付き添い、または病院で会うことが今は大切なことのようにです。ふるさと訪問もドライブとして近くまで行かれています。	
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	おやつ時間、行事、散歩、外出等、日常の活動を入居者様同士で誘い合い生活をしている。又、入居者様同士でコミュニケーションがとれるよう席の配置等考慮したり、ユニット合同の行事を週3回実施し交流が図れるようにしている。		

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
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	入院退居後も経過をご家族様にうかがい、協力関係であるル・サンテリオン鹿野とも今後のことについて相談したり、病院のソーシャルワーカーからの相談にのったりする体制が出来ている。		
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	「利用者の会」を開き様々な意見を聞いた り、日々の関わりの中やアセスメント時意向を確認したりしている。また、年1回の満足度調査でも意向を把握するように努めている。ご家族様から情報を得たり相談したりして支援するようにしている。	「利用者の会」の際、リビングに掲示してある運営理念を説明すると皆さんも真剣に聞かれるとのこと。利用者の意向の把握もよくできている。	
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	これまでの生活歴等をコミュニケーションの中からご本人様より聞いたり、ご家族様にも情報提供を受けたりしている。		
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	健康状態を毎日確認している。日常生活を観察して出来る事・出来ない事の把握を行い、変化に注意し、趣味活動に生かすようにしている。また、体調に変化があれば随時対応をし、主治医や看護師と医療連携も図っている。		
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	ご本人様やご家族様には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き反映させている。毎月実施するスタッフ会議で入居者様一人ひとりの状態やケア方法について職員が意見を出しあって支援を検討している。毎月のモニタリング、3～6カ月の介護計画の見直し時にはご本人様やご家族様の意見を聞いて取り入れている。昨年度より、生活機能向上連携加算を算定開始した。3ヶ月毎に見直しを行い介護計画に取り入れている。	昨年より取り入れた生活機能向上連携加算の暫定で介護計画も三ヶ月毎に見直している。長期目標は3-6ヶ月に一度見直しされている。ユニット毎のスタッフ会議で利用者の状態やケア方法を話し合いより良い支援になるよう検討されている。	
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	個別記録を記入し、気づきや工夫などは申し送りシートやスタッフ会議録に記入して情報を共有し、実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化			

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
		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	ガーデンハウスの取り組みに参加している。通院、自宅等の外出支援等、要望に応じて柔軟な支援を行っている。		

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	馴染みの地域で買い物に行ったり、公園や施設周辺の散歩に出掛けたりしている。又、広報誌を配布し情報を提供しボランティアへの協力も呼び掛けている。昨年度は、地域の防災訓練へ参加。災害時の協力体制について話をする事ができた。今年度は、地域の活動への参加が新型コロナウイルス感染症対策にて実施できず。		
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	入居時に医療機関について確認・把握をしている。受診付添い・介助を行い日々の様子を報告している。ご家族様には受診後や面会時等に報告をしている。必要時、ご家族にも付き添いしていただき、かかりつけ医からの説明を聞いていただいている。状態の変化により受診困難となった方には、かかりつけ医と相談し訪問診療へと移行しており適切な支援ができています。	入居の際、かかりつけ医について確認し、利用者、家族の希望するかかりつけ医となっている。受診は職員が付き添い、結果は毎月のおたより、電話にて報告されている。受信が困難な場合はかかりつけ医、あるいは協力医療機関と相談の上、訪問診療とされ、適切な医療を受けられるよう支援されている。	
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	看護師に報告・相談している。又、受診の際に介護記録を元に確認し、かかりつけ医に報告・相談をしている。		
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。	入院した際には、ここでの生活内容・身体状態等を情報提供書にて伝えている。早期退院できるように病院のソーシャルワーカーと情報交換したり、病院へ調査に行き関係者の方と話し合いをしたりしている。ご家族様との情報交換にも努めている。		
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、事業所の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	ターミナルケアについての指針、マニュアルはある。重度化した場合について、入居契約時に説明し意向・同意の確認を行っている。重度化となってきた際は、都度ご家族様や主治医とよく話し合い、事業所全体で支援できる体制を整えている。施設内研修にて、ACPについての研修あり。	ターミナルケアについての指針、マニュアルを作成されている。入居時に重度化した場合について説明し、重度化時対応希望書、急変時の事前意見確認書にて意向を確認されている。医療行為が必要ない看取りは可能である。看取り後の「デスクンファレンス」では、ケアの職員と同法人看護師で改善点や次回に向けての話し合いがされている。ACPの取り組みも始まっている。	
34		○急変や事故発生時の備え	急変やケガ等を想定して緊急時対応訓練を		

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
		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	し職員間で対応について話し合いをしている。又、救命講習に全職員参加するようにしている。又、事故防止(KYT)の勉強会を実施している。		
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	ガーデンハウス全体の年2回の避難訓練に入居者の方も参加して訓練を行っている。	消防署・設備会社の立ち会いのもと、年2回、ガーデンハウスはまむら全体での避難訓練を実施。夜間想定、および、地震・火災・津波訓練を利用者も参加して行われた。	コロナ禍で今は難しいが、今後時期を見て、地域の方も参加されての訓練実施を期待します。

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
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	入居者様の個性や特徴を普段のコミュニケーションの中で捉え、声かけや対応も配慮しながら行っている。	名前の呼び方、不適切な声掛けについて、職員間でふり返り一人ひとりの個性を尊重しつつその人に添った支援をし、誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけられている。	
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	「利用者の会」を開催し、何が食べたいのか・どこに行ってみたいのか等を聞いて、実現できるように職員で話合っている。普段の会話からも思いや希望を言われたりするので対応できるようにしている。又、ご家族様に報告して協力依頼をしている。		
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	ある程度の決まりはあるが、天候や体調を考慮しながら散歩に出たり、外出に行ったりしている。又、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、その日その時の本人様の気持ちを尊重して出来るだけ個別性のある支援を行っている。こだわりの強い方でもなるべくご本人のペースを崩さないよう配慮している。		
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	ご家族様やご本人様の希望がある時、髪が伸びてきた時には福祉理美容を利用し散髪をしている。お風呂の時などの服選びも服・ズボンのバランスを考え、できる方は一緒に選んだりしている。		
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	入居者の重度化により身体ケアに時間が取られることが多くなり、一緒に準備を行うことが困難となってきてしまった。今年度、5月より厨房にて食事を作る事となった。調理の機会として、毎月の行事にお調理レクを企画、実施している。献立の記入や食事前にはメニューを紹介していただき参加してもらっている。	現在は利用者の重度化に伴い厨房にて食事を提供されている。献立は栄養士が作成し、その日のメニューは利用者が記入し、食事の前に読み上げてもらわれている。また、毎月の行事やお誕生日会にケーキデコレーションやだんご作り等の調理レクを実施されている。マグカップやコップは各自の物を現在も使用されている。	
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	個々の状態に合わせた量を提供している。コーヒー等お茶以外の物を用意し、おやつ時に提供している。毎月体重測定実施し管理している。		
42		○口腔内の清潔保持	白公で歯磨き等口腔ケアが出来るようにしている。		

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
		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	目力や歯磨き等口腔ケアが出来る人には毎食後声かけをして促すようにしている。出来ない方には毎食後職員が付添い口腔ケアを実施。又、必要に応じて歯科受診を受けている。		

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	トイレでの排泄ができるように個々の排泄パターンを把握し個別に対応・声かけ、随時案内をしている。2人介助の方もおられるがトイレにて排泄できる様支援している。排泄用品についても職員で話し合い、ご家族様に相談をしご本人様に合った用品を使用している。	夜間はおしめ使用の利用者があるが、個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援をされている。排泄用品についても、家族と相談し本人に合った物に変更されるなど、排泄の自立に向けて支援されている。	
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	ご本人様に排便の有無を確認しているが、不確実な事が多い為、入浴の際に下着確認をしたり、トイレ掃除の時に便汚染がないか確認している。又、行動を観察して判断したり腹部を触って確認したりしている。水分を多めに摂ってもらったり、乳製品・食物繊維を摂取したりするようにしている。ごぼう茶、オリゴ糖の摂取等の工夫もしている。便の把握ができる入居者様に対しては必要に応じて薬を服用していただいている。		
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	ある程度決まった日に週2～3回入浴できるようにしている。午後からの入浴がいいと言われる方には午後に入浴してもらっている。又、入居者様のタイミングに合わせて入浴支援している。	入浴は1週間に2～3回、個浴にて支援されている。時間帯は午前、午後とも可能である。拒否がある場合は清拭にて対応し、清潔保持に努められている。また外出支援の際、ル・サンテリオンの足湯にも出かけられている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は活動をし、生活リズムを作り夜間安眠できるようにしている。なるべく夜間パジャマへ更衣し生活のメリハリがつくように努めている。一人ひとりの体調に配慮してゆっくり休息がとれるように支援している。なかなか眠れない日が続くときは、かかりつけ医への報告・相談も行っている。		
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	ケースファイルに薬の効能・副作用(薬事情報)を入れ把握している。薬の変更有り・無しは申し送りシートにも記入し申し送りをしている。内服薬には日付を記入し、服薬する際には名前・日付・食事前後薬の確認を声を出して確認し誤薬がないように努めている。薬変更や調整時には随時主治医やご家族様に様子を報告している。今年度より、薬剤師居宅療養管理指導を導入。		
48		○役割、楽しみごとの支援			

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
		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	洗濯物たため等出来る事を把握し行ってもらっている。ご本人やご家族様からの情報を基に、嗜好や趣味、個々の能力等を把握し歌の進行をしてもらったり、畑の水やり・手入れ、クロスワード、調理下準備、掃き掃除等をしてもらっている。		
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	外食・外出等の楽しみごとは「利用者の会」の時に希望を聞き、企画・実施をしている。天気のいい時には散歩やドライブをして気分転換を図っている。又、欲しい物が近くで買することができる場合は歩いて買い物に行っている。	毎月の「利用者の会」にて、食べたい物や外出についての希望を聞かれている。年間の外出計画の他、土・日の天気の良い日にドライブ外出し、季節の風景や名所巡りを楽しめるよう支援されている。また、日常的に散歩や近接へのドライブに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	ご家族様よりお預かりしているお小遣いの中で職員が管理をしている。外出した際にはお小遣いを持ち希望に添って購入できるように支援している。		
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	ご家族様に電話がしたい時には出来るように支援している。又、ご家族様より電話があった時も電話を繋いでいる。遠方のご家族様でもzoomを使用した面会が可能となった。あさひ1名携帯電話所持の方あり。定期的にご家族様と通話されている。		
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	毎日掃除を行い、清潔を保つように環境整備に努めている。温度・湿度に注意し空調管理したり、時に音楽を流したりして居心地よく過ごせるように工夫している。季節に合った作品を作成したり、飾っている。	共用空間は清潔保持に努められ、温度・湿度管理し、快適に保たれている。壁には利用者の作成した「ちぎり絵」作品が飾られており、テレビ・ラジオ・BGMを時間を決めて流されるなど、居心地良く過ごせるよう配慮されていた。	
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	共有空間は広くゆったりしている。気の合った入居者様同士が気軽に話が出来るように席の配置に考慮している。又、ソファを置き、テレビをゆっくり見たり一人で過ごせるように工夫している。こだわりのある食べ方をされる方あり。食事がお互いゆっくりできるよう席を配慮。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮	ご家族様へ入居前に馴染みの物を持ってき	居室には利用者の好みの家具やテレビ、家	

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
		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	家族と一緒に入居前に馴染みの物を持ってきていただけるように声かけや協力をしてもらい、家族の写真や好みの物を置いたりしている。ベッドや机の配置なども使いやすいようにしている。	族写真、手作りの作品等が持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮されていた。室内はベッド、洗面台、トイレ、エアコンが設置され、1日2回手すり等の消毒を実施、清潔に保たれている。	
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	居室内は個々によって家具等の位置が異なっている。伝い歩きをされる方には、デスクの位置・ベッドの位置などを考え、物に触って歩行できるように工夫している。		