

### 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	2470900180		
法人名	医療法人 豊和会		
事業所名	グループホームあらしま		
所在地	三重県鳥羽市安楽島町字高山1075-29		
自己評価作成日	令和 3年 8月 20日	評価結果市町提出日	令和3年9月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2470900180-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2470900180-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 3 年 9 月 6 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)】

施設から眺める鳥羽湾の、広い海や緑など自然に囲まれた環境は心安らぎ、静かな生活が送れる。  
1階がデイサービスになっており、立地条件として地域との交流が図りにくい点をカバーしている。現在はコロナ禍で色々な制限がありますが、ボランティア参加による合同の行事に参加したり、友人や地域の利用者様と、交流を深めたりすることが出来る。  
入居者の方に笑顔で毎日を過ごして頂けるよう、一人一人の気持ちに寄り添ったお手伝いが出来るよう心がけ、さらに居心地の良い空間作りを目標に、日々のケアに当たっている。

#### 【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)】

ホームは鳥羽湾を一望できる丘陵にあり、周囲はリゾートホテルや会社の保養所が立ち並び、非常に風光明媚なところに位置している。市街地までは車で4~5分程度で行くことができ、以前は入居者と職員とが一緒に食材等を買物によく出かけることが日常的であった。今コロナ禍のため外気浴や散歩を取り入れ、少しでも外の空気に触れ気持ちよく生活できるようケアしている。また、定期的に医師・歯科医師・理学療法士・看護師等の訪問を受け、個別に健康管理することに努め、穏やかに元気に過ごせるよう努めている。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
59 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: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、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
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
<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	理念である、その人らしく穏やかに過ごせる生活が出来るよう、心がけ支援している。職員が理念に基づき支援を行えるよう、ステーション、リビング、玄関等に理念を掲げている。	理念については、全職員が承知してケアに当たっている。利用者から聞き出した入居前の趣味や好みについては「何でもノート」に記録し、全職員で共有し日常に生かすようにしている。また、職員会議等でも理念から仕事全体を振り返っている。	
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	毎月配布される広報誌で、地域の現状を把握したり、職員や家族からの知り得た地域情報を利用者にも伝えている。	包括支援センターの協力により、認知症カフェを定期的に開催し認知症の啓発活動に努めていたが、今はできない状況となっている。市の広報誌や家族や職員からの情報を入居者に伝え、地域への関心を持ってもらえるように努めている。	
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	コロナウィルス感染予防にて自粛となっているが、同一建物内のデイサービス職員にも協力して頂き、送迎時等に、地域の方々からの相談に応えている。		
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	コロナウィルス感染予防のため、グループホーム内にて、職員、入居者のみ参加し開催している。意見を出し合い、議事録にて地域包括支援センターや福祉課長寿介護係に内容報告している。	外部の方が参加しての運営推進会議はできていないが、利用者や職員による会議は二ヶ月に1回開催して、そこでの議事録は外部の関係機関に送付して、意見を求めサービス向上に努めている。	
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に取り組んでいる	入退居届、区分変更届の書類提出時や電話で、報告、連絡、相談を行っている。	コロナ禍前には市内の施設や行政機関とで、施設部会や認知症支援部会で困りごとについて、協議したり勉強会に参加し、行政と協力関係を築く取り組みを行っていた。市が事業所に積極的に関わってくれている。	
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	法人内の身体拘束委員会や勉強会は、書面にて議事録を回覧し、正しく理解することで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	定期的実施される運営推進会議の場で、身体拘束について話し合いを行っている。また、法人が月に一度行う研修会には、毎回職員の代表が一人参加して学び、後日、その内容をホーム職員に伝達講習している。	
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	身体拘束と共に、虐待について学び、職員が周知、理解し、支援を行っている。業務の中でも、職員同士注意を払いながら、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	新しい職員に対しては、制度について知ってもらうよう支援している。現在利用されている方はいない。		
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	施設の見学時や契約時に、十分な説明を行っている。また施設で生活する上での希望等も聞き、過ごしやすい環境に努めている。法改正の際は、資料を作成し、家族へ郵送し、理解、納得をして頂いている。		
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	利用者からの意見、要望は、その都度しっかり向き合い聞かせてもらっている。家族からは、訪問時や電話時に意見を頂き、ミーティング時等に、改善に向けて話し合い、運営に反映させている。外部者へは運営推進会議時に書面にて報告している。	家族との直接的な面談で。意見や希望等を聞き取ることはできなくなったが、家族には電話で近況を報告した際には、意見を聞き取るようになっている。また、利用者からの意見は、「何でもノート」に書き留め、職員で共有している。	
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	2か月に1回の職員会議は中止している。利用者への対応や、運営に関する意見や提案は、普段から職員の言動に耳を傾けている。10月からは職員会議を再開する予定である。	職員の働きやすい職場環境を作ることが大事であるとの認識の下、管理者と職員は定期的に話し合いの場を設けている。また、職場の意見は管理者が法人の上役に意見し、法人の代表者に伝えてもらっている。	
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	年1回業績考課シートを使用し、各職員の業務実績や勤務状況を把握し、向上心を持って働きかけている。また運営者は、年1回各職員と面談を行い、意見や希望を聞き、働きやすい職場作りを努めている。		
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	研修は現在参加不可能。新人職員に対しては、管理者や職員が指導している。研修案内等の情報は、職員で回覧している。		
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	現在会議の開催はないが、電話にて相談事やサービスの質について、話し合う機会を持っている。		

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
<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	施設見学時や入居時に、施設での生活の流れ等を説明している。その中で困っていることや不安に思っていること、生活の中での要望を聞き、自分らしく安心して生活できるよう、寄り添い支援している。		
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	施設見学時や入居時に、施設での生活の流れや家族様から見た本人への支援の要望等を聞き、支援に努めている。安心して過ごして頂けるよう、支援についても説明している。		
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	本人と家族様の希望を聞き話し合い、状態を把握しプランに生かしている。また、施設での散髪等のサービス提供も説明し、必要に応じて対応している。		
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	一方的な支援ではなく、生活を共にする家族としての関係を築いていけるよう努めている。また他利用者とも話しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	面会は、1階玄関で飛沫防止シートを設置し行っている。日頃の様子や変化等あれば、リモート電話やあらしま便り、手紙で伝え、情報を共有している。		
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	電話、手紙にて、交流を行っている。	デイサービスの利用者との交流や地域の馴染みのある場所に行つての支援はできなくなったが、写真や歌を通して馴染みを思い起こすように働きかけたり、農作業が好きな方には、ホームの畑で野菜作りができるよう支援している。	
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	利用者の生活の様子や性格を把握して、孤立しないよう職員が声掛けをして、利用者同士の関りができるように支援に努めている。		

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	退居された方の家族様に、電話にて様子を確認したり、相談や支援に努めている。		
<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	日常生活の中で、利用者に声掛けをし、本人の希望や訴え等の把握に努めている。偏食のある利用者や体調不良やアレルギーの方の食事内容についても、本人の希望を尊重し、別のメニューでの提供もしている。	理念である「その人らしさを大切」にするため、利用者の思いや意向を聞き取り、職員間で共有することに「何でもノート」を活用している。しかし、うつ状態となり話すことが難しくなった方には、居室にて一対一でゆったりとした雰囲気の中で傾聴するようにしている。	
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	入居時に本人や家族様、知人から、これまでの生活状況の聞き取りをし、情報を得ている。入居後も不便なことがないか確認し対応している。		
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	バイタル測定1日2回、検温3回を行い、体調の変化に気を付けている。月2回医師による往診にて、健康管理をしている。日常生活に気を配り、職員間で情報を把握するようにしている。コロナワクチン接種は、全員終了している。		
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	ケアマネージャーを中心に、利用者から意向を聞き取り、家族、職員からの情報をすり合わせて、介護計画を作成している。	介護計画はケアマネージャーが本人や家族、それに職員からの意見も参考にしながら作成し、それに全職員が目を通して行っている。モニタリングは毎月行い、計画見直しも最低三ヶ月に一度行っている。	
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	カルテ記録するだけでなく、日常生活の変化が見られた時には、カルテ記入するとともに、申し送りにて検討の機会を設けている。何でもノートを活用して職員間で情報を共有している。		
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	入居者の病院受診に、付き添って行けない家族様の代わりに職員が対応したり、入居時の送迎が出来ない家族様に対しても、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
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	家族様より地元の取れたて野菜を頂き、利用者様と季節を感じたり、ベランダに植えた花や季節ごとに咲く花を見て楽しんでいる。また散歩している人に手を振り、交流の場を持っている。		
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	入居時にかかりつけ医の希望確認を行い、希望がない場合は、同一法人の病院がかかりつけ医となり、常に診療情報等の連携を築いている。月2回の往診や、年1回の健康診断で体調を把握し、週1回の看護師による健康管理を行っている。	月に2回の定期的な訪問診療には看護師が同行し、医師に日常の状態について報告し、診察の支援に努めている。通院の際には同行する家族に状況を伝え、家族より医師に伝えている。歯科医師・看護師・理学療法士の定期訪問も受けている。	
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	1日2回のバイタル測定、1日3回の検温で、日々の体調、様子を把握し、変化がある場合は、看護師に報告相談し、緊急時には適切な対応が出来るよう連携している。		
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。	入退院時、病院と情報等の交換連携を図っている。また管理者が本人と家族様と話し合い、安心して治療を受け、早期退院が出来るように取り組んでいる。		
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	現在看取りは行っていない。本人と家族様の希望がある場合、かかりつけ医と連携し、可能な範囲で終末期ケアに取り組んでいる。	入居時の契約では看取りケアは行わないことになっているが、本人や家族が家族が希望する場合は看取りケアを行っている。その際、ホームの二名の看護師と法人が運営する医療機関の医師の協力のもと、看取りケアを行っている。	
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	応急手当や緊急時の対応について、その都度看護師より指導・指示を受けている。緊急時マニュアルを作成し、常にステーションに配置している。職員会議を利用し、看護師指導の元、職員間で確認しあっている。		
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、消防署の協力の元、防火・防災訓練を職員と利用者で行っている。地域との協力体制については、マニュアルを確認し、どのように協力を求めるか話し合っている。	今年度はコロナ禍のため、地域との協力なしで火災を想定した避難訓練を二回実施した。食料備蓄は3日分あり、自家発電も準備している。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員会議や日々の申し送りや何でもノートを確認し、利用者の状況を把握・共有するように努めている。職員会議で、利用者に対する対応や言葉かけについて、職員間で話し合いをしている。	法人主催の接遇研修には、ホーム職員の代表者が必ず参加し、後日、伝達講習している。また、日常の不適切な言動については、その都度、その場で管理者が注意している。呼称は「〇〇さん」としている。	
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	本人の希望や思いを尊重し、話を聞いたり共感することで、安心して生活して頂けるように努めている。		
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、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	本人のペースに合わせ、希望に沿って生活が出来るように心がけている。レクリエーションや体操、食事の手伝い、掃除等、個々に出来る支援をしている。		
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	月1回、理美容の訪問があり、本人の希望に合った散髪を行っている。衣類に関しても、出来る限り自分で選んで頂いている。		
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	食事の準備、野菜の下ごしらえ、食後の食器拭き等、出来ることは手伝って頂いている。職員と一緒に、家庭的で穏やかな雰囲気作りを心がけている。またアレルギーや嫌いな食物があれば、個々に対応している。	利用者がホームの畑で作った野菜等も使い、多くの利用者が準備や調理に参加している。原則、献立は近くの施設の管理栄養士が作成するが、利用者が希望する場合は希望メニューに変更するなど対応して、食事を楽しんで貰えるようしている。	
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	食事量を毎食記入し、必要に応じて高カロリー食の提供やキザミ食等、個々に応じた形態で提供している。常にリビングにはお茶を準備し、希望があればいつでも水分補給して頂き、夜間は居室に配茶をし、熱中症にも十分注意を払い飲用して頂いている。		
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、歯磨きうがいを実践し、夜間は義歯の洗浄を行っている。また高橋デンタルクリニックとの連携にて、口腔ケアの指導や助言に基づき、口腔内の清潔保持に努めている。		



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
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	チェック表を作成し、排泄の回数や間隔を把握し、必要な方には声かけして、トイレ誘導し、トイレへ行くことを習慣づけている。	ほとんどの方はリハビリパンツを着用しており、排泄誘導を必要としている。一人ひとりの排泄状況は排泄表で管理して、誘導の際に参考にしている。	
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	排泄チェック表で、便秘の方には下剤を使用している。定期的な水分補給、食堂にはお茶がいつでも飲めるように置いてあり、朝のラジオ体操や、機能訓練や歩行を実行している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回入浴して頂いているが、体調不良時には清拭して、無理のないように対応している。	入浴は週に3回、午前中に行っている。時には入浴剤を使い、気分転換を図ることもある。拒否される方については、無理強いせず気長に対応している。	
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	利用者の希望、状況により、居室にて休んで頂いている。フロアや居室は、快適に過ごして頂けるように常に温度調節をしている。		
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	常に症状の変化に気をつけており、薬の変更等あった場合、職員間で申し送り、カルテ記入等で情報を共有している。誤薬が起こらないようダブルチェックを徹底している。		
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	個々に合わせて無理せず出来る事、食事の手伝い、食器拭き等、役割を持って手伝ってもらっている。読書、編み物、テレビや音楽鑑賞で穏やかに過ごしてもらっている。		
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	コロナ禍にて外出はできずにいる為、天気の良い日にはベランダへ出て、散歩、外気浴、花見をしたり、気分転換をしている。職員が出来るだけ一人一人に話しかける機会を持つよう心がけている。	畑に出かけること、受診に行くこと、ホーム近辺の散歩以外は、コロナ禍のためできていないので、現在、外気浴や窓から見える風景を楽しんでもらえるようにしている。	コロナ禍の中でも、人と密にならない外気浴的な外出を日常の生活の中で取り入れた支援を行うことを期待する。



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	所持を希望された場合は、家族様の了承の元、金額等、職員が把握した上で、本人に所持してもらっている。使用された時は、金銭出納帳に記入し明確にしている。		
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	要望があれば電話をかけたたり、手紙を出したい時には預かり、郵送している。家族様からの電話にも対応している。		
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	広々とした環境にて穏やかに過ごせるよう、自然な明かりを取り込み、季節感を感じられるように、壁飾り、写真を変えてみたり、催し物もしている。	広い居間のスペースにソファやテーブルが配置され、思い思いに腰掛けゆったりと過ごしている。壁には写真や利用者や職員が作った手芸品を飾って、季節感を出すようにしている。また、窓越しに見えるリゾート地ならではの素晴らしい海や山の風景は利用者を和ませている。	
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	リビングは、時間を気にすることなくソファや椅子に座り、各々読書、編み物、テレビ等、好きな事を出来る空間になっている。		
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	これまでの生活環境が大きく変わらないよう、不安なく過ごせるように、今まで使い慣れた家具等、持参し使用して頂いている。	利用者本人と家族と相談して、持ち込む家具を決めている。かつては仏壇を持ってきた方もいた。使い慣れたものに囲まれ、安心して生活できるように配慮している。	
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」「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	共同空間には手すりを設置している。施設内部(居室・トイレ・浴室)は、名前を貼り、分かりやすいよう工夫している。		