

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	0271301104		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームしろがね		
所在地	青森県八戸市大字白銀町字田端6-1		
自己評価作成日	令和2年10月13日	評価結果市町村受理日	令和3年3月10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番30号		
訪問調査日	令和2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)】

他事業所との連携ができています。地域に根差して地域と共に行き来している事業所である。入居者様に関しては、水分補給を積極的に行うことで、介護度が重くても会話をできる方が多い。寝かせきりではなく、メリハリのある生活を提供している。

【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)】

平成13年に設立したホームで、地域の方々からの理解・協力が深まり、ホーム自体が地域の一員として周知されている。町内の他法人事業所と協力し合い、合同餅つき大会や避難訓練の協力等、様々な活動が町内住民と共に行われている。家庭的な雰囲気の中、一人ひとりのペースを尊重して要望をくみ取りながら、家庭的な雰囲気の中、利用者のできることを役割として活かしている。コロナ禍では、少人数で人と接しない場所にドライブに出かけたり、ホーム内で歌謡舞踏会や昭和の喫茶店メニューの提供、敬老会等を工夫して楽しめるように支援している。全職員で業務やケア内容について話し合いを持ち、より良いホーム運営に関わっている。

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、生き生きと働けている (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
I.理念I:271301104					
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	理念は食堂の見える場所に掲示し、常に確認できるようにしている。理念を意識し、業務を行っている。	地域密着型サービスの意義をふまえた独自の理念を掲げ、会議で確認したり、ホームの随所に掲示して共有している。職員は一人ひとりのできることを大切に生活の支援に努め、迷った時は理念をふり返りながら、日々のケアに取り組んでいる。	
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	地域のイベントには入居者様と一緒に参加している。また、町内の掃除や環境整備に2ヶ月に1回程参加している。しかし、今年はコロナ禍のため、参加していないのが現状である。	町内会に加入し、地域の行事(新年会、納涼祭、清掃ほか)に積極的に参加しており、ホーム行事(敬老会、合同の餅つき)への参加も呼びかけ、町内の方々が多数来訪している。地域の理解・協力を得ており、ホーム自体が地域の一員として、日常的に交流している。コロナ禍では感染防止のため自粛している。	
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	運営推進会議を利用して、認知症や身体拘束についての勉強会を開催している。		
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、運営推進会議を開催しているが、今年は書面での報告にしている。意見があった場合は、職員間で話し合い、サービス向上に活かしている。	町内の保健協力員、防災担当、家族代表、行政職員、他法人職員の参加を得て、開催している。会議では、ホームの現状や行事、研修内容や自己・外部評価について報告し、メンバーと意見交換し、出された意見をサービス向上に活かしている。コロナ禍では書面を送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	必要に応じて連携している。電話やFAXの他に市役所に行き、協力体制を築いている。	運営推進会議に参加している包括支援センター職員に、ホームの現状やサービスの取り組みを伝えながら連携を取っている。包括支援センターが主催している白銀・湊地区の各事業所によるケア会議に参加し、協力関係を築いている。	

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	1階非常口は安全のため、施錠をしている。系列事業所と身体拘束廃止委員会を立ち上げ、管理者が参加している。ホーム内では、計画作成担当者を中心にスタッフ会議の場を利用し、全職員に周知している。	ホームや法人で研修を行い、理解を深めており、取り組みを運営推進会議に報告している。玄関や居室に施錠はせず、自由に出入りできるようにしている。年2回「虐待の芽チェックリスト12項目」で職員の日々の対応が虐待に繋がっていないかを見直す機会を設ける等、身体拘束は行わない方針で取り組んでいる。	
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	全職員が虐待の芽チェックシートを行うことで、自分達のケアを見直す機会を設けている。自分や他職員の言動や行動には、お互いに注意をしている。		
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	新採用職員は成年後見制度について理解できていないため、定期的な勉強会が必要であると考えている。		
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	入居前には、契約について納得するまで説明をしている。納得したうえで契約していただいている。		
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	意見箱を設置している。いただいた意見等は職員間で話し合い、改善できるようにしている。	面会時や電話連絡の際に、近況や健康状態を報告しながら、遠慮なく意見等を出せる関係作りに努めている。また、推進会議や介護計画の説明の際にも意見・要望が出せるようにしている。毎月の便りで利用者の健康状態や暮らしぶりを伝えている。コロナ禍では、玄関ドア越しでの面会となっている。	
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	会議ができなかったため、面談ではなく、改善案等を提出している。提案があった場合には、職員間で話し合って反映できるようにしている。	月1回のスタッフ会議や研修会で職員が意見を出せる機会や学ぶ機会を設けている。職員の意見や提案等は、より良いサービス提供に反映させている。業務内容や勉強会、ケア検討について共有する場として大切にしている。	

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	有給休暇を取得しやすいように声掛けを行っている。また、休み希望も状況を判断したうえで調整している。		
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	職員のスキルに応じた研修会の案内をして、参加できる機会を設けている。内容については、スタッフ会議で発表している。また、実践者研修では、認知症に関する情報交換ができています。		
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	近くの他事業所との交流や勉強会、同グループの勉強会に参加している。今年は、コロナ禍のためできていない。		
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	入居前に本人と会って、困っていることや不安について話を聞いている。また、状態をみることで、介護計画に反映させている。		
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	ご家族様と面談することで、要望や困り事等の話を聞いている。入居者様とご家族にとって一番良い方法を考え、職員間で話し合いをしている。		
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	本人にとって必要な支援を取り入れるようにしている。すぐに対応できない場合は、いつ頃できるか、目処を伝えるようにしている。		
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	得意分野で力を発揮してもらえるようにしている。食器拭きや洗濯物たたみ等を一緒に行うことで、入居者様ができることを継続してできるようなケアをしている。		

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
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	入居者様の様子、職員及び家族の思いや気づきを共有して、入居者様を共に支える関係を作るように努めている。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため、あまり行えていないが、近くの美容院で散髪する等、できる範囲で対応している。	入居時のアセスメントや日頃の利用者・家族との会話の中から把握し、要望があれば応えるようにしている。電話の取り次ぎや家族との連絡調整、年賀状作成等これまで大切にしていた関わりが継続出来るように支援している。コロナ禍では外出制限、玄関ドア越しの面会等、感染予防に配慮している。	
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	食堂の席替えやイベントの参加組み合わせ等に配慮し、入居者様同士が良好な関係を保てるようにしている。人間関係を把握している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居後も状態について話を聞いている。退居したから終了ではなく、関係を築けるようにしている。再度入居申し込みをしたいと話をもらうこともある。		
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	アセスメントを行い、入居者様の思いや希望、意向等を把握するように努めている。意思伝達が難しい場合には、ご家族様に相談して確認している。	利用者が安心した気持ちで、思いを表せるようにコミュニケーションを取り、思いや希望を受け取るように努めている。困難な場合は、表情や言動、職員の気づき等から、本人本位に検討するようしており、情報は全職員で共有している。	
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	入居者様の生活歴やライフスタイル、個性、価値観を把握している。定期的カンファレンスを行い、見直しをしている。		

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
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	日々の申し送りで食事量や水分量、排泄状況等を共有している。状態に合わせてケアをしている。		
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	日々の観察から入居者様の情報を出し合い、職員間で共有している。また、定期的にカンファレンスを行い、入居者様について話し合う時間を設けている。意見をまとめ、ケアプランに反映している。	利用者や家族の思い・要望をもとに全職員の意見を集めて計画を作成している。利用者や家族の発語をそのまま活かして記載し、利用者の様子が具体的に分かる問題提起や解決策・評価が記載された個別的な介護計画を作成している。	
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	介護記録や申し送りノートを活用し、入居者様の状態を職員間で共有している。入居者様の日々の様子からニーズを導き、介護計画を見直している。		
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	入居者様のニーズに応じた支援を提供できるようにしている。医療保険でできるリハビリを活用している入居者様もいる。		
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	例年は、近隣や同系列主催のイベントに参加している。今年は新型コロナウイルス感染防止のため、地域資源との協働は行っていない。		
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、入居者様やご家族様から希望を聞いている。他科受診は、基本的にご家族様の対応をお願いしている。特に希望がない場合は、協力医療機関に変更して、対応している。	入居時に、かかりつけ医の継続について確認している。協力医療機関を主治医とする方が多い。週1回の訪問看護による健康管理等、安心できるように支援している。受診結果は、家族と共有している。	
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	週1回、訪問看護の訪問があり、入居者様の状態を確認していただいている。指示がある場合は、指示通りにケアをしている。また、常時連絡をとれる体制としている。		

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
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をしている。病院の医療連携室や相談員とこまめに連絡を取り合い、退院に向けて話し合いを行っている。また、関係作りを大切にしている。		
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	今年は見取りが1件あった。ご家族様と何度も話し合いし、医師、看護師と連携して対応している。今後も希望がある場合は、行っていきたいと考えている。	「重度化及び看取り介護に関する指針」を明示し、ホームでの看取り介護を実施している。状態変化に応じて、家族、医師、看護師と連携を密にしている。「ここで逝くことが出来て良かった」の家族の感謝とねぎらいの言葉が職員の支えになり、これからも要望があれば応えていく姿勢を職員間で確認している。	
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	消防署主催の勉強会やスタッフ会議での勉強会で学び、実践力を身につけている。定期的に行って訓練をしている。		
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	年2回、避難訓練を行っている。日勤帯や夜勤帯を想定した訓練としている。また、災害時用の食糧や日用品等の備蓄をしている。	消防署立ち合いのもと、年2回夜間を想定した総合訓練を実施している。また、ホーム独自に総合訓練や緊急連絡、水災害訓練を2ヶ月毎に実施している。近隣住民や近くの他法人職員の協力が得られている。災害に備えて、食料や水、毛布、発電機をホーム内に用意している。	
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	入居者様のプライバシーに関する声掛けは、他者に聞こえないように耳元で声をかけるように配慮している。職員間での申し送りや状態を伝えるときには小声で行っている。	その人らしさを尊重して、利用者のペースに合わせて、言動を否定せずよく話を聞くように心掛けている。プライバシーへの気配りや個人情報の保護について配慮している。「虐待の芽チェックリスト、12項目」で、各職員が自らのケアに向き合う機会を設け、日々の言葉掛けや対応に活かしている。	

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
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	希望が言える入居者様、選択肢を選べる入居者様、表情や言葉からスタッフが読み取る入居者様等、それぞれのレベルに合わせて対応している。		
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	入居者様と相談している。聞き取りが困難な場合は、しぐさや表情で推測して対応している。すぐに対応できない場合は、理由を話して説明している。		
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	自分で服を選べる入居者様には、一緒に選んでいる。入浴前や汚染時は、一緒に選ぶことで達成感が得られるようにしている。また、身だしなみや化粧については、本人の希望通りに行えるようにしている。		
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	食事作りは難しくなっているが、おしぼりたみや食器洗い、食器拭き等のお手伝いを行っていただいている入居者様はいる。体調や状態をみて判断し、行ってもらっている。	法人の管理栄養士が献立を作成している。食材が配達されて、職員が利用者の嚥下状態に合わせた食事形態(ミキサー食、キザミ食ほか)に調理して提供している。食事時間は、利用者の希望に合わせており、それぞれのペースでゆったりと食事が楽しめるように支援している。	
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	温度板に記録し、食事量と水分量を把握している。入居時に、好みやアレルギー等を確認して、全職員に周知して対応している。また、入居者様の好物は家族に持ってきてもらい、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	自分でできる入居者様には、一人で行っていただいている。介助が必要な入居者には、介助を行って口腔内の清潔に配慮している。定期的に義歯消毒も行っている。		
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	2時間程トイレ使用していない入居者様には、声掛けを行っている。必要に応じて、食後や休息前後等のタイミングをみてさりげなくトイレに案内している。排泄状況は記録して、職員間で把握している。	排泄パターンに応じて、事前誘導している。日中は、トイレでの排泄を大切にしている。トイレ誘導時や失敗時は、周囲に気付かれないように声掛けして、利用者のプライドを大切にしながら、さりげない対応に努めている。	

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
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	食事量と水分量を記録し、少ない入居者様には本人の好きな飲み物を提供している。また、体操等の適度な運動も取り入れている。どうしても便秘が解消されない場合は、主治医に相談して下剤の調整をしてもらうことがある。		
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、個々に応じた支援をしている	入居者様が好むお湯の温度にしている。また、基本的には1人ずつ入浴できるようにしている。入浴拒否の強い入居者様には、曜日や職員を変えて対応している。	週2回のペースで、利用者の希望(湯の温度、一番風呂)を聞きながら、清潔保持に努めている。家庭風呂にシャワーチェアを用いて対応している。安全で気持ち良い入浴とな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	食後に眠そうな入居者様には、居室で休むようにすすめている。また、夜間は一人ひとりのルーティンを把握して、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	カルテに内服情報をファイルしている。受診後に全職員が確認できるようにしている。処方の変更や臨時薬がある場合は、職員で申し送りを行って周知している。		
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	入居者様の好きなことができるようにしている。ゴミ袋作りの手伝いや編み物、その他趣味の時間を大切にしている。また、コーヒーを飲んだり飴を食べたりする等、本人の楽しみを継続して行えるようにしている。		
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	コロナ禍のため、思うように外出はできていないが、近所の美容院へ出かけたり、散歩する等している。	季節を感じるができる行事(初詣、花見、お祭り)や外食、買い物、ドライブ等、利用者の気分転換や楽しみにつながる機会を設けている。コロナ禍で外出制限があるが、小グループで人に接しない場所にドライブしたり、ホーム内で歌謡舞踏会や敬老会、近隣の散歩等して工夫して楽しめ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
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	家族の了解を得て、お金を所持している入居者様がいる。買い物時に自分で支払いができる方は少なく、職員が行うことが多い。		
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	遠方に住んでいて面会が難しいときには、電話で会話できるように支援している。また、携帯電話を持っている方もおり、毎日の電話を楽しみにしている。		
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	入居者様が作った作品や写真を飾っている。建物が古いため暗くならないように、消灯以外は廊下の電気をつけている。	ホールの食卓や廊下に置かれたソファや椅子で、利用者は思い思いにくつろぐことができる。行事のスナップ写真を掲示したり、ホーム内に生活感や季節感を取り入れながら、居心地よく過ごせるように配慮している。コロナ禍のため、特に換気や消毒に留意している。	
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	仲の良い入居者様同士の席は隣同士にしている。また、一緒にソファに座って会話を楽しんだりしている。		
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	自宅から使い慣れた食器や日用品を持参していただいている。編み物セットを持参している入居者様もいる。	使い慣れたものを持って来てもらえるように働きかけている。日用品やお位牌を置いたり、編み物セットやカーペット、飾り物等好みのものを集めた居室もあり、利用者の状況に合わせて安心して過ごせる、その人らしい居室にな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	残存機能を活かしたケアをしている。できたときに喜びがあるような支援をして、状態に合わせて、達成感が得られるようにしている。		