

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	0270201734		
法人名	医療法人楽清会		
事業所名	グループホーム ききょうの		
所在地	青森県弘前市大字桔梗野1丁目2番地3		
自己評価作成日	令和6年10月27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番30号		
訪問調査日	令和6年12月4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)】

近隣には薬局や学校、保育園、寺、神社があり、利便性の良い場所に位置している。新型コロナウイルスの影響前は、隣接するドラッグストア等へ頻りに外出し、買い物を楽しんでいた。また、地域との交流を大切にしており、町会の行事には積極的に参加していた。
母体がクリニックであるため、日常的に医療との連携を取ることができ、健康面で不安がある方も、安心して生活を送ることができる環境にある。
運営理念である「個人の尊重」「持てる力を引き出す」「地域社会とのふれあいを大切に」を念頭に、職員全員が入居されている方を大切に、日々ケアにあたっている。

【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)】

ホームは母体法人のクリニックが隣接されており、医師である理事長が定期的にホームを訪問して、利用者の状態確認をする等、利用者の急変時や重度化・終末期の対応において連携が図られ、利用者が安心して暮らすことができる環境である。
利用者の意思や能力に応じた役割を担っていただき、生きがいや楽しみを感じることができるよう、自立支援に取り組んでいる。
また、職員の何気ない提案や意見等を管理者が取り上げ、業務改善等に反映させる体制を整えている。

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、活き活きと働いている (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	理念を目の届く所に掲示している。ユニット内の会議や全体勉強では、理念を皆で復唱、共有化し、日々のケアに反映できるように努力している。	ホームでは地域密着型サービスの役割を反映させた理念を作成しており、パンフレットにも掲載している。職員は地域密着型サービスの役割を理解し、利用者の有する能力や思いを大切にしながら、利用者が誇りや喜びを感じられるよう、日々の支援に努めている。	
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	歌のサークルが来設している他、町会や近隣保育園のねぷた運行の見学等に参加している。町会の夏祭りはお誘いいただいたが、新型コロナウイルス状況を見て不参加だった。今後も状況を見ながら、以前のように地域の一員として活動に参加したい。	近隣のドラッグストアへの買い物や郵便局まで出かける等して、近隣住民とは顔馴染みになっている。また、運営推進会議には町会長や民生委員、地区の住民代表にメンバーとして参加いただき、ホームを理解してもらおうと共に、交流を図っている。	
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	認知症の家族を持つ方が相談のために来設された場合、親身に対応し、ニーズに応じた的確なアドバイスしている。施設の見学は新型コロナウイルス感染予防のため、理事長の紹介の方のみ実施している。		
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践、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	新型コロナウイルス対策のため、開催時間は30分を継続している。施設の状況や勉強会の内容等を発表し、サービス向上のための助言をいただけるよう、伝えている。	運営推進会議ではホームの行事や研修等の取り組み状況、空室状況等の報告を行っている。また、メンバーからの意見やアドバイスを基に、今後のより良いホーム運営に繋げていけるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議に市職員や地域包括支援センター職員が参加している。年度末には、自己評価及び外部評価の結果、目標達成計画をお渡ししている。	感染症対策や災害対策情報、介護保険の申請等、ファックスやメールで情報提供を受けたり、その都度相談をする等、随時、課題解決に向けて、行政との連携を図っている。	
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	身体拘束の指針は整備しており、身体拘束委員会による勉強会は年2回、委員による会議は年4回開催し、身体拘束による弊害について、正しく理解している。外出傾向がある方がいた際はセンサーを活用し、行動が制限されないようにしている。	身体拘束に関する指針やマニュアルを整備している他、委員会を定期的に開催している。職員は外部研修やオンライン研修、勉強会等を通じて、身体拘束の内容や身体的・心理的弊害について、理解を深めている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	勉強会では虐待について学ぶ機会を年2回設け、高齢者虐待防止法等について学んでいる。委員会は年4回開催し、グレーゾーンがないか確認している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、学ぶ機会を設けている。必要に応じて、成年後見制度を活用できるように支援している。		
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	入居前に重要事項説明書、契約書類や事業所の方針等を説明している。また、疑問点に対して答え、不安がないように対応し、理解を得た上で署名をいただいている。		
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	家族が意見を出しやすいように、日々の様子や生活状況は定期的にお伝えし、ホーム便りも毎月お渡ししている。意見箱は玄関に設置している。	意見等が出された場合は、管理者を通して理事に報告し、申し送りや定例会議等を利用して、職員間で情報共有をしながら、より良いケアができるように取り組む体制となっている。また、家族から居室変更の希望があった際に、話し合い等を行い、スムーズに対応した事例もある。	
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	職員より運営について意見があった際は、管理者が全職員の意見や提案を聞き取りし、代表者へ伝えている。	毎月、ユニット毎のミーティングを行い、業務の改善策等を話し合っている。管理者は月々の反省点や職員から出された意見を代表者へ報告し、必要に応じて反映できるように取り組んでいる。	
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	代表者は職員の勤務状況等を把握している。休み希望が取りやすく、向上心を持って働くことができるよう、職場環境の整備に努めている。		
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	職場内勉強会の年間計画書を作成し、それに沿って勉強会を開催している。オンライン研修等に参加した際は、報告書を作成し、職場内勉強会で学んだ事を伝えている。		

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
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会に参加しており、他事業所との質疑応答、情報交換等を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入居前に自宅や入院先等にて直接お会いし、面談を行っている。身体状況や生活歴等を把握すると同時に、不安や要望について傾聴し、丁寧に説明することで、信頼関係を構築でき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	入居前に施設を見学していただき、面談を行っている。当施設の役割を説明し、不安や要望に対してお答えしながら、信頼関係を築くことを意識し、対応している。		
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	本人と家族の状況を考慮し、今必要としているサービスは何なのか、そのようなサービスを受けることのメリットやデメリットを、専門的立場から説明している。		
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	個人の能力に合わせ、できる事を見極め、身の回りの事を行ってもらっている。当番制を導入し、食後の後片付けや献立書きを行ってもらっており、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	家族へは施設での生活状況をお伝えし、家族の思いも聞き出している。玄関先やリモート面会、電話利用等、家族にも協力していただき、本人を共に支え合う関係を築いている。		
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対策のため、面会の曜日、時間の制限はあるが、交流は増えている。主治医の許可のもと、短時間の自宅外出や法事の参加もしている。幼馴染同士の利用者がおり、ユニット間を行き来して交流している。	玄関と2階ホール入口で面会対応をしている他、リモート面会の支援も行っている。また、電話や年賀状のやり取りをお手伝いする等、利用者がこれまで関わってきた人との交流を継続できるよう、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
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	日々の生活の中で利用者の人間関係を把握し、職員同士で共有している。また、交流の場で職員が仲介役となり、より良い関係が保たれるように支援している。		
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	サービス利用が終了する際、困り事に対していつでも相談できるように説明し、関係を断ち切らないように努めている。		
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	日常の会話から、自然に希望や意向を伺えるように配慮している。困難な場合も日頃の表情や行動を観察し、本人の思いを汲み取るように努力している。家族からの情報収集も適宜行っている。	利用者一人ひとりの生活歴を大切にして、話をじっくりと聞くように努めている。また、日々のケアを通して、利用者個々の状況を注意深く観察し、表情や言動から不満や意見等を察するように心がけている。	
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、生活歴や長年馴染んだ習慣、好み、これまでの利用したサービス等の聞き取りをしている。また、施設へ入居されてからも、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	日々の観察により、食事や睡眠状態、排泄等、過ごし方や心身の状態の把握をし、記録に残して、全職員が共有できるようにしている。		
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	介護計画作成前には本人と家族から意向を伺い、職員より意見をいただいた上で、現状に即した介護計画を作成している。見直しを行う際は、モニタリングも実施している。	利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、介護計画作成時には、可能な限り利用者の意見を聞くように努めている。また、担当職員がユニット会議や全体会議、申し送り時に話題にし、全職員が気づきを出し合い、理念を再確認しながら、個別の具体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	個人経過記録には暮らしの様子や身体状況、介護計画の実践や日々の様子を記入し、全職員が内容を把握している。日頃より情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対して、希望を尊重しつつ、柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		
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	新型コロナウイルスの影響により、地域資源の活用機会がまだ十分とは言えない状況が続いている。状況を見ながら、地域資源との協働に力を注いでいきたい。		
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	本人や家族の希望を聞き、かかりつけ医との関係を維持しつつ、適切な治療を受けられるよう、受診時には日々の様子を報告し、相談している。状態に応じて、専門医の紹介も受けられる体制は構築できている。	入居時のアセスメントにより、利用者及び家族から聞き取りを行い、入居前の受療状況を把握している他、入居後の受診について、意思確認を行っている。ホームでは利用者の状態確認のため、週2回、医師の訪問もある。	
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	看護師が週一度訪問している。些細な事や日々のバイタル、心身状態を報告し、相談している。その他、母体であるクリニックの看護師とはいつでも相談できる関係を構築しており、適切なアドバイスもいただいている。		
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。	入院した際は介護情報書を提供しており、口頭でも病院関係者に状態の詳細を伝えている。		
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	入居前の面談では、重度化や終末期に向けて、当施設としての方針を説明している。医療が必要になった際は、再度身体状況等を説明し、本人や家族の意向を伺い、医療との連携を図りながら、職員が一丸となって支援できるように取り組んでいる。	利用者の重度化や終末期の対応について、入居時に「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」等で説明し、ホームとしての方針を明確にしている。ホームは母体のクリニックと隣接しており、緊急時等、速やかに医師の指示を仰ぐことができる体制である。	
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	全職員を対象に勉強会を行い、応急手当や初期対応の訓練を行っており、急変や事故発生時に備えている。		

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
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	火災想定避難訓練は年3回、内1回は夜間想定を実施している。防災訓練は年1回実施している。昼夜を問わず、避難できる方法が身につくように訓練している。地域住民が避難訓練に参加したことはなく、協力体制は乏しい。	年3回、業者立ち合いのもと、時間を測定しながら避難訓練を行っており、職員と利用者が一緒に取り組んでいる。災害発生時に備えて、3日分の食料の他、飲料水や防寒用品の備蓄がある他、消火器やスプリンクラー等の設備点検は業者に委託し、定期的に行っている。	
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	プライバシー保護の取り組みとして、職場内勉強会で学ぶ機会を設け、日頃からプライバシーに配慮したケアができるよう、職員一人ひとりが努力している。	職員は利用者の要望に耳を傾け、一緒に行動し、納得できる状況を作るように努めている。また、利用者への声かけや対応について、内部研修や会議でも取り上げる等して、日々の確認や改善に向けて取り組んでいる。	
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	日常のケアの中で、さりげなく思いや希望を聞いている。些細な事から自己決定ができるよう、テレビ番組を選んでもらったり、衣類を選んだりしてもらっている。		
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	日課は決まっているが、個人のペースに合わせ、その時々々の心身の状態に応じて、柔軟な対応をしている。		
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	自身でモーニングケアができない方にはお手伝いをして、身だしなみを整える等の支援をしている。入浴の際には好みの洋服を選んでもらい、季節に合った物等のアドバイスもしている。		
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	個人の好き嫌いを把握し、食後の後片付け等は職員と利用者が一緒に行っている。感染対策のため、職員は利用者と共に食事は食べていない。	業者の栄養士が献立作成と調理を行っており、利用者の好き嫌いや禁忌食品、不人気な献立は外す等、配慮をしている。また、献立記入や食事前の挨拶、下拵えや後片付け、お盆拭き等、利用者の意思や能力に応じて、職員と一緒にいる。	

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
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	個人の状態に応じて食事形態を考慮し、食事、水分摂取量を記録している。BMIを把握し、栄養面で不安な方には、主治医より栄養補助飲料を処方してもらう等、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	毎食後、口腔ケアの支援を実施し、就寝時には義歯洗浄剤を使用している。口腔ティッシュやスポンジ等、状態に合わせた物も使用している。		
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	排泄の自立支援に向け、排泄チェック表を用いて、排泄パターンを把握している。排便のサインがあった際も、速やかに対応している。失禁時には羞恥心に配慮し、速やかに行っている。	排泄チェック表により、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。また、排泄用品の使用状況について、カンファレンスや日々の申し送り時等、必要に応じて検討する体制となっている。	
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	水分不足にならないよう、好みの飲み物等も準備し、飲用していただいている。排便コントロールが難しい際は、医師に相談し、内服処方してもらっている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっているが、入浴の時間帯は希望に沿えるようにしている。気兼ねなく入浴できるよう、マンツーマンで入浴を実施している。	職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で、1対1の同性入浴介助を基本とし、支援をしている。また、体調が悪い時等は、曜日を変更したり、清拭や足浴にする等、臨機応変に対応している。	
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	個々の体力に応じて、休息の時間を確保できるようにしている。日中は適度な活動時間を作ったり、暖かい時期には外気浴、散歩も生活の中に取り入れ、安眠に繋がるように支援している。		
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	個人ファイル、薬箱に薬情を入れ、職員がいつでも確認できるようにしている。内服変更があった際は業務日誌に記録し、申し送りをしている。誤薬がないよう、職員間でダブルチェックをしている。		

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
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	当番制の導入により役割が持てるよう、工夫している。生活歴や趣味、楽しみ事を把握し、生活の中に取り入れることで、気分転換ができるように支援している。		
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に支援している	主治医の許可のもと、近隣の施設へ短時間の外出が可能になったので、近隣のドラッグストアに買い物やウインドーショッピングに出かけている。外出希望があった際は、主治医に確認して調整をしている。天気の良い日はホーム周辺の散策をしている。	天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、近隣の商店やホーム裏の畑へ出かける等、できるだけ外出の機会を作るように支援している。また、利用者の希望を聞き、桜や紅葉見物のドライブを行う等、外出支援に取り組んでいる。	
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	お金の所持はしてもらっていない。お小遣いはホームで管理している。1ヶ月の物品内訳を渡し、お小遣い状況を把握してもらっている方もいる。買い物外出の際、できない方は支払いの援助をしている。		
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	年末には年賀状はがきを書いてもらっている。利用者が家族に電話したいとの希望があった際は、支援している。		
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	共同の空間では、温度計と湿度計を設置し、冷暖房や加湿器での調整をしている。目の届く所に季節の花を生けたり、季節がわかる飾り物をし、居心地良く過ごせるように工夫している。	ホールの壁や扉は木目調で、ソファは白色で統一され、明るく清潔な印象であり、ホーム内の明るさも適度である。また、ホーム内の装飾を工夫して、利用者が季節の変化を感じられるようにしている他、セラピー猫もいて、利用者の癒しとなっている。	
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	共同空間でソファを準備し、寛いで過ごせるように支援している。気の合った利用者同士が交流できるよう、座席を決め、食事を摂ってもらっている。		

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
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	入居の際は、使い慣れた物や好みの物を持って来てもらうように説明している。個々の能力に合わせた環境整備をして、安全への配慮をしつつ、居心地が良い空間となるように工夫している。	居室には愛用品や行事写真、手作りの作品を飾る等して、利用者が安心して穏やかに生活ができるよう、居室作りを行っている。	
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	廊下や居室には手摺りを設置している。建物内は段差がなく、安全に移動でき、自立した生活が送れるように支援している。		