

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	3191600026		
法人名	社会福祉法人 日南福祉会		
事業所名	グループホーム あさひの郷 西ユニット		
所在地	鳥取県日野郡日南町生山397番地1		
自己評価作成日	令和4年6月13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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/31/i.ndex.php?acti.on.kouhyou.detai.02_2_kani=true&Ji.gvosvoCd=3191600042-00&Servi.ceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和4年6月29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)】

鳥取県の面積の10分の1を占める日南町の中で、唯一の認知症対応型グループホームがあさひの郷です。日南町には四季折々の季節が織りなす大自然、人と人の繋がりの強さがあり、他の地域では感じられない物がたくさんあります。働く職員も同じ町内や近隣からの職員が多く、聞きなれた方言での声かけで安心感を持って頂けるよう気を付けています。また、24時間シートを作成するにあたり、自宅で過ごされていた頃の事や趣味・興味・関心ごとを引き出せるように質問をしています。入居しても、本人が望む暮らしができるよう取り組んでいます。

【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)】

日南町の中心部にあるグループホームです。すぐ目の前に道の駅、ホームセンター、コンビニもあり、利用者が買物に出かける際にも便利です。利用者の安全第一に努めながら、体を動かす時間を作り体力維持を図り、中庭のプランターで花作りをされています。まだまだコロナ禍の中自由に外出ができませんが、ドライブを兼ねて桜を見に花見に出かけられました。食事もバイキング形式を取り入れ、「利用者の状態・状況に関する情報を収集、分析し解決すべき課題、要望の明確化、自立と自立を支援する」という西ユニットの目標を持ちチームリーダーを中心に取り組んでおられます。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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、運営方針、ケア方針、私たちの誓いについては、事務所や玄関、職員のスペースに掲示し、いつでも確認ができるようにしている。また事業所内会議前に復唱し、理念に基づいたケアの実践を行うようにしている。	ユニット会議に於いても言葉掛けやケアについての振り返りを行ない、話し合いをされながら理念に基づいたケアが実践できるよう心掛けておられます。	
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	町内の行事やイベントに参加したり、周辺施設や外出の支援を計画している。ただし、昨年度はコロナ禍のため、地域やボランティアとの関りが少なかった。今後も状況をみながら少しずつ関りが持てるよう対応していく。	コロナの状況を見ながら、隣接する子育て支援センターに来られる赤ちゃん達との少人数での交流を計画されています。玄関先には定期的にボランティアの方が花を生けて下さり、利用者も喜んで眺めておられます。	
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	運営推進会議の中で、包括職員や地域住民、家族代表にGH内の取り組み報告を行っている。また、包括の開催する認知症作業部会に毎月参加し、他の団体と共に町民への啓発活動を行っている。		
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カ月に1回開催し、会議内では2か月間の取り組みの報告や、地域住民の方や家族の意見を頂き、振り返りや参考になっている。SNSやLINEの取り組みは評価を頂いている。	コロナの状況を見ながら、感染防止対策を行ない、GH内で対面で開催されています。行政だけでなく地域・利用者・家族も参加メンバーに入っておられ、意見も出ています。LINEやSNSを活用し、GHでの様子を伝えている取り組みは高評価です。	
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	地域包括ケア会議・認知症作業部会に参加し、日南町の行政・医療・福祉との連携を図っている。運営推進会議にも包括の担当者も参加されており、連携を図っている。	町の取り組みとして、地域包括ケア会議・認知症作業部会の活動がしっかりと行われており、緊急性のある方が優先的に利用開始できる臨機応変な体制が整えられており、情報共有を密にされています。	
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「介指定期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	法人内の身体拘束廃止委員会(2カ月に1回)に参加し、委員を中心に身体拘束廃止に向けた取り組みを実施している。「身体拘束チェック表」を活用し、個々の職員が自らや他の職員を振り返ることを行っている。	法人内の身体拘束廃止委員会(2カ月に1回)に参加され、「身体拘束チェック表」を活用し、利用者と職員との信頼関係を築けるよう振り返られています。	

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
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	年1回全職員対象の「高齢者虐待防止研修」を実施し、知識の再認識と防止に努めている。また、委員を中心とし、ユニット会議内でも「言葉かけ」について、意見交換を行い、日頃のケアを見直す機会を作っている。	法人内に 虐待防止委員会が設置されており、委員を中心に日頃から言葉かけ等の接遇に対しても気をつけておられます。	
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	成年後見人制度を利用されている方が1名入居されている。施設内研修や、包括支援センターが開催する研修会に参加し、知識を深めるようにしている。		
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	契約時には、法人の理念・方針・取り組みについて説明する。また、入居中のリスクや状態の悪化などの場合についての対応も詳しく説明する。ご家族様に理解、納得をしていただいて、同意を頂いている。		
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	事業所玄関に意見箱の設置をし、ご家族様よりご意見をいただくようお願いしている。月1回は法人内会議で意見について周知・解決策の検討を行い、広報誌や事業所内掲示で外部にお伝えしている。年1回法人全体でアンケートの実施も行い、広報誌で外部に報告している。	利用者からの意見は日頃から何うように努めたおられます。家族からはコロナ禍という事もあり。電話等で直接意見を聞く機会が多くなっています。ホームだより、個人だよりを送り日頃の様子を伝えられています。年1回アンケート調査をも行い、サービスに活かされています。	
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	月1回のユニット会議内で、職員からの提案・意見を聞き業務改善に繋げている。必要に応じて、個別での面談を行い、内容によっては安全衛生委員会や、運営会議へ繋げ、職員の働きやすい環境を検討している。意見箱の設置もある。	リーダーを中心にユニット会議の際には職員からの意見を聞かれています。また、法人本部にも定期的に出かけ、現場からの声が届くようにされており、風通しの良い職場環境を目指しておられます。	
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	管理職とユニットリーダーは定期的に面談し、事業所内の課題や、就業環境、職員個々の能力などについて意見・提案を出し合っている。月2回、管理職は運営会議に参加し、現在の状況報告や改善に向けての提案を行っている。	法人全体としても、働きやすい職場作りを目指し、ノー残業ディ、私たちの健康宣言の取り組みが行われています。定期的に行なわれる管理職とリーダー職との面談で、現場職員から要望等の吸い上げも行われています。	
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	人事考課制度で、自己評価を一人ひとり行い、出来ていない所を出来るように、管理職と一緒に目標を立て、スキルアップを図っている。法人アイ研修や、ユニット会議での勉強会、外部の研修に参加する機会を設けている。	法人内で人事考課制度が導入されており、職員は自己評価を行ない、管理者と共に目標を立て、スキルアップが図られています。法人本部から外部研修への参加も促されています。	

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
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	町内に唯一のグループホームであり、また、コロナ禍であり、外部の事業所との交流は困難。WEB研修や日南町にある事業所との勉強会に参加し他事業所の取り組みを行っている。		
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	入居されるまでに、担当CMやご家族より情報を得ている。実調では本人に直接面会し、今までの生活歴や趣味、楽しみなど聞くようにする。入居されてからは、孤立感を持たれないよう、職員が関わる時間を増やし対応している。		
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	申込時の困りごとや、入居時の状況収集を行い、ご家族様の思いを聞き取る。入居後の不安があるので、こまめに様子を電話やLINEを使いお伝えする。面会の時に、希望など聞き取る。		
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	初回のカンファレンス時に本人の思い、家族の意向を確認し、その思いに近づける計画書を作成する。何かしら困ったことがあり、入所を希望されているので、その困り事を本人・家族から引き出すよう努力している。		
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	職員には、グループホームはご利用者と共に生活する場であることを理解するよう、会議などで周知している。毎日の洗濯物干しやたたみ、食器洗いや掃除など職員と一緒に出来る人にはお願いしている。		
19		○本人と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	コロナ禍の為、面会が自由に出来ないため、本来は行事等一緒に参加して頂きたいが、困難な状況。関係が疎遠にならないようLINE等を活用し、ご利用者の状況をお伝えしていく。特に、県外の家族にはLINE電話で面会して頂く。		
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	コロナの状況が落ち着けば、自宅外出や親しい方との面会など計画し、馴染みの方との交流を続けて行きたい。ドライブで馴染みの場所を訪問することもある。コロナと上手く付き合いながら、本人の思いに寄り合い支援している。	コロナ禍で自由に外出がまだできませんが、自宅外出や家族との面会等を計画されています。また、身近な所にドライブに出掛けたりもしておられます。LINEを活用し、家族の方と画像を通して交流をして頂き、お話ができるよう工夫されています。	

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
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	ご利用者同士の関係を把握し、適切な支援(テーブルの位置等)を提供し、良好な関係が保てるよう支援する。職員が間に入り、良好な関係性となる様コミュニケーションを図る。		
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	退居後、特養あかねの郷に移られることも多いが、同法人であるため、ご本人・ご家族との関係を大切にしている。スムーズにあかねの郷での生活が送れるよう、こちらの情報を共有し、円滑な転居が可能となっている。		
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	暮らし方の希望・意向はご本人やご家族、関わりのあった方などからの聞き取りや観察などで情報収集している。聞き取った内容は24時間シートにまとめ職員間で共有している。入居時は担当のCMや入居前の施設の情報を確認している。	以前から使われている24時間シートの活用を見直し、より利用者の希望や意向が掴みやすい目標が見えやすく改良されました。意思表示の難しい利用者の中には、家族や入居前のCMや施設等より情報を得るようにしておられます。	利用者一人ひとりの長生きする為や生きがいに繋がる目標作りに繋げて行かれると良いと思います。
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	生活歴や自宅での暮らし方・趣味・嗜好等について、ご本人・ご家族より聞き取り24Hシートにまとめ、職員で共有し、生活しやすい環境整備に努めている。デイサービスやヘルパー、CMなどに情報を確認している。		
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	一人ひとり生活リズムの違いがあり、24Hシートに記録し、職員全員が共有し、自宅での生活に近づける支援を行う。出来ること、支援が必要になった等、知り得た情報はその都度書き込み、修正を行う。ケアプランに合わせ更新も行っている。		
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・ご家族の意向、ユニット職員の評価などを元にカンファレンスを行っている。検討内容をケアプランに反映させ作成する。ケアプランは6ヵ月又は必要時に更新する。現在はコロナ禍であり、ご家族には電話で意向確認を行っている。	担当が素案を作られ、リーダーの意見も聞かれたのちに計画作成が原案を作られ、本案が決定されおり、それぞれの利用者に応じたケアプラン作りを心がけ、モニタリングは毎月、ケアプランは、6ヶ月もしくは必要時に更新されています。	

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
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	ケアプランの実施状況については、実施結果表とケース記録に記録。情報共有が必要な内容については、日々の申し送りにより職員前任の周知を行っている。入居者の状況については、日々の申し送りや介護内で情報共有し対応を検討する。	ケアプランに変更が合った箇所は赤字で書き入れ、気をつけてもらいたい点もPCに入れています。24時間シートも新しい物を4月から使用しPC内に入力されています。	
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・ご家族の状況に応じて、適切に支援できるよう職員一同で検討し、最善の支援が提供できるよう日々検討している。ボランティアの方に来ていただけない環境はあるが、日南病院や行政などと連携し多機能化に取り組んでいる。		
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	ひとり1人の地域との繋がり(生活歴)について24Hシートや情報収集シートを利用し、楽しみのある生活を提供できるよう支援を行っている。地域包括ケア会議などに参加し地域資源の収集にも勤めている。		
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	入居時にご本人・ご家族の意向を確認し、主治医を決定している。現在の入居者は日南病院が主治医であり、定期往診と必要時の受診により健康状態を維持している。必要に応じて、他の専門医を受診できるよう、相談も行っている。	利用者。家族の意向に従い、協力医の日南病院をかかりつけ医にしておられ定期的に主治医の往診があります。(内科)皮膚科の往診も毎月あります。年に一度はレントゲン・心電図検査を行ない、健康状態を把握されています。他科受診の際にはGHで送迎されています。歯科も必要に応じて往診があります。	
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	毎日のバイタル測定、健康状態の把握を行っている。以上がみられる場合、看護師が勤務の場合は報告し、不在時は直接連携病院(日南病院)へ連絡し、主治医の指示を仰ぐ。日頃から連携病院との連絡体制を確立している。		
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。	普段から連携病院との連携を行っている為、昼夜問わず、異常がみられる場合はすぐ連絡できる体制がとれている。そのため、入退院時はこまめに情報交換が行え、退院時の受け入れもスムーズに支援できている。	日頃から協力医である日南病院との連携を密に取っておられ、主治医から適切な指示があります。入院時も主治医が利用者の様子が良く分かっておられるので安心して入退院が行なわれます。	

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
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	契約時に診取りに関しては説明を行い、同意を得ている。対象者は現在なし。今後、状態変化がみられる場合は、ご家族・主治医を含めたカンファレンスを行い、方向性を共通確認していく。看取りについても特養の勉強会に参加するなど、いつでも対応できるよう準備を行っている。	看取りについては契約時に説明を行ない同意を得ておられます。今までの流れとして病院に入院され、系列の特養に移られ看取り対応をされる方が殆どです。職員は系列特養の看取り研修にも参加し、ご希望があれば、看取りの対応も行なう予定です。	
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	毎年、救命講習の研修を職員全員が受け、再確認を行っている。緊急時のマニュアル、緊急時のフローチャートを作成し、いざという時の備えている。ご利用者の状態によっては事前に医療機関と共有し緊急時に備えている。		
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	火災を想定した避難訓練を年2回消防の立ち入りで実施している。また、地元の消防団と防災協定を交わしている。町防災阿訓練の際は避難を想定した訓練を実施している。	火災を想定した避難訓練を年2回消防署立ち会いのもと実施されています。立地条件的に水害も予想され、昨年は避難もされました。地元の消防団と防災協定を交わされています。BCP計画は現在作成中です。	BCP計画については、早期の作成を期待します。
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	「身体拘束・虐待」のチェックシートの活用や、毎年、全職員対象の法人研修に参加している。ユニット会議内で、不適切な声掛け等検討している普段の生活の中で、気になることはお互い声かけをしたり、「気づきのシート」に記入し検討する	「身体拘束・虐待」チェックシートも活用し、言葉かけ・接遇に気をつけ研修も受けられています。各居室内にトイレが設置されていますので、排泄の際にはお部屋への誘導でプライバシーに対する配慮をされています。排泄・入浴マニュアルに沿ってプライバシーを損ねない対応が行われています。	
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	職員の業務優先になりがちだが、ご本人の意思を優先できるよう、意識的に取り組んでいる。日常の中での声かけが大事になってくるので、お互いに声掛けを行い、うまく行かない場合は対応職員を交代するなどし、きつい口調にならないよう気を付ける。		
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	暮らしの中心はご利用者本人であることを事業方針とし、職員の業務優先にならないように気を付けている。ご本人の暮らしは24Hシートで作成し、その方に合った1日が過ごせるようにしている。		

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
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	ご利用者一人ひとりが望まれる身だしなみを継続して頂けるよう、洗面台周辺に必要な物を常備し、声掛けなどの支援を行っている。入浴時には、ご自身が衣服を選択できるように、声掛け支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい物を選ぶように、バイキング形式で提供したり、誕生日にはその人のためにケーキを作りお祝いをする。畑やプランターで野菜の栽培、草取り等行い収穫し、食材として使っている。農家の方がほとんどなので、野菜の作り方など教えてもらっている。	食べたい物を選ぶように、バイキング形式で食事の提供もされています。毎週水曜日はすべてGHで食事の準備をされ、系列の特養から届かれるその他の日も御飯と味噌汁は用意されています。誕生日にはその方のためにケーキを作りお祝いをされています。畑やプランターで野菜の栽培、収穫をされ、食材として使われています。	
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	献立は基本栄養士が作成している。朝は牛乳やコーヒーなどを提供し、好みに合わせ摂取できるように工夫をする。食事は量、好み、形態はご利用者様に合わせ、無理なく摂取できるように努めている。食事が進まない時は、好きなものを提供		
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、個々に合わせて歯磨きやうがいなど、声掛けや支援を行っている。ご利用者に合った口腔ケア用品の選定や場合によっては、歯科医師と連携を図り、口腔ケア方法を学ぶこともある。	毎食後、声掛けし歯磨きやうがいを促しておられます。様子を見ながら仕上げ磨きをされることもあります。入れ歯洗浄は最低でも週に1回は行ない、毎日される方もあります。	
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	ご利用者の排泄状況の確認を行い、記録に残している。トイレで排泄される方には継続できるよう状態に合わせ見守りや介助を行っている。一時的に状態が落ちた場合でも、再度トイレの使用が出来るようケアを行っている。	最期まで自分で排泄が出来るように個々に合わせた介助・見守りを続けておられます。夜間センサーを使っておられる方もありますが、できるだけぐっすり休んでいただけるように配慮されています。	
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	排便状況の確認と、日常的に便秘予防として乳製品などの提供、個々に合わせた排便効果のある食べ物を提供している。日中は体操やレク活動を楽しみながら行い、活動量を増やしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴はご本人の意向を確認し、回数や時間帯を決め提供している。また、好みのお湯加減などの把握もし、気持ちよく過ごして頂けるよう取り組んでいる。当日拒否などがあれば、別の日や時間を置いてお誘いしている。	週2回は入っていただき、特浴・普通浴が用意されており、気持ち良く入浴していただけるように心掛けておられます。入浴拒否のある方には無理強いせず、柔軟な対応をされています。	

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
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	ご本人の意向、自宅での生活習慣を確認し、望まれる暮らしの提供を行っている。希望の方は日中でも居室でゆっくり過ごして頂き、夜間は睡眠を妨げないよう、安眠ケアを実施している。		
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	服薬の目的・副作用・用法等については、ユニット個人ファイルにて保管し、いつでも確認できるようにしている。また、リスクや禁忌薬については24Hシートに記載。服薬時には、必ず複数の職員で確認し、事故予防に努めている。	薬が出た日、や変更があった場合には、看護師が内容をチェックされ、職員にも説明を行い、服用後に変化がないか注意を図っておられ、変化が見られる場合には看護師、主治医に報告し指示を仰がれ対応されます。	
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	個々の生活歴や得意な事、好きな事等の聞き取りをご本人・ご家族より行い、活動支援を検討しケアプランに計画する。季節ごとの行事や、ご本人の誕生日のお祝いなど、楽しみのある毎日となる様、職員一同で計画を立てている。		
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	ご本人の意向を確認し、外出計画を立てている。コロナで外出も減ってはいるが、春には花見に出かける等、ドライブスルーでお出かけも行った。天気が良い日はテラスや玄関横のベンチで外を眺めたり、お隣の社協さんの子育て支援に参加も始める予定がある。	コロナ禍になり、中々自由に外出はできませんが、春にはドライブスルーでお花見に行かれました。目の前にあるコンビニやホームセンターへ人出の少ない日には買物に出かける予定もあります。気候の良い日には散歩や玄関・中庭で日向ぼっこも行われます。	
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	日南町の「たったもカード」を預かり管理をしている。コロナが減少傾向にあるので、近くのお店に少人数で出かけ、自分の好きな洋服やお菓子など買う計画も立てている。職員が付き添い、自分で好きなものを選ぶ楽しみも持って頂きたい。		
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	面会制限の為、県外のご家族とはLINEのやり取りが多くなった。ラインではオンラインの通話で顔を見て話しが出来るので、ご家族からは元気で安心したなどの声がある。また、プレゼントが届いたり行事の動画を送る等のやり取りをしている。		

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
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	共有のスペースはご利用者が落ち着いて過ごせる工夫を行っている。季節の花を飾ったり、行事やお出かけの写真を飾り、それを見ながら利用者同士で話が弾むよう声掛けも行っている。廊下は散歩コースになっているので、危険のない様に見守りを行っている。	テラスもあるので、気分転換に外でお茶を飲むこともできます。温度管理や換気にも気をつけ、利用者それぞれが快適で落ち着いて過ごせるよう努めておられます。廊下を歩き散歩をされる方もあります。	
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	ご利用者同士の関係性をみながら、テーブルの位置は工夫している。気の合った利用者同士話が弾むこともあるし、個人の活動に集中できる環境を提供できるよう配置している。		
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	入居時にユニットケアについて説明し、自宅で使用されていた馴染みの家具など持ち込めることを伝えている。居室内はご利用者と相談し、配置を決めたり、生活していくうえでその都度過ごしやすいレイアウトを相談している。	利用者に応じた動きやすい動線が確保できるようにベッドの配置も変えておられます。落ち着いて暮らして頂ける様、馴染みの物や使い慣れた物等持ち込んで頂くようお話されています。	
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	トイレ・浴室・廊下には手すりを設置し、ご利用者に必要な場所があればその都度、手すりの取り付けを行っている。台所も使いやすい高さに設定されており、安全で自立した生活ができるように工夫されている。		