

### 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	2393400037		
法人名	有限会社 ふなびきメディカル		
事業所名	グループホーム ほほえみ 一丁目		
所在地	愛知県犬山市前原西3丁目35番2		
自己評価作成日	令和5年10月5日	評価結果市町村受理日	令和6年3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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2393400037-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2393400037-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和5年10月18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)】**

利用者様が望まれる生活に近づくことができるように、ご本人、ご家族様と話し合いを通じて、各職種と連携しています。  
 コロナ禍で外出する機会が少なく、普段の生活が退屈しないように、施設周囲の散歩や毎日のレクリエーション活動を積極的に行っています。  
 ふなびきクリニックが併設されており、24時間体制で医療、看護、介護の連携をとり、利用者様の体調変化時などに早期に対応して、万が一の時にも安心して生活して頂けます。

**【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)】**

当ホームの運営母体が医療機関でもあることで、利用者の健康状態に合わせた受診支援をはじめ、利用者の急変時等にも医療面での柔軟な支援が行われている。身体状態の重い方も生活を継続することができるような支援体制が整えられており、ホームでの看取り支援にも対応している。運営法人の関連事業所に様々な医療及び介護サービスの提供が行われていることで、関連事業所でもあるデイサービスや通所リハビリを利用しながら、利用者や家族の状況に合わせてグループホームに生活場所を移行することも可能である。感染症問題が長期化する中で利用者の外出が困難な状況が続いているが、玄関先にプランターを置き、様々な植物を育てる取り組みが行われており、利用者がホームの外に出て水やりや草取りを行う等、ホームの外に出る機会をつくっている。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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
<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。	運営理念 「おひとりおひとりが主役のグループホームでの生活を地域との交流を密にしてサポートさせていただきます」 この理念をユニット毎に掲示し共有している。	ホームの基本理念を職員による支援の基本に考えながら、職員が日常的に理念の内容を意識するようにホーム内に理念の掲示が行われている。利用者が入れ替わったこともあり、理念の実践につながるよいに管理者からも働きかけが行われている。	
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。	現在もコロナウイルス感染症の影響で積極的な地域との交流はできていません。ご家族や知り合いの人との面会に関しては、窓越しで5分程度ではありますが、実施しています。	感染症問題が長期化していることで、地域の方との交流が困難な状況が続いており、現状、地域の行事等への参加等の交流が中断している状況である。例年は、地域で行われているウォーキング大会にホームからも参加する交流が行われている。	地域の方との交流が中断している状況が長期化している。感染症のリスクも考えながら地域の方との交流が再開されることを期待したい。
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。	以前は「認知症ケアサポーター講座」を開催していましたが現在ではできていません。今後は感染状況に応じ再開し、少しでも多くの方に『認知症』を理解していただける様に取り組んできたいと考えています。		
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。	現在、運営推進会議はコロナ禍の為、書面開催となっています。取り組み状況等についての意見は、アンケートを取りまとめて後日返答にて公開させて頂いています。	今年度に入り、感染症の状況をみながら対面方式で会議を再開しており、出席している市職員をはじめとする関係者との情報交換が行われている。会議については、運営法人の関連事業所と連携しながら行われている。	
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。	窓口である法人の担当者と市役所の担当者と連絡をとって連携している。運営推進会議(書面)を通じて、犬山市役所職員、包括センター職員、市議会議員、地区区長、老人クラブの方々に協力をお願いしています。	市内の介護事業所が集まる連絡会等が行われる際には、ホームからも職員が参加する機会をつくり、ホームの運営への反映につなげている。また、運営法人の関連の介護事業所を通じた、市担当部署や地域包括支援センターとの情報交換等も行われている。	
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。	新人職員は入社後1ヶ月以内に「身体拘束についての研修」を受けてもらっています。他に、年に4回身体拘束に関する勉強会を開催している。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、ホームの両ユニットが平面でつながっている利点も活かしながら、利用者がホーム内を自由に移動できるような生活環境がつけられている。	
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。	年に2回以上、虐待防止関連の勉強会を実施している。普段の生活においても虐待につながる可能性のある不適切な対応がないかも職員同士で話合っている。		

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
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。	実践者研修や管理者研修で学んでいる。成年後見制度については、今まで活用した事はありません。		
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。	管理者・主任・ケアマネによりご家族様同席のもと説明し、納得いただいた上で契約行っています。疑問や不明点があれば、随時迅速に対応している。		
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(書面)にてご家族へアンケート用紙を送付してご意見を頂いています。アンケートは直筆のまままとめ、反映させて内容をご家族様へ再送付して確認して頂いている。	家族との面会については、現状、玄関先となっているが、可能な範囲で利用者と交流する機会をつくっている。利用者や家族からの要望等については、管理者が把握し運営法人に報告している。また、毎月のホーム便りの作成が行われている。	
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回のカンファレンスや日々の申し送りやノートを活用して気付いたことを共有する様にしている。管理者はできる限り早急に対応を心掛けている。	両ユニットが平面でつながっている利点を活かし、職員会議も事業所全体で行われており、管理者を通じてホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、日常的に職員間での意見交換の機会をつくり、職員からの意見等の把握が行われている。	
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。	管理者を中心に勤務し易い環境づくりを心掛けている。法人としては給与水準の設定や資格取得時の金銭的な支援を行っている。		
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。	管理者を中心に職員同士で声を掛け合い、力量の把握と向上に向けた指導を行っている。また書面等を使用した法人内研修は定期的実施している。法人外の研修は随時参加し、その後は職場内で共有するようにしている。		
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。	コロナ禍で感染予防と対策を最優先しているため、他法人との交流はできていませんが法人内の同業者(認知症対応型共同生活介護が法人内に3事業所あり)と交流する機会を設けています。		

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>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。	入所前の面談にて利用者様の不安な事やご要望を傾聴する様に心がけている。普段の会話や日常の様子を通して先ずは安心して頂ける信頼関係の構築に努めている。		
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。	ご家族から生活歴を伺うと同時に、今ご自宅で困っていることなどを話しやすい雰囲気を作るように心掛けている。		
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。	入所相談開始時の面談段階でグループホーム以外の選択肢も含めたサービスの適応を見極め、本人様・ご家族様のニーズに合わせたご案内を行っております。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人と職員の関係は、同じ屋根の下で生活している家族のような関係を目指し、身体状況・本人のモチベーションに応じて施設内での役割(家事等)を分担、共有いただいている。		
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。	ご本人様とご家族様とのつながりが途切れないように、面会や電話での会話を積極的に行っている。		
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。	馴染みの人は面会やお電話を頂けるよう働きかけています。馴染みの場所は実際にいく事が困難な場合は、写真やその場所の話を思い出して頂けるよう促してる。	外部の方との交流が困難になっているが、運営母体の医療機関に利用者の入居前からの関係の方が受診に訪問した際には、利用者との交流の機会が得られている。家族との外出についても徐々に可能となっており、身内の方の葬儀等に出かけた方もいる。	
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。	集団生活なので、どうしても気の合わない人や、独りを好まれる人が見えます。職員が積極的に話を伺ったり、レクリエーションへの参加等を促しています。		

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
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。	ご家族、他施設からの問い合わせや相談等のご連絡があれば、迅速、丁寧に情報提供を行っています。		
<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。	初回面談や普段の会話の中から、今の生活やご本人の今の思いを聴きとるようにしている。生活はご本人様の希望を優先して、決して強制はしないようにしています。	日常的に職員間で情報交換等を行う時間をつくり、利用者や家族の意向等を把握し、職員間での共有が行われている。また、利用者や家族の状況等に合わせながらカンファレンスを実施し、職員間で意向等を検討しており、日常の支援につなげている。	
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。	生活歴やご本様の希望を確認している。居室内は実際に使用されていた馴染みのものを取り入れている。		
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。	日中は出来る限りご本人様に寄り添って傾聴に努めている。夜間の様子は、申し送りや担当職員を通して現状の把握に努めている。		
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。	ご本人様を中心に考えて、他職種との連携を密にして話し合いケアプランに反映させている。	介護計画については、3か月を基本に見直しが行われており、利用者の様々な状況等にも合わせた対応が行われている。1日1ページの記録用紙の活用を行いながら利用者に関する変化等をチェックし、定期的なモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	個別で状態変化や支援方法をファイルにまとめて介護職員同士の情報共有をしている。アクシデント記録、看護記録との情報共有も行っており、計画書への反映も心がけています。		
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。	理美容サービス、歯医者サービスの利用その他のニーズに対して都度何ができるか検討している。		

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。	場所、物、人等の		
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。	当施設は法人内にクリニックが併設されており、常にかかりつけ医と看護師との連携に努めており、何時でも適切な医療や看護が受けられるような体制を整えている。	運営母体が医療機関であり、ホームから徒歩で移動できる利点も活かしながら、利用者の健康状態に合わせた医療面での柔軟な対応が行われている。運営母体の医療機関の看護師との連携も行われている他にも、他の医療機関への受診支援も行われている。	
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。	毎日、申し送り等で個人別に状態変化などの情報を在宅看護師を中心に伝えている。		
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。	入退院時には、安心して生活ができるように介護・看護サマリー等の最新の情報を共有、活用している。入院中も常にご本人様の状態やご様子などを在宅看護師を通じて情報共有している。		
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。	予めご家族様より終末期のあり方の考えを伺っている。医師とご家族と話し合い、ご本人の思いに寄り添った支援ができるように、各職種と連携している。職員には看取りの研修を実施している。	身体状態が重い方についてもホームでの生活を継続することができるように、運営母体の医療機関との連携を深めながら、ホームでの看取り支援にも対応している。運営法人の関連事業所に老健も開設していることで、老健への移行も可能な体制がつけられている。	
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。	職員は急変や事故発生時には必ず付き添い、実践にて応急処置法を学ぶようにしている。また、緊急時の対応は書面でも確認している。		
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。	2カ月に1回、施設での防災訓練(火災、水害、停電想定)を実施している。実施後は職員と利用者様より意見を伺い、今後の改善につなげている。法人全体での訓練は年2回開催。	2か月に一回の間隔で避難訓練を実施しており、避難経路や通報装置等を確認する取り組みも継続している。運営法人の関連事業所とも連携した対応や備蓄品を確保も行われている。また、当ホーム2階のスペースを活用した水害対策も行われている。	近隣住民が少ない地域でもあるため、関連事業所との連携等、非常災害時に対応するホームの継続的な取り組みに期待したい。

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。	各個人の思いを大切に受け止め、人生の先輩として失礼のない対応を心掛けている。また、馴れ馴れしくならない距離感も大事にしています。(親しき中にも礼儀あり) 職員研修で「プライバシー保護について」勉強している。	職員一人ひとりが利用者を尊重した対応を行うように、言葉遣い等。管理者が気になった際には注意を促すような取り組みが行われている。また、職員研修を通じた利用者への対応等に関する振り返りも行いながら、職員の注意喚起等につなげている。	
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。	普段の生活から、声掛けを積極的に行い、利用者様の言動を気にかけるようしています。 そこで得た情報を日常生活に取り入れるようにしている。		
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。	ご本人の状態に合わせた生活リズムを大切にしている。(昼寝や施設内の散歩など)		
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。	今まで使用させていた衣類や生活用品を持って来て使用して頂いている。		
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。	食事前に献立の確認を行っている。食事の調理は難しいが、後片付け(食器洗いやお盆の拭き取りなど)をお願いしています。	食事については、外部業者も活用しながら提供が行われている。季節等にも合わせた食事の提供や利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応も行われている。おやつ作りについては、感染症の状況もみながら徐々に再開している段階でもある。	
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。	体調やその日の気分に合わせて、ご本人が美味しく食べる事ができる食事形態や食事量を提供している。食事制限(アレルギーなど)ある方も、食材を吟味して栄養が偏らないように提供している。		
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。	毎食後に必ず口腔ケアを行っている。ご自分で出来る方は、最後に口腔内の状態も確認している。できない方は、食物残渣、口腔内の状態に注意して介助している。必要に応じて歯科受診している。		



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
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。	個別に排泄パターンを把握してトイレの声掛けを行っている。オムツ内での排泄が少なくなるように心掛けている。	排泄記録を残し、申し送り等を通じて職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながらトイレへの声かけ等が行われている。運営母体の医師、看護師との排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	便秘の予防として、水分をしっかり摂ってもらい、毎日の体操やフロア内での散歩などを促している。排便時は腹部マッサージを行っている。		
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。	ご本人の入りたい時間に入浴する事は難しいですが、その限られた時間内で希望に沿った順番を伺っている。入浴後には「気持ちよかった」と言われる入浴を心掛けている。	入浴については、利用者が週2回の入浴ができるように支援が行われており、入浴を拒む方にも声かけを工夫する等、定期的な入浴につなげている。浴室内にシャワー浴装置が設置されていることで、浴槽に入ることが困難な方にも対応している。	
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。	居室はその方の生活の起点であり、一番落ち着ける場所となるように環境を整えている。車椅子で過ごす時間が長い方は、昼寝などで身体の負担軽減になるように支援している。		
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。	服用している薬の情報や目的は薬剤情報で確認している。薬の変更で状態に変化が出た時は、在宅看護師と連携して対応している。また、臨時薬が出た時は蛍光ペンを使って差別化をしている。		
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。	主婦の経験が長い方には、食器洗いや洗濯物干しなどお手伝いをお願いしている。ご家族様には好きな食べ物を差し入れて頂いている。新聞や雑誌、テレビを見て過ごしていただいている。		
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支援している。	コロナ禍の為、外出支援はできていない。唯一、病院への他科受診のみご家族の協力で外出している。日々の生活の一環として、天気の良い日に、施設周辺を職員と散歩している。	感染症問題が長期化している中で、利用者の外出の機会が限られた範囲となっているが、ホームの玄関前に様々な植物が植えられたプランターを置き、利用者が日常的にホームの外に出る機会をつくっている。	利用者の外出が困難な状況が続いていることもあるため、今後の状況を見ながら利用者の外出の機会を増えることを期待したい。



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。	基本、現金などと貴重品は持ち込みをお断りしていますが、財布(現金)を所持する事で精神的に落ち着かれる方にはご家族に確認をしてから、少額ですが持って頂いている。実際にお金を使う機会はありません。		
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。	利用者様が希望される時は、施設の電話を通じてご家族と直接話を頂いています。手紙のやり取りも家族の協力のもとで支援しています。		
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。	共用部分は常に快適に使えるように掃除や消毒をしっかり行い清潔に努めています。また、外から見て理解できるように大きめの表示にしている。玄関先には植物を植えて季節感を感じていただける工夫をしている。	ホーム1階の両ユニットが平面につながっていることで、様々な状況に合わせてユニット合同の行事を行う等の取り組みが行われている。また、ホーム内には、季節感のある飾り付け等も行いながら、利用者がホーム内で寛いでもらう生活環境がつけられている。	
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。	共用空間では少し離れた場所にソファを置いて1人で座って過ごすことができる。日中はフロアを歩き来して気の合った者同士でくつろいで頂くこともあります。		
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。	入居時にご本人様の馴染みの物(あると安心できる物)を持って来て頂けるようお願いしている。生活に慣れてきた時ご家族と相談して使い慣れた物を持参して頂き、居心地の良い過ごせるように支援している。	居室については、シンプルな雰囲気のある居室の方もいるが、利用者や家族の意向等にも合わせた家具類や好みの物等の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、家族との写真等を飾っている方もいる。	
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。	建物内を自由に移動できるように、通路となる場所に物を置かないようにして、転倒などの危険がないように努めている。		