

### 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	4391200146		
法人名	有限会社 明和		
事業所名	グループホーム桃寿苑		
所在地	熊本県上天草市大矢野町登立1426-4		
自己評価作成日	令和3年11月19日	評価結果市町村受理日	令和4年1月26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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php</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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1-1001
訪問調査日	令和3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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員全員笑顔で利用者様・御家族に接することを心掛けています。</li> <li>・利用者様一人ひとりに寄せたケアをしています。</li> <li>・家庭的な雰囲気の中で、利用者が自立し安心して心地よい暮らしを送れるように支援しています。</li> </ul>
---

**【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)】**

<p>ホームは旧医院の建物を改装して、開設後2年半を経過したところである。開設後まもなくコロナ禍に見舞われ、制限の多い中「コロナ禍でもできること」を検討し、併設のデイサービスの車と運転手さんの協力を得て桜・あじさい・紅葉などを見にドライブに出掛けたり、ホーム周辺の散歩や玄関先での外気浴を行い、利用者の気分転換を図っている。また、畑の苗植えをしたり、干し柿を作ったり、野菜の下処理をしたりとみんなで楽しく活動している。食事は家庭的でおいしい料理が提供され、おやつはみんなで手作りしている。入居者と職員の生き生きした笑顔に溢れた温かいホームである。</p>
---

**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、その時々々の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	全員で共有し、理念に沿った支援を心掛けている	「笑顔を大切にします」「入居者一人ひとりを尊重します」等、5項目の理念を、毎朝申し送り時に復唱し共有している。カンファレンスでは理念に立ち返り、入居者の立場になってケアを検討し、実践に繋げている。	理念の意味するところについて話し合う機会があると、理念への理解がさらに深まるものと思われる。
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	コロナウイルス感染予防の為、地域の方々との交流ができていない状況にある	コロナ禍以前は公民館のサロンに出掛けて地域の方と一緒にいきいき体操や小物作りに参加したり、隣接の有料老人ホームの友人と会ったりしていたが、現在は地域の人との交流はできていない。	
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	運営推進会議時に情報交換はできている		
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1回運営推進会議を実施しており、実績報告や現状報告を行い、情報交換をしている	コロナ禍の中でも、区長・民生委員・婦人会長・老人会長・家族代表・市担当者等委員の参加を得て、2か月に1回運営推進会議を継続開催し、入居者状況・活動状況の報告と意見交換を行っている。コロナ禍以前に、防災訓練を地域の方と一緒に計画を立て、実行できないままになっていたが、委員からそろそろ実施してはどうかという話も出ており、協力的な関係ができていると思われた。	
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	運営推進会議において市町村担当者が出席し、事業所の現状や、入居者の状態、ヒヤリハットなどを報告し、必要に応じて指導や助言を貰っている。	提出書類等を市に持参した際は担当者と話をしたり、運営上の相談や質問等は主に電話で問い合わせ、適切に回答を得るなど、協力関係が築かれている。	

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
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	身体拘束への理解を得るために勉強会のテーマに挙げている。現在、身体拘束はなし	身体拘束に関しては、法人全体の合同勉強会で拘束にあたると思われる事例等を挙げて学び、理解を深めている。不適切な言葉掛け等が見られた際は、職員同士お互いに注意し合っている。ゆったりとした気持ちで入居者に接することを心掛け、拘束のない支援に努めている。	
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	身体拘束適正委員会を3ヶ月に1回開催し、会社全体で取り組んでいる。全職員が虐待に繋がらないように注意を払い、防止に努めている		
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	現在、利用者1名成年後見制度を活用している方がいらっしゃる。勉強会でもテーマに挙げ職員に学べる場を設けている。		
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、解約、改定の説明の際は常に管理者と計画作成担当者の2名体制で対応し、文書を提示し十分な説明を行っている。		
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	運営推進会議にも御家族様に参加していただき意見や要望を伺っている。	面会は玄関のガラスの扉越しでタブレットを活用しながら行っており、その際近況報告をして意見・要望等確認している。不定期ではあるが、利用者の日常の写真に近況を一言添えて家族に送付しており、家族の安心に繋がっている。	コロナが落ち着いたら家族会を開き、一緒に食事をして家族同士の交流を深め、意見・要望を聞く機会としたいと考えている。早期の実現が期待される。
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	毎朝の申し送り、月1回の職員会議を開催し入居様の情報の共有・改善点などを話し合っている。	毎月の職員会議では、入居者一人ひとりの状況確認とケアについての検討や行事等について話し合っている。職員の意見・提案はまず取り入れてやってみて、上手くいかないときは再度検討するなどして、運営に反映させている。	

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
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	月1回の管理者会議などを通して個々の職員の状況を把握し職場環境の整備に努めている。		
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	認知症実践者研修など受けることのできる環境がある。また、月1回グループホーム合同で勉強会を実施している。		
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	今のところ他の同業者との交流はないが現在実践リーダー研修で他施設の職員の方々と情報交換を行っている。		
<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	本人の思いを感じ、会話しながら信頼関係を築けるように声掛けを行っている。		
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	入居申し込みの際から御家族様の困りごと、要望に耳を傾けている。面会時など外で顔を合せた時もコミュニケーションをとっている。		
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	サービス開始前には必ず、面談を行いアセスメントをしている。居宅ケアマネやMSWから十分に情報収集をして必要な支援を見極めようと努めている。		
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	フロアで他の利用者様と一緒に過ごしている。また、職員も同様、談話だったり利用者様含め会話している。		

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
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	状態変化時などはすぐに御家族へ報告している。また、面会を依頼したり、年末には御家族へ年賀状(入居者が作成した)を送ったり、本人と御家族との関係性を保てるように支援している		
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	コロナ渦で地域との交流は中断している	入居者同士や職員の中にも、近所の方や職場の同僚だった方がおり、併設施設から訪ねて来る友人もいる。ドライブで以前住んでいた家を見に行ったり、昔の職場を見に行ったりすることもあるなど、馴染みの人や場との関係継続支援に努めている。	
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	馴染みの関係を作るよう、努力、協力している。入居者同士がスムーズに会話ができるように職員が間に入ったり、趣味の共有、散歩などを通して一人ひとりが孤立しないよう声掛けをしている		
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	退居後も気軽に相談できるような環境作りを心掛けている		
<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	本人、ご家族の希望を伺いながら本人の思いや意向を把握している。職員は担当制になっており、責任をもって担当入居者と関わりを持っている	現在の入居者は、○○を食べたい、○○に行きたいなどの要望を、全員言葉で表現できている。編み物が得意な人、新聞を取って毎日読む人、お花が好きな人など、できるだけ一人ひとりの思いや意向に添った暮らしができるよう、支援している。	
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	インテーク、アセスメントの際にこれまでの生活歴や趣味・嗜好品など本人・ご家族から聞き取りを行っている。入所後も継続出来ることであれば継続出来るよう支援している		
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	一人ひとりの心身状態(食事、水分摂取量、排泄、睡眠、歩行状態、バイタル、皮膚状態、精神面等)の把握に努め、記録・申し送りを徹底し、職員間で情報共有している		

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
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	介護計画の立案は計画作成担当者が行い、それを職員に回覧し意見をもらっている。家族、本人、主治医からも意見・希望をもらい、原案を修正している。また、定期的介護計画の評価も行っている	短期目標のモニタリングは担当者が3か月ごとに実施している。介護認定の有効期間に合わせてケアマネが長期目標の総合的な評価・アセスメントを行ってプランの原案を作成し、職員・家族・かかりつけ医から意見を得て作成している。入院等状態に変化があった場合はその都度見直し、現状に即したプランとしている。	
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	介護記録の他に食事量、排泄状況、バイタル等詳細な記録を、医療に関しては医療明細書を活用、毎朝夕の申し送りや職員間の声の掛け合いで、情報共有に努めている		
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	感染予防の為、窓越し面会又はスカイプでのオンライン面会を行っている。入居者が御家族としっかりコミュニケーションがとれるように職員が必ず付き添いしている。		
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	アセスメントにて利用者を取り巻く社会資源を把握し、ケアプランへ反響しており職員にも情報共有し、利用者が入所後も楽しみや生きがいを持って生活できるよう支援している。		
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	原則的には今までの主治医を継続し、切れ目のない医療を受けられるように支援しているが、遠方の医療機関の場合は当苑協力医療機関へ変更をするなどして本人やご家族の希望を聞いている。また必要に応じて訪問診療・往診を受け入れられるようにしている。専門医の受診については原則家族の付き添いをお願いしているが、遠方の場合や緊急性がある場合は職員が付き添いしている	かかりつけ医は本人・家族の希望に沿って決められ、現在は複数の医療機関から月1～2回の往診を受けている。協力医療機関とは日頃の連絡も密に図られ、夜間緊急時の対応もスムーズに行われており、適切な医療支援がなされている。	
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	入居者の日々の状態は、朝・夕の申し送りを行っており、看護職を含めたその日の勤務者で共有している。必要に応じて主治医の指示を受けている。		

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
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。	入院時には入居中の情報を文書にて情報提供している。入院先のMSWIに状態確認を定期的に行い、円滑に再入所できるように努めており、退院前カンファレンスにも積極的に参加している		
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、事業所ですべて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	今までターミナルケアを行ったことはないが、入居時に説明を行ったり状態悪化の場合にはその都度、御家族に報告し急変時の対応などは、主治医と連携をとっている。	入居時及び重度化した際には、家族の意向を確認しながらホームでできること、できないことを説明し、意向に添った対応をしたいと考えている。しかし、ホームとして明文化した看取りケアの方針など文書化したものは作成されていない。	ホームの看取りケアの方針について明確にし、明文化することが望まれる。また、看取りを行うためには、職員間で十分話し合うとともに、職員体制・看取りケアの研修・医療機関や訪問看護等との連携などの体制づくりが必要と思われる。
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	会社全体での勉強会も行っている。急変時等は速やかに看護師に連絡とるようにしている。		
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	昨年、地域の方々に協力していただき避難訓練を計画していたがコロナ渦により実施できていない状況である。	火災避難訓練は年2回、併設のグループホームと合同で実施しており、消防署の参加を得てアドバイスをもらっている。災害時は地域の方の避難所となっている。	地域の方も参加しての避難訓練の早期の実施が期待される。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の方の居室へ入る際は声掛けを行いその人の気持ちを尊重し、不安な時は一緒に入りその人の気分を損ねないように対応している	声掛けについては、急に大声を出さない、後ろから声を掛けない、立ったまましゃべらないなどを心掛けている。部屋で話す時にはドアを閉め、トイレやポータブルトイレ使用時などは外に出て待つなどプライバシーや羞恥心に配慮している。	
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	朝食の時間は個人に合わせて可能な限り対応したり、好物を取り入れたり、リハビリ体操、レクリエーション参加(不参加)等、自己決定できるようにしている		
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	午前中に行う体操は強制ではなく、1人ひとりの体調や希望を伺い対応し、その他のレクリエーションについても、体調や気分を尊重し対応し、一日を気持ちよく過ごしていただけるように支援している		

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
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	お化粧品、服装、髪型、顔剃り、ネイル、装飾品など、安全を考慮しながら個々の希望に沿うように対応している		
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	メニューの内容を伝え一人ひとりの好みを把握した上で提供。食事の準備ができる方にはお茶くみや、おかずの盛り付け等を手伝っていただき、車イスの方や立位困難の方は座ってできる片付けをしていただいている	朝食は夜勤の職員が作り、昼食・夕食は併設の有料老人ホームの厨房で調理されている。入居者に食べたい物や食事の感想などを聞いて、食事に反映してもらうよう管理者会議の場や厨房に伝えている。季節の行事食も提供され、誕生日はケーキとプレゼントでお祝いし、おやつはホームで入居者と一緒手作りするなど、食を楽しむ多様な支援が見られた。	
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	食事の摂取量・バランス・水分量のチェック等、個々に合わせ支援している		
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	毎食後は必ず、口腔ケアへの誘導・声掛けをしている磨き残しがある方へは介助をしている。口腔ケアの拒否される方へも嗽を促している		
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	日中は排泄パターン把握の為、オムツ着用をせず時間誘導や声掛けをし、トイレでの排泄を促している。不快感がないように尿取りパットは使用。排泄場面においても手摺り等を使用してもらいながら自力で便座まで移乗できるよう転倒がないように見守り・軽介助を行っている	布パンツ使用で自立している人が3名、他の人も声掛けが必要な人は2名ほどで、日中は全員トイレでの排泄を支援している。主に見守り介助をしながら、今できることを継続してできるよう、支援している。	
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	便秘傾向の入居者には水分摂取や運動を促している。好みにより食が進まない場合は「便秘にいいですよ」などと声掛けをし摂取を促している。食事や運動療法で改善困難な場合は主治医へ相談し、下剤等で排便コントロールを行っている		



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
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	必ず週2回の入浴ができるようにしている。午前中のみ入浴ではあるが、1人ひとりの体調や気分を伺って入浴している。また、長く湯船に浸かりたい入居者もいる為、個々の希望に応じて対応し、ゆっくりと入浴を楽しんでいただけるようにしている	入浴は基本的に週2回行っている。今は入浴を嫌がる人はおらず、希望により毎日でも入浴可能である。全員一般浴に浸かることができ、一人ひとりの好みの湯温を把握して対応している。お湯を掛けながらおしゃべりを楽しむ時間ともなっている。	
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	不眠時・体調不良時その都度状態をみながら臥床をうながしている。また、シーツ交換を1週間に1回行い清潔を保っている		
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	処方された薬については主治医や調剤薬局の薬剤師から説明を受けている。内服管理は必ず職員が行っており、内服薬が変更・増減量の際は効果や副作用の有無も確認している。		
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	季節の行事での食事や催し物で楽しんでいただき誕生日会ではささやかではあるが楽しんでいただくようにしている。以前は手作り弁当を持参しドライブに行っていたがコロナ禍で実施できていない		
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	コロナ禍以前は、外出の行事を定期的に計画したり、希望に沿って散歩や買い物、ドライブ、帰宅支援をしていたが、現在は感染予防の為、自粛している。職員で対応できない場所には家族へ協力依頼をしていた。現在は天気がいい日に外気浴や外部との接触をしないようドライブに出かけたりと、感染防止に努めながら実施している。	コロナ禍においても、デイサービスの車と運転手さんの協力を得て桜・あじさい・紅葉などを見に出かけ、ドライブを楽しんでいる。また、天気のいい日はホーム周辺の散歩、玄関先での外気浴など、気分転換を図っている。	
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	何名かの方は御家族からお小遣いをもらい自己管理されている。移動販売のコンビニやパン屋さんが来られている時は職員と一緒に買い物をしていただいている		

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
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	本人の希望にて家族へ電話をかけたり、手紙のやり取り(代読)や差し入れの受け渡し、家族との関わりが円滑にできるよう支援している。		
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	居室前には表札を掲示。居間・食堂・廊下には季節に合った飾りつけや作品(入居者が作成したものなど)を掲示している。テレビの音量にも注意し不快がないように配慮し、気温は個人によって違って来る為、衣類等で調整し工夫している。夜間は必ずカーテンを閉め、照明も暗転にしている	食堂のテーブルには南天やつわの花が飾られ、壁には入居者の笑顔の写真や、クリスマスの飾り、入居者の塗り絵の作品などが貼られており、明るく楽しい雰囲気である。居間は広く、テレビやソファが置かれており、体操やレクリエーションなどで身体を動かすスペースも十分確保されている。食堂では入居者がおやつを食べたり談笑する姿が見られ、アットホームで穏やかな暮らしが伺えた。	
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	フロアや食堂では気の合う入居者同士を隣や前に座っていただくよう配慮したり、1人で過ごしたい方には居室へ誘導している		
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	入居の際に自宅で使用していた家具やテレビ寝具など使い慣れたものや、写真・仏具などを持ち込んでいただいている。シーツ交換や清掃の際には入居者が不快な思いをしないよう、物は元の位置に戻すようにしている	居室には洗面台と大きな収納スペースがあり、入居者はタンス、衣装ケース、テレビ、ソファなどを持ち込んでいる。家族の写真、カレンダー、花やぬいぐるみなどを飾り、それぞれ居心地の良い部屋作りが見られた。	
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	自力歩行できる方は職員見守りで歩行していただいている。また、洗濯物畳み、洗米、お茶くみ、掃除、料理の下処理・盛り付けなど、入居者ができることをしていただいている。その際は必ず職員が付き添い安全面に配慮している		