

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	0592200091		
法人名	株式会社 親孝		
事業所名	グループホーム親孝の里		
所在地	秋田県山本郡八峰町八森字中浜1番地13		
自己評価作成日	令和4年2月23日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・海や山などの自然に囲まれた、住み慣れた土地で暮らすことができる。 ・看取りのできる体制を整え、入居中に終末期となった方の看取りもしている。 ・食事は併設のレストランに委託しており、職員は介護業務に専念できる。 ・食べる楽しみをもって頂けるように、各月1回、お楽しみ夕食会(だまこ鍋)と寿司の日(握り寿司)を提供し(2月から2回)、好評である。また、併設しているレストランで外食する機会もある。 ・遠方から来所のご家族は、併設のレストランで食事しながらゆっくり面会することもできる。 ・施設前の畑作りを通して、収穫の喜びと季節感を味わうことができる。 ・コロナ禍もあり、毎月のお便りに写真を多く載せたり、テレビ電話での面会をお願いしている。
--

※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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家族アンケート用紙の内容を改め、工夫を加えることで、家族の意見を求めやすくなっている。 ・職員が介護に関することや日常の業務に関する意見を自由に述べる雰囲気が醸成されており、その内容が利用者への支援に反映されている。 ・個々のケース記録の用紙にはケアプランの内容があらかじめ印字されており、常に個別計画を意識しながらケアを提供できるように工夫されている。 ・嘱託医の協力の下、本人や家族の意向を重視した施設内での看取り体制が整っている。 ・同じ地域にあるグループ関連会社との合同避難訓練を実施しており、有事の際に迅速に避難できるように取り組んでいる。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 秋田県社会福祉士会		
所在地	秋田市旭北栄町1番5号		
訪問調査日	令和4年3月16日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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踏まえた事業所理念をつくり、 代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員全体で考えた理念を玄関正面、各ユニット、事務所に掲示し、朝礼で唱和することで、職員のほとんどが意識し共有できている。4つの重点目標も掲げ、ケアに生かしている。	職員自身や職員の親が将来入居したいと思うような施設を目指している。法人の4つの重点目標の他、グループホーム独自の目標も設定しており、利用者のケアに生かしている。	
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	地域のクリーンアップや避難訓練、文化祭などの行事にはできるだけ利用者が参加できるようにしていたが、現在コロナ禍のため、ほとんどの行事が中止となっている。	コロナ禍のため、以前実施してきた行事がほとんど中止になっている。そのような中で、春先には関連会社と合同で地域の清掃活動に取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした 地域とのつながり 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 伝え、地域貢献している	地域の行事に利用者と参加することで、地域の方に認知症の方の理解や支援の方法を示している。 包括支援センター主催の地域の認知症カフェ(月1回)に何回か参加し、地域住民と交流している。		
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践、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か月に1回実施しており、ご家族や利用者様、地域包括支援センターや社会福祉協議会、民生委員、自治会の方に参加していただいている。利用者数や行事、事故、ヒヤリハットなどの報告や身体拘束の適正化について毎回情報交換し、第三者の意見や助言をいただいている。(書面会議対応もあり)	2か月に一度実施している。感染症対策のため対面で開催できない場合は、関係者に資料を送付して意見を述べていただいている。会議では施設内の事故及びヒヤリハットの事例を報告し、分析している。また、他施設の事例を取り上げ、今後のサービス提供に生かしている。	
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	随時、入退所届けや空き部屋状況など提供し、情報を共有している。日々連絡をとれる体制にあり、疑問点を相談するなどしている。	福祉保健課の担当職員と随時連携して、利用者の入退所に係る届出や空き部屋に関する情報を共有している。不明な点は随時確認できるような関係性を構築している。	行政との連携をさらに密にして、災害時の避難場所や避難体制等に関して情報を共有し、利用者の安全対策の向上に生かすことを期待する。
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	身体拘束をしないことは、スタッフ全員が理解し身体拘束をしないケアを実践することが出来ている。また、運営推進会議で、第三者の意見や助言をいただいている。	身体拘束に関しては運営推進会議の議題にも随時取り上げており、外部の意見も重視している。職員の内部研修では身体拘束の弊害について学び、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	身体に内出血などがいないか、日々注意してみている。不適切なケア(特に言葉づかい)についてはお互いに注意しあい、防止に努めている。年1回以上は、法令遵守、虐待について勉強会を実施している。		

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	権利擁護事業利用者は現在2名で、毎月、関係者と連絡をとって活用できている。		
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	十分な説明を心掛けている。疑問や不安はその都度うかがい、随時対応している。		
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	運営推進会議で利用者や家族に参加していただく他、目安箱を設置している。また、普段から職員は利用者や家族の意見を聞き、ケアに反映できるように努めている。その他、ご家族へ施設サービスの質の向上を図っていくことを目的に、アンケートで協力していただいている。	面会に訪れることができない家族等には、ライン、ビデオ通話等に対応している。また、家族へのアンケート用紙の内容を改め、答えやすいように工夫することで、家族の意見を求めやすくなっている。家族からの意見や感謝の気持ちは利用者へのサービス向上に生かされている。	
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	毎月の職員会議で出た意見などを、できるだけ反映できるように心掛けている。	毎月の職員会議では、職員が介護に関することや日常の業務に関する意見を自由に述べており、その内容が利用者への支援に反映されている。	
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	休日希望は、反映できている。定数基準はぎりぎり満たしているが、余裕のある労働条件とはいえない。 夜勤手当等を引き上げたり、資格習得ための研修を受講させている。また、人事考課を定期的に行い、賞与等に反映させている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、 代表者自身 や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	施設内外の研修を受ける機会を確保し、研修費用を事業所が負担している。また、その人の力量に合った研修を受けられるよう配慮している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、 代表者自身 や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	随時、町の介護支援専門員会議に参加したり、地域包括支援センターや社会福祉協議会等と情報交換している。また、地域包括支援センターと町主催の他職種連携研修会に参加し、事例検討会で情報を共有することで、同業者と交流する機会が出来た。		

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	利用前に本人に会って事前調査を行い、調査を行った職員が入居時にも立ち会い、不安や混乱しないように心掛けている。入所後はコミュニケーションを多くとり、信頼関係を築けるよう配慮している。		
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	利用前に家族に会って、困っていることやわからないこと、要望などを伺い、不安がないように説明している。またケアに対しての家族の意向は必ず確認している。		
17		○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	その人の生活歴をシートを活用し、細かく聞き取りするようにしている。そしてその人の得意分野を知り、職員と一緒に、茶碗拭きやお盆拭き、洗濯物たたみ、畑作りなどを手伝っていただいている。役割をもつことで、その人の生きがいがいになっている。		
18		○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	家族が面会に来やすいホームの雰囲気づくりに努めている。新型コロナウイルスの感染状況により、面会制限もあるが、写真を多く載せているお便りで、毎月の近況を報告している。ライン電話での面会や、玄関先での面会など、状況によって可能であれば随時対応している。		
19	(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	希望する病院や美容院に行けるように配慮している。また、親戚や友達が併設のレストランで、食事しながらゆっくり面会できる(個室予約席)ように、レストランスタッフの協力も得ている。	昨年度までは利用者の希望に応じて墓参りに行くなど柔軟に対応してきた。最近ではコロナ感染症対策により県外者の面会が制限されているが、近隣住民に対しては、個室を利用して交流できるように配慮している。	
20		○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	関係の把握に努め、摩擦が起きないようにリビングでの座席位置に配慮したり、雰囲気が悪くなった時には職員が間に入ったりしている。より関係が深まるように、会話や体操、歌などを一緒に行っている。		
21		○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	契約終了後も(介護療養型医療施設入所)ご家族から管理者に近況報告の連絡が入ったり、死亡退所後、節目節目(3回忌など)にご家族が訪問してくれたり、今までの関係が継続しているケースもある。		

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
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					
22	(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	家族と相談し、本人の意向や性格、生活習慣を配慮して本人の要望に応えるよう努めている。本人が意向を伝えるのが困難な場合は、普段の言動や家族等からの情報をもとに、本人本位となるように検討している。	入所時にケアマネや家族から情報を得ている。また、独自の様式を用いて利用者の生活歴や日課等を把握し、今後のケアに生かしている。農業に従事していた利用者からは家庭菜園に関する助言をいただいている。	
23		○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、 生きがい 、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に本人や家族、利用前の担当ケアマネージャーに聞き、把握に努めている。入居後も普段の言動から、その人の望む暮らしが把握できるよう努めている。		
24		○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	毎日、どのように過ごしているかを、ユニット日誌、ケース記録、バイタル表に記録し、情報を共有するようにしている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人や家族の意向をもとに、医師や看護師などと連携し、職員が意見を出し合い、自立支援に向けた介護計画を作成している。毎月の全体会議でモニタリングした情報を共有して介護計画に反映している。また、個人のケース記録は、個別のケアプラン内容で具体的に記入するように心掛けている。	毎月の会議において利用者に関する情報を出し合い、介護計画立案に反映している。定期的なモニタリングの内容は随時共有して、利用者の継続的な支援に生かしている。また、個々のケース記録の用紙にはケアプランの内容があらかじめ印字されており、常に個別計画を意識しながらケアを提供できるように工夫されている。	
26		○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	バイタル表とケース記録に記入するとともに、ユニット日誌にも記入して共有を図っている。そして実践計画への見直しに用いている。ケース記録はケアプランと連動しやすくなった。		

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
27		○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	かかりつけの医療機関や、行きつけの商店や美容院などの把握に努め、利用するようにしている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医や医療機関は本人や家族の希望を取り入れて対応している。薬局も地元の薬局を利用することが出来、信頼関係ができています。歯科医、眼科医が随時往診してくれる為、利用者の負担軽減につながっている。	施設の嘱託医以外に、利用者や家族の要望に応じて、以前からのかかりつけ医を継続的に受診できるように支援している。また、必要に応じて、歯科医、眼科医が往診してくれるので、利用者や職員の負担軽減になっている。	
29		○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	看護師へ日常的に相談できる体制ができています。介護職員は、体調の変化等を看護師に報告・相談し、受診や処置・服薬などの指示を受けています。		
30		○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。	病院関係者に生活状況の情報を提供するとともに、電話などで入院中の状態を教えてもらっている。退院に向けては、スムーズにできるように病院側と連携できる関係づくりができています。		
31	(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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化した時の事業所の取り組みや対応を説明している。また、終末期ケアの意向確認を入居時を含め、体調に変化あり、食事が摂れなくなった場合など、早い段階で家族の意向を確認し（治療方針）、嘱託医に報告している。看取り開始時は、嘱託医から直接家族に説明してくれている。嘱託医の協力で、看取りケアが実施できている。	入居の際、重要事項説明書に沿って今後利用者が重度化した場合の対応に関して説明し、終末期のケアに関する意向を確認している。嘱託医の協力の下、施設内での看取り体制が整っている。看取り開始の際は、本人や家族の意向を重視したケアプランを作成し、全職員で情報を共有している。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年に一度、AEDの使用法を含む救命法の講習を受けているが、急変時の対応はまだスタッフに個人差があるので、訓練の頻度を増やすようにしていきたい。今年はコロナ禍で消防署の講習は出来ていない。		
33	(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	火災と地震・津波想定避難訓練を各1回ずつ、年2回行っている。 (いずれも通報・消火・避難訓練は必須) 自治会や民生委員の方にも協力と呼び掛け参加していただいたこともあるが、現実課題が多い。 今年、近隣のグループ会社と合同訓練を実施することが出来た。これからも継続予定。	沿岸部に近いこともあり、火災訓練以外に地震に伴う津波を想定した避難訓練を実施している。訓練の際は行政と連携しながら地域住民の参加も呼びかけている。また、同じ地域にあるグループ関連会社との合同訓練を実施しており、有事の際に迅速に避難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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	利用者の人格、意向を尊重し、丁寧であたたかい言葉かけに努めているが、時折、配慮に欠ける場面も見受けられる。	内部研修の際、利用者に対する不適切な声掛けに注意するように話し合っている。利用者の要望に応じて、入浴時の同性介助を行うなど、利用者のプライバシーに配慮した介護を実践している。	
35		○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	選択肢を示して、選んでいただくようにするなど、自己決定できる場面を増やすように心掛けているが、スタッフの都合で行っている場面もある。		
36		○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	全員で同じことをするのはなく、一人ひとりがそれぞれのペースで、したいことが出来るように気を配っているが、うまく出来ていないこともある。		
37		○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	衣類など本人の好みのものや、本人らしいものを身に着けてもらうように心掛けている。身だしなみを整えたり、おしゃれをしたりした時には、肯定の言葉を伝えて、意欲が保てるよう図っている。		
38	(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	盛り付けや後片付けを一緒に行っている。職員は入居者と一緒に食事をとりながら見守りし、必要時には声をかけている。毎月1回の「夕食会」では郷土料理のだまこもち鍋を一緒に作って食べ、好評である。また、月1回(2月から2回)、寿司の日に握りずしをスタッフが購入し、夕食に提供している。	食事の際、利用者が盛り付けや後片付けを手伝ってくれている。月に一度、利用者と一緒にだまこもちを作ることが恒例行事となり、楽しみにしている利用者も多い。寿司の日には職員が柔らかめの握りずしを購入して提供している。	
39		○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 状況を把握し 、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	カロリーや、栄養のバランスを考慮した献立になっている。食事摂取量などは記録に残して把握し、摂取量の少ない方への声かけや、飲み物等の変更を行って支援している。		
40		○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、個々に合った方法で口腔ケアを行っている。		

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
41	(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	排泄のパターンを把握し、時間を見てトイレへ誘導したり、ポータブルトイレを使用したりしている。また、毎日、歩行練習を継続することで、下肢筋力の低下を防止し、排泄の自立を支援している。	利用者個々の排泄感覚を把握して、個別にトイレに誘導している。利用者の意向を重視し、なるべく普通の下着で過ごすことができるように支援している。	
42		○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	水分摂取の声掛けや介助をしたり、好みの水分を用意したり、歩行などの運動と一緒にいたりしている。腹部のマッサージなども行い、必要時には下剤も使用している。現在、バナナヨーグルトを10時に提供し、様子を見ている。		
43	(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や健康状態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	入浴日を決めずに、体調の良い日、入りたい日に入浴していただいている(週2回以上)。入浴したくない方には、入浴しても良いと思える声掛けに努めている。	利用者の体調等を考慮しながら、入りたい日に入浴していただいている。普段の入浴以外に、希望に応じて夕方に足湯も行っており、夜間の安眠につながっている。	
44		○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	生活習慣や体調をみて、昼夜逆転しないよう気をつけながら、休みたいときに休んでいたっている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の情報をお薬手帳・個人ファイルに入れて職員が確認できるようにしている。飲み込み困難な利用者には2~3回に分けて対応したり、粉碎などにして支援している。症状に変化がある場合は医師などに相談している。		
46		○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	本人の生活歴、趣味、嗜好品などを把握し、スタッフで共有している。歌、家事、テレビ、ビール、甘い飲み物、お茶、散歩、畑作り等、出来るだけその人らしく生活出来るように支援している。茶碗拭きやお盆拭きなどの役割を増やし、一緒に行くことで生きがいにつながっている。		
47	(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	本人希望時、商店など出かけられるよう努めている。通院の際に買い物や外食もしていたが、コロナ禍で今は控えている。ドライブ行事も思うように出来なかった。	以前は病院受診の際に外食や買い物を楽しんでいたが、昨年度からコロナ感染症の影響で病院の往復のみになっている。感染予防のため、受診以外の外出は控えている。	

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
48		○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	外出時など、使用する時にお渡しして、使えるように支援している。また、数名の方が普段からお金を所持して、外出時や施設内の自動販売機で自由に使われている。 コロナ禍で外出は制限されている。		
49		○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	本人から電話したいという要望がある時にはそれに応じ、ダイヤルを介助している。現在はライン電話を勧めている。		
50	(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、臭い、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	毎日清掃して清潔に努めている。季節に合わせた飾りや利用者の作品などを室内に飾っている。窓から海や山などの景色が見えるようにしている。換気や消臭剤などで臭いにも気をつけている。	利用者は日中明るい共用空間で過ごし、窓からは雄大な海を眺めることができる。随時換気を行ったり、空気清浄機を使用することで、臭いがこもらないように気を付けている。冬期間は乾燥防止のため加湿器を適切に使用している。	
51		○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	リビングでは気の合った利用者どうしが交流できるようイスやソファの配置などに配慮している。		
52	(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	なじみの家具などを持ち込んでいただけるようにしているが、最近はショートステイ利用からそのまま入居するケースが多く、馴染みの物を持ち参るケースは少なくなっている。配置などは本人の希望や動線・転倒防止に配慮している。	他の施設から直接入居する傾向にあり、馴染みの家具や使い慣れたものを持ち参る利用者は少なくなっている。施設としては、希望に応じて馴染みの家具等を持ち込むことを推奨している。	
53		○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	手すりを設置したり、利用者に合わせた歩行器や車いすを使用することで、できるだけ自分の力で生活できるようにしている。迷わないようにトイレの表示や居室の表札をつけている。 自立の人には、立ち上がりやすいベッドの高さに調整している。		