

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	0272300740		
法人名	有限会社 メープルの里		
事業所名	グループホームメープルの里ときわ		
所在地	〒038-1214 青森県南津軽郡藤崎町大字常盤字三西田8-8		
自己評価作成日	令和2年9月24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12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)】

毎月の行事では、入居者様にも何かやりたい事はないか等お話を伺い、一緒に楽しめる様に考えている。また、なるべく多くの外出が出来るよう、行事でのお出かけ以外にもドライブや散歩へ出掛けている。大人数で出掛ける事もあるが、職員と一対一で好きなものを食べに出掛けたり(お寿司とラーメンが多い)個別でも楽しんで頂けるように取り組んでいる。お出掛けは日中に限らず、夕食後にねぶたを見に行ったり、他施設の夏祭りへ出掛け出店からそれぞれ好きなものを買って食べ、歌や花火を見て楽しんでいる。

【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)】

事業所からは、山が眺望でき、住宅と田園に囲まれた静かな環境に立地され、入居者の方々が懐かしく、見慣れた景観の中で生活できる環境にある。又、近隣にはショッピングモールもあり、利便性も良い。事業所外の訪問看護や訪問リハビリ等の導入もされ、入居者の生活の質を高める取り組みがされている。コロナ禍で外出や外部の受け入れが困難な状況にはあるが、事業所内でできる事を探求し、入居者の方々が、ストレスを感じない様、楽しんで頂きながら、笑顔になるようなケアの工夫がされている。

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
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	事業所の理念と、職員が考え作った私たちの理念があり、目の付く場所に貼り、確認できる様にしている。	創設時からの事業所の理念と、地域とのつながりを意識した独自の理念があり、職員がいつでも確認できるようホールに掲示し、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	地域のねぷた祭りや夏祭りに参加している。又近所の保育園と協働し花壇に花植えや、地域で活動している「おしゃべりの会」の皆様にも協力して頂き餅つきをを行っている。	コロナ禍の為、行事や交流は行っていないが、地域で活動している「おしゃべりの会」の方達が作品を持参して下さるなど、つながりは継続している。	
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	中学生の福祉体験を受け入れている。認知症サポーターとして認知症を理解して頂けるよう地域への啓発に参加している。		
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	おおむね2か月に1回運営推進会議を開催し利用状況や現状を報告している。またそこで出た意見・要望をサービスの向上に活かせるように努めている。現在はコロナの為ホーム内で集まり行わず、作成した資料を配布している。	コロナ禍の為、運営推進会議は開催せず、書面で、日頃の様子や入居者の状況、事故、事業所内の研修内容などの活動を報告している。意見があれば返信用紙へ記入頂き、サービスの向上につなげている。	
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	虐待事例があった時には、役場・包括支援センター・主治医と協働し、入居者様の安全を確保するために様々な連携が図られ保護する事が出来た。	日常的に役場と連携を図れており、よい関係性が保たれている。困難事例などにおいても、協力を得ながら、迅速に対応することができている。	
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	全職員が身体拘束についての勉強会を行い、身体拘束についての知識を学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。又、玄関の施錠については、御家族へ説明をし、同意を得ている。	運営推進会議に合わせ身体保護検討委員会を開催し、勉強会は年2回行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。センサーは拘束ではなく、見守りを目的として使用しているが、町の指導のもと、家族へ説明し同意を得ている。	
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	全職員が認知症や虐待についての勉強会を行い、虐待防止に努めている。		

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
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	利用者様の中に制度を活用されている人が居るまたは今までにも居た事から、実際に見る事が出来、学ぶ事も出来ている。必要に応じてご家族様へお話しさせて頂いてる。		
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	契約時にはご家族様・ご本人様が不安、疑問に思われていることを伺い、わかりやすい言葉で説明し理解頂けるようお伝えしている。		
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	玄関に記入用紙と意見箱を設置。他毎月の請求書送付の際には記入用紙も同封し、家で記入してこられる様にしている。 また、来園時にはご家族様へお話を伺っている。	事業所の玄関に意見箱を設置する他、料金の改定など必要に応じ説明会を実施し、意見や要望を伺っている。実際に建物や家具などの老朽化について意見を頂き、改善した事例がある。	
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	毎月の会議時には皆さんからの意見や要望等を聞き、なるべく早い段階で上層部へ伝え、実現できるようにしている。	管理者は、日常的に職員から意見や要望などを聞き、会議等においても聴取し、上層部に伝え実現につなげている。最近では、職員の意見を受け、トイレのドアをより安全に使用できるよう改良した例がある。	
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	労働年数、資格等を踏まえ給与に反映させている。また勤務時間内での外部への研修や資格取得には出来る限り参加できるよう勤務調整している。介護休暇・産休・育児休暇等休みやすい環境を整えている。		
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	勉強会を通じたただ聞いている側に置かず、毎月職員が代わる代わる担当者となり、何を学ぶかから考え、学べるように取り組んでいる。月1の勉強会は出来る限り参加人数を確保出来る様勤務調整している。また、勤務年数等によりスキルアップ出来る様外部研修への参加を促している。		
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	地域のお他グループホームの意見交換会に参加し、様々な事例等を基に意見交換し、参考にしている。意見交換会は3ヶ月に1回開催され、役場介護保険係も参加している。		

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	顔馴染みになれる様、会話に努め、本人の希望や思い・困っている事なども含め話が聞けるよう隣に座る等一緒にいる様に心掛けています。		
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	話を聴き、受容・共感に努め、ご家族様の本心をうかがえるように心掛けています。また気軽に話して頂けるような姿勢にも心掛けています。		
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	見学に来られた際には家での様子や状況を伺い、またご家族様が希望されている事と実際の状況をすり合わせ、いくつか選択できるように様々な支援方法がある事を伝えています。		
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	いろんな知識(季節ごとの行事や草花の手入れ等)を教えて頂いたり、職員が忘れていた事も伝えて下さるので助けられています。お互いに協力しあえるよう都度会話の中に取り入れさりげなく伝えています。		
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	来園された時や毎月のお便りにて、不穏時の対応や言動等、家族様のアドバイスをもとに対応し状況をお伝えする事でお互いに納得でき、ご家族様の不安も解消される事がある。必要に応じ受診の時には同行をお願いする事もある。		
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	本人や御家族様の許可される、友人・知人の面会は受けている。またお寺の事での相談を受けた時には、一緒に住職の話を聴きに行き、お寺の人達と数年ぶりにお話しする事が出来、入居者様も安心できた。今はコロナ発生にて中止している事が沢山ある。	コロナ禍の為、面会は中止し、交流も控えている。家族には運営推進会議録を郵送する際、入居者の様子を記録した文書や写真を同封し、安心につなげている。病院の受診は、病院側から電話やFAXで受診するよう指示があり、受診は検査等、必要最低限としている。	
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	入居者様の性格や現在の状況を把握し、言い争いにならないようホールの座席を工夫している。 また時には職員は隣に座る等し仲介役を務めている。		

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	入院し退居となっても、入院中の様子を促す等、電話にてお話を聴く様にしている。また病院のSWを含めてご家族様にお話を伺い、状況等を密に連携しながら再入居出来る可能性はないか確認している。		
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	本人の希望があればできるだけ意向に沿うように努めている。本人の困っている事が解決出来る様、何度も話し合いを持つなどしている。またその人の思いを汲み取り「こうしたいのでは」を考える様にしている。	日常の関わりの中で、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、日頃の様子や家族との話し合いの中から、本人本位に検討している。	
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	情報提供書やご家族様、関わっていたサービス関係者等にもお話を伺う様にし、出来る限り生活環境の把握に努め、今までの様に生活ができるようにしている。		
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	日常生活の様子を観察すると共に記録に残すことで、職員間で情報を共有しケアに繋が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	本人・家族等と話し合い情報を共有できるよう、状態をご家族様に伝え、相談し、助言や意見を伺い作成する様にしている。	「焦点情報」というアセスメントツールを使用し、本人の思いを汲み取りながら介護計画に反映している。状態に変化がなければ6か月毎にモニタリングを行い、適宜、介護計画の見直しを行っている。入居者の担当は毎月交代制とし、職員全員が入居者の情報を共有し、チームケアに反映させている。	
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	毎日の様子を記録・申し送る事で、職員間で情報を共有している。 見直し時には職員から情報を出してもらい、意見を出しあい、その都度話し合うようにしている。		
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	個別で外出希望があれば応じられるようにしている。動ける事(時)は即行動する様に心掛けている。代表の温泉へ行きたいとの話では、お湯には入れずとも、温泉へ行き雰囲気を楽しむながら昼食を食べて来る等している。		

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
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	地域で活動している舞踊サークル等入居者様が楽しめる様、慰問要請し、皆と一緒に楽しめる様にしている。またその中には顔馴染みの人が居る等、声を掛けて下さり懐かしむ事も出来る。		
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し、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	本人様・その家族の希望を聞き、病院受診できるようにしている。全てではないが、ご家族様と相談し協力医となっている病院をかかりつけ医とし、夜間や緊急時等いつでも受診できる体制を整えている。	かかりつけ医は本人と家族の意向に応じ、継続や変更が柔軟に行われ、受診は職員が支援をしている。内服の変更の他、変わったことがあれば都度家族へ電話で報告している。	
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	看護師は在籍していないが、協力医療機関へは随時相談でき、指示を受けられるようになっている。また受診した際にちょっとした事でも相談が出来、助言して頂いている。		
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、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。	入院した際、退院後に元の入居生活に戻れるよう情報交換や相談をSWを通じいつでも相談できている。協力医療機関のSWとは何れでも気軽に話し合える関係が築けている。		
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	ご家族様はどの状況・状態までホームで生活を続けるのか、どうしたいのかを一度ではなく何回か聞く様にしている。(御家族様の考えも入居者様の状態により都度変化されるため)	入居時に終末期の意向を確認し、事業所ができること・できないことを伝えている。その後は、状態に合わせ、適宜話し合いをしながら支援につなげている。実際、長期入院による退居の例が多いが、家族の希望にて、往診と訪問看護を利用しながら看取りを行ったケースもある。	
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	急変に対する応急処置、事故発生時に備え勉強会にて再確認し、対応できるようにしている。		
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	防災訓練で避難方法を再確認し、職員の緊急連絡網で連絡が行き届く様訓練している。水害避難訓練も行い、非常災害対策計画書を作成し、皆が確認できるようにしている。非常食を備蓄し災害時には活用できるように準備している。	年3回、消防署、近隣の住民の理解と協力のもと防災訓練を実施している。7月には水害に備えた訓練を実施している。実際に1階の入居者を職員がおんぶして2階まで避難する垂直移動の訓練を行い、その経験からおんぶ紐の購入に至っている。	

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
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	会話時等に於いて否定せず共感するよう心掛けています プライバシーな内容に関してはなるべくご本人様の近くで他の人達に分からない様、声掛けに気を付けています。	排泄ケア時の声掛けなど、日頃からプライバシーに配慮した関わり、ケアに努めている。 毎月、職員による認知症の勉強会を実施し、日々の実践に活かしている。	
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	入居者様が希望すること、買い物・散歩などをしてしている。 又、軽作業をする際、本人から「やりたい」と話された際は、行えるようにし、時にスタッフと一緒にを行う事もある。		
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	本人の希望を優先できるように、その日の職員が周囲の状況を見ながら本人がしたいことを支援している。時には希望に添えない事もあるが、都度お話しさせて頂き日時の調整を行う等している。		
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	入浴後の服や外出の際の服は、どの服を着たいか本人に選んで頂いている。 髪染めに関しては真っ白な髪の方がきれいだと話し本人から希望されなくなった。		
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	行事、誕生日などは、本人が食べたい物を伺い提供する様にしている。三食の食器拭やお盆・テーブル拭き等は、それぞれの役割となっており、見守っている。「旬を食べる」行事としてフキやみずの皮むき等食材の下ごしらえや味見をお願いしている。	安全に召し上がって頂けるよう一人ひとりに合わせた食事形態を用意している。コロナ禍の為、外食は中止しているが、旬を大切にしたり行事食や、お弁当を準備するなど、楽しんで頂けるような工夫をしている。	
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	一人一人の状態により刻み等で提供。 水分量が少ない場合は、アクエリゼリーや牛乳寒天などにして食べやすい工夫している。また好むものを提供する事で水分量の確保にもつながっている。		
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	朝・夕は必ず行っており、昼食時にできる方は声掛けてやって頂くようにしている。夕食後は義歯を洗浄している。歯磨きやうがい難しい入居者様には毎食後に緑茶を飲んで頂いている。また就寝前にはイソジンでの口腔内拭き取りを行っている		

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	(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	毎日の生活の中での動きや様々な体操を取り入れる事で、トイレでの排泄や失敗の軽減に繋がり、下肢筋力運動を継続し行っている。また失敗した際には自分で出来る様、トイレ内に着替えを準備している。	共同のトイレが2か所設置されている。個々の排泄チェック表から、パターンや間隔を見てトイレ誘導を行い、日中は入居者全員がトイレで排泄できている。現在、コロナ禍の為中止しているが、訪問リハビリの中で排泄訓練にも取り組んでいる。	
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	一人一人の状況により、ヨーグルトや牛乳の他、歩行運動や散歩等の運動も取り入れている。		
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	受診や利用者様の状況に応じ変更したり、声掛けを工夫し入浴出来るよう支援している。便の状態を確認したり、スムーズに向かえる様状況を見ながら声掛けしている。曜日や時間帯は決まっているが、決まっている方が安心している様子もある。	基本的には週2回の入浴が提供されている。入居者の状況に応じ、時間や順番の変更がされ、馴染みの職員が入浴の支援を行うことで、入居者の安心につながっている。	
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	日中利用者様の状況により、共にソファにて休憩したり、又、就寝時は居室内の温度・湿度に注意し、掛け物を調整したり気を付けている。		
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	一人一人の薬の用法等の把握に努め、誤薬や飲み忘れがないよう日付・氏名等を読み上げ、飲み込むまで確認している。受診前には職員間で方向性を話し合い、主治医へ状況の説明と、どうしたいのかを相談し、都度状況の変化に対応出来る様にしている。		
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	食事の片づけ・掃除・洗濯たたみ・民謡を聞く・歌を唄う・散歩やドライブでの気分転換、プランターに野菜を植え世話をするなど、それぞれ状態を把握したうえで出来ることを日々役割として行って頂けるようにしている。		
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	近くを散歩したり、園庭に出て花を見たり、お日様を身体で感じられる様にしている。その時々季節に合った場所、テレビや新聞で話題になった所など会話の中に取り入れ、行きたい所を聞き、出かける様にしている。今年はコロナの影響で外出の回数が極端に少なくなっている。	コロナ禍の為、外出の機会は減っているが、3密に配慮し、少人数で近隣へ散歩に出かけるなど、可能な範囲で支援している。	

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
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	本人が必要とされている物は、家族と連絡を取り、購入して頂いている。一部の入居者様はお金を所持しており買い物時、本人の買った物は自分で支払えるよう見守りや声掛けをしている。		
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	電話は本人からの要請時には即掛けられる様にしている。また誕生日にはご家族様へバースデーカードを送付し、本人の誕生日に合わせて送り返して頂いており、ご家族様から来たバースデーカードを喜ばれている。		
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	季節が感じられるようホール壁に飾り付けや、加湿空気洗浄器、温・湿度計を設置する事で快適な空間づくりを心掛けている。居室・トイレ等と掲示や都度声掛けする事で困惑の回避が出来、安心に繋がっている。昼食後には休まれる入居者様も居る為、ホールの電気を消す事もある。	木目調で統一されており、温かみが感じられる空間となっている。廊下やホールの壁には、季節が感じられるよう職員手作りの作品や行事の写真などが掲示されている。椅子やソファ、ベッドが設置され居心地よく過ごせるよう工夫されており、入居者のほとんどは、臥床時以外は、リビングで過ごされている。	
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	気の合った人同士が一緒にテーブル席の配置や、ソファではちょっと一人になりたかったり、職員と一緒に居たり、好きに動いて頂いている。		
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	殆ど持ち込み家具は使い慣れた物ではない方が多いが、生活していくうちに使い慣れた物となり、馴染んでいる。また居室内には、本人や家族の写真飾る等し、いつでも見て楽しめる空間になっている。	家族の写真や好きな演歌歌手のうちわを飾ったり、本人や家族と相談しながら、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。各部屋の窓からは田んぼや山が見渡せ、四季を存分に感じられる。個々に合わせベッドの高さを調整するなど、安全に生活できるような配慮がされている。	
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	各所に手すりを設置し、夜間でも安心して歩行できる程度に灯りを調節している。又、手すりのない場所には椅子を置き、つかまり移動できるようにしている。		