

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	0270301286		
法人名	社会福祉法人 秋葉会		
事業所名	グループホーム桔梗野の家		
所在地	〒039-2241青森県八戸市大字市川町字桔梗野15-7		
自己評価作成日	令和2年9月10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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和2年10月5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)】

住宅街の中にあり、外気浴や散歩をしていると地域の方が声を掛けてくれたり、畑で採れた新鮮な野菜を届けてくれたりと地域の方たちに見守られている。また、地区の行事には積極的にご利用者、職員が共に参加したり、地域住民の独居の高齢の方が体調不良で助けを求めて来られたりと地域を支え、地域に支えられる関係が深まっている。運営推進会議には地区会長や民生委員、地域住民、利用者ご家族の参加があり、地域に密着したグループホームになってきている。ご利用者の誕生会には希望を取り、食べたい物や行きたい場所など本人が望む事を叶えるようにしている。また、季節に合った装飾の製作、山菜取りなどに出かけ季節を感じながら、ご利用者と職員が共に過ごしている。

【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)】

閑静な住宅街の中にあるグループホームは、「主観的幸福感の追求」の理念のもと「ひとりひとりを大切に」を合言葉に、利用者の声に耳を傾けたサービスが提供されている。地域住民との関係も良好で、地区の行事参加を通して交流が図られているだけでなく、運営推進会議で実現された「おもてなしカフェ」を開催するなど支え合う関係が構築されており、地域に密着したグループホームとなっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
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拡がりや深まりがあり、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. 全くない
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)	○	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、活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
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	法人理念の他、グループホーム独自の基本理念を職員室に掲げ、職員会議で理念の共有を行い、年に一回、理念の見直しをケアに活かしている。	「主観的幸福感の追求」の基本理念から利用者個々の個性・特性・意思を尊重した目標や職員の目標が掲げられている。基本理念、目標は職員室に掲示され共有されている。また、地域密着型サービスの意義を踏まえているのか、1年に1回目標の現状に沿った見直しが行われている。	
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	町内会の行事や夏祭りに積極的に参加し、交流を図っている。また月1回、隣接しているデイサービスを会場にした地域サロンや幼稚園児の慰問する機会がある。散歩中は地域住民が声を掛けてくれたり、庭の花を見せてくれる事もある。野菜や花の差し入れ、ボランティアもお願いしている。	新型コロナウイルス感染予防の為、隣接しているデイサービスセンターを会場とした地域住民との交流を図る地域サロンの開催を自粛している。また、例年参加している町内会の行事も中止となっているが、終息すれば今まで通り実践していく予定である。	
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	同敷地内にあるデイサービスを開放し、町内会の打ち合わせや会議等の場として利用頂いたり、月に一度デイサービスで開催している地域行事では管理者が講話をし認知症への理解を深めている。地域貢献の一環として新たに「おもてなしカフェ」を開催し、地域の方の憩いの場として利用してもらっている。		
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ヶ月に一度、市役所の担当、高齢者支援センターの担当、地域の各会長、民生委員、地域住民、ご家族が参加しグループホームの報告や情報交換を密に行い、行事参加やボランティア等をお願いしている。また年に一度の懇親会も開催し意見交換している。	現在は2ヶ月に1回書面での報告を行い、意見や感想を取りまとめている。運営推進会議での意見から実現した地域住民との交流の場である「おもてなしカフェ」を月1回開催していたが、今は休止中であり状況が変われば開催していく予定である。	
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	市の担当から入居状況の問い合わせや情報提供案内等があったり、こちらからも必要に応じて電話や出向いたり協力関係の構築を図っている。	日頃から運営推進会議にも参加したり、地域を管轄する地域包括支援センターとも日常的に意見のやり取りができる良好な関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	定期的内部研修や身体拘束廃止委員会による会議を行い、身体拘束をしないケアについての周知や理解を深め、共通認識のもとケアを実践している。また、日中は一切施錠せず、夜間のみ施錠。	身体拘束廃止委員会が3ヶ月に1回開催され、職員会議で報告し職員間で共有されている。法人研修とグループホーム研修でも年間のスケジュールに身体拘束についての研修会が組み込まれ、身体拘束をしないケアを進めている。夜間は防犯の観点から施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修で虐待について学び、ミーティング等では遵守に対する理解を深める為話し合い、共通認識を持って虐待防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
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	内部研修、外部研修にて学習の機会を設けている。現時点で必要性のあるご利用者はいないが契約時や相談を受けた時はその都度、制度の活用法を説明している。		
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	契約時に分かりやすく説明をしている。疑問や不安が聞かれた時は、その都度詳しく説明し納得頂いている。		
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並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	ご家族に対しては面会時に状態説明をし要望、意見等聴き、取り入れている。必要に応じて電話での聞き取りを行ったり、行事の時には参加を促している。また、ご本人やご家族からの要望に対しては記録に残し、全職員に周知し速やかに対応している。	コロナ禍の影響で面会を制限しているが、電話をかけ状況を報告する機会を増やしている。利用者の不穏が強くなってどうしても対応できない時は家族に来てもらい、玄関先で話してもらうことがある。家族からの要望等については連絡ノートとケース記録にて職員間で共有され、管理者から法人の運営会議等で法人本部に要望が伝達されている。	
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	月1回の職員会議や管理者との面談を実施し、意見や要望を聞く機会を設けている。代表者や管理者は勤務や異動に関して職員の意見を聞き働きやすい環境作りにも反映させている。	管理者・主任との面談は定例で行われており利用者支援や関わる物品の購入等、職員の意見が反映されている。その他、申し出があれば随時、意見や要望を聞く機会が設けられており、意見を出しやすい雰囲気づくりに配慮している。	
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	代表者や管理者は勤務状況等を把握し、向上心を持って働けるよう職員の意見を聞き、働きやすい環境作りを行っている。また、資格習得に向けた支援も行っている。		
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	外部研修は職員一人一研修を目標に実施するようにしている。また、法人全体で合同内部研修を受ける機会を設けている。		
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	八戸市グループホーム協議会、全国組織にも加入し、研修会等に積極的に参加している。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用についての相談を受けた時は、まずご本人と面談し心身状況の把握と、ご本人の思いを傾聴するようにしている。傾聴することで不安感を安心感に変え、信頼関係を築く事ができるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の困っている事を聴き取りながら、不安な思いが少しでも軽減され、安心してサービス利用の開始ができるように、信頼関係を築ける説明ができるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族とご本人の思い、また必要としている支援を見極め、プランに組み入れる事ができるように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の今までの生活がホームでもできるだけ継続して生活できるよう、共に支え合う関係にあるように努力している。		
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置かず、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	ご家族の協力があるからこそ、ホームでも、これまでの生活が継続できる事を認識し、ご本人とご家族の関係を大切にしながら、負担にならない範囲で外出の機会を作って頂いたり、お便りや電話連絡でホームの様子をお知らせし、共にご本人を支えていく関係を築けるように努めている。		
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	これまでの住み慣れた自宅への外出支援等を個別に計画したり、ご家族協力のもと墓参りや美容院、買い物への外出支援を行っている。	通常であれば個別の要望を聞き、家族の協力を得ながら自宅や行きつけの美容院、お墓などへの外出支援などを行っている。しかし、現在は新型コロナウイルスの影響で自粛している。	
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	ご利用者同士の馴染みの関係が保てるように、ご利用者同士の関係を把握した上で、過ごす場所、席等の配慮に努めている。		

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り組み 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	必要に応じて連絡を取ったり、気軽にご家族がホームに立ち寄って話をしたり、相談等できるような関係づくりに努めている。		
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	職員の思いにならないように、ご本人の思いや暮らし方を把握し継続できるように努めている。意向困難な場合は、ご本人の行動、表情を観察し、思いや意向を検討している。また、定期的なアセスメントを行っている。	ケアプランの見直し時期に合わせて意向の確認が行われている。その他、利用者の状態に合わせてその都度、職員間で意向把握に努める機会を設け、確認・共有されている。	
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	利用前に自宅訪問やご本人、ご家族、ケアマネジャー等から、これまでの生活歴等の聴き取りをしたり、また利用してからもご本人の生活状況観察しながら、これまでの暮らし方等が把握できるように努めている。		
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	ご利用者一人ひとりのできる事や過ごし方を把握し、継続できるように努めている。また、心身状態や気分によってはできなくなる事を職員が把握しながら支援できるように努めている。		
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	介護計画の定期的見直しのみならず、状態、状況に応じ随時見直しを行いご本人、ご家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの思いや意見を反映した介護計画を作成している。また、。全職員で意見交換、カンファレンスを行っている。	サービス担当者会議は職員会議に合わせて開催され、介護計画に反映されている。家族の意向等は、月に1回利用料金支払い時等に意向の確認が行われ、必要に応じて意見交換が行われている。	
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	個人ファイルに日々の記録をし、その記録を通して、気づきや状態観察を職員全員で共有し介護計画と実践に反映させている。		
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	医療連携体制を活かして負担になる受診の回避や通院、移送サービス支援を柔軟に行っている。		

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
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	地域で安心して暮らせるように、警察や民生委員、ボランティアの協力をお願いしている。また、地域行事にはご利用者、職員共に参加している。		
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	入居時にご本人やご家族の希望するかかりつけ医の受診を継続している。また、必要に応じて専門医の受診も説明し同意のもと行い、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時にかかりつけ医を継続するか嘱託医にするか選んでいただいている。専門科の受診継続については家族に対応していただき、家族の対応が難しい場合は、グループホームで対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっている。また、同敷地内にある通所介護事業の看護師から助言を頂くこともある。		
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、また、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。	入院された場合は可能な場合は面会に行き、ご家族や病院関係者らと情報交換し早めに退院できるように努めている。		
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、事業所で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	入居時、重度化や終末期のあり方についての意思を伺い、グループホームで行える範囲の対応を説明し、理解を得ている。昨年、今年と協力医、訪看の協力を得ながら二名のご利用者を看取ることが出来た。運営推進会議を利用して、地域の方へ看取りについての報告を行って一緒に支援について考える機会を設けることが出来た。	入居時に看取りについての事前確認書を用いて確認を行っている。ただし、意向の変更や利用者の状態に変化があった際は改めて看取りについて確認を行っている。看取りを行った後は、職員会議等で振り返りが行われ、職員の心理的なフォローも行われている。	
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	定期的に内部研修にて緊急時の対応について勉強している。夜間時の緊急対応マニュアルを作成し、夜間一人体制でも慌てずに対応出来るようにしている。		
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	年2回、消防署や近隣住民と共に避難訓練を実施し、地域との協力体制を築くことを継続している。昨年は地震からの火災を想定した避難訓練を実施し、ホーム内の危険な箇所の見直しを行った。どのような場面にも行動できるように訓練は継続していきたい。ライフライン停止した場合も考え、内部研修で発電機の使用訓練を行ったり、非常用の備蓄のリストや内容の検討、及び確認を行い、備蓄品を様々揃えている。	コロナ禍の影響で消防署が参加できなかったが、地域住民の方が参加した訓練を行っている。火災だけでなく様々な災害や2次災害を想定した防災計画に基づき訓練が実施されている。また、有事の際にスムーズな対応ができるよう発電機の使用確認や非常時の備蓄の確認も定期的に行われている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	毎年、倫理とプライバシーについて外部研修を行っている。また、グループホームの理念や五つの処遇目標をもとに内部研修を行い、一人ひとりに合わせ、プライバシーを損ねない言葉かけや対応を徹底している。	毎年外部研修に出た職員が、グループホーム内の伝達研修を行い倫理とプライバシーの重要性について共有され、日常の言葉掛けや接遇に反映している。	
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	ご本人が自身で決める場面や選択肢を用意し、自己決定できるように働きかけている。		
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し、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	一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、買い物、ドライブ、散歩等の希望に沿って過ごせるように支援している。		
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	定期的に理、美容の方にお願ひし、本人希望の髪型や顔そりをして頂いている。洗顔後や入浴後にクリームを顔につけたり、髪にクリームをつけブラシで整える等、思い思いに身だしなみを整える事ができるように支援している。		
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	ご利用者の希望を取り入れた献立を作成し、料理の下ごしらえの準備や後片付けのできる方とは一緒に行っている。また、誕生日や行事食など特別な日は本人の好きな物を食べたり、普段の献立にないような物を注文して食べ、食事を楽しんでいる。	普段の会話の中から食事に対する要望を聞き献立に取り入れている。利用者の誕生日にはケーキが用意され、一番好きなものを用意して召し上がって頂き、食事を楽しむ工夫がなされている。	
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	毎日摂取状況チェックし、職員全員が摂取量等を把握している。摂取量が少ない時には必要に応じてバナナやおやつ等で対応している。		
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、歯磨きの声掛け行い習慣づけるようにしている。また、職員が見守り支援し義歯の洗浄を行ったり、一部介助にて口腔ケアを行い、口腔内の清潔を保てるようにしている。必要に応じて訪問歯科のサポートも受けている。		

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	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用して個々の排泄パターンを把握し、ご本人の排泄リズムに合わせた声掛けを行い、過度の介助を行わず、できるだけ見守り対応で自立に向けた排泄支援を行っている。	排泄チェック表には1週間分の記録を通して見れるようになっており、比較しながら状況を確認できるようになっている。また、水分量や熱、血圧なども記載できるようになっており、多角的に状況確認ができるよう工夫されている。	
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	ご利用者一人ひとりに合った食品(ヨーグルト、バナナ、リンゴ等)を摂り、できるだけ下剤服用しないよう努めている。また、散歩、朝の体操など身体を動かして頂く事で自然排便を促している。		
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、個々に応じた支援をしている	基本、午後から週2回入浴できるように設定しているが、個々の体調やタイミングに合わせて入浴を楽しめるようにしている。また、車椅子の方でも入浴を希望された時は、職員二人介助にて入浴を楽しめるようにしている。	普段から入浴剤を使用し、ゆずなど季節や時期に応じた彩りを添え、入浴を楽しめるようにしている。1日に入る人数は3人程度、一人ひとりのペースに合わせてゆっくり入れるようにし、入浴後は爪切りなど整容のケアにも時間をかけている。	
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	なるべく日中の活動(散歩、ラジオ体操等)への参加を習慣づけ、身体を動かす事で安心して眠れるように支援している。また、寝付けない時には、湯たんぽや温かい飲み物を提供したり、寄り添いながら懐かしい昔の話をしたりと配慮している。		
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	薬の説明書は、職員がいつでも確認できるよう個々のファイルに閉じている。処方薬の内容変更時は全職員が把握できるようにしている。		
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	食事準備、盛り付け、後片付け、読書、洗濯物(雑巾、おしぼり、自身の衣類等)干し、たたみ、音楽鑑賞、居室掃除等、一人ひとりの生活歴を活かした役割、楽しみ事、得意とする事を発揮できるように支援している。		
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。また、普段は行か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	外出の機会は減りつつあるが、日常的な買い物や職員が用事で出掛ける際には声を掛けたり、希望があれば一緒に外出している。また、季節感と気分転換を図れる外出行事やご家族、地域住民の方と一緒に外出できる機会を設けている。	利用者との会話の中で希望する外出先を把握し特に計画はせずその時の声に合わせて外出していたので頻度は多かったが、新型コロナウイルスの影響により外出の機会が減っている。	

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
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	ご家族の協力のもと、ご利用者の希望や力に応じ所持されている。「大切な自分のお金を自分で持っている」という気持ちを持ち続けることができるように支援している。		
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	ご家族から電話連絡があった時は、ご本人自らが電話で話せるように職員が支援している。また、手紙についてもご本人から希望があった時は送れるように対応している。		
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	共用空間は食事の準備の音や匂いがある生活感があり、障子を開けると窓から差し込む暖かい光と木々の色で季節を感じる事ができる。また、近隣住民から頂いて飾ってある花からも季節感を楽しむことができる。ホールの季節ごとの装飾はご利用者と職員と一緒に考え製作している。	共有空間は、季節に合わせた装飾が施され季節感を味わっていただけるように配慮されている。行事写真なども大きく印刷し掲示されている為、職員や利用者の会話に繋がっている。	
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	廊下やベランダ、玄関先に椅子等を準備し、独りの時間を過ごしたり、気の合うご利用者と昔懐かしい話をしたり、ゆっくりくつろげるように工夫している。		
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	ご本人が使い慣れた物や好みの物、例えばタンス、コタツ、テレビ、仏壇等を持って来て頂き、ご本人が使いやすいように置く位置を配慮し、居心地よく過ごせるように工夫している。	ベッドと押し入れを準備しており、その他の家具は基本的に使い慣れたものを持ち込んでいただくことにしている。ぬいぐるみなど愛着があるものも持ってきてもらっている。家族の写真を貼ってもらいたいなどの要望があれば、面会に来た時の写真を印刷して貼ったりするなど居心地の良い空間づくりの工夫がされている。	
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」や「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	「できること」や「分かること」を職員が共有し、それぞれ一人ひとりの力を活かすようにしている。トイレや居室に目印や表札をつけたり、居室の家具、廊下に設置するものを配慮し安全に移動して生活が送れるように工夫している。		