

## 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	4490500081		
法人名	有限会社 サン・ラポール鶴見		
事業所名	グループホーム ひだまり 1階		
所在地	佐伯市鶴見大字地松浦1250番地		
自己評価作成日	令和5年6月24日	評価結果市町村受理日	令和6年3月28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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和5年7月19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)】

山や海に囲まれ、そのような環境で生活をされていたご利用者様ならずごく良い環境の施設です。地域の方や自治会・学校と協力していただき、イベントへの参加や施設への慰問等していただいています。施設はご利用様が長年生活していただろう木造の建物にこだわり温かみのある作りになっています。施設がこじんまりしているグループホームだからこそできる介護を目指し日々の介護に努めています。ご利用者の自立支援のお手伝いをし、また個人個人の考えや希望する事を少しでも叶えられるよう努力しています。ですがコロナ禍の中、なかなか思うような活動や介護ができていないのも現実です。なんでもしてみようの精神で外食や外での焼き芋・魚釣りといろんなことに今後取り組んでいきたいとおも。特定技能や技能実習生の職員も多くなり若い職員が増え活気づいていると思います。

## 【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)】

- ・山や海が望め自然いっぱいの中で環境に恵まれている。
- ・インドネシアからの技能実習生を受け入れ、温かい雰囲気作りに努力している。時間外(仕事終わりに)日本語の勉強指導もしている。
- ・職員一人ひとりが明るく生活背景を把握し個々の支援に努めている。
- ・重度も受け入れ終末期ケアにも力を入れている。

## 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 ↓該当する項目に○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	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、生き活きと働いている (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	【家族の様に我が家の様にを理念に】を理念に頑張っているがとても難しいと感じている。どうしても施設介護になっていると感じる。今後も理念を職員・管理者・施設が共有し実践していきたい。理念は職員と管理職と共有して作り上げました。	職員で考えて作った理念を意識し「その人らしさを大切に寄り添った支援」を実践につなげている。会議の時など再確認合っている。	
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	散歩に行く時などは常にあいさつを心がけ、地域の方々とのつながりを意識している。コロナ禍ではあるが、保育園・幼稚園・小学校と施設外での繋がりを持てるように努力している。(運動会へ訪問・畑での芋植え・収穫等)	コロナ禍で地域の行事も減ったが今年度から近隣の学校との繋がりを再開予定。畑での芋植え等交流につなげている。運動会の練習も見学に行き、日常に戻りつつある。	
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	コロナ禍でもあり、ここ数年は活かせていない。地域の自治会とは協力イベント等で協力できているので今後そのような場を作ってもらい理解や支援方法を活かしていければと思う。		
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	コロナ禍ではあるが実施できている。今現在、施設が何を行っているのかを写真や文章で報告し、話し合い、サービス向上に努めている。積極的に地域の方の発言もあり活気はある。今後は参加メンバーを増やしていきたいと思っている。	運営推進会議では区長・自治会長からイベント参加の誘いがあったり、地域の方の発言もあり、お互い会議を通した取り組みが出来ている。事業所の状況を写真や文章で報告を行っている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターより紹介や相談等を行い日ごろから協力関係を築いている。困難事例の相談はあまりしないが困難事例の相談はよく受けます。	地域包括支援センターとの情報共有や相談がスムーズに出来ている。電話での相談が主となっている。連携を図りながら支援を行っている。	
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「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「切迫性」「非代替性」「一時性」について職員と話している。施錠や言葉での制止を含め積極的に今後も勉強会をしていきたい。	法人内での身体拘束をしないケアの研修が年1回行われている。職員間で気付いた時はお互い声掛けし、見守り支援に努めている。研修生もいるので注意しながら支援している。	
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逃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	身体拘束同様定期的に研修を行っている。日頃の声掛けやトーンの強さ、利用者様の表情・職員の表情・言動に注意を払っている。また、職員のストレス発散の大切さも伝えている。		

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	職員間で、浸透するのは難しく理解が難しい制度と感じている。必要性は感じるが制度自体が複雑。利用する際は包括支援センターが実質行ってくれ施設での実施の実績はないが、必要時に実施していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	入所前より家族の話に耳を傾け、また入所時にはわかりやすく説明をしサインをいただいている。最近の入所時のマニュアルの見直しや入所時に伝えておかなければならないことを見直し、ipat等によるわかりやすい説明に努めている。		
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	法人としては意見箱・要望箱の設置しご家族が匿名にて意見や要望が言いやすい環境を整えている。また、ご家族と話をする際には困ったこと・要望がないか確認を行い、そのようなことがあれば職員間にて共有しまた施設運営に反映させていきたい。	面会時や電話で意見や思いを聞き、運営に反映出来る様に職員で取り組み支援に努めている。	
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	会議を開き業務について改善や見直しを行っている。職員からの提案はできれば反映し実施し、うまくいかなければまた考え、それを実施すると伝えている。	職員会議や朝の申し送りで出された意見の物品希望や事業改善について話し合い、利用者支援や運営に反映されている。	
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	個々の努力や実績に対して年に2回、自己評価、他者評価を実施し賞与・処遇改善手当に生かしている。また、人それぞれの勤務時間を設定、把握し、向上心をもって働けるよう職場環境に努めている。残業なるべくしないようにしている。		
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	代表者・管理者等と職員のケアの実際や力量について定期的に話し合い把握に努めている。外部の研修についてはコロナ禍の中なかなか難しい状況が続いている。介護技術の向上の為、最近ユニット固定ではなくシフトを作成し実施している。		
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	管理者は積極的に研修会に参加し、同業者との連絡会議にも参加している。自施設だけでは最近判断できないことも多く勉強になっている。またそこで勉強したこと、他の施設での対応等を職員と共有しサービスの質の向上に生かしている。		

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
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	入所前にご自宅へ行き、ご利用者様の生活環境の把握に努め居る。またご利用者様と色々話をすることで、困っていることや要望、今までの生活について聞き取り、傾聴し安心してもらえるように努めている。		
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	入所前に十分に時間を作りゆっくりと丁寧にご家族様に説明し、また言葉を傾聴するように心掛けている。介護保険について、入所してからのことなど安心して入所が勧められ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	相談がある際、本人やご家族様と話す時間を十分にとっている。相談の際には、利用者様・ご家族様にとって入所が正しい選択なのかを考え、また入所前提ではなく他のサービスや選択があることも考え、必要時お伝えするようにしている。		
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	一緒に掃除や洗濯と暮らしを共に行う介護をしているが、グループホームを開所したんだんと利用者様の重度化に伴い難しくなっていると感じている。少しでも暮らしを共にする関係性を築いていきたい。		
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	コロナ禍の中、なかなか難しい状況ではあるが受診の際に付き添ってもらったり、ご家族様にしかできない精神的な援助もあることを説明し共にご利用者様本人のことを一番に考えるようにしている。		
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	面会室を利用し友人や親戚の方と面会をして頂けているがご利用者様本人の馴染みの場所へは行けていない。これまでの関係性が途切れないように支援には努めていきたい。	コロナ禍で馴染みの人や場との交流がとだえていたが、手紙やハガキを書いたり施設の外にある面会室を使い、支援の場を広げている。人混みを避けての買い物をしたり、家族との電話での会話の時間を作るなどの支援を行っている。	
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	普段の生活の中でそれぞれのご利用者様の個性を尊重し、居室の配置や食事の座る位置なども気にしながら援助している。ご利用者様同士がコミュニケーションや話ができるように気をつけている。		

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
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	亡くなられて退所となる方やまれに、居宅に帰られる方、他の施設に移られる方、さまざまな形で契約の終了になるが、必要に応じて家族の経過のフォローはしている。何かあれば相談には応じている。		
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	毎日の会話、様子の中で一人一人の思い、希望、意向の把握に努め、職員同士でもどうすれば希望が叶えられるかを話し合っている。実現が難しい場合でも、少しでもご本人の意向に沿えるように考えている。	家族や利用者との面談の中で思いや意向の把握に努め、以前の生活歴や情報を元に職員間での共有が行われている。	
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	入所する前にはご利用者様、ご家族様、ケアマネージャーやソーシャルワーカー、地域包括支援センター、生活保護課の方々から、いろんな情報収集をし、これまでの暮らしを把握しようとしている。		
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	1人ひとりの1日の過ごし方、リズムを把握し施設的な介護にならないように気をつけている。心身の状態を把握し、できないことより、できることを考え少しでもできることが増えるようにまた維持できるように援助・計画を作成している。		
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	ご利用者様の日々の会話や意見を聞き、またご家族との日々のやり取りの中での意見を尊重し介護計画書を作成、モニタリングをし、それを反映できるように努めている。	介護計画作成担当者が主となり、本人がより良く暮らせる様にチームで努めている。3ヶ月に一度モニタリングを行い、見直しにつなげている。	
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	利用者様の言動や、ケアの内容、受診の結果等を個別の記録に入力しており、ケアや計画書作成に役立てている。電子カルテになってから、情報の共有がしやすくなっている。		
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	ご利用者様やご家族様の状況にあわせ、決められた対応だけでなく柔軟に変更はしている。家族様と疎遠のご利用者様についても施設ができることは行い、できないことは包括支援センターや生活保護課と連携を取りながら対応している。		

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
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	自然豊かな地域を利用して畑で野菜を作ったり、保育園・幼稚園・小学生・中学生と交流をもつように心掛けている。コロナ禍で難しい状況また、ご利用者様の重度化等課題はあるが以前のように魚釣りに行きたい。		
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	受診は入所前からのかかりつけ医に引き続き診ていただくことを基本としているが、利用者様の状況によっては施設に往診にこられる医師への変更を提案させていただくこともある。その場合もご本人やご家族の希望を優先している。受診時には同行し、日々の様子や、体調の変化について、医師に伝えている。	事業所入居前からのかかりつけ医を継続受診しているが、状況により家族と話し合い協力医による訪問診療するなど適切な医療支援に繋がっている。	
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	日々の朝の申し送りを看護師と行っている。また電子記録により日々の記録や気づきが共有できるようになり伝わりやすくなっている。看護師が病院と連携し適切な処置や受診の調整・報告を行っている。		
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、ご家族や病院のMSWと情報を共有し病院には添書を作成し施設での様子がわかるように配慮している。退院が決まった際には本人の状況の確認を行いMSWと連携しながらご利用者様が退院して施設での生活で困らないように環境を整えることに努めている。		
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	入所時にターミナルケアについて、本人やご家族と話し合いをしている。途中、入院した際なども家族とは看取りのことも含めて、急変時にはどう対応をしたらいいのかを再確認し、「意思確認書」を作成し、医療機関との連携を図っている。	入所時に終末期医療のあり方の説明をして利用者家族が状況に応じ共有と支援が行われる様に努めている。看取りの経験がある。	
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	コロナ禍で実質的な訓練は行えていない。緊急時の対応については緊急連絡網等を作成しすぐに看護師が対応また病院へ救急搬送できるように努めている。		
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	有料老人ホームも含めて、全体の避難訓練を年に2回実施している。実施した後に反省も必ず記録し、「今何かあればどうするか」地域の方と共に対策を常に考えている。コロナ禍の避難も考える。	法人全体での避難誘導訓練が行われている。食料・水・衛生用品は備蓄あり。津波時の指定避難所になっているが、想定訓練や話し合いは行われていない。台風時には職員が泊まり込みの支援体制がある。	

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
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	1人ひとりの人格を尊重しながら、個別の声かけを意識している。同じ言葉を発しても声のトーンや人の受け取り方は様々。それぞれの方のプライドを傷つけないよう個別の言葉かけを意識している。	年1回会議の中でプライバシーの確保の研修をし、一人ひとりの人格を尊重しながら個別の声掛けを意識して支援している。呼びなれた名前でも呼ぶこともある。	
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	普段の生活の中で、普通に話しができるよう環境を整えている。かなえられないことも多々あるが、散歩をしたりドライブしたりカラオケをしたり、レクレーションをしたり、普段のケアの中でなるべく自己決定できるよう援助している。		
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	ご利用者様と会話をしながら、ご利用者様の気持ちやペースを大切に、また体調にも気を付け臨機応変に対応できるように心がけています。		
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	なるべく化粧道具やくし、整容物類などを所持していただき、また、服装を自分で選んでいただけるよう援助している。散髪ができるように施設に理容業者に来ていただいています。		
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	食事は皆様の楽しみの一つ。お汁の味見をしていただいたり、時には一緒に準備したり、片づけをしていただいたりしている。食事を味わいながら楽しくできるよう関わりあっている。	主食と汁物は事業所で作り副菜はホームの厨房で作られている。一緒に手伝いの出来る方は手伝う事ができる。時々おやつで要望のある物を作り、色を楽しむ工夫をしている。	
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	食事量や水分量は毎食後チェックをしている。食事が片寄らないよう声かけし、また個別に声かけの工夫をしている。栄養状態が悪いと好きなコーヒーなどの嗜好品や好きな物を買ってきたりして補っている。		
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	セッティングすればできる方、セッティングして声かけてできる方、誘導してする方、見守る方、介助する方さまざまですが食後の口腔ケアは毎食後必ず行っています。その方に応じた援助をしている。必要に応じて歯科への受診も行っている。		

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
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	排尿のチェックをし、失禁される方はその時間になればトイレ誘導をしている。一人ひとりの排泄パターンを理解するよう努め、おむつを利用はできるだけ避けている。またオムツ利用の際もオムツの形態についても注意している。	トイレでの排泄を基本にしてパターンを把握し、さりげない声掛け支援が行われている。	
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	排便のチェックを行い、また看護師にお腹の動きを聴診してもらっている。便秘時には個々に応じた水分補給や消化のいい食べ物や飲み物、ヨーグルト等を使用したり、また、散歩や運動を心がけている。お腹のマッサージにも心がける。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご利用者様によってはお風呂が好きだったり嫌いだったり様々であるがそれぞれの方が楽しめるよう声かけのタイミングや仕方を工夫しているがすべてご利用者様のタイミングに合わせる支援は難しい。柚木風呂やムトウハップのような入浴剤も利用します。	週2回の入浴が基本。清拭は毎日行う。機械浴設置があり、普通入浴が困難になっても浴槽にゆっくり浸かれる支援が行われている。入浴剤を入れ気分を変える時もあり、利用者のタイミングを共有し気持ちよく入浴できる支援が行われている。	
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	日中活動して夜間良眠できるように日中の活動の仕方を普段より観察しています。就寝時間は決めていないが夜間の排泄介助等ご利用者様が安心して良眠できるように支援している。		
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	内服は調剤薬局の薬剤師の方や当施設の看護師が管理し誤薬がないように何重もチェックしている。薬の内容や薬が変われば職員に伝え記録し効能と副作用などを話している。症状の変化があれば、随時、連絡するよう支援している。		
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	入所の際、生活歴、どんな仕事をしていたか、どのような趣味があるか、家事をしていたかの把握に努め、本人の楽しみを見いだせるようなプラン作成に努めている。		
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	コロナ禍ということもあり、この1年は散歩以外、なかなか買い物やドライブが出来づらい状況。散歩はケアプラン作成時に重要なサービスの1つとしてとらえ、その方に応じた散歩や外気浴などを行っている。	事業所周辺の散歩や外気浴等行われている。高台に立地しておりベランダから海や街並みの景色が見渡せ、屋外で過ごす時間が気分転換となっている。	



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	ご利用者様によっては、お金を所持していないと落ち着かない方もおり、そういう方に関しては、お金がなくなるかも知れないことをご家族に了承していただき、所持している。買い物に行ったとき、必要に応じて自分で出している。		
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	コロナ禍の中、面会室の利用やオンライン通話にて顔を見ながらの会話を行ってもらっている。		
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	共用の空間には、季節ごとにご利用者様と一緒に作成したちぎり絵などを展示している。また、季節ごとに壁掛けや花などを置き、居心地良く過ごせるよう工夫している。	ベランダにはトマトが植えられ、食材にする事もあるという。共有空間には習字や作品を展示している。季節を感じる花を飾り利用者が落ち着いて過ごせる工夫がされている。	
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	リビングの食事の座席を変更したり、特にご利用者様好きな方同士がお話できる環境を整えたり、独りでソファに座って楽しんだり、一人ひとりの居場所づくりができるよう工夫をしている。		
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	居室には安心してもらえるように自宅とかわらない環境作りに留意している。仏壇や写真などを配置したり毛布や布団など使い慣れたものや好みのものを持ってきてくださいという旨の話をしており、居心地良く過ごせるよう努力している。	居室には馴染みの持ち物や仏壇や写真が置かれている。TVを見ながら居心地良く落ち着いて過ごせる様努力している。窓越しには外の景色が広々と見渡せる。	
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	安全に歩行できるよう環境に配慮している。ご利用者様に適した居室の場所を考え決定し状況に応じて必要最低限にて変更することも考えている。		