

### 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	0990600082		
法人名	特定非営利活動法人あかね会		
事業所名	グループホームあかね		
所在地	栃木県日光市鬼怒川温泉大原2-135		
自己評価作成日	令和2年12月23日	評価結果市町村受理日	令和3年3月15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.wam.go.jp/wamapp/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?0">www.wam.go.jp/wamapp/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?0</a>
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	令和3年1月14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)】

地域の認知症支援の拠点を狙ってグループホーム、共用型認知症デイ、オレンジカフェを行っています。また、認知症の啓発活動として認知症サポーター養成講座や近隣の中核病院にて病棟医療関係者向けの認知症の方のケアについて職員による寸劇を通じた勉強会を地域包括支援センターと開催しました。入居者の支援と地域の認知症の方への支援が展開できるように力をいれています。今年で開所してから9年目を迎えます。開所から職員が変わることなく継続できたことは、入居者、家族、地域の方々との信頼に繋がっているようです。学びや経験から介護の仕事の魅力を発信できればと考えています。

#### 【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)】

コロナ禍で地域との交流も減少している中、自治会からの案内で近く施設と一緒に草むしりをするなど継続できる行事に参加し事業所と地域の関係が構築できています。利用者が玄関から出て行ってしまった時にはサポートがあり地域の一人として日常的に交流できています。排泄の自立支援には力を入れていて、日中は全員トイレでの排泄を支援しています。夜間については睡眠を優先する為に敢えてトイレ誘導をせず起こさないよう実践しています。毎朝ブレインジムを取り入れることで職員が気持ちを落ち着かせ心に余裕を持って利用者に接するケアを実践しています。

#### 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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の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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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

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	開設して間もなく10年の節目を迎えるにあたり自分が年をとった時に生活したい場所として思えるよう常にご入居者の日々の生活について職員で考え、音・臭い・動き・食事・地域を意識するように理念に取り入れ毎朝理念を唱和しています。	10周年の節目に、自分が入所したい施設を念頭に職員からの意見を集約して、新しい理念を作成し、毎朝の朝礼時に唱和し、理念を共有している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍で今まで行ってきた地域行事の参加などが出来なくなり以前のような交流は図れていないが、施設近辺をご近所の方たちと草むしりをしたり、継続できる行事には参加しています。	自治会から草むしりの協力依頼があり、グループホーム利用者や近所にある市社協職員と一緒に参加している。近所の人気がかけて、散歩途中などに施設職員や利用者へ声をかけてくれる。	
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	月一回のオレンジカフェでは認知症の初期症状のある方にボランティア活動をしていただきながら、カフェを訪れる地域の方々と一緒に暮らしの一時を過ごしたり、認知症に対する正確な知識と理解を深めていただいています。		
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	二カ月に一回実施しています。コロナの状況を踏まえて書面での開催など臨機応変に対応し、活動状況や取り組みを報告しています。コロナウイルス対策についてもご家族から頂いた意見を取り入れ迅速な対応をする努力をしています。	今年度はコロナの影響で開催できたのは10月のみで他は書面開催である。リモート会議の開催も検討したが実施できていない。運営推進会議での意見により、飛沫対策をしながら、面会ができるよう対応している。	
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に取り組んでいる	認知症デイ、認知症カフェをはじめとして関係者と日頃から情報交換をし良好な関係を築いています。	認知症カフェの開催や新型コロナ対策の取り組みへの相談にのってもらえたりと連携は構築されている。	
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	職員定例会議で研修の時間を設けています。拘束を安易に正当化することなく職員一人一人が身体拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実践に努められるように議事録に記録することで情報を共有し、日々の業務に活かしています。	身体拘束をしないケアについては2~3ヶ月に1回研修をして記録に残し、情報を共有して実践している。臨床心理士の助言により職員の支援の動画撮影等を行い確認することで支援の改善に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連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	管理者が外部研修に出席し持ち帰り、定期的に施設内研修で学ぶ機会を設けています。職員のストレス対策についても外部講師を招き施設内研修を行っています。虐待事案が発生した場合の迅速な報告体制についても話し合っています。		

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
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	地域住民、職員参加のもと認知症カフェにて行政書士を講師に、成年後見制度について学ぶ機会を設けたが、すべての職員が学ぶ機会をまだ作れていません。入居者の後見人の方と意見交換しながら学ぶ機会を少しずつ設けています。		
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	契約時は理解度を確認しながら時間をかけ、丁寧に説明しています。利用料金や加算についての説明も理解しあいながら進めています。		
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	コロナウイルス感染拡大予防のため面会を控えている時期は家族と電話にて情報のやり取りを行っています。オンライン面会を取りっていますが、以前に比べ意見交換は少ないです。	コロナ禍で面会を制限している状況であり、オンライン面会を実施しているが、家族に詳細な様子を伝えるのが難しく意見交換が少ない。病院受診も職員が対応している為、家族と面会の機会が減少し意見がない。	
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	年2日の面談の日を設けています。そこで様々な意見を聞いています。	8月と12月又は1月に面談の機会を設け職員の意見を聞いている。月1回の会議にも意見が出るので運営に反映させている。	会議などがファシリテーターが進行方法を習得しきれていない事により、非効率な物になっている可能性がある為、外部研修等に参加し、会議の改善・効率化をできることを期待する。
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	代表者は随時管理者の意見や意向を聞き入れ働きやすい環境作りに努めています。		
13		○職員を育てる取組み 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	新型コロナ感染拡大予防のため今年度はホーム内研修を控えています。代表者はこれまで学んできたことを日々実践できるよう管理者から職員に伝えること、ほめることを意識的に行っています。		
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組みをしている	市内のグループホーム管理者間で新型コロナ感染対策等の情報交換を行っています。今後ネットワークが作れればと考えています。		

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	入居時は誰もが不安を抱いているためご本人が安心して会話ができる環境を作りコミュニケーションを取るよう努めています。その中で不安なことがあれば一対一の対応で話を聞いています。		
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	ご家族が困っていることを丁寧に聞き取り、施設として解決策を提案し、理解して頂いた上で支援を実施しています。事前に施設内を見学してもらい、生活空間の雰囲気を感じていただいています。		
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	ご家族やご本人からの要望、生活歴、その日の行動からアセスメントを行い必要な支援を導き出している。早急な対応が必要な場合はその都度対応しています。		
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	本人からの言葉に耳を傾け、共に生活することを意識して接することで信頼関係を築くようにしています。		
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	これまでの生活歴の理解に努め、家族と本人の絆を大切にしながら本人の立場に立った支援ができるように努めています。		
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	電話(携帯電話)がかかってきた時に繋いだり、面会にきた時にはマニュアルに沿った方法で会ってもらい、これまで大切にしてきた関係が途切れないようにしています。	今年度はコロナの感染予防の為面会は制限している為、家族と会う機会も少ないが、テレビ電話の利用など今までの関係性が途切れないよう工夫している。	
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	ご入居者同士の相性や関係を良く把握し仲介を行い良い関係が築けるようサポートしています。家事やレクリエーションを通してご入居者同士の関わりを持っています。		

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	契約終了後もそれまでの関係を大切に、ご連絡を頂いた場合には相談や支援に努めています。		
<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)	○思いやりや意向の把握 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	ご本人とのコミュニケーションの中で話す機会を設け、希望や意向の把握に努めている。困難な場合はこれまでの生活歴や日々のケアで知り得たことを職員で共有して支援につなげています。	本人の希望(食べ物)や意向、趣味などを普段のコミュニケーションの中から把握しているが、把握が困難な利用者の場合は生活歴や家族からの聞き取りで参考にしている。	
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	ご本人やご家族からの聞き取りやサマリーなどから把握しこれまでの暮らしをなるべく維持しながらその人らしく過ごせるように支援しています。		
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	毎日の生活や心身状態を記録に残し把握しています。日中夜間の情報を申し送り共有する他カンファレンスでも話し合いを行い現状の把握に努めています。		
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	ご本人や家族、必要な関係者から意見やアイデアを伺いカンファレンスにて話し合い、それらを反映した介護計画書を作成しています。	介護職員がケアをしながらモニタリングを随時行っている。本人・家族、担当職員からの意見を試してみても効果があった場合はプラン更新の時期に提案し、カンファレンスで話し合いの結果ケアプランに反映させている。	
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	個別記録や連絡ノートへ記入し職員間で情報を共有し毎日把握している。それらの情報を活かしより良い実践や介護計画書の見直しに活かしています。		
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	その時々状況に応じて適切なサービスを提供できるように相談や情報提供をしています。ご本人のADLの変化に応じて福祉用具業者などとの連携をしながら多様なニーズに対応できるように取り組んでいます。		

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
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	地域のサロンやオアシス支援事業所などで興味のある時は参加し、趣味活動など生きがい作りの場に参加されています。地域の方もオレンジカフェにボランティアとして参加してくれています。		
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し、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	ご本人やご家族の希望を第一に医療機関関係者と連携し適宜かかりつけ医にて適切な医療を受けられるよう支援しています。ご家族の希望や都合に応じ施設職員で受診対応もしています。	今までのかかりつけ医を希望している家族もいるが、コロナ禍により現在、全面的に受診を施設職員で対応しているが中には遠方だったかかりつけ医をグループホームの協力医に変更した利用者もいる。	
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	医療連携体制を取っています。週一回訪問看護師が来訪し、報告・相談に応じてもらっています。緊急時や夜間も24時間電話相談も可能になっています。		
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。また、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。	入院時は同行し本人への支援方法も含め必要な情報提供を行っています。入院中家族と連絡を取り合い退院に向けて協力体制が取られています。通院が決まれば病院からの情報をもとに通院後の支援の在り方について話し合っています。		
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	ご入居者の状況の変化に応じてご家族と繰り返し話し合い、重度化した場合や終末期の対応についても、段階的な合意を行っています。ご本人やご家族の意見を取り入れ緊急時には医療関係者と連携し対応しています。	職員は看取り研修も参加しており、実際のケースも経験している。医療連携している訪問看護ステーションの看護師からターミナルケアの実践について、サポートや指導を受けることができています。	
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	急変時の対応はマニュアル化してある。外部での救急救命講習会などでの応急手当のやり方などは各自参加してもらい学んでいます。		
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	防火防災訓練は消防規定に基づき夜間想定を含めて年二回実施しています。緊急連絡網や近所の住民の方の連絡先を記入してある緊急連絡一覧表を作成して協力体制を築いています。	火災と水害を想定した避難訓練を、自治会長と民生委員も参加し年2回行っている。水・カップラーメン・α米など1週間分を備蓄している。	

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	
<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	言葉遣いや態度など職員が自身の行動を客観的に見られるか、職員同士意識しながらご入居者一人ひとりに合った声かけ、心がけています。	利用者に対して敬語で対応できているか等定期的に見直す為に、実際の行動を動画に撮り、振り返りをしている。毎年認知症の実務者研修に該当事者が参加し、伝達研修を行い、ケアの実践に活かしている。		
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	思いや希望を言葉で表せられない方には二者択一でご本人が選択できる環境を作り、決定できるまで待つ時間を設けるなど、余裕を持った対応をしています。			
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	お手伝いをお願いすることはあるが無理強はせず、休みたい時は自分の部屋で休んだり、その日の体調やその時の気持ちを尊重し個々の生活リズムを大切にした支援を行っています。			
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	個人の好みを尊重して入浴時の着替えを選ぶお手伝いをしたり、外出時や行事の時には気分転換できるように職員と一緒に相談しながら洋服を選んでいきます。			
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	キッチンから料理の良いにおいを感じながら待つ楽しみ、一人ひとりの食事能力に合わせた食事形態で皆同じ物食べる楽しみを大切にしながら、調理や片づけは一人ひとりの力を活かしながら職員と一緒にしています。	現在はコロナ禍のため献立や食材を業者に発注せざるを得ない状況であるが、準備や片付けなど、利用者ができることは職員と一緒にしている。		
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	カロリー計算されたバランスの良い献立で調理しています。誕生会やクリスマス会などのイベントではご本人の好きな食べ物や季節を感じられる食材を取り入れたメニューを提供しています。			
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	毎食後の歯磨きや義歯の洗浄を行っています。舌ブラシや歯磨きを行い、口腔の状態を観察し、口腔内に異常が見られた場合は歯科受診しています。			

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
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	日中は全員トイレでの排泄を支援し夜間はトイレやポータブルトイレで対応しています。一人ひとりの排泄パターンを把握し適切なタイミングでトイレ誘導しています。トイレでの排泄が困難な方も日中は便座に座っていただいています。	朝・夕の申し送りの時間に一人ひとりの排泄に関する事を必ず説明して引き継いでいる。排泄声掛けを行うことで睡眠を阻害してしまう事が多々みられた為、夜間は睡眠優先でなるべく起こさないよう支援をしている。	
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	乳酸菌飲料の宅配を利用したり、食事に水溶性食物繊維やオリゴ糖を取り入れ、自然排便に繋がるように工夫しています。食事だけに頼らず定期的に歩く時間を設けたり体操を行い、個々に応じた便秘予防に努めています。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	体調や気分に合わせて入浴することができています。排泄失敗の時には時間に関係なく清潔にして頂いています。季節感を味わってもらうよう冬はゆず湯なども行っています。認知症デイご利用者の方も入浴希望が増えており、ご入居者の入浴間隔が開いてしまう方がいます。	全員が週2回は入れるように支援している。冬至や端午の節句でのゆずや菖蒲など季節の湯を提供している。夕方の入浴も検討している。	
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	入所前の習慣や本人の希望を大切にし昼寝や休息などをして頂いています。夜間に寝付けない方には日中の過ごし方に気を配ったり前日の睡眠状態や体調により居室で休む時間を設けています。		
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	内服薬の情報は個人のカルテに綴じてあり、すぐ確認できるようにしています。毎日の申し送りや健康観察で症状を観察して診察時に情報を提供しています。		
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	食事作りやおやつ作りをはじめ、歌やおしゃべり、テレビや新聞など好きなことをして過ごしています。毎月施設内行事や季節行事を行い皆で楽しめる時間も作っています。		
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	ご本人やご家族と相談して外出できるように支援していたが、現在は新型コロナウイルスのため外出を見合わせていますが、天気の良い日や暖かい日には施設内の庭へ出て景色を見たり散歩したりしています。	今年度はコロナ禍のため、殆ど外出が出来ていないが、コロナ禍が終息したら買い物や散歩にでかける予定である。	以前のように、利用者の希望に沿った外出が出来るような支援体制の構築を期待します。



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
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	ご家族同意のもと施設で管理しています。必要に応じて毎週一回の乳酸菌飲料の宅配では欲しい物を本人に選んでもらい、お手伝いしながら使えるように支援しています。		
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	家族から自分の携帯にかかってきたり、かかってきた電話を取り継いでいます。手紙が届く方もいらっしゃるのので居間でいつも見られるところに置いてあります。またオンライン面会も取り入れています。		
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	施設理念である音・臭い・動きを意識した支援を心掛け、不快になるような刺激を少なくしています。フロアの壁面は季節感を取り入れ、ご入居者と一緒に作っています。暖かな日差しがさすリビングでは小学校の校庭に咲く四季折々の花を見て居心地よく過ごす事ができています。	施設全体に気になる臭いが無く居心地が良い空間となっている。室内の温度調節をしながら、1時間に1回5分間換気をして感染症の予防をしている。リビングのテーブルはアクリル板で感染対策している。	
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	フロアにはソファー・テーブル・椅子があり、一人ひとりの好んだ過ごし方や気の合うご入居者で話をしてくつろげるような居場所づくりをしています。		
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	家具や馴染みの物の持ち込みは自由になっており、自宅にいるのと変わらずに居心地良く過ごせるよう工夫しています。生活の中でご入居者の身体状況は変わっていくので状態に合わせた配置作りもご家族と話し合いながら行っています。	タンス、テレビ、椅子、位牌、ゲーム等馴染みのものを持ち込み居心地のよい空間となるよう支援している。	
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	ご入居者の身体状況に合わせてベッドの高さ、家具の配置など環境整備を行い自立支援につなげている。ADLに変化が見られた時は職員同士で話し合い、本人の不安や混乱を取り除きつつ自立した生活が送れるよう工夫している。		