

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	1170200234		
法人名	有限会社 のぞき		
事業所名	グループホームひと息		
所在地	七尾市赤浦町カ-34		
自己評価作成日	令和2年11月26日	評価結果市町村受理日	令和3年3月16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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 寺井潔ソーシャルワーカー事務所
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号
訪問調査日	令和2年12月9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)】

スタッフの自己満足的なお世話ではなく、過剰な介護に気をつけ、利用者の自立支援に心がけている。
 また、リハビリにつながるような事は、多少無理な(嫌な)事もしてもらいます。
 スタッフは、今までの経験や先入観にとらわれず、利用者お一人おひとりの気持ちや要望に寄り添い、尊敬と敬意を持って接していきたい。また、日々の介護の経験をスタッフ自身の学習として、スタッフ個々のスキルアップに繋げる。

【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)】

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大のため、従来のように地域に出かけたり、地域の人に来てもらったりすることが難しい状態となっている。その中でも、敷地内や近隣への散歩に出かけ、つながりを深めるように努めている。和倉温泉の足湯を楽しみに出かけたり、地域の祭りに参加できるような状況になることを切に願っている。
 食事を楽しむ支援は、その日の新聞やテレビ等を見ながら利用者の食べたいものの要望を取り入れて、近所のスーパーまで買い出しに行き、食材を購入している。その日の利用者の調子に合わせて野菜の皮むき、ヘタ取り、下ごしらえや食後の片付け等、各自が参加できる場面で食事の一連の流れに参加している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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	
60	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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	67	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
61	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	69	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
63	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:40,41)	○	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	70	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
64	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:53)	○	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	71	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
65	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	72	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
66	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、安心して暮らしている (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	毎日に出勤時に確認出来るように、事務所に掲げてあります。	「暖かい安らぎの場づくりと、生活の質の向上を目指す」という理念は休憩室に掲示されている。管理者は介護の関りについて、職員が入職する時には丁寧に説明している。また、日常的にも申し送りや会議等理念について必要な時には説明をしている。	
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人として日常的に交流している	地域のお祭りなどの行事等に参加したり、ゴミステーションの管理当番などをしながら地域との交流を図っている	新型コロナウイルス感染拡大のため地域に出かけたり、地域の人に来てもらったりすることが難しい状態となっている。その中でも、敷地内や近隣への散歩に出かけ、つながりを深めるように努めている。和倉温泉の足湯を楽しむに出かけたり、地域の祭りに参加できるような状況になることを切に願っている。	
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	活かされていない		
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	コロナ禍のため会合をひかえている	今年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、会議を開催せず書面による開催(文書で報告、意見照会)が認められているところであるが、書面による開催は行われていない。	
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	月に一度、利用者名簿の報告を行っている。	今年、七尾市の実地指導があり、いくつかの点で指摘があり、現在改善に取り組んでいるところである。提出書類がある場合には、市の窓口まで出向いて、その折に事業所の状況について伝えたり、研修(今年度はズームによる)等にも参加して連携を図っている。事故があった場合には速やかに市へ報告しているが、今年度は報告事例はない。	
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「介護保険法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	勉強会やマニュアルを作成しスタッフ全員が熟知し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止のための指針があり、身体拘束廃止委員会を行い、研修も実施している。「事故・転倒・ひやりはっと」記録を丁寧に収集して、その原因や対策を検討し、不適切なケアが起きないように職員全員で確認し合い、身体拘束廃止に取り組んでいる。	

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	勉強会やマニュアルを作成しスタッフが熟知し、虐待防止身に取り組んでいる		
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	不定期ではあるが運営推進会議を行い、事業内容等を報告している		
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	十分な説明のうえ、理解・納得を得ている。不明な点があればその都度対応をしている		
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	家族や利用者様が意見を出しやすいような雰囲気作りにつとめている。また、運営推進会議、電話連絡、面会時に意見・要望を聴けるようにしている。	苦情の窓口等は整備されているが、特に苦情は寄せられていない。家族とは、来訪時に利用者の様子を伝え、家族からの要望意見を聴取しているが、今年はコロナのため、できるだけ訪問を控えてもらっている。最近の業務日誌に中に、利用者の家族(孫)からの感謝の手紙が綴られていて、家族の思いの一端を垣間見る事が出来た。	
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	不定期ではあるが出来るだけ昇給するように努めている	経営者、管理者ともに常勤で働いている。そのため、他の職員とはいつでも気軽に話し合い、職員意見を聴取している。 例年であれば、懇親会や食事会などを開催して職員間の親睦を図っているのだが今年中止している。	
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	不定期ではあるが出来るだけ昇給するように努めている		
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	外部への研修への参加を進めている		

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	事業者連絡会への参加。相互研修等。本年度はコロナ禍の為、研修等の参加はひかえている。		
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	利用前には、事前訪問もしくは、事前にホームに来ていただき、説明や本人の望むこと、不安などもお話ししながら、受け止める努力をしている		
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	利用前には、事前訪問、またはホームに来ていただき、説明や家族の望むこと、不安な事などを相手の立場に立ち、話を聞き受け止め関係を築くことに務め、家族の体験や思いを理解しその家族自身を支える努力をしている		
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	事業所として出来る限りの対応に努め、必要に応じてサービス利用の調整を行っている		
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	職員は、利用者一人ひとりの日々の生活ぶりを確認し、利用者の意思を尊重しながら学びの心で、支え合いながら感謝の気持ちで接している		
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	家族には入居時に共に支えて行くことを説明とお願いをしている		
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	利用開始前には、管理者が自宅を訪問する等して事前に面接を行ったり、利用者・家族に見学に来てもらい継続性に配慮している。入居後も友人が遊びに来たり、買い物に出かけたりしている	和倉温泉の足湯に出かけたり、地域の祭りに参加したりと、例年であれば出かけているのだが、今年はコロナの影響でそれらの行事は中止している。ただ、家族との面会は感染予防に努めたうえで来てもらっている。家族と買い物や理美容に出かける人もいる。天気の良い日には敷地内や町内には散歩に出かけたりしている。	

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
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	家事活動に参加しやすい環境を作り、利用者同士が関わり合いをもち、支え合えるような支援に努めている		
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	契約終了後も出来る限りの、次のサービス利用の助言や相談に努めている		
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	入所後、本人の様子を観察し、対話・入所前の生活習慣・生活履歴から職員で話し合いを持ち、本人の意向・希望に添える様に努めている。	利用者の思いや意向について、この前はこうだったから今度もという関りでなく、その都度その都度、表情やしぐさをよく見て対応している。職員の自己満足的な関りでなく、また、自分たちで勝手に判断するのではなくひとりの人間としてどう関わって行くかを常に考えている。自分たちの先入観や経験のみで判断していないかを常に検証し、ミーティングや申し送りで管理者は伝えている。	
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	入居前より、ご家族の方からも生活歴等の情報聴取をさせて頂き、ご本人からもこれまでの生活を傾聴するなどし、把握に努めている		
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	生活リズムや、日々の変化を見逃さぬよう観察に努め、現状把握、また記録共用に努めている		
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	以前のような定期的なミーティングが開催出来ていない。介護計画を作成しているが計画がスタッフ全員には浸透していない。	計画作成担当者がアセスメントを行い、原案作成して、担当者会議は主に、計画作成担当者と主任、管理者とで開催してプランを周知している。モニタリングは3か月ごとに行い、原則計画もその都度更新している。利用者の記録は経過記録や管理日誌、ひやりはっと等がある。	

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
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	日々の記録は事実やケアの気づきを記載しているが、それが生かし切れていない。		
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	本人や家族の要望に応じ、その時々に必要な支援を、出来る限り柔軟に対応するよう取り組んでいる		
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	入居者様の意向や必要に応じて関係機関と協力しながら支援している。		
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	月1回、協力医の定期的な往診があり、本人、家族の希望があれば馴染みの医師による継続的な医療を受けていただいている	入居時は、利用者ひとり一人かかりつけ医は別々であったが、入居後には協力医療機関が往診してくれるため利便性の面で主治医を変更している。夜間休日も対応してくれ入院の紹介、受入れ等も行ってきている。他の病院を受診する時には、家族対応で通院となるが、家族の都合で施設が通院介助することもある。医師とは直接に指示を受けたり、報告をする他、書面で服薬に関する指示を受けている。	
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	協力医療機関の看護師との24h連絡がとれるような体制を整えている		
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。	入院時には素早く本人に関する情報提供を行い、入院中にも面会に行き関わりを継続し、病院関係者とも連絡を取り、短期間での退院につながるよう努めている		

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
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、事業所です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	契約時重度化した場合の指針を説明している。重度化した場合、早い段階で本人、家族の意向を確認し、次の対応方針を話し合っている	施設の方針として、軽度の方を受け入れているグループホームなので、看取りは行っていない。その旨は入居時に家族に説明して同意を貰っている。しかし、重度化は避けられず現在9名中3名の人が車いすを利用している。浴槽が普通浴槽のため、ホームでの入浴が難しくなってきたら、施設の移行について家族に相談し、協力医療機関と連携しながらスムーズな移行ができるように支援している。	
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	スタッフは緊急救命士を受講し、急変や事故発生時に備えている		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	介護事故マニュアルをスタッフ全員が熟知	緊急時、事故時、行方不明時等状況別に対応フローが記載された「介護事故対応マニュアル」を作成・周知している。 また、職員や医療機関を一覧表にした「緊急連絡体制」を作成・掲示し、非常時に緊急連絡網として使用している。	
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	医療機関や施設との協力は得られている。	協力医療機関である内科は月1回の定期往診の他、電話による夜間・休日の対応も行っている。 バックアップ施設である介護老人福祉施設は協力医療機関と同系列で、利用者が重度化した際の受け入れや新規の利用者の紹介・入居相談等、相互での交流がある。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	施設長、管理者がホームと近隣な為、夜間緊急時には連絡を取れるようになっている	1ユニットのホームにつき夜勤者は1日1名となっているが、協力医療機関が夜間対応可能なので、利用者の体調に変化が見られれば、電話で指示を仰げる体制となっている。 夜間に体調変化のリスクがある利用者については日勤-夜勤時の申し送りを漏れなく行うほか、万一の際に備え救急車の呼び方訓練も行っている。	

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
38	(16)	○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	年2回の避難訓練の実施。内1回は消防員の立ち会い。	消防設備点検は年2回行われており、消防訓練は毎年4月と10月、うち1回は消防署職員立ち会いのもと行っている。 また、訓練のうち年1回は運営推進会議に合わせて行っており、地域住民に避難訓練の様子を見てもらうと同時に助言をもらっている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	避難マップの掲示	防災マニュアルの中に、火災をはじめ台風、地震、水害についての避難手順について記載されており、防災訓練時、マニュアルに基づき、有事の際の行動を確認している。 また、ホームの裏山は津波災害の避難目標地点である「津波避難場所」として指定されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	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ような言葉かけや対応を個々に行っている。居室の出入り口にうすいカーテンを吊り、居室の中が外から丸見えにならないように配慮している。また、トイレ誘導の際は、さりげない言葉使いを心がけている。	介護技術マニュアルに、食事や入浴、排泄等個々の場面に応じて利用者の尊厳やプライバシーに配慮した声掛けや介助の方法について記載されていることが確認できた。 居室に出入りする際の声掛けの徹底、トイレ誘導の際は耳元で小さな声での声掛け、利用者同士の話のもつれがあったときはお互いが納得できるよう傾聴に努めている。	
41		○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	声かけ等を行い、その日の気分や、体調、嗜好を聞き、納得した生活を送ってもらえるよう努めている		
42		○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	生活のリズムに配慮しながら、本人ペースでできるように対応している		
43		○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	服装等は自分で選んでもらい、個性を大切に、おしゃれを楽しんでいただいている。馴染みの美容院へ行かれている方もいる		

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
44	(19)	○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	利用者様の好みに応じた食事も提供し、出来る限りに一緒に食事の準備や片付けを行い、入居者様の力を引き出せるようにしたり、美しく・楽しく食事ができるよう支援している。	その日の新聞やテレビ等を見ながら利用者の食べたいものの要望を取り入れつつ、同行できる場合は利用者と一緒に近所のスーパーまで買い出しへ行き、食材を購入する。その日の利用者の調子に合わせて野菜の皮むき、へた取り、下ごしらえや食後の片付け等、各自が参加できる場面で食事の一連の流れに参加している。	
45		○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	食事の残量や、水分量のチェックを行っている。また体調や習慣によっても調理方法を工夫している。毎月多重測定を行い、主治医に報告を行っている。		
46		○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	朝晩の口腔ケアの声えかけを行っている。困難な方には状況に合わせて職員が介助をしている		
47	(20)	○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、排便チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るように努めている。下着・リハビリパンツ・尿取りパット等と日中、夜間、外出時に応じて使い分けている	排泄に支援が必要な利用者については、排泄チェック表を用いて一人一人の排泄パターンを把握している。自立している方に関してはチェック表を使用していない。 排泄介助マニュアルに「プライバシーに配慮」「自尊心を傷つけない」等の記載があり、万一失敗した場合も何事もなかったかのようにさりげなく支援する等の実践を行っている。	
48		○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	水分摂取に心がけて、食事面においても繊維質などもとりいれたりしている。主治医にも相談し指示を仰いでいる。		
49	(21)	○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	隔日に午後から、希望を聞き入浴をしていただいている。一人週2回は入浴して頂けるよう声かけを行っている。一人で入りたい方には一人で入っていただいております。必要に応じて声かけや介助を行っている。季節に応じてゆず湯や菖蒲湯などもしている	家庭用のユニットバスで1日平均3人の入浴で、1人あたり週2回は入浴できるよう支援を行っている。入浴が好きな利用者には好きな日や時間帯に入ることができるようにしている一方で、拒否が見られる利用者には声掛けや時間帯、スタッフを変えて入浴してもらえよう工夫を行っている。利用者の体調や季節にもよるが、月2～3回、和倉の足湯へ出掛け、足湯を楽しんでいる。	

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
50		○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	一人ひとりの生活リズムを大切にしながら適切な睡眠が取れるように配慮している		
51		○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	お薬カードにて変更薬や作用などを確認できるようにしている。内服には職員が支援と確認をおこなっている。		
52		○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	日々の生活の中で役割を持ってもらい散歩やイベント参加、買い物など気晴らしが出来るよう支援している		
53	(22)	○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	敷地内の庭は広く舗装されいつでも出られるようになっており、ベンチで休めるようになっている。外出は家族の協力を得られるようにしている。	その日の状態や天気、時期に合わせて敷地内の散歩や近隣スーパーへの買い出し、足湯や花見ドライブを行っている。個別外出について、自宅が気になる利用者に対しては、希望があれば自宅周辺をドライブし、通院が必要な利用者については家族が対応困難の場合はスタッフ付き添いで通院支援を行っている。	
54		○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	個人に合わせて、自分でお金を所持して頂いたり、職員と共に買い物に出かけてお金を払う機会を作るようにしている。		
55		○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	本人の希望に応じ、電話で自由に話しができるようにしており、職員は席を外すようにしている。手紙も自由にやり取りができるように支援している		
56	(23)	○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	季節の花や小物などを飾ったりしている。リビングや居室の窓からは庭を眺められ、季節を感じることができる。食堂のテーブルにはポットにお茶を入れて、自由に飲めるようにしている。リビング以外の場所に、ソファを置き、テレビなどの音のない状況でゆっくりできる場所を作っている。	外の眺めはリビング側、日当りは玄関側とその時の状況に応じて共用空間に利用者同士団欒している。リビングからは赤浦湯や白鳥が見え、利用者が居室から出てリビングのソファに腰掛けお茶を飲んだり、天気がいいときは玄関に出て、日の当たる場所で日向ぼっこを行っている。	

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
57		○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	リビング以外にもソファを置き、入居者同士でお話しをされたり、音楽をきいたりと思いいの場所で過ごすことができる		
58	(24)	○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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家で使い慣れた生活用品や衣類、写真、アルバムなどを持ち込んでいただき自分らしく過ごせるようにしている。	アセスメント時には利用者本人や家族と相談しながら、自宅でどのような生活をしていたかを把握し、生活歴を反映させた居室が再現できるよう工夫を行っている。家族にはタンスや布団、テレビ、写真等、馴染みのものを持ち込んでもらうように声掛けを行っている。	
59		○身体機能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	家事や掃除など個々の力量に合わせて出来ることはしてもらい、過剰介護にならないよう時間が掛かっても見守り重視にしている		