

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	0272701137		
法人名	有限会社 赤ずきん		
事業所名	グループホーム 赤ずきん 1番館		
所在地	青森県三戸郡南部町大字大向字泉山道28-1		
自己評価作成日	令和5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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/02/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0272701137-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/02/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0272701137-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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番30号		
訪問調査日	令和5年12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)】

町内会へ参加させていただき、普段より挨拶や声掛けを積極的に行って地域住民との交流を図り、施設を身近なものと感じていただけるように努めています。  
 また、2ヶ月に1回毎の運営推進会議では、施設での出来事について報告し、色々な意見を委員の方からいただきながら、サービス向上のために取り入れています。  
 感染症対策を行った上で行事を計画し、楽しんでいただく機会を設けたり、施設敷地内に畑を作り、草取りや収穫を通して、毎日の生活が活気のあるものになるように取り組んでおります。

【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)】

ホーム設立時から地域交流を大切にし、町内会や行政等との連携体制を構築しており、コロナ禍前まで行われていたホームの「赤ずきん祭り」は、駅前の施設を使用して開催し、地区のお祭りとして楽しまれている。  
 また、利用者や家族の希望があれば、協力医療機関との連携のもと、自然経過での看取り介護を実践している。  
 ホームでは利用者の「その人らしさ」を大切にしており、何がその人のためになるか職員間で話し合いながら、日々のケアに取り組んでいる。

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	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解し、個々を尊厳するように努めている。	利用者がその人らしく、地域の中で暮らし続けていけるように支援することを理念とし、玄関やホールに掲示して共有している。職員は日々、理念を反映させたサービス提供に取り組んでいる。	
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	町内会へ加入しており、総会への参加や地域清掃を行っている。	町内会に加入し、総会や月2回の清掃活動に参加している。また、AED設置を周知する等、コロナ禍前から地域への働きかけを行い、ホーム前を通る地域住民と挨拶を交わす等、日頃から地域との交流を大切にしている。	
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	随時、見学の受け入れを行っている。外部の人を受け入れる際には利用者のプライバシーに注意し、感染症対策を行っている。		
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	自己評価及び外部評価の結果を報告し、意見交換や情報交換を行い、今後のサービスの質の向上、確保につなげている。状況に応じて、書面での意見交換の対応も行っている。	コロナ5類移行後は対面で会議を開催しており、利用者の状況やユニット毎の行事、事故報告、研修等について報告し、メンバーとの意見交換の場となっている。また、詳細を記載した会議録を玄関に置き、利用者や家族に周知している。	
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	運営推進会議には市町村職員が参加している。また、町の11のグループホームのネットワークがあり、市町村との連携も円滑に図られている。	町の担当課職員が運営推進会議に参加しており、ホームの状況等を報告している。また、行政とは地域の高齢者の状況等を共有しており、制度の変更等、わからない事があった場合は、電話やメール等で相談できる関係を築いている。	

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
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	身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを行っている。施設的环境としても、施錠をしないケアの実践に努めている。やむを得ず身体拘束を行う場合は同意書を取り、経過等を記録する体制を構築している。	年4回の安全委員会及び年2回以上の研修等で、職員は身体拘束について理解を深め、身体拘束は行わない姿勢で支援に取り組んでいる。帰宅願望のある利用者には、見守りをして散歩等で気分転換を図っている他、必要時には安全のため、居室にセンサーを設置して見守りを行っている。	
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	外部研修への参加や安全委員会を設置し、定期的に内部研修を実施して、全職員が理解に努めている。また、職員同士で注意・意見合い、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	講習や勉強会等に積極的に参加し、施設内での内部研修の実施を通じて、全職員が理解を深めている。		
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	契約時は利用者家族等に事業所の理念やケアの方針、取り組みについて説明している。利用料金等、契約を改定する際には家族等に説明を行い、同意を得ている。		
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	玄関へ意見箱を設置している。2ヶ月に1回の運営推進会議では、家族からの要望や意見が活発に出され、サービスの提供へ反映させている。	面会や電話連絡の際、家族に利用者の様子を伝えながら、意見や要望を聞いている他、運営推進会議にも家族代表が参加し、外部に意見を出せる機会としている。また、3ヶ月毎にホーム便りを発行している他、写真を添えて利用者の暮らしぶりを伝え、家族が意見を出せるように働きかけている。	
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	毎月の職員会議で意見交換を行っており、サービス提供や運営に関する見直し等、話し合いを重ねて決めている。	全体の職員会議では行事や各係の報告、事故報告、各ユニットの状況、避難訓練等について話し合いを行っている。また、ユニット会議では、ケアの検討や業務内容の話し合いを行い、全職員が意見を出せる環境を整えている。	

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
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	職員の日々の努力や勤務状況をしっかりと把握するため、面談等を行っている。また、健康診断の実施、体調不良時の勤務変更等、即時対応ができる体制を整えている。		
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	講習や勉強会等に積極的に参加し、受講後は報告書を作成して、報告会や内部研修を行い、全職員に周知している。		
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	オンラインでの研修参加等で、同業の他者と交流できる機会を設けているが、以前に比べて回数は減っている。他施設とは連絡を取り合い、業務や制度等の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	直接話を聞く機会を設け、利用者の身体状況や思い、希望、ニーズ、不安等を把握するように努めている。		
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	利用希望者や家族の思いや希望、ニーズを把握するように努め、家族との信頼関係を築くことを意識しながら、対応を行っている。		
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	本人や家族のニーズや課題を見極め、必要に応じて、他事業所への取り次ぎや相談援助等を行っている。		
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	本人の意欲を大切に、それぞれ得意とする事を発揮していただきながら、尊敬し合える関係を築いている。本人の話に耳を傾けて話題を共有し、相手の立場になって接するように心がけている。		

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
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	ホーム便りにて近況報告や行事、受診の予定をお知らせし、情報交換を行っている。利用者の様子や家族の思い、気づきを共有する取り組みを行っている。		
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	利用者が知人、友人と電話をしたり、知人等が気軽に訪ねて来てくださるような環境作りに努めている。感染症対策のため、玄関での面会で対応している。	友人や親戚の来訪希望があれば、利用者や家族に確認し、面会につなげている他、電話の取り次ぎや年賀状のやり取り等をお手伝いし、これまで大切にしてきた関わりを継続できるように支援している。また、「家を見たい」等の希望があれば、家族に連絡し、出かけている。	
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	利用者個人の時間を大切にしながらも、レクリエーションや作業等、ホールで利用者同士が関わり合える時間を作っている。		
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	退居先の関係者に対し、利用者の状況や生活歴、これまでのケア等の情報を伝え、これまでのケアを継続していただけるように働きかけている。		
<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	利用者との日常会話から思いやニーズ等を把握し、ケースへ記録している。職員間で問題点や気づきをケア会議で話し合い、利用者本位のケアに努めている。	利用者の個性や習慣、好みを尊重した声かけを大切に、普段の会話や表情等から、思いや意向を把握している。また、把握した内容は職員間で共有し、利用者の思いに寄り添えるように支援している。	
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	入居前の面談で家族より利用者の生活歴や個性を聞き取り、可能であれば、知人等の関わりのある方からも情報収集するように努めている。		
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	毎日、体温・血圧等のバイタルチェック、食事の摂取状況の記録を行い、体調を把握している。本人の希望を考慮して、一日の過ごし方の支援をしている。		

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
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	介護計画は本人の状況に合わせ、3ヶ月～6ヶ月に1回のケア会議で話し合った事、利用者や家族の要望、意見を取り入れた上で作成している。	理念にもある「その人らしい暮らし」を続けられるよう、利用者や家族の意見や要望を聞き、職員間で話し合いの上、介護計画を作成している。介護計画は、利用者の様子が具体的にわかる問題提起や解決策が記載されており、個別具体的なものとなっている。	
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	日々の暮らしの様子や身体状況について、細かく記録している。また、職員の気づきや対応した事等も記録している。		
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	法人内の車両を活用し、ドライブやかかりつけ医への受診の送迎を行っている。個別的な買い物、外出にも可能な限り対応できるよう、支援を行っている。		
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	地域のボランティア団体等の存在を把握し、協力を呼びかけている。感染症の流行に伴い、外部者との接触を控えていたが、少しずつ交流できる機会を増やしている。		
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	協力医療機関には月1回、訪問診療で医師に来院していただき、その結果を家族に報告している。その他の病院を受診している利用者にも、適切に受診できる体制を整えている。	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他、往診も利用できる体制である。基本的に職員が受診介助を行っているが、家族が付き添う場合もあり、情報共有をしながら連携を図っている。	
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	利用者の状況を十分に把握した看護師を配置し、協力医療機関との連携体制を整え、即時的に対応している。		
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、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。	入院時には情報提供票を作成し、利用者に関する情報交換を行っている。また、状況に応じて、退院に向けた支援体制について、家族も含めて話し合いを行う体制を整えている。		

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
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	重度化や終末期の対応について、研修会等へ参加し、事業所でできる事や不安な事について話し合っている。また、対象の利用者や家族、医療機関と話し合いを行い、意思統一を図っている。家族が最期の時まで付き添えるよう、居室に家族用ソファを用意している。	指針を作成し、入居時にホームの方針を説明して同意を得ており、主治医の訪問診療と常勤看護師による医療連携のもと、自然経過での看取り介護を実践している。職員は看取りやグリーフケア等について学習し、理解を深めている。	
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	マニュアルを作成し、迅速な対応ができるようにすると共に、急変や事故に備え、全職員が心肺蘇生、AED等の訓練をしている。		
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	災害時に備え、2ヶ月に1回避難訓練を実施している。年2回、訓練計画書を消防署へ提出している。また、災害発生時のため、備蓄品を常備し、職員連絡網の作成により、迅速な対応ができるように準備している。	年2回の避難訓練の他、2ヶ月毎に避難訓練と通報訓練の自主防災訓練を実施し、災害時に適切に対応できるように備えている。また、災害発生時に備え、飲料水やアルファ米、缶詰等の非常食の他、灯油ストーブや防寒シート、ポータブルトイレ等を用意している。	
<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	人生の先輩として尊敬の念を持ち、言葉遣いに注意しながら、各利用者のプライバシーを大切にしている。声かけについての研修等を行っている。	声かけの際は利用者を目線を合わせており、車椅子の方には見える方から向き合い、視力障害のある方にはスキンシップをする等、職員は細やかな配慮を心がけている。また、ホームの理念のもと、スピーチロックをせず、利用者一人ひとりを尊重する支援に努めている。	
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	自己決定できるよう、積極的に働きかけている。また、言葉で十分に意思表示できない場合でも表情や反応を読み取り、自己決定できるように支援している。		
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	利用者の訴えを尊重して、自分のペースで過ごしていただけるよう、柔軟な対応を行っている。		

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
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回理容師が訪問し、希望する利用者は散髪をしている。また、白髪染め等も希望に応じて対応している。衣類購入希望時は可能な限り馴染みの店で購入したり、好みを伺う等して対応している。		
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	利用者の好みの物や旬の物を取り入れ、利用者と一緒に盛り付けや片付けを行っている。要望に応じて、職員が買い物へ出かけて購入する等、個人的な嗜好への対応も行っている。	利用者の好き嫌いに配慮し、嚥下状態に合わせた形態で食事を提供しており、それぞれのペースで食事を楽めるように支援している。また、お楽しみメニューや行事食等も企画している他、煮干しのワタ取りや食器拭き等、可能な範囲で利用者と職員と一緒にやっている。	
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	一日の食事摂取量や水分摂取量を個人毎に記録している。食が進むよう、盛り付けを工夫したり、食事前に口腔体操を行っている。		
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	毎食後に各利用者の口腔ケア、義歯の手入れを支援している。必要があれば、歯科医師に訪問していただき、義歯の調整を行っている。		
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	一人ひとりの排泄回数を記録し、パターンを把握して、それぞれに合った間隔で声をかける等、排泄へのサポートを行っている。	排泄パターンを把握して事前誘導を行い、日中はトイレでの排泄ができるように支援している。利用者の状況に合わせて、オムツの使用等を見直している他、業者を講師とした研修も実施して、職員が排泄用品等の知識を深められるように取り組んでいる。	
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	運動や飲食物を工夫する等、できる限り自然に排便できるように支援している。必要があれば、家族や医療機関と相談し、下剤の服用の調整を行っている。		



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、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴日としており、プライバシーに配慮して、快適に入浴できるように支援している。本人の体調や気分を伺い、入浴を行っている。	一番風呂や熱い湯等、可能な限り利用者の希望を聞きながら、週2回のペースで入浴できるように支援している。職員は利用者の羞恥心や負担感に配慮しながら、安全で気持ちよく入浴できるように支援している。	
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	利用者に合わせた就寝時間、また、その日の体調により休息をしていただいている。必要があれば、家族や医療機関に相談し、眠剤の服用の調整を行っている。		
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	服薬内容を全職員が把握できるよう、利用者全員の薬の情報をファイルに入れ、すぐに確認できるようにしている。薬セット時や内服時、必ず複数名の職員で名前や内容等を確認している。		
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	利用者の生活歴を活かし、得意な事や家事、畑仕事等、興味のある事を探して、生きがいのある場を提供できるように心がけている。		
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支援している	感染症対策を行った上で、外出を行っている。利用者の楽しみや気分転換につながるよう、園庭の散歩や身体状況に合わせ、外気浴や畑での野菜の収穫等、支援を行っている。	コロナが5類移行となり、牡丹園の見物やりんご狩り等に出かけ、利用者の気分転換を図っている。また、天気の良い日は敷地内等を散歩して、利用者が季節の風景を楽しめるように支援している。	
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	一人ひとりの金銭管理能力を考慮して、買い物や日常生活でお金を使えるように支援している。毎週、近隣のパン屋さんに訪問販売に来ていただき、利用者自ら買い物ができる機会を設けている。		
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	本人の希望に沿って電話できるように支援している。個人での携帯電話の使用も認めている。		

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
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	玄関や園庭に花を植え、施設内からでも楽しんでもらえるようにしている。生活感や季節感を採り入れ、利用者が過ごしやすい空間作りを心がけている。トイレの照明は、センサーにより利用者を感じて自動で点灯するようにしている。	ホールの食卓テーブルで塗り絵をしたり、ソファでテレビ鑑賞をする等、利用者は思い思いに過ごされている。ホーム内は床暖やエアコン、加湿器等の使用により、快適な空調となるように調整している。また、クリスマス等、ホーム内の飾り付けを工夫し、季節の変化がわかるようにしている。	
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	共同空間に利用者が一人で、あるいは数人で過ごせるよう、ソファを設置する等して場所を確保している。利用者同士の関係性に配慮した環境作りを行っている。		
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	利用者の愛用していた物等、馴染みの物を持ち込んでいただいている。また、趣味や日課として作成した作品を飾ったり、好みに合わせた装飾をする等、落ち着いた過ごせる空間作りを行っている。	馴染みの物を持って来ていただくように働きかけており、居室にはテレビや時計、位牌、遺影等、様々な物が置かれている。職員は、利用者がその人らしい居室で安心して暮らせるように支援している。	
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	トイレや脱衣室等に手摺りの増設、変更を行っている。目でわかるように、トイレや居室の名前の表示を行う等、工夫をしている		