

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	4290201294		
法人名	株式会社オールブルー		
事業所名	グループホームメロディ		
所在地	長崎県佐世保市野中町500-2		
自己評価作成日	令和4年10月28日	評価結果市町村受理日	令和4年12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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和4年12月5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)】

当事業所は、職員と利用者のコミュニケーションに力を入れており、空いた時間を利用者と会話する時間等に充てられるように指導しています。実際には調理や洗濯といった直接のケア以外の時間がかかる部分を外注しているため、他施設に比べてコミュニケーションにかけられる時間は多いです。畑の方で野菜の収穫を一緒に行ったり、職員が個人的に持ってきた花を一緒に活けたり主なケア以外の時間の充実を図っています。

【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)】

当ホームは、佐世保市北部地域の小高い住宅街の中にあり、地域広報紙にホームの情報を載せてもらうなど地域住民と顔馴染みの関係を築いている。コロナ禍で外出支援が困難な中、入居者が月1回は外出ができるよう入居者個別で買い物等の外出支援に取り組み、感染対策を講じた上で入居者と職員が全員でドライブに出かける等、入居者の気分転換を図り、閉じこもりの解消や意欲低下の防止に努めている。職員は、入居前のかかりつけ医や専門医療機関への受診にも同行しており、入居者やその家族が安心して生活を送れている。理念にある『笑顔追及』を支援の中で実践し、職員・入居者の笑顔が絶えない環境作り日々取り組んでおり、更なる入居者の笑顔を引き出せる取り組みが、今後も大いに期待できるホームである。

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 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ます (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

ユニット名 グループホームメロディ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	事業所理念を見やすい場所に貼り、職員全員が確認しやすいようにしている。また、職員同士や管理者とのコミュニケーションの中でも理念に基づいた支援が行えているか話し合っている。	理念に基づいた支援ができるようホームの理念を職員全員が目につく場所に掲示している。月1回のホーム内の会議等にて理念に沿った支援ができていないか職員間で確認し、振り返りを行っている。
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	現在コロナウィルス感染症予防の為、以前よりは町内行事に参加する頻度は減っている。	コロナ禍の中、以前のように地域活動へ参加ができていないが、運営推進会議の構成委員である地域代表や民生委員へホームの現状を伝え、地域の情報収集を行っており、可能な範囲で以前からの関係性や繋がりを継続できるよう努めている。
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	参加頻度は減っているが町内行事を通して事業所の事や支援方法を発信したり、運営推進会議においても極力支援内容が分かりやすいように発信している。	
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	現在コロナウィルス感染予防対策として文面での会議を行っている為意見交換が明確には行えていないが意見用紙を作成し報告内容に対しての意見を求めサービス向上につなげている。	ホームでは現在、書面による運営推進会議を開催している。ホームの活動状況報告や行事等の実績、ヒヤリハット、行事計画等について運営推進会議の構成委員より意見等が得られるよう意見を記入できる用紙を送付している。構成委員より出された意見は記録に残している。
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	長寿社会課のみではなく、生活福祉課などの担当者との連絡を取り支援の在り方などを考えてケアサービスの向上に努めている。	書面による運営推進会議であっても可能な限り双方向であることが求められていることを踏まえ、会議録は、例えば、委員からの意見・要望・質問・助言等の発言内容と、委員からの意見等に対するホームの回答を明確にし、審議した内容や経緯が家族等の関係者が閲覧しても分かりやすいように記載することを期待したい。
			管理者は、市長寿社会課の窓口で必要な書類を提出する際に必要に応じてホームの状況を報告している。生活保護受給者の手続きにおいても、生活福祉課の職員と相談・対応している。地域包括支援センター職員が運営推進会議の構成委員であり、その都度、空床状況等の情報共有を行い、市町村との連携や協力体制を構築している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	社内研修で身体拘束を取り扱い全職員の身体拘束に関する知識の向上、また適切なケアが行えようにお互い確認しあっている。	管理者は、年間研修計画を作成し、身体拘束や虐待に関する研修を行っている。月1回の職員会議においても身体拘束マニュアルをもとに職員間で振り返りを行っている。身体拘束適正化対策検討委員会を2か月に1回開催し、ホームでの実践状況を確認し、身体拘束適正化のための体制を整えている。	
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	外部研修、内部研修の機会を十分に設けて全職員が虐待に対する知識を持ちお互いが注意喚起できるようにしている。 現在はコロナウィルス感染防止対策の為外部研修への参加は困難である。		
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	現在コロナウィルス感染防止の為外部研修への参加はできていないが機会があれば積極的に参加していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約より事前に十分に家族や本人との時間を取り重要事項を用いて説明を行っている。		
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	家族や利用者の意見を直接管理者が聞きすぐに意見を反映できるようにしている。	コロナ禍で家族との通常の面会ができないが、電話連絡時に家族から意見があった場合は、聞き取った職員が申し送りノートに記録し、各職員は出勤時にノートを読んで職員間で情報共有を行っている。管理者は、毎月発行する請求書を家族に渡す際に家族の思いを聞き取るほか、現在、入居者を一時帰宅させたい希望については実現できるかをホームで検討するなど、意見を反映できるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	職員一人一人と日常からコミュニケーションを取り必要に応じて個人面談を取って話しやすい環境を作っている。 また、職員会議でも職員が発言しやすい環境づくりをしている。	月1回の会議で職員から運営上の意見が活発に出されており、意見に対してはまずはやってみる こととして具体的に行動に移し運営に反映している。 管理者に対し職員個人がいつでも相談できる環境であり、必要に応じて個人面談を行い、職員の意見を運営に反映する機会に繋げている。	
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	現在も実績はないが職員からの相談等があれば代表取締役役に相談し福利厚生充実に向けて取り組みと見直しを行う。		
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	外部での研修に全員が行けるようにして職員会議でも全職員が順番に研修の担当を行っている。以前まではZoomによる研修が多く行われていたため参加が困難であったが最近現場での研修が行われているため職員が積極的に参加できるようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会に参加しているがコロナウイルス感染防止の為Zoomにて行われることが増えて参加が困難な為参加頻度が減っている。		
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	本人と同様に家族が困っていること不安に思っていることを聞き出して必要なら随時連絡をサービス導入前から行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	サービス導入段階で本人の様子を家族、本人と話し合い適切な支援を行えるように取り組んでいる。		
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	サービス導入段階で本人と家族の現在の必要としていること、希望していることを話し合い必要に応じて他のサービスの利用も提案している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事などを一緒に行い何かをともに行う時間を多くとっている。		
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	現在もコロナウィルス感染防止対策の中で面会禁止ではなく時間制限にし電話での対応も夕方前であれば時間を問わずに対応している。		
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	利用者によって馴染みの人の訪問があるがそうでない利用者には可能な限りドライブで馴染みある場所へ行けるようにしている。	コロナ禍で入居者の馴染みの人や場との関係継続は困難であるが、受診後に入居者が希望する場所に立ち寄る等、感染対策に留意しながら可能な範囲でホームでできる支援を行っている。墓参りや墓掃除といった入居者の要望にも応じている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	レクリエーションの時間を通して利用者同士がコミュニケーションを取れるきっかけを作りお互いを理解して気遣えるような環境づくりをしている。		
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	契約終了後も本人に会いに行ったり家族と連絡を取ったりして随時相談に応じている。		
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	施設内で本人の希望があればその意向に沿えるように支援しているが、困難な場合は本人本位に検討しその際には本人が納得してもらえうように説明を順次行っている。	職員は、入居者が普段の生活の中で発する言葉から思いを汲み取り、必要に応じて介護計画へ反映させている。家族へ電話連絡した際に聞き取った希望や意向の内容を記録に残し、本人や家族の思いを支援の中に取り入れるなど、入居者・家族本位の支援に努めている。	
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	サマリーや基本情報、本人の生活歴を前施設や本人、家族から話を聞いて今までの暮らし方をこれからの暮らし方に活かせるように支援していくようにしている。		
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	サマリーや基本情報、本人の生活歴を前施設や本人、家族から話を聞いて今までの暮らし方をこれからの暮らし方に活かせるように支援していくようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	本人や家族、関係者と話す機会があり遠方の家族様とは電話でのやり取りを行って介護計画作成を行っている。	介護計画の見直し時は、職員が記入した日々の記録をもとにケアマネジャー・管理者・主任がモニタリングを実施し、介護計画の原案を作成している。入居者の日頃の会話の中からその方の意向や要望等を把握し、家族の意向を聞き取り、介護計画を作成している。介護計画は職員が目を通し、介護計画の短期目標に沿った日々の支援ができていないかを確認し、日々実践に努めている。	
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	個人記録へ記入を行い、さらにそれを職員会議で発表し職員間での情報共有に活かし、本人に沿った介護計画作成、変更を行っている。		
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	本人や家族との会話の中でそれぞれニーズに柔軟に対応できるように全職員が心がけている。		
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	地域資源の活用がコロナウィルス感染対策の為困難な状況にあるがその中で活用できるものはないか職員会議でも検討中。		
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	本人や家族からの要望が特になければかかりつけ医の説明をし納得してもらったうえで医療を受けてもらうようにしている。	2週間に1回、ホームの提携医による訪問診療を受けられるが、入居前からのかかりつけ医の受診を希望する場合は、職員が受診へ同行している。専門医療機関(糖尿病専門医や精神科等)への受診にも同行し、入居者本位の病院受診ができるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	訪問看護を利用し、必要に応じて相談をし必要な支援等をアドバイスしてもらっている。		
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	担当のソーシャルワーカーや看護師と連絡を頻繁に行い本人と家族が現在、今後ともに安心していられるようにしている。		
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、事業所の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	サービス導入段階で事前に重度化した場合や終末期に於ける施設側での対応等を説明し随時必要に応じて家族や関係者と相談しかかりつけ医などへの連絡など即時対応できるようにしている。	重要事項説明書に記載している医療行為が必要となった場合に、ホームの看取り指針や対応等を説明し、家族の希望等を聞き取っている。食事が減少した場合は医師の処方での栄養補助食品の摂取や経口栄養摂取が困難となった入居者に点滴等の医療を取り入れるなど、できる限り最期まで支援している。入院することになった場合は、医師より紹介状をもらい入院できる医療機関に繋げる等、家族が少しでも安心できるよう支援に努めている。	
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	急変時や事故発生時の対応を職員会議で話し合い職員が共通の対応をできるようにしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練を日中、夜間想定を行い全職員が参加できるようにしているが現在は消防関係者の立ち合いは行っているが近隣住民の立ち合いはないため機会を増やし協力体制を増やしていきたい	昼間・夜間想定での避難訓練を入居者も参加して定期的実施し、同時に消防設備点検を行っている。重度化した入居者の避難や水消火器を使用した初期消火訓練を実施し、写真を添付した記録を残している。備蓄はホーム内の一室に保管し、3名の職員が定期的に点検を行い、賞味期限が近づいた食料品は食事の際に提供している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	人格の尊重、プライバシーの保護は問題なく行えている。	年間研修計画を立て、職員が研修計画に沿った研修を受講できるようにしている。職員が接遇に関する外部研修を受講後ホームに持ち帰り、他の職員へ研修内容を伝達して共有を図っている。管理者は、初級・中堅・上級といった職員の階層別に研修計画を作成している。今後、オンライン研修を取り入れることを検討している。
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	利用者とのコミュニケーションの時間を多くとりお互いの信頼関係を築けている。	
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	本人の気持ちや体調を重視し本人にとって無理のない自分なりの生活ができるように支援している。	
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	着替えの際に本人と話し合って支援を行っている。	
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	野菜の皮むきや、テーブル拭き、片づけを一緒にやっている。	ホームは入居時に入居者本人や家族から嗜好・アレルギー等について確認している。食事形態はホームでミキサー食にしたり、ご飯と汁物はホームで調理している。ミキサー食の場合も可能な限り原形に近い状態で提供できるよう努めている。お弁当の日、おやつレク、おせち料理などの行事食を設け、その際は職員が手作りにより提供し、食事を楽しむ支援に努めている。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	一人一人の食事の摂取量を適切にし水分に関しては積極的に摂取してもらえるように声掛けを行い必要に応じてミキサー食など食事形態を変更している。		
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	毎食後本人に声掛けをできる範囲内で自分で歯磨きを行ってもらい困難な箇所を支援している。		
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むけた支援を行っている	歩行が困難な利用者には排泄の声掛けの頻度を増やし可能な限りトイレでの排泄を促している。	排泄を自立している入居者が多く、職員は入居者個々の排泄タイミングを見極め、排泄の失敗がないよう支援している。リハビリパンツやパッドの使用について、家族の経済的負担の軽減に努め、トイレでの排泄支援を行っている。	
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	食事形態の変更や水分補給の声掛け、必要に応じた適度な運動の支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴剤を入れる等をしている。入浴のタイミングは一度本人に入浴の有無の確認を取ってから支援するようにしている。	入浴日は週4日を基本とし、入居者が入浴を拒否した場合であっても代替日に入浴ができるよう毎日入浴の準備をし、柔軟な対応を行っている。入居者本人の好みの湯温には追い炊きを行ったり、季節を感じられるよう柚子やしょうぶを職員が持参し、入居者が季節を感じ、楽しく気持ちよく入浴できるよう支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	本人の様子を見て随時声掛けを行ったり、希望に応じて支援を行っている。		
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	サービス導入の段階で本人のフェイスシートを作成し職員会議等で職員間で服薬の情報が共有できるようにしている。		
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	ドライブやカラオケなど室内、屋内でのレクリエーションを一人一人にあった気分転換を行っている。		
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に支援している	ドライブに加えて希望があれば一緒に買い物に出かけるなど月に1度のドライブ以外での外出の機会を増やしている。	入居者との日頃の会話の中で、本人が欲しいものを聞き取り、家族に承諾を得て買い物支援を行っている。ホームの車両でコスモスを見に出かけるなど、天候や季節に応じた外出支援を実施している。コロナ禍でも全員が参加したドライブや、個別に外出できる計画を立て外出を支援している。ホーム駐車場や隣接の空き地で日光浴の機会を設ける等、ホームに閉じこもらない支援に努めている。	
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	家族を踏まえて本人と話し合いを行い、可能な限り希望に添えるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	
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	本人からの希望があれば施設から電話をかけるようにしている。		
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	共有空間は配慮して清潔感を保ち支援を行っている。		
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	共有空間内で利用者同士で会話ができるような空間づくりは行っている。独りの空間は居室を利用している。		
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	サービス導入段階で本人や家族と話し合い嗜好品等を使用して本人らしい生活が遅れるように工夫している。		
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」「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	トイレの案内などの貼り紙使用して本人がわかりやすく自立し。安全な生活が行えるように工夫している。		