

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	1772200190		
法人名	特定非営利活動法人 飛鳥		
事業所名	グループホーム あすか(東棟)		
所在地	石川県白山市月橋町405番地		
自己評価作成日	令和2年9月23日	評価結果市町村受理日	令和2年10月29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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 バリアフリー総合研究所		
所在地	石川県白山市成町712-3		
訪問調査日	令和2年10月13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)】

当ホームは、閑静でのどかな雰囲気のある街並みにあり、四季のうつろいや田園風景の中にあります。認知症のケアには18年の実績があり、入居者に対応するさまざまなノウハウがあります。入居されると穏やかに自宅にいるような生活が過ごせます。

【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)】

- ・ホームは、木造平屋建ての東棟9室西棟6室の2ユニットで、認知症対応型通所介護事業も併設している。
- ・法人代表者が地域住民で、町には旧知の間柄の方が多く、介護相談を受けたりバーベキュー行事に招いたり、町や老人会行事に参加など、地域との交流は日常的にあるが、今年は新型コロナ対策のため自粛を余儀なくしている。
- ・近隣の提携病院には普段から訪問診療や訪問看護を通じて利用者の身体状況を把握してもらっており、急変時には24時間対応で病院から直接送迎してもらっており、またホームでも点滴や吸痰対応が可能となっている。
- ・開設当初から看取り方針の運営で、関係書面の整備とともに利用者・家族の希望・状態に応じて万全の支援体制を構築している。これまで、寝たきり全介助の方の受け入れや、家族による夜通しの看取り支援をした事例もある。
- ・利用者の人権・信条・尊厳を護る姿勢で、親しくなっても敬意をはらい、本分をわきまえた接遇に努めている。

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:18,42)	○	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
63	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: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
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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員と共に理念を創り、その理念に基づいたサービスを提供している。	利用者への職員姿勢を示す理念「安全・安心」「思いやり・真心」「人権・信条・尊厳」を、いつも目につく玄関、事務室、キッチン等に掲げ、言葉による拘束や虐待についても、身体拘束適正化委員会をはじめ日頃から職員間で注意をばらい、共有と実践につなげている。	
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	運営推進会議を年に6回、身体拘束委員会を年に6回開催している。地域の行事等、出来るだけ参加している。	法人代表者は地域住民で町内に顔見知りも多く、利用者も、例年、町や老人会行事、保育園や小学生の慰問、中学生の職場体験の受け入れ等で、地域と関わる機会があったが、今年度はコロナ禍のためできていない。通所事業や介護相談室も電話での対応となっている。	
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	地域の方々の相談や介護認定を受けるための支援を行っている。また他の施設への紹介等も行っている。		
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	運営推進会議で話し合った事は記録し、要望等があれば職員と話し合い対応している。	会議は隔月開催で、町会、老人会、民生委員、介護相談員、市または包括職員、利用者・家族の構成で、身体拘束適正化委員会も兼ねホームの姿勢や実情を伝えているが、コロナ禍のため開催できず、書面による報告及び承認を頂いている。	
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取り組んでいる	介護認定の代行支援や、白山市の要望等には全て応えている。	市担当課には、運営推進会議としてホームの実情を書面提出し、日頃は入居相談や介護認定更新の申請代行等で連絡を取っている。今年度は利用者の後見人立ち上げについても助言や支援を頂いている。	
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	身体拘束は基本的には行わないよう周知している。必要となった時は主治医。ご家族に説明し、書面によって了承いただき、適切に対応している。また身体拘束委員会において発表し、参加者の意見も伺っている。	主治医承諾のもと家族の同意書を取り、重度利用者の点滴中のミトン使用や、不穏症状がみられる場合の玄関施錠など、理由の無い行動抑制をしないケアに取り組んでいる。また今年度は、医療上の身体拘束実施にあたり、利用者安全確保のための家族承諾書類を、主治医監修のもと見直し整備をしている。	
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	白山市が主催する虐待防止研修に参加し、職員全員に周知し、虐待のないよう職員全体で話し合い、意識を統一している。		

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	成年後見人制度を利用している方もいるので、知っている部分はあるが、全員が詳しく知っている訳ではないので、学習する機会をもうけたい。		
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	ご家族によく理解していただけるように十分な説明を契約時に行い、契約している。		
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	運営推進会議を年6回開催し、利用者・家族・地域の方等と会議を開き、外部方に知っていただき、気軽に意見を言えるようにしていたが、コロナ禍の影響で今年度は実施していない。	利用者・家族が直接外部者に意見や要望を表せる運営推進会議は感染防止のため開催できていないが、毎月のシーツ交換をはじめ、衣替え衣服や介護用品の買い足し等を玄関で受け取る際に近況をお伝えし、請求書にもホーム通信や日頃の暮らしぶりコメントを添えて送付している。どうしても会いたい家族には、庭まで来てもらい窓越しで様子を見て頂いている。	
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	代表者、管理者ともに勤務もしている為、職員との距離が近く、すぐ話し合ったりできる。	職員が意見や提案をする機会は、毎朝の引き継ぎミーティングや月末の職員会議があるが、法人代表者も勤務シフトに加わっているため、現場で利用者・職員と関わの中で、意見や提案はいつでも身近に聴ける環境下で、今年度はストレッチャーや車椅子体重計の購入要望を取り上げ、職員の負担軽減と利用者サービスの向上につなげている。	
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	職員の勤務希望は確認し、可能なかぎり対応している。		
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	機会のあるごとに職員の希望を確認し、参加できるようにしている。		
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	機会のあるごとに職員の希望を聞いて、参加できるようにしている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談から利用に至るまでに本人が困っている事、不安な事、求めている事等を本人自身からよく聴く機会を作り、受けと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	家族が困っていること、不安や要望は事前に調査し、話し合う機会をつくり、信頼関係を築いている。		
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	「その時」何に困り、何を求めているかを見極め、他種と連携しながら、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	本人の出来る事を見出し、日常生活の中で手伝ってもらう事で自信を持てるようにしている。		
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	ご家族の要望にきちんと向かい合い、話し合い、共に本人を支えていく良い関係づくりに努めている。		
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	1人ひとりの今までのつながりを大切に、馴染みの人や場所が途切れないよう支援に努めている。	家族には利用者と自宅や外出する機会を持ってもらえるようお願いしており、お盆に孫や親戚と面会に来たり、地元の祭りや墓参りに連れ出して頂いたり、またホームもドライブの際自宅がある町や墓地に立ち寄り話の種にもしているが、今は感染防止のため実行できず、ホームで穏やかに過ごされるよう努めている。	
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	席や場所の配慮を行い、1人ひとりの性格、日々の精神状態、気分を把握して生活を見守り、安全確認に努めている。		

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
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	サービスの相談や苦情の窓口を設け、利用者家族の支援を行うようにしている。		
<b>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</b>					
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1人ひとりの暮らし方について、希望や意向の把握に努めている。	職員シフトには1日の業務の流れに午前と午後、業務専任と、オムツ変え等をしながら利用者と個別談話でふれあうことを業務とする職員がおり、一方的なケアではなく、まずは本人の気持ちを確認にすることで、思いや意向の把握につなげている。ホームの娯楽もその日の気分で自由に参加して頂いている。	
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	ご家族をまじえ、ケアマネージャー、職員間で、これまでの生活内容を把握する。		
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	利用者1人ひとりの意思や身体状態を的確に把握するよう努めている。		
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	ご本人が安心し安全で穏やかな生活がおくれるよう、ご家族の意見も取り入れカンファレンスを行っている。	毎月の職員会議で、ケアマネ参加のもと全職員で全利用者のアセスメントを行い、その結果を踏まえケアマネが3ヶ月毎に計画更新。家族には計画書とコメント付きの同意書を送付し、後日同意書をご返信頂いている。コロナ禍のため利用者の重度化には電話にて家族に状況をお伝えしながら計画に反映させている。	
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	利用者の日々の様子や変化を個別に記録し申し送りをする事で、職員で共有する。		
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	1人ひとりのニーズに合わせたサービスの実現に努めている。		

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
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	2ヶ月毎の運営推進会議での情報交換や、町会でアスカ新聞の回覧、ドライブ、散歩、地域住民によるボランティアの方々と一緒に季節の行事を楽しんだりしている。毎日のバイタル測定で1人ひとりの健康状態を把握している。		
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	協力医療機関が主治医となり、月2回の往診と週1回の訪看をしていただいている。異常があった場合、24時間対応に連絡し指示を仰いでいる。専門医への受診は家族の付き添いを得て、必要に応じて行っている。	入居前からの主治医への継続受診は家族付き添いだが、今は全利用者が定期往診と看護師訪問があるホーム提携の近隣病院となっており、普段の身心状況の把握と急変時には24時間対応で病院に直接搬送となっており、ホームでも点滴や吸痰行為が可能。精神科外来受診には普段を知る職員も立ち会っている。	
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	申し送りで得た情報や発見、変化等があれば看護職に相談し、指示を仰いでいる。緊急時は24時間対応に連絡し相談可能である。		
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。	病院関係者との情報交換や相談に努め、関係づくりを行っている。入院時にはご本人、ご家族にも話に加わっていただき、安心して治療を受けていただけるよう努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取り看護確認書を交わしている。ご本人、ご家族、主治医、ナース、ケアマネジャーと連携し、納得の行く終末期を迎えていただけるよう最大限の支援を行う。	入居時に人権と生命の尊厳に配慮したケアを目的に、本人または家族から、看取り介護・延命処置を希望するか否かの書面確認をとり、最終的に重篤になった場合も変更は可能で、本人・家族の意思を尊重した最善のケアに臨んでいる。これまで、寝たきり全介助の方の受け入れや、家族泊まり込みの看取り支援した事例もある。	
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	止血を伴う怪我や誤嚥、誤飲、その他状況に応じて初期対応出来るよう知識の共有をして備えている。		
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	緊急対応マニュアルを把握し、状況に応じた対策をしている。地域資源を活用し、住民、自警団等の協力が得られるよう整備されている。ヒヤリハット、事故報告書等、職員の意識のレベルアップ向上に努めている。	どんな些細な事でもヒヤリハット報告書作成を義務化しており、全職員に閲覧し事故回避や再発防止につなげている。年2回、避難訓練時に心配蘇生や喉詰まり対処を消防士や看護師から受けているが、感染防止のため今年は開催できていない。法人代表者が元自警団員で、行方不明があれば町民が通報してくれる人間関係が作られているが、毎年、抜き打ちで利用者の仮想無断外出を発生させ、職員連絡網の通達確認もしている。	

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
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	主治医やナース、その他のバックアップ機関との支援体制は確保されている。支援のレベルに合わせた体制も確保されている。	協力医療機関には公立、民間、精神科の3病院と皮膚科医院があり、福祉施設は協力医療機関の中核をなす病院が運営する特別養護老人ホームがある。日頃のホーム協力支援の他にも、包括が主催する地域の医療・福祉機関との連携協議会の場でも交流がある。	
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	緊急時の連絡網は整備されており、常時対応可能となっている。	2ユニット1人ずつ計2名の夜間体制で、緊急対応に不慣れな職員も離職者が少ないため現在はいない。ホームから居宅に近い順の緊急連絡網をキッチンやリビングに貼付し、例年、通達確認を抜き打ちで数回実施している。	
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	火災や地震・水害等の災害を想定した避難訓練を行っている。運営推進会議において地域住民との間で緊急時の対策等話し合っている。	今年度は、年2回の避難訓練のうち消防署立会い開催は感染防止のためできず、ホーム独自で火元を変えて実施。当地では地震と土砂崩れが想定され、ハザードマップの把握とともに避難場所の指定も受けている。市から支給の戸別受信器から災害情報が発令されれば、乾電池の確認やお風呂の水を張るなどして臨んでいる。	地域の避難場所の指定も受けていることから、被災時は利用者・職員のみならず、避難されてきた地域住民への対応を想定した、現実的な備蓄・防災品の見直しや対応マニュアルの作成にも取り組まれる事を期待したい。
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	緊急時における対応マニュアルを整備している。避難経路の確保をしており、水や食料品も備蓄している。	緊急時の対応マニュアル及び連絡網を備え、職員も含む3日分の飲食備蓄品と、マスク、オムツ、薬、毛布等の防災品を玄関前の物置き部屋に収納し、消費期限・数量等記載のリスト化管理をしている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様の尊厳を大切に、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。	利用者の人権・信条・尊厳を護る姿勢は理念であり、苗字の声かけや居室閉扉の徹底を図るとともに、話好きな方には傾聴・共感姿勢で、趣味を持つ方にはそれを話題に、居室にこもりがちの方には不定期にお声かけし寂しくならないようにするなど、1人ひとりの人柄や暮らしぶりを損なわないケアに努めている。	
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	日常生活において、利用者様の希望や自己決定に応えられるよう配慮している。		
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	利用者様の希望を尊重し、個々のペースに合った見守り支援を行っている。		

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
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	1人ひとり季節や気候に合わせて洋服を選べるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生会や行事の時は特別メニューを用意したりして、楽しい食事ができるように支援している。	献立・調理は栄養士職員が主体で、食材は毎日翌日昼食までの分を地元スーパーで購入。自家菜園や、近隣や家族からのお裾分けも食卓に並ぶこともあり、昼食調理は、職員の介護業務充足のため、週5日は法人代表者が担当し、毎月1回、誕生会の特別メニューもある。また近所の方もお誘いするバーベキューデーもあるが今年は開催できていない。	
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	1人ひとりの状態に合わせて食べられる量や栄養バランスを考え、食べやすいように考えている。水分補給が充分できるように支援している。		
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	毎食後1人ひとり歯磨きとうがいをしている。口の中の汚れや臭いが生じないように口腔ケアをしている。		
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	1人ひとりの排泄のパターンを知り、タイミングを見計らって声かけし誘導をするようにしている。排泄表のチェックも活用しながらしている。	トイレ誘導は個々の排泄パターンに沿って行い、軟便等の排泄表管理とともに、生活習慣がくずれぬよう体調変化に応じて医療機関に相談したり、診察や薬剤調整の対応を図っている。また毎月全利用者のアセスメントを実施し、失敗があっても自尊心や羞恥心に配慮したケアに努めている。	
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	便秘が続く時には医師の指示に従い薬を利用している。リハビリ体操などを行い腸の動きを良くしている。		
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	1人ひとりのタイミングに合わせて声かけし、入浴を楽しめるようにしている。入浴を楽しめるようにしている。	入浴日は、月・木曜の午前中を基本とし、湯船の湯を出しっぱなしにし、浴室内と脱衣場に職員を1人ずつを配置し、重度の方も浴室用ストレッチャーで対応している。柚子、菖蒲湯の季節湯や入浴剤も活用して、気持ちよく過ごして頂けるよう努めている。	



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
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	居室の掃除、シーツ交換等行い、押入れの中、衣類等の整理整頓を行っている。		
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	毎日のバイタルチェック、また体調に特変がある場合、ナースに指示を仰ぐ。		
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	洗濯物たたみ、野菜の下処理等を手伝っていただくことで、日々の利用者による役割で自信を覚える。		
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に支援している	天気の良い日は散歩、またはドライブばど、体調確認を行い、できるだけ声かけし、動いていただく。	例年、回転座席もある法人車両で、重度や車椅子使用の方も含め、週2回を目安に冬期間でも近郊ドライブに出かけ外気に触れる機会を設けているが、今年自粛を余儀なくしており、それでも精神が不安定な時などは、気分転換にホーム周辺の散歩に出かけている。	
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	職員は必ず利用者1人ひとりの所持金を確認し、見守りを行う。		
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	電話できない場合は、職員が代わりにかけて家族と取り次ぎを行う。		
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	毎日掃除等で清潔を心がけ気持ち良く過ごしていただく。	施設は、風土に即した造りで稚拙な装飾を避け大人が住む家としての雰囲気大事にしている。日中、リビングの掃出し窓の施錠は無く、気ままに庭へ出入りが可能。浴室近くには天井に物干し竿を収納できる場所もある。現在、感染防止策として、面会・来訪者の体温チェック、マスク・アルコール消毒の義務化、施設内は適切な窓開け換気、空調管理、消毒清掃等を実施し、職員もまた旅行自粛や体調管理を徹底して臨んでいる。	

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
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	居室は1人ひとり個室になっており、個別の空間がある。		
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	ご本人が居心地良く過ごせるようにしている。	居室は、西棟が3和室3洋室、東棟は7和室2洋室の構造で、全室に介護用ベッド・押入れ・手摺りが備え付けで、持ち込みも危険物以外自由となっている。職員が個々の症状に合わせて、適切な室温調節やベッドメイキング、窓開け換気や除菌清掃等をして、安心・安全かつ快適な生活空間の維持管理に努めている。	
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	各居室や廊下、トイレは手摺りを設置し、安全に歩行できるようにしている。		