

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	0270301039		
法人名	医療法人 平成会		
事業所名	グループホームりんごの家		
所在地	八戸市湊高台2丁目6-4		
自己評価作成日	令和2年7月8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20-30		
訪問調査日	令和2年8月27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)】

静かな住宅街に位置しており、併設の病院が敷地内にあるため、急変時等に円滑な対応が行える。町内会に加入しており、ゴミの運動や公民館まつりに参加している。忘年会は、敷地内の介護保険事業所のダイルームに訪問している一座の歌や踊りを見ながら、利用者、職員、ご家族と交流している。ご家族には、会場設営の準備から後片付けを手伝っていただき、ご家族とホームの距離を縮め、入居者の笑顔を見ることができている。

【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)】

併設の病院と医療連携がしっかり取れていることから、日々の健康管理や夜間の急変時、看取りに至るまでの態勢が構築されていて、利用者は安心して過ごすことができている。年4回(春夏秋冬)地域向けに、「りんごの家通信」(広報誌)を発行し、地域の小中学校、公民館、郵便局、交番等に配布している。ホームで培った認知症に関する情報も盛り込んでいる。職員の育成に力を入れており、それが良い人間関係と職場環境をつくり、利用者に対するより良いサービスの提供につながっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	理念は利用者や訪問者、職員に見えるように玄関に掲示している。また、職員は名札の裏に理念と役割、年度目標を記載し、携帯している。	管理者及び職員は、地域密着型サービスの役割をよく理解している。3箇条からなる理念が作成され、職員はこの理念及び年度目標を記入した名札を携帯し、確認しながら日々のケアにあたっている。	
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	町内会に加入しており、町内の催し物やゴミの運動へ参加し、地域の方々との交流を図っている。また、地域へ年4回広報誌を配布している。運営推進会議にも町内会から参加いただいている。	コロナウイルス感染予防のため面会を制限している。以前は、近隣住民が立ち寄り、差し入れする等があった。また、町内の文化祭や夏祭り等に参加したり、納涼祭に招待する等、地域との交流を図っていた。年4回広報誌「りんごの家通信」を交番、郵便局、公民館等に配布している。	
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	地域の小中学校や公民館、郵便局、交番等に広報誌を配布しており、認知症に関する情報を掲載している。		
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	新型コロナウイルスの影響で、会議の開催が行えないため、メンバーに事前に資料を送付し、書面での討議を行っている。FAXにて回答をいただき、審議内容を議事録に残している。	奇数月第4日曜日の午後にホームで開催していたが、新型コロナウイルスのため、現在は集まらずに、市役所の了解を得て、事前に会議資料(入居者の状況や活動状況等の報告その他)を送付して意見や提案をFAXでいただいている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所からの新型コロナウイルス関連のメールを確認後、回答して、必要時には連絡する等の対応をしている。	運営推進会議には、地域包括支援センター職員が毎回出席して、アドバイスや情報提供を受けている。今年度は、新型コロナウイルス関連の情報提供を市役所(介護保険課)からメールで受け取る等、随時相談をしている。	

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
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	委員会を設置し、定期的に委員がチェックを行っている。予防用具については利用状況の確認を行っている。事業所で研修を設け、理解に努めている。玄関は周辺の車の交通量が多いことから、ご家族の要望により施錠している。	身体拘束廃止マニュアルが整備されており、職員は、外部研修や学習会などで身体拘束の内容やその弊害について理解を深めている。毎月身体拘束廃止委員会を開催し、ケアマネージャーを含めたメンバーが、身体拘束該当の有無など確認している。ホーム全体で、身体拘束ゼロの姿勢で日々のケアに取り組んでいる。	
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	委員会を設置し、定期アンケートの実施や研修を年2回行っている。ホーム内でも学習会を行っている。虐待を発見した時の対応も周知され、虐待(疑い)通報報告書がある。		
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	学習会を行っており、参加できなかった職員には資料を配付し、理解に努めている。		
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、退居時は契約書に基づいて理解、納得していただけるように不安や疑問点について回答している。また、料金改訂をする際には説明を行い、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	満足度調査を年2回実施している。利用者の日々の様子を面会時に伝え、意見をいただいている。苦情受付窓口を契約時に説明し、玄関先に明記している。苦情は推進会議で報告し、外部からの意見をいただく機会を設けている。	毎月家族に広報誌「りんご便り」を送付し、利用者の生活状況を報告している。運営推進会議のメンバーに家族4人になってもらっている。また家族会が年3回開催され、意見交換の場ともなっている。満足度調査を年2回実施している。	
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、合同で各階のカンファレンスを行い、意見を出すことができる。出席できない職員からも意見が出せるように議題を入力できるようにしており、議事録の閲覧を行っている。年2回面談を行い、意見を話す機会を設けている。	毎月のカンファレンスでは、利用者の受け入れ等の決定事項について職員からの意見を聞く機会を設けている。日常的に職員からの意見や相談は、各フロアのケアリーダーを通して管理者に報告する体制となっている。管理者は、年2回職員と個人面談を行い様々な相談に乗っている。	

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
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	面接、人事考課をそれぞれ年2回実施している。また、年2回健康診断を行い、年1回の腰痛チェックとストレスチェックを実施している。		
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	事業所として月1回、独自の研修を設けており、ホーム内でも学習会を月1回設けている。研修計画の中から各自希望する研修を受講している。		
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	グループホーム協議会に加入しており、研修を通して交流を図っている。		
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	サービス利用の相談があったときは、利用者のご家族に会い、希望や不安、身体状況を含めて把握できるように話しを聞く機会を設けている。		
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	ご家族等の困っていることや不安なこと、要望等を聞く機会を設けている。利用者の現状を理解し、対応を行っている。要望についてもご家族と話し合いながら判断している。		
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	サービス開始前に利用者やご家族に会ってニーズを確認しており、必要に応じて他のサービスも検討してもらうように助言している。		
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	利用者の気持ちを尊重しながらできることややりたいことを把握し、洗濯物たたみや掃除等の家事を一緒に行うことで役割を持ち、力を発揮してもら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	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	介護計画説明時、要望や不安等の確認を行っている。家族会を年3回開催し、その中で学習会も行い、意見交換の場を設けている。また、年賀状等の手紙のやり取りをしている。		
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	外出、外泊を促している。外出の不安があるときには事前にご家族と相談し、アドバイスを行っている。また、情報や本人の言動により馴染みの場所があるときは、ドライブの際に立ち寄る等の工夫をしている。面会のご家族の了承を得て、友人等も受け入れている。	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を日頃の会話等から把握し、暑中見舞いなど季節のお便り作成や電話の取次ぎをしたり、外出の機会をつくる等の支援をしている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、様子を観察しながら必要時は職員が介入しトラブルにならないよう対応している。また、コミュニケーションが円滑に図れるように介護計画でも示し、支援に努めている。		
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	サービス終了後も相談に応じることを退居時にご家族へ説明している。退居先の施設等にも情報の提供を行い、利用者がスムーズに生活の移行ができるようにしている。		
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	利用者の普段の言動の中から思いや希望を把握し、カンファレンスにて検討している。また、ご家族からも情報収集し、意向の把握に努めている。	日々の会話から思いや希望、意向を把握するように努め、意向等が十分に把握できない場合は、表情や共有している情報等から類推し、その人本位になるよう置き換えて応えるように努めている。	
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	これまでのライフスタイルを把握するためご家族や面会に来た友人等からも情報をいただいている。ご家族には情報の必要性を理解していただいている。		
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	記録や申し送り等で心身状態の変化がないか把握し、職員間で共有している。		

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	毎月、利用者より要望や不満の確認を行い、モニタリング、評価を行っている。課題があるときは、カンファレンスにて検討を行っている。また、ご家族にも要望や不安について確認して意見をいただいている。	日常のケアの中で本人の要望と思える些細な言動等を受け止めている。また、電話等で家族から出された意見等を確認し、それらを介護計画に反映させている。担当職員とケアマネージャーの意見や気づきを基にカンファレンスで十分話し合い作成している。毎月モニタリングを行っている。	
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	個々のカルテがあり、日々のケアの中での出来事や気付いたことを整理して記録し、介護計画に反映している。また、ラウンドメモを活用することで日々の様子を情報共有している。		
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	ご家族より相談を受け、ホームとしてできることの折合いをつけ、必要なときには他サービス利用のアドバイスをする等、ニーズに合わせた対応を行っている。		
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	町内会に加入し、地域行事への参加を通して、認知症について知ってもらい、理解や協力を得ている。また、避難訓練では地域の災害救助隊の方々にも参加いただき、一緒に行っている。		
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	利用者やご家族が希望する医療機関の受診ができている。必要に応じて、専門医受診のアドバイスを行い、円滑に受診が行えるようにしている。職員の付き添い時には、受診結果をご家族に必ず報告し、情報の共有を図っている。	入居前までに受療していた医療機関を受診継続できるように支援している。希望した場合は、併設の八戸平和病院を受診することができる。八戸平和病院の受診は、令和2年度からご家族が対応している。他病院については、家族が職員作成の情報提供書を持参して受診対応している。	
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	非常勤看護師が週2回勤務しており、利用者の日々の健康管理を行っている。看護師不在時も介護保険事業所や併設病院看護師に相談している。併設病院は24時間受診が可能な体制である。		

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。	管理者及び看護師が病院と情報共有し、連携を図っている。入退院のマニュアルがあり、それを基に職員が迅速に対応することができる。		
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	重度化や終末期の指針、マニュアルを作成しており、明確化している。病院との情報交換をしやすいことから早い段階で情報の共有を行い、受け入れ体制を整えることができる。ご家族との話し合いを随時行い、利用者のご家族の思いを共有している。	看取りに関する指針及び看取り介護マニュアルが整備されており、職員の意識をはじめとして必要な体制が確立されている。入居時に看取り介護が可能であることを説明し、その状況になった時点で再度説明や対応について確認する等、早期から話し合いを行い、意思統一を図っている。利用者や家族の意向に変化があるときには、その都度話し合いを行っている。	
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	急変時マニュアルがあり、それに沿って迅速に対応することができる。また、併設施設や病院に相談できる体制をとっており、病院は24時間体制である。		
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	災害時マニュアルに沿って対応できるように職員各自の役割も明確化している。また、避難訓練を法人全体で行い、併設病院や事業所の応援を得ることができる体制である。	春はグループ法人施設合同、秋はグループホーム単独で、年2回避難訓練を実施している。夜間想定も実施している。災害発生時には、併設の病院や老人保健施設職員の応援が得られる体制となっている。また、運営推進会議で町内会長を通して、地域住民の理解と協力が得られるように働きかけている。停電時の非常用電源として、電気自動車及びEV発電装置が備えられている。	
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	プライバシーや個人情報の取り扱いについての研修を行っている。利用者への言動の対応や声掛け等は介護計画に記している。排泄ケア、入浴時にもプライバシーに配慮している。	利用者の言動を否定したり拒否することなく受容的態度で接し、特に排泄時や入浴時には、羞恥心やプライバシーに配慮して介助に当たっている。不適切な声掛けや対応についてはカンファレンスで注意喚起している。	

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	日常生活の会話や表情を観察し、利用者の思いをくみ取るように配慮している。また、介護計画においても利用者の希望や思いが叶えられるように取り組んでいる。		
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	利用者の思いを確認し、その方が望む生活ができるようにケアをしている。		
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	服装は利用者と相談しながら決めている。行事や外出があるときは、ご家族に声を掛け協力していただいている。		
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	個々の好みを把握し、メニューに取り入れて提供している。また、準備や片付けは介護計画に盛り込み、利用者を手伝っていただいている。	献立は職員が作成し、食材は配達してもらい調理している。利用者の好き嫌いや禁忌食に応じて代替食を提供したり、咀嚼状況に応じてお粥や刻み食を提供する等、配慮している。盛り付けやお膳の片づけ等、利用者の能力に応じた役割を持たせ自立支援に努めている。職員と一緒に食事を摂っていない。	
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	体重測定を毎月実施している。カルテに毎食の摂取量を記載して体調を管理、把握している。水分制限のある方については、医師と相談して実施している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。利用者個々の口腔状態を観察し、適した口腔ケアを実施している。口腔内で問題がある場合には主治医に相談し、指導していただいている		
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	利用者個々に合った方法で対応しており、状態に変化が生じたとき等は、見直しを行っている。対応する際は、その方の羞恥心やプライバシーに配慮している。	一人ひとりの排泄パターンに応じて事前にトイレ誘導を行い失禁回数を減らす等、自立に向けた支援を行っている。一人ひとりの状態に応じて、なるべくおむつに頼らないよう、日中はリハビリパンツと尿取りパットを、夜間のみおむつを使用する等、適宜見直しをしている。	

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
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	下剤を内服するだけでなく、乳製品や食物繊維を多く含む食材をメニューに取り入れ自然排便を促している。		
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	入浴は週2回行っている。入浴する際には羞恥心に配慮し、その方の体調やタイミングに合わせて入浴できるように準備している。	各ユニットごとに入浴日を設定し、各曜日3人ずつ(指定)週2回入浴できるようにしている。温度の好みや長湯好きなど、各人の好みや意向を取り入れながら楽しい入浴になるように支援している。湯あたりや転倒に注意しつつ、リラックスできるようにコミュニケーションを取りながらできないところを介助している。	
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	利用者の体調や生活習慣に応じて対応し、面会や外出等があったときは状態をみながら休息できるように配慮している。また、眠剤を服用している方の受診時には、適切な調整が行えるように情報提供をしている。		
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	看護師が薬の管理を行っている。誤薬がないようにダブルチェックをしている。服薬による変化があったときは記録を残し、ご家族や医師に報告している。また、外傷等は写真に残し医師や看護師に報告している。		
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	利用者の生活歴や身体状態の把握をして、一人ひとりの好きなことやできることを行い、役割や楽しみを持てるように配慮している。		
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	施設内で、利用者に確認しながら、季節を感じるような行事を計画し、楽しんでいただけるように支援している。	新型コロナウイルス流行以前は、利用者の希望等を取り入れ、花見、サクラボ狩り、つつじ祭り等、外出行事計画を立て、毎月外出の機会があったが、現在は外出を控え、ホーム内でお盆の行事やスイカ割り等を行っている。	

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
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	利用者のご家族に相談して金銭管理の方法を検討し、同意のもと実施している。また、買い物の際は、自身で支払いができるように支援している。		
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	コロナウイルスの影響により、面会を禁止していた時期は、遠方のご家族の希望を伺い、電話で話をする等の支援を行った。また、季節の折には職員が手伝って、ハガキや写真を同封し、生活の様子をお伝えしている。		
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	調度品は一般家具を使用している。また、混乱を招くような音を立てないように配慮し、気温や明るさも利用者に聞きながら調整している。必要に応じ、夜間帯は居室の足元に常夜灯を使用している。壁画も季節に応じた作品を掲示している。	ホールは十分な広さと明るさがあり、開放感がある。利用者が思い思いの場所でゆっくりくつろげるように木製のテーブルとソファが配置され、家庭的な雰囲気が醸し出されている。適切な温度や湿度が保たれるように職員が適宜確認している。冬は床暖を使用している。ホールの壁面には、季節ごとに利用者のぬり絵や折り紙による作品を飾って雰囲気づくりをしている。	
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	利用者同士が楽しく会話を楽めるようにテーブルメイトの配慮やソファを設置する等、安心して過ごしていただけるように工夫している。		
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	入居前のような生活が送れるように馴染みの家具等を持ってきていただけるよう、利用者のご家族に相談しながら生活・居室環境を整えている。	全居室に、ベッド、整理タンス、クローゼット、洗面台が備え付けられている。転倒防止のために、常夜灯を設置している居室もある。飼い猫に似たぬいぐるみや愛用の鏡台、位牌の持ち込みが見られる。	
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	居室を間違えやすい方には、必要に応じて、居室前に名前の表示をしている。環境整備も1週間に1回行い、安全に過ごしていただけるように取り組みをしている。		