

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	4292000082		
法人名	社会福祉法人 慶長会		
事業所名	グループホームいずみ		
所在地	長崎県対馬市上対馬町泉 1635番地		
自己評価作成日	令和4年9月26日	評価結果市町村受理日	令和5年1月27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://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和4年11月17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)】

対馬の美しい自然に恵まれた環境に施設があります。また自宅で生活しているような『家庭的な生活』を念頭に、気軽に近くの港沿いを散歩したり、食器洗い、前庭に植えている柑橘類に水やりなど家事仕事を取り入れたり、ゆとりある生活の中で「生きがい・達成感」を持てるように尽力しています。自然豊かな環境の中で、利用者が生き生きと過ごせるための支援や介護計画に向けて、『目配り・気配り・心配り』の基本理念をモットーに介護支援に全員一丸となって取り組んでいます。

【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)】

事業所は、「目配り・気配り・心配り」を基本理念としており、職員の利用者への声掛けは、穏やかで優しい。新型コロナウイルスの長期化にあっても、気軽に港沿いを散歩したり、砂浜を走ったり、山登りや花見や紅葉狩り、買い物に出掛ける等外出支援に積極的に取り組んでいる姿勢は、高く評価できる。前回の外部評価の気づきから、食事には郷土料理や、季節感を採り入れており、家庭の温かみを感じられる。介護計画には、本人のつづやきや思い、家族の意向を丁寧に汲み上げ利用者が生き生きと暮らせるような支援内容となっていることも、事業所の特長である。内部研修では危険予測トレーニングやグループワークで、職員が自ら考える場面を作っている。管理者は職員自らが心に余裕を持つことが、身体拘束や虐待を防ぐと考えており、職員の困りごとを聞きとり、働きやすい職場環境づくりに努めている。全家族に、運営推進会議議事録を配付しており、家族の意見からヒヤリハット報告を行うことに繋がった事例もあり、サービス向上に職員全員が積極的に取り組んでいる姿勢は優れているといえる。

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ます (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	理念を玄関に掲示し職員の意識を高めている。家庭的な生活環境で入居者の権利と尊厳、地域や家庭との連携を図り生きがいのある生活支援に努めている。	管理者は年度初めに理念の必要性について職員に話し、理念の浸透を図っている。職員は利用者の自尊心を傷つけないよう、穏やかな声掛けと優しく丁寧な支援に努めている。職員は利用者が一日中ゴロゴロしたり、おやつ作りを楽しむ等、家庭的な生活を送ることができるよう支援している。	
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	新型コロナ禍による自粛と利用者の高齢化、重度化に伴い、地域行事の参加等は厳しくなっている。しかしながら、車での窓越しや散歩の途中で出会った顔見知りの人との交流がコロナ禍が終息してきて、少しずつ改善してきている。	利用者と職員は、日々の散歩時や目の前の港内での進水式で、地域の人達と挨拶や会話を交わしている。また、地域の人から介護に関する相談を受けている。12月から運営推進会議を対面式で実施することになっており、現在、地区長との連携強化に努めている。	
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	認知症高齢者への理解が得られるように地域との関わりを積極的に取り組んでいる。施設全体が暗くならない様に花壇などの園芸に力を入れている。そのような工夫をする事で、イメージを払拭したい。		
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	まず取り組みとして、御家族の認知度が低かった。議事などは玄関に設置していたが、新型コロナの感染者が増大した際に面会禁止とした。その為、施設の取り組みが不透明であった。改善の為に、請求書に議事を一緒に添付し、家族の理解度を図った。ヒヤリハット報告書などの問い合わせがあり、説明している。	年6回、新型コロナ禍のため書面会議を行っている。運営推進委員へ利用者状況、事故・ヒヤリハット報告等資料を配付し意見をもらっている。会議に対する家族の認知度が低かったため、議事録を全家族に配付し、周知を図っており、家族の意見からヒヤリハットの詳細な報告に至っている。	
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	日常的に行政無線受信機において情報入手に努めている。また行政からはメールなどで最新の情報を得ている他、電話や直接窓口へ出向き、運営における手続きや不明点などを問い合わせし、協力関係を築いている。	行政とはメールにて最新の情報を得ている他、直接窓口に出向きわからないことを尋ねたり電話で問い合わせしている。また、担当課職員が定期的に利用者の面会に訪れており、協力関係を築いている。行政無線受信機にて防災情報の他、日常的に地域の情報入手に努めている。	
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	身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回開催。参考資料や動画視聴し理解を深めている。資料などは運営推進会議議事録に添付し報告している。指針を整備。日頃からミーティング内で事例の話をして、職員からどうしたら？という質問が出る様になってきた。	2ヶ月に一度、身体拘束廃止委員会を開いている。研修には、動画視聴や危険予測トレーニングを取り入れており、管理者は、職員の心に余裕があれば、身体拘束や虐待に繋がらないと伝えている。スピーチロックについても職員同士で注意し合い、拘束のない支援に取り組んでいる。	

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
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	施設の方針として、虐待はしない、させない。をモットーに日々の介護に取り組んでいる。動画視聴で研修を行なう。介護者の気持ち、利用者の気持ちを第三者的に捉えるよう学ぶ機会を設け、職員のレベル向上に繋げている。		
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	制度を活用している利用者が現在いる。また、制度の理解と必要性を説明している。		
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	契約の内容、利用料金等十分な説明を行ない理解を得られるよう説明している。随時、利用者や家族等に不安や疑問点を尋ねており、納得を図っている。		
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	サービス利用開始時に、意見や要望、苦情窓口、体制について説明している。日常の様子や病院での所見などを書面や電話連絡として報告、説明し運営に反映させている。	新型コロナ禍の中、現在は、玄関の透明のシート越しや事務室のガラス越しにて、面会している。家族が来訪した際や電話で要望を聞いており、以前のように事業所の「お便り」が欲しいという意見を受けて、毎月利用者の写真を送っている事例がある。	
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	日常的に職員の意見や提案を聞いており、働き方の意向確認などもしている。物品購入やシフト等、職員の意見を反映している。	毎日、職員によるミーティングを実施しており、管理者は介護のプロとしての自覚を促している。ミーティングは、利用者の情報共有の場となっている他、介護日誌の書き方の改善案が出ている。職員の健康や家庭の事情を考慮してシフトを組んでおり、働きやすい職場環境であることがわかる。	
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	制度等の改正が行なわれた時は、職員に周知を図り説明を行なっている。働き甲斐のある職場、職場環境の改善に取り組んでいる。		
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	会議、研修には全職員が出席・受講できるよう配慮している。文書での説明が困難場合は、動画視聴などで理解度を深めるよう努めている。		

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
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	同業者との交流機会を作り、相互理解が出来る様に努めた。同業者と交流していたが、その業者が閉鎖になってしまい、途絶えた。他の同業者とのネットワーク作りを再構築したい。		
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	心身の状態や本人の想いに向き合い、今まで生きてきた背景を想像しつつ、本人の安心感に繋がるよう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	家族等が困っている事、不安な事、要望などに対して十分に話を伺い、信頼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	入居者や家族の想いなど初期段階で出来る事を抽出し状況を見極め、支援している。他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	本人の個性や性格に合う対応に心掛けており、共に相談し合えるような関係性や信頼が築けるよう取り組んでいる。		
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	本人と家族の絆を大切にし、職員も想いを共有出来るようにしているが、立場もわきまえつつ接し関係性が脆弱にならないよう取り組んでいる。		
20	(8)	○馴染みの人や場所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	本人の馴染み深い情報などは個人台帳にまとめ、情報共有が出来る様にしている。直接の面会が出来ない時は事務所を整理する事で窓越しの面会を可能とした。制限がある中でも関係継続に取り組んでいる。	利用者の生活歴や家族構成は個人台帳に記載している。職員は、利用者の生まれた土地の話や昔話を引き出すよう接している。新型コロナ禍以前は、近所の人の訪問があっていた。現在は、事務室のガラス越しに家族との面会ができるよう窓の前にソファを置き、関係継続に努めている。	

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
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	出来るだけ一緒に楽しく過ごして頂けるように支援をしている。介護度の違いで多少ADLの差がある際には、グループ分けをしてパワーバランスが平等になるよう支援している。		
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	お見舞い面会に行き、体調を伺っている。面会が出来ない場合は、電話や事務所報告で症状などの体調の様子を伺う。必要に応じて本人・家族等の経過をフォローし相談や支援に努めている。		
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	利用者個人のエピソードを聞き取り、コミュニケーション方法を工夫しており、希望や意向確認に努めている。個別ケアを行なっている。	起床や就寝の時間は自由である。利用者の中には、新聞を読むことや草取りが好きな人がいたり、日記を書く人もいて、気持ちに寄り添った支援を行っている。化粧品を買いたいという希望に応えており、聞き取った要望から介護プランに繋げた事例があるなど、思いや意向を尊重した支援を行っている。	
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	各個人での聞き取り調査や、ニーズに合っているのか思案している。日々のミーティング内で意見交換を行っており、本人に合う介護支援の把握に努め取り組んでいる。		
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	各自毎日バイタルサイン測定を行ない、状態の把握に努めている。介護記録も参考にしながら健康状態に配慮している。		
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	長期1年、短期6ヶ月の介護計画を作成している。本人や家族の希望要望を面会時及び電話での聞き取りで同意を得ている。ミーティングや実践の中で職員間の意見を集約。6ヶ月毎のモニタリングを行ない、現状に即した介護計画書作成をしている。	本人のつぶやきや思い、家族の意向を丁寧に汲み上げ、長期1年、短期6ヶ月の介護計画を作成している。毎朝のミーティングやケアカンファレンスにて職員の意見を基にモニタリングを行っており、本人が生き生きと暮らせるような支援内容となっている。ただし、介護計画に本人の署名はあるものの、家族に知らせていない。	本人の暮らしを支える介護計画は、家族との共通理解の下、作成し支援に繋げることが望まれる。介護計画を家族へ知らせる方法について検討し取り組むことが待たれる。
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	食事・排泄・睡眠、生活の様子、出来事を個別の介護記録や業務日誌、ミーティング記録等に記入している。情報収集や共有しながらの実践や介護計画の見直しに反映させている。		

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
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	各個人のニーズに対応出来るよう、柔軟な姿勢で取り組んでいる。地域の方からの相談を受ける事が、相談所のような機能になっているかもしれない。		
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	よりよく安全で豊かな暮らしを楽しむことが出来るよう地域資源の把握に努めていきたい。		
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	かかりつけ医を継続し、管理者とケアマネージャーが主となり通院同行している。遠方への通院は家族にお願いしている。受診の結果は、受診ノートへ記入し、職員間で情報共有している。	管理者とケアマネージャーが受診同行している。遠方の医療機関には家族が付き添っており、内容は受診ノートに記録し職員間で共有している。利用者が服用する薬剤の効用が一目で分かる処方薬表や緊急時の電話連絡の手順の掲示等、工夫が見られる。協力医療機関の看護師と連携し適切な受診が受けられるよう支援している。	
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	施設内で症状の把握が困難な場合は、病院へ電話連絡し看護師に状態報告して、受診必要か否かを連携。適切な受診や医療処置が受けられるよう支援している。		
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。	入退院時は、個人台帳を医療機関へ提供し、スムーズな連携が図れるよう努めている。病院に訪問した際や電話、FAXを駆使し、情報交換をしている。		
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	事業所としては看取りを行わない方針であり、在り方については事業所で出来る事の説明は、サービス利用開始時と必要性を感じる際に改めて対面で話し合いが出来る様になっている。病院から緊急時の延命処置の意向確認書作成の助言あり。しかし作成まで至っていない。	事業所は、訪問診療の体制がないため看取りを行わない方針であり、利用開始時に家族に説明している。契約時に家族から医療機関への移行や自宅に戻る等終末期の意向を聞き取っている。医療機関からの助言もあり、管理者は現在行政が作成している「元気なうちから手帳」を基に、緊急時の意向確認書を検討中である。	重度化や終末期における事業所の方針や緊急時の意向確認など明示し、事業所ができることを本人・家族に伝える仕組みづくりが望まれる。
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	応急手当のマニュアル、職員間・家族間との緊急連絡網を作成し、事故発生時に対応出来る体制を整えている。急変の予測をミーティングで話し合い、事前に対処できるよう推進している。		

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
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、全職員が身につけるとともに、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。	災害発生時は近隣の漁民センターまで避難出来るよう設定。台風時には、職員を増員し24時間体制で警戒に当たっている。新型コロナ対策で避難訓練を自粛していたが、減少傾向にあり順次対応としている。防火カーテンの使用。備蓄品の確認をしている。	年1回、消防署立会いの下、夜間想定で総合避難訓練を行っている。また、今年10月から火災時の自主訓練を定期的を実施し、職員の防災意識を高める取組みを行っている。ただし、事業所内にハザードマップを掲示しているものの、立地条件を基にした自然災害マニュアルの作成には至っておらず、訓練もこれからである。	利用者の命を預かる事業所として、立地条件に想定される自然災害のマニュアルを整備し、訓練の実施が望まれる。
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	人格を尊重した支援に取り組んでいる。利用者には、言葉遣いや声量、態度等を無礼にならないよう意識し、穏やかな対応をしている。排泄管理など羞恥心に配慮した声掛け対応している。個人情報に関わる書類は事務所内で鍵付き棚による保管。職員には守秘義務を徹底している。	利用者の呼び方は、苗字にさん付けを基本としている。排泄時の失敗時には、職員から「きれいにしましよう」と声を掛け、利用者の自尊心に配慮した支援を行っている。家族へ送る写真は、利用者本人のみが写ったものを選んでる。ただし、夜間緊急時も含め家族への連絡は、管理者の個人所有の携帯電話を使用している。	家族との連絡に管理者の個人所有の携帯電話を使用することは、管理者の個人情報保護の観点から不安が残る。事業所としての連絡方法について法人内での検討が望まれる。
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	本人の意思表示や気持ちを汲み取る事で出来る事、出来ない事、好きな事、苦手な事などを配慮し、自己決定を促している。また達成感が生まれるように支援している。		
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	各個人のペースに合わせ、職員都合を優先する事はなく、本人希望に沿って取り組みが出来ている。心配事には、聞き取り及び観察を行ない本人が必要な支援を模索している。		
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	本人の望む衣類や化粧品を使用するなどその人らしさを輝かせるよう取り組んでいる。買い物支援なども行なっている。季節に合った衣類の整理整頓。		
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	利用者の嚥下能力に合わせた食事形態の提供。配膳、下膳などの食に関した家事手伝いを利用者と職員が一緒に行なっている。発注などの食事に関する担当者を決め、旬に合わせた献立や嗜好に合わせた食事提供をしている。時にはラーメンや弁当にしてみたりと以前より自由度は増加。郷土食と一緒に作り、料理レクを楽しんでいる。	利用者の入居の際に、嗜好調査を実施している。献立は、法人の基本的な案を参考に、職員が自由にアレンジしている。正月、敬老会等の行事食や、対馬の郷土料理等、献立の工夫を行っている。刻み食、トロミ食にも対応を行っている。小腹がすいた際の軽食や、ラーメンの日を設けたりと、利用者へ寄り添った支援内容となっている。	
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	旬の物、四季折々の食材を提供している。栄養バランスも考慮しつつ、食事量・水分量の確保に努めている。摂取量が減少の利用者には、定期受診時にDrへ相談し指示に従っている。補助食品の利用。		

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
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	毎食後に口腔ケアを実施している。嫌がる利用者には、無理強いせずうがいのみにしたりと対応。義歯の洗浄や声掛けなど支援している。適時で口腔ケアの大切さを伝えている。誤嚥性肺炎のリスクなど。異常がある際には、家族と連携し受診をお願いしている。		
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	出来る限りトイレでの排泄を心掛けている。排泄記録を参考とし、時間帯による声掛け対応や把握をしている。なるべく手を貸さずに、出来る所までをお願いしている。	事業所では、昼夜を問わず、トイレでの排泄を基本としている。ポータブルトイレも使用していない。利用者一人ひとりの排泄の記録を取っており、職員により細かく検討を重ねている。排泄に関する職員研修も実施しており、自立に向けて全員で取り組んでいることが確認できる。	
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	極力下剤の使用は控えるよう努めている。食物繊維やオリゴ糖などの飲食物の工夫。軽い運動や体操を取り入れて、排泄支援を実施している。		
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	排泄失敗時などが生じた時は、その都度対応している。または清拭対応している。利用者の心情や体調を考慮しながら、週2回の入浴を実施している。汗かきの方にはボディシートを購入し、さっぱりと感じて頂いている。	浴室は広く清潔で、介助がしやすい造りである。入浴は月曜と金曜の週2回、全員を対象としている。できるだけ浴槽に浸かるよう支援を行い、無理な場合は、足浴とシャワーを組み合わせ、寒くないように配慮している。汗をかいた場合は、ボディシートを用い、清潔保持に努めている。	
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	各個人の生活習慣を重きに置き、安眠や休息支援に導いている。安心に繋がる声掛け、小腹が空いた時の間食支援など提供している。照明や寝具調整、室温管理を行っている。		
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	職員が分かるように薬事表をファイルにまとめており、用法用量や副作用などの変化が確認出来るようにしている。利用者が独断で使用出来ないよう服薬管理徹底している。蓋を付けたり、鍵付き棚で保管。		
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	職員見守りの中、自由気ままにホールや前庭で過ごされている。テレビや動画視聴、家事手伝い、施設内清掃、庭木に水やりなど。レクリエーション活動時には回想法など認知療法、競争など運動を入れて気分転換している。		

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
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	利用者の体調や天候に応じて、観光地巡りやドライブ、祭りなどの行事参加を行なっている。なるべくソーシャルディスタンスが取れるよう支援。他者には配慮を求めている。毎度同じ利用者にならぬように支援している。	新型コロナ禍ではあるが、近隣の山登りや人と接触しないよう車でドライブに出掛けている。島内の花や紅葉の名所を始め、砂浜や展望台に行き、動画を撮影し、後日リビングで鑑賞会を開いている。利用者の洋服を購入するために出掛けることもある。利用者が外気に触れ、楽しいひと時を過ごすことができるよう支援を行っている。	
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	預かり金出納帳や領収証帳を記入し、金銭管理を行なっている。各個人には担当者を配置し、利用者の日用品を代理購入している。在庫の確認。本人に付き添い買い物支援。必要な声掛け対応をしている。		
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	定期的な交流は、電話なり手紙なりで対応している。必要時は本人をサポートし、環境整備している。菓子折りなど宅配が届いた時は、遠方の家族にそれと一緒に撮った写真を郵送している。		
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	生活感や季節感を取り入れ居心地の良い環境を整備し、居心地良く過ごせるように工夫している。	広い廊下は掃除とワックスがけが行き届き、室内は木の温かみがある。台所からは食事作りの音や匂いを感じることができ、テーブルには季節の花を飾り、家庭的な雰囲気である。リビングでは利用者がソファで転寝したり、相撲観戦したり、新聞折りを楽しむ様子が窺える。現在、窓越しの面会ができるようコーナーを設けている。	
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	リビングではソファでの雑談や食卓を囲んでの談笑など気軽に楽しめるようにしている。散策に行った時の動画視聴会など自分達が参加している事を客観的に見る事で笑い声が絶えない。		
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	使い慣れた時計やアルバムなどを持参し、好みのものを活かしている。本人が居心地の良い居室環境づくりを目指している。	フローリングと畳の居室があり、持ち込み品に制限はなく、使い慣れた時計や人形等を持ち込んでいる。居室担当職員が衣替えを手伝っており、寒くなる前に毛布を干す等、利用者が暮らしやすいよう支援している。職員は毎日の清掃と換気、空調管理により清潔保持に努めている。	
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	安全かつ自立生活が送れるように職員の見守りやサポートを受けながら、生活を工夫している。課題を明らかにして、介護計画に必要であればプラン化し、職員が一丸となって利用者が楽しく生きがいのある毎日を送れるよう支援、実践している。		