

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	0270101835		
法人名	(株)三協ホーム		
事業所名	グループホーム 善知鳥サニー・ライフ		
所在地	青森市佃2丁目20-18		
自己評価作成日	令和3年11月1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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和3年12月15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)】

入居者様とのコミュニケーションを充実させて、何でも話せる雰囲気を作っている。入浴日以外は、起床時に陰部清拭を実施し、清潔にする事で「心地よさ」を感じていただいている。街中のグループホームとして、地域の方々と交流をする機会を多く設け、中学生の職場体験や介護福祉士の実習生の受け入れを積極的に行っている(現在はコロナ禍のため、中止)。運動不足の解消のために「下肢体操」を行ったり、脳の活性化のために「音読」「ぬり絵」等を一人ひとりに合った方法で行うほか、時折音楽療法を行っている。また、季節を感じる事ができる行事を取り入れている。

【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SHS工法のため高性能断熱素材による高断熱・高気密システムで構築しており、24時間計画換気・全室暖房により館内の温度差が少ない柔らかな温かさとなっており、快適で清潔な居住空間である。重度化や看取りに関する指針を基に、協力医療機関や訪問看護ステーションと連携して、利用者の急変時や看取り介護対応を行い、利用者が安心して最期まで住み慣れたホームで過ごすことができる体制を確立している。

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	ホーム独自の理念として「その人らしく たのしく しあわせに」を掲げており、地域でその人らしく生活していただける。また、ホーム理念とは別にユニット毎の介護理念も掲げており、取り組んでいる。家庭的な雰囲気の中で役割や生きがいを持っていただけるように支援している。	ホーム独自の理念を作成しているほか、ユニット毎の理念も作成しており、ホーム内に掲示している。利用者が毎日笑顔で楽しく過ごすことができるよう職員は日々理念を反映させたケアを実践している。	
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	町会の協力を得て事業所前の「花壇作り」や中学校の「職業体験」の受け入れを行っている。また、社会福祉協議会の「体験ボランティア」も受け入れている。しかし、コロナ禍のため中止となっているものもある。	コロナ禍前は、地域の盆踊りや雪祭り等へ参加するほか、地域住民をホームの夏祭りや納涼祭、クリスマス会へ招待する等して、交流を図っていた。	
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	運営推進会議でグループホームの役割等を説明し、理解していただいている。また、民生委員に認知症や介護で困っている方々への相談を行っている事を伝えている。近隣の方から介護について相談されたこともある。現在は、コロナ禍のため中止となっている。		
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	入居者様・ご家族様・地域住民・地域包括支援センター・経営者がメンバーとなっており、継続して参加していただいている。資料提供をしながら意見を出し合い、運営に繋げている。「目標達成計画」や実施後の状況について運営推進会議において発表する場を設け、周知している。現在はコロナ禍のため書面開催としている。	書面で会議を行い、利用者の生活状況やホームの運営状況等を報告している。意見はFAXでいただき、出された意見は今後のサービス向上に役立てるように努めている。	
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取り組んでいる	運営推進会議時、地域包括支援センター職員に参加していただき、相談をしている。市役所担当職員にも働きかけをしている。	運営推進会議で、地域包括支援センター職員から情報提供やアドバイスを受けている。また、ホーム運営の課題解決に向けて相談する等、日頃から行政と連携を図っており、協力関係を構築している。	

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
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	身体拘束について内部研修を行い、理解を深めて全職員で実践している。また、経営者と管理者、系列事業所の管理者が集まる全体会議でも身体拘束廃止について話し合いを行っている。玄関は自由に出入りできるような鍵をかけず、見守りし、安心して生活していただけるように配慮している。	身体拘束に関する指針を整備しており、身体拘束廃止推進委員会を定期的で開催している。職員は職員会議の場で身体拘束についての内部研修を行い、身体・精神的弊害について知識を深め、身体拘束は行わないという方針で日々のケアを提供している。	
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逃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	ユニット毎の会議で、高齢者虐待防止について研修を行い、理解を深めている。また、認知症ケアマニュアルや虐待防止マニュアル、虐待発見時の対応等を全職員が見られる場所に配置している。		
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	権利擁護・成年後見制度のマニュアルを整備し、全職員が見れる場所に置いている。また、現在成年後見制度を利用している入居者様がいる。		
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	契約時は、ご本人様・ご家族様等に当事業所の理念やケア方針、重要事項について説明を行っている。また、入居後でも都度相談に応じ、支援をしている。		
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	苦情受付の体制について、重要事項説明書に明記し、国保連や行政でも苦情を受付している事を伝えている。また、面会時に記入していただく「面会用紙」にも改善を求めたい点を記入できるように工夫している。ご家族様へのアンケートも実施し、苦情にまで至らない意見等を聞く機会を設けている。	利用者家族が運営推進会議のメンバーとなっており、外部に意見を出せる機会を確保している。また、家族が意見を出しやすい環境作りに努めている。出された意見や苦情は、苦情処理規程に基づき速やかに対応できる体制を整備している。	
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	入居者様の受け入れ時は、職員や管理者、ケアマネジャーと判定会議を行い、話し合いをして意見を反映させている。また、毎月の経営者と管理者の会議で、管理者が職員の意見を取りまとめて経営者に伝えている。	管理者と職員の関係が良好で、職員は日頃から意見を述べる事ができる環境である。毎日の申し送りやユニット会議で業務の改善策等を話し合い、色々な意見や情報を共有しながら対応している。	

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
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	職員から意見を聞き、給与・シフト・手当等の反映に努めている。また、勤続年数によって事業主からの表彰がある。		
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	ケアの質の向上を図るため、外部研修に職員が参加できるよう努めている。研修受講後は、伝達研修を行ったり、話し合いを行っている。		
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	研修会・交流会等に参加している。ケアマネジャーが認知症グループホーム協会東青地区の研修委員として参加し、近隣のグループホームと情報交換を行っている。また、2ヶ月に1回圏域内のグループホーム5ヶ所で集まり、情報交換を行っている。現在はコロナ禍のため中止としている。		
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	相談に来られた方のニーズ等を把握するため、了承が得られる場合は相談票を作成して、管理者・ケアマネジャーで情報を共有し、継続的な相談ができる環境を整備している。		
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	ご本人様・管理者・キーパーソン・ケアマネジャー・職員が参加し、今後のサービスについて意見交換をしている。		
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	ご本人様とご家族様等の思いを明確にして、支援できるサービス内容等を説明している。必要時には関係機関に相談している。		
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	ご本人様の喜怒哀楽の感情表現は、表現できる信頼関係ができていると捉え、ストレングスとして考えている。		

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	ご家族様はご本人様を支えていく重要な存在として、ご家族様の喜怒哀楽は直接ご本人様と関わるため、その感情を力の源とし、ご本人様のために役立てたり、信頼関係構築のきっかけにさせていただいている。コロナ禍のため面会を自粛しているが、リモート面会でご家族様と顔を合わせる機会を提供している。		
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	ご本人様からの依頼があれば、ご家族様と電話ができるように支援をしている。	入所時のアセスメントや日々の利用者との会話から得られた情報を職員間で共有し、利用者がこれまで関わってきた人と交流が継続できるように支援している。入所時に連絡や関わりを遠慮する人の確認も行っている。	
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	常に寄り添い、コミュニケーションを図って傾聴し、信頼関係を築けるように対応している。また、毎日の生活の中で、入居者様同士で得意な事等を共に行ったり、協力し合えるように働きかけている。		
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	退所後の入所先を支援したり、相談先として関係を継続するように努めている。		
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	入居前の住環境に近い環境作りを心掛けている。また、大切な家具等を持ち込んでいただけのように声掛けしている。	日々の会話の中から希望や意向を把握している。利用者の意向等が十分に把握できない場合は、担当職員からの情報を基に、利用者の視点に立って意向を把握するように努めている。	
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	一人ひとりの趣味・嗜好に配慮し、安心して暮らしていただけるように支援をしている。また、アセスメント時は、ご本人様の生活歴やライフスタイル、入居前の生活環境等の把握に努めている。		
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	一人ひとりの残存機能を活かしたできる事・できない事を把握し、力の発揮を図っている。		

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
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	介護計画をもとに、ご本人様・ご家族様・管理者・ケアマネジャー・職員で意見交換をして、利用者本位のサービス計画を作成している。モニタリングは3ヶ月に1回作成し、より良い生活を送れるように目指している。	担当職員がモニタリングを行い、ユニット会議で情報を共有し、職員の気づきや意見を反映させながら作成している。利用者の状態に大きな変化があった場合は、再アセスメントを行い、介護計画を見直している。	
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	モニタリングを各担当職員が記入をすることにより、気づきやケアの目的・理解を共有している。24時間心身の状況や変化を記録している。		
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	医療連携や外出支援等を行っているが、サービスの多機能化への取り組みは現在取り組めていない。		
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	地域の民生委員や町会役員、地域のボランティアに利用者と地域の『架け橋』となっていた。地域ねぶたや盆踊り等に参加をしていたが、現在はコロナ禍のため中止となっている。		
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	内科以外の診療が必要とされた場合は、ご本人様・ご家族様に相談して、かかりつけ医や馴染みの医療機関を受診できるように支援をしている。また、ご家族様が通院に同伴している場合は、ご家族様から情報を提供していただいている。	入居時に、利用者の受療状況を確認しており、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。希望すれば協力医療機関による往診が可能である。	
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医療連携体制を構築しており、2週間毎に体調や受診時の変化等を報告・相談を行い、記録を双方で保管している。体調不安等がある場合は、訪問された顔馴染みの看護師に積極的に相談する様子がみられる。		

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、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。	入居者様が入院した場合、どのような療養がとられるのか等、ケアを行う上での情報を担当の医師や看護師と情報交換をしている。		
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	契約時、ご本人様・ご家族様に「重症化した場合におけるグループホームの指針」を伝え、ご家族様・ご本人様の意見に沿うようにしている。現在、ターミナルケアを利用している方がいる。	重度化した場合における指針及び看取りに関する指針を作成している。利用者と家族の意向を踏まえた上で、医療機関や訪問看護ステーション、家族と連携を図りながら支援する体制を整備している。	
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	救急法講習会に職員が参加しており、講習修了証をいただいている。		
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回の避難訓練を通して、職員の対応やマニュアルの確認・変更を行っている。また、地域の消防団に参加していただいている。運営推進会議で避難訓練の状況を定期的に報告し、地域と協力できる体制づくりに取り組んでいるほか、災害時の避難所について意見交換を行っている。東日本大地震の際は、職員を通常より多く配置して、入居者様の不安に配慮した。	非常災害対策計画を整備しており、年2回の避難訓練では職員と利用者が一緒になって避難時間を計測する等している。災害発生時に備えて、3日分程度の保存食料や飲料水、照明器具、防寒具類を常備している。	
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	一人ひとりに合った話し方や対応を心掛けている。また、年長者である入居者様に敬意を払って対応し、失礼がないようにしている。	利用者の尊厳を大事にして、否定をせず最初に利用者からの話を聞くようにしている。法令遵守管理規程を作成しており、管理者は職員に対し、日頃から利用者や家族の個人情報の取り扱いについて十分な配慮をするように注意喚起をしている。	
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	入居者様と日常生活の中で、外出時に食べたい物や行きたい場所等について、自己決定を促している。		

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
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	時間に追われることがないように配慮している。声掛けを行い、自由に過ごせるようにしている。		
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回は理容師にホームを訪問していただいております。顔馴染みの関係となっている。入所前から利用している理美容院に行く方もいる。また、声掛けして季節に合った衣類を着用していただいている。		
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	栄養士がカロリー計算をして献立を作っている。食事の準備、片付け等は、可能な範囲で入居者様に手伝っていただいている。	献立は栄養士が作成しており、職員は利用者の好き嫌いや禁忌食を把握して、代替品を提供する等、全ての利用者に食事を楽しんでもらえるように配慮している。食事の準備等は、利用者の状況や意思、能力に応じた役割を提供している。	
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	水分・食事摂取量は、毎日記録して保管している。嫌いな物については、別メニューを提供している。また、嚥下状態が良くない入居様には、ミキサー食や流動食で対応している。		
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	一人ひとりの習慣等に配慮しながら口腔内の清潔保持をしている。自身で洗剤を管理できない入居者様には、同意を得て職員が管理をしている。		
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向けた支援を行っている	排泄のコントロールが困難な入居者様には、介助しても良いか都度確認を行うほか、プライバシーに配慮して行っている。失禁については、原因を究明して、その方に合ったケアを検討し、自立を目指している。	排泄チェックを活用して排泄パターンを把握し、適切なトイレ誘導を行っている。失禁が多い場合は、水分量や尿取りパットの大小、誘導頻度、トイレまでの距離等を考慮し、自尊心や羞恥心に配慮した排泄支援をしている。	

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
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	水分摂取量を記録して、活用している。日中は運動する時間を設け、便秘にならないように支援している。		
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	個別入浴で対応しており、ご本人様に合わせた温度に調整したり、男性職員の介助が嫌な方には女性職員が介助するようにしている。また、ユニット毎に入浴日をずらしており、どちらのユニットでも入浴できるように配慮している。	週2回入浴ができるようにしている。時間帯や回数、入浴方法等に考慮している。また、利用者の希望により同性介助する等、一人ひとりに合わせた入浴支援をしている。	
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	日中の傾眠や夜間の不眠について、医師と相談・意見交換し、必要であれば眠剤の服用等について指示を仰いでいる。また、日中の活動時間の見直しを個々に行っている。		
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	一人ひとりの処方箋を個人ファイルに保管し、内容が把握できるようになっている。処方箋の変更時は、全職員に周知し、誤薬が発生しないように配慮している。		
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	趣味等を行えるように支援をしている。一人ひとりの生活歴を把握し、能力を活かすように働きかけている。		
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	行事として外出するほか、ホーム前の花壇を入居者様の力を借りて花植えを行っている。	利用者との会話を通して行きたい場所や思い出の場所を把握している。コロナ禍前は、利用者の希望を取り入れながら、四季を感じられる外出行事を企画して実施していた。また、利用者の外出希望内容により、家族に協力を働きかけている。	
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	自身で金銭管理をできる場合は管理していただいている。自身で金銭管理の難しい方でも、家族の了承があれば小額を管理でき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
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	自身で電話をできない場合は職員が支援している。電話や手紙で連絡したいとき等は、職員の都合で拒否しないようにしている。また、居室に電話回線を準備しており、持ち込みが可能となっている。		
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	季節毎の装飾を行っている。テレビ前の共用スペースは家庭的な雰囲気作りに配慮している。昭和の歌謡音楽を流すことがあり、その際は口ずさむ入居者様がいる。	ホールにはソファやテーブルを配置している。壁には季節を感じるができる手作りの作品を飾り、家庭的な雰囲気をかもし込んでいる。高断熱高気密となっており、全室同じ温度・湿度で保たれているため、利用者はテレビを見たり、職員と会話をしたりして、穏やかに過ごしている。	
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	リビングではソファで談笑したり、テーブル席でお茶を飲みながら団欒する等、思い思いに過ごすことができる環境である。また、自分のテーブルを決め、読書をされる入居者様もいる。		
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	入居時、使い慣れた家具等を持ち込んでいただいている。また、家族との写真を飾ったり、小さな仏壇を持ち込んでいる方もいる。	位牌や家族写真、習字等、馴染みの物を持ち込んでいる。持ち込みが少ない利用者には、行事写真を飾る等して、安心して穏やかな生活ができるよう利用者の意向に沿った居室作りをしている。	
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」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	入居者様の安全に考慮し、玄関やトイレ、浴室等に手すりを設置している。また、トイレは車イスの方も使用できるよう広さを確保しているほか、左右の片マヒのある方でも使用しやすいように左右逆の作りの手すりを配置する等の工夫をしている。		