

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	4290201476		
法人名	株式会社 オールブルー		
事業所名	グループホーム咲花多		
所在地	長崎県佐世保市赤崎町1018番地2		
自己評価作成日	令和4年8月5日	評価結果市町村受理日	令和4年10月12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9月20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)】

佐世保の港が一望できる静かな高台に建っており、美しい風景や船の行き来を楽しむことができます。施設内テラスでは、天気の良い日には、日光浴を楽しんだり、外で食事会を開催したり、入居者様にも好評です。
家庭的な雰囲気を大切に、第二の我が家となることができるように援助を行っております。

【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)】

見晴らしの良いホームのテラスからは佐世保港を一望でき、入居者がテラスで体操や日光浴をするなどコロナ禍で外出制限が続く中でも入居者が外気に触れ気分転換を図れるよう取り組んでいる。ホームが特に力を入れて取り組んでいる「落ち着いた環境での生活」、「入居者のペースで生活できるようにする」、「ケアの統一」を実現するために、管理者、職員それぞれが入居者及び家族の想いを汲み取りながら意見交換を行っており、入居者の要望や不平不満等も含め柔軟に対応し、入居者と職員の距離が近い家庭的な雰囲気のホームとなっている。管理者と職員間のコミュニケーションも円滑に行われ、職員は管理者へ日常的に相談や助言を得ると共に、職員の希望休や有給休暇の取得もできており、風通し良い職場の関係性が笑顔溢れる「第二の我が家」に繋がっている。医療面での連携体制も構築されており、入居者、家族、職員が共に安心できるホームと言える。

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 グループホーム咲花多

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	ホーム玄関や廊下に理念を掲示し常に見えるようにしている。管理者・職員が、それぞれ理念の実践につなげるようにと取り組んでいる。	職員毎に、『笑顔追及』の理念に沿った年間目標を立てており、職員は毎月目標達成度を自己評価し、年度末に管理者と面談して意見をすり合わせ理解を深めている。理念はホーム内の職員が目につく場所に掲示し、意識付けを図っている。	
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	コロナ禍により、地域との交流は以前のようにできていない状況である。ホームの庭先で近隣住民とあいさつや会話をしたりしている。また、地域会役員へお歳暮やお中元等を贈るなど交流を深めるよう努めている。	ホームは町内会に加入し、地域行事等の情報入手しながら職員が町内の草刈りや、入居者と一緒に神社祭事への参加等、地域行事へ積極的に参加していたが、現在はコロナ禍で中断している。管理者はコロナ禍終息後に地域交流を再開する意向である。	
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	運営推進会議等の際、施設内での行事や取組について、写真入りの文書を作成し、認知症の暮らし等を知ってもらうことができるように支援している。		
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	今年度も運営推進会議では書面会議となっている。会議では、入居者状況、活動状況、職員の配置状況、事故報告、身体拘束適正化検討委員会、研修報告等に関して報告し、メンバーから質問や意見をもらうようにしている。	コロナ禍により、運営推進会議は書面会議形式で開催しており、議題に沿った内容を記録として残している。構成メンバーより出された意見を取りまとめ、後日、議事録を各構成メンバーへ郵送している。	書面会議を開催する際は、構成メンバーに伝わりやすい資料を送付すると共に、意見を添えて構成メンバーへ送付し運営状況等の報告を行い、ホームへの要望、助言等を照会する。その後、構成メンバーより出された意見等を取りまとめ、議事録を作成し、各構成メンバーへ送付する流れとなることに留意して取り組むことが望まれる。また、「意見無し」との回答であってもその旨を議事録に残しておくことが望ましい。
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	地域包括支援センター職員との情報交換の他、新型コロナウイルス感染症対策に関しての対応方法等役所へ相談等を行っている。また、生活福祉課等からの依頼で、緊急入所ができないか等の相談を受ける事等もある。	管理者は行政窓口へ各種書類の提出や介護保険改正点の確認のほか、保健所コロナ対策部署からの医師及び保健師による感染拡大防止のゾーニング指導のほか、ゴーグル、手袋、ガウン、キャップなどの着用方法の指導を受ける等、コロナ禍における行政との協力関係を築いている。地域包括支援センターと空床状況の情報交換等も行っている。	

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
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	身体拘束適正化委員会の際に、グループホーム咲花多においての指針について復習するようにしている。	運営推進会議を兼ね身体拘束適正化委員会を開催していたが、コロナ禍以降は同会議が書面会議に変更したことにより、毎月実施している職員ミーティングで身体拘束について話し合った内容を同会議に諮り、共有している。身体拘束マニュアルは職員がいつでも確認できる場所に置き、マニュアルの内容は必要があれば随時見直しを行っている。	
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	努めている。虐待についての研修等を通して意見を出し合う機会を設けている。		
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	講習会に参加して勉強をする機会をもっている。現在は制度利用者はおられないが、必要に応じ活用できるようにしている。		
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	契約時に十分な説明を行い、ご家族の不安や疑問点等問い合わせがあった場合はその都度制つめ衣を行うようにしている。		
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	来所時や電話対応時に要望等尋ねるようにしている。その意見に対してスタッフに伝えるようにしている。	0	

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
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	職員会議で意見があればだしてもらい全体で検討している。ホーム内で解決できない問題であれば、法人内での話し合いに上げる等して意見を反映させている。	職員ミーティングのほかLINE・電話も活用し、職員間で随時意見交換を行える態勢を整えており、日々の支援内容での気づき、要望等を管理者へ伝える機会が多い。職員のハラスメントへの対策については、マニュアル及び指針の作成、相談窓口の設置を検討している。ホームはケアの統一に努め、ケアの場面や方法を写真にしてマニュアル化し、職員に示すことで職員全員が同じケアを提供できるよう取り組んでいる。	
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	自己評価や個々の目標を年度初めに立案しそれにそって、個々が向上心を持って取り組むようにしている。		
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	外部研修や法人内での研修への参加を勧めるとともに、参加しやすい仕組みづくりをおこなっている。		
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加入しており、定期的な集まりがあっているが、近年はコロナ禍のため、ファックス等で連絡事項などやり取りをおこなっている。		
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	面接で本人や家族の要望・不安な事を事前に聞き対応方法等検討している。		

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
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	サービス導入の慣れられる期間は、ご家族への連絡を密にし様子を伝えるようにしている。		
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	ご家族の話や本人の思いをきき本人の必要としておられる支援を見極めることができるように努めている。		
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	簡単な家事等、それぞれの能力に応じた役割を持っていただくことができるように支援を行っている。		
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	ご家族との関係性を途切れることがないように、働きかけるようにしている。ご本人の様子を知って頂くことができるように、法人ブログ等を活用している。		
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	現在はコロナ禍のため、外出や行事参加は難しい現状である。しかし、希望があれば、電話連絡等を行いできる限りの支援につとめている。	ホームでは、入居者の友人との手紙の交換、遠戚者の要望で入居者の愛犬と触れ合う機会を作る等、馴染みの関係継続の支援に取り組んでいる。コロナ禍以前は趣味の絵画教室への送迎等も行ってた。職員はケアを実践する上で把握したその方の情報を介護記録及び送りノートに記録し、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
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	利用者同士の関係を把握した上で、利用者同士が関わりあえるような関係を築くことができるように支援をしている。		
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	利用終了後も、何か相談があればいつでも御受けすることを伝えている。		
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	普段の会話の中で、口にされた思い等については、申し送りの際にスタッフ間で報告を行っている。必要な場合は、ご家族にも相談しながら対応方法を検討している。	職員は日常で入居者と会話する内容や、本人の行動に対する気付き、家族との会話で把握した内容を申し送り時に話し合っている。必要な内容は介護記録に記録して職員間で情報共有を図ると共に介護計画書にも反映している。意向の把握が困難な場合は家族に相談しながら本人本位に検討している。	
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	利用者やご家族に尋ねたり、今までかかわりのあった、サービス担当者から情報提供を受け、これまでの暮らし方等を把握するように努めている。		
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	利用者の状態を観察し、職員間で情報を共有し現状把握に努めている。		

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
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	家族には、定期的に電話で利用者の様子等を伝えるようにしている。月の会議の際に現在の様子についてスタッフ間で話し合いし介護計画に立案するようにしている。	介護計画の見直しは6か月毎に行うことを基本とし、入居者の状況に応じその都度関係者との間で検討し、計画の見直しと変更を行っている。見直し時は事前に家族の要望や主治医の意見を聞き、各職員と意見交換を行い立案している。介護計画のサービス内容を業務日誌上においても職員が把握できる書式を工夫して整備している。	
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	日々の業務日誌や個人記録に記載をし、スタッフ間で小さな情報でも共有し、介護計画の見直しに活かすようにしている。		
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	利用者の個別の希望に対して可能な限り応えるようにしている。ご家族に利用者の思いを伝え、協力しながら実現できるように支援をしている。		
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	運営推進会議の際、地域の情報を把握できるように努めている。		
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	主治医との連携を取りながら援助している。小さな気づき等にたいしてもFAXで情報を送信するようにしている。	ホームでは主治医の訪問診療が1か月当たり18日間行われている。職員は入居者の健康状態や容態変化等を相談し、必要に応じてFAXでも情報を送信するようにしている。歯科も必要時には往診ができるよう連携している。専門医への受診はホームの介護支援専門員が同行し、家族には必要に応じLINEや電話にて報告している。緊急時には24時間体制で医療と連携できる態勢を整えている。	

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
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	提携している訪問看護ステーションが週1回健康状態の把握、医療に関する相談やアドバイスをを行っている。		
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	入退院時には、看護師やワーカーと情報交換等に努めている。また、緊急時の対応方法なども相談するようにしている。		
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、事業所ですることが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	入所時に家族と重度化や終末期についての咲花多においての指針を説明している。また、ご本人とご家族へ現在の思いにチェック方式で回答をいただいている。重度化や主治医より終末期との話があった場合には、主治医ご家族を交え話し合う場を作るようにしている。	契約時に重要事項説明書に記載している「重度化した場合における対応に関する指針」に基づいて説明し、家族に同意を得ている。看取り期の判断は主治医が行い、家族へ再度その意向を確認している。医療行為を望む場合は、円滑に入院できるように支援している。緊急連絡体制及び主治医との24時間態勢での連携を図っている。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、新人研修の際や会議等の際に話あうようにしている。		
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	夜間想定を含めた避難訓練をおこなっている。また、運営推進会議の際に、避難訓練の実施様子等を伝えるようにしている。	消防署立会いのもとで夜間を想定した火災避難訓練、地震後の火災発生対応を想定した訓練を実施している。コロナ禍以前は、運営推進会議開催日に合わせて訓練を実施し、町内会役員等の参加を得ていたが、現在は書面会議の為、中断している。備蓄は全居室や事務所、玄関前の備蓄保管箱に保管している。緊急時における職員役割分担は再確認が必要と思われる。	

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
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	施設内研修や、身体拘束適正化委員会等の際に誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応について意識向上に取り組んでいる。	ユーチューブの動画などを活用し、接遇マナー研修を行っている。「接遇マナーの5原則」として、挨拶、声掛け、身だしなみ、言葉遣い、笑顔等を重点に研修を行っている。研修を行った際には、職員は研修記録を残すと共に職員間で共有し、日々の支援に活かすよう努めている。	
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	日々の生活の中で、思いや希望が表出しやすいような関係性を気づくようにしている。		
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	これまでの生活に近い生活を送る事ができるように個々の思いを把握し、利用者が主体となれる生活が送れるように努めている。		
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	日常の更衣は、本人の意思を確認しながら行っている。		
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	誕生日の時や行事の時等は、利用者の希望を聞いて食事をより楽しむことができるように援助をしている。	食材の在庫を確認し、当日の調理担当職員が献立を考え食事を提供している。ホームの菜園から収穫した旬の野菜等を用いて家庭的な食事を提供している。感染対策を行い弁当を持参した外出や、誕生会に合わせた特別食、敬老会等の行事には行事食を提供している。入居者から食事がおいしいと好評で、入居者の要望は翌月の献立に取り入れている。感染症対策によりアクリル板を活用しているが、和やかな雰囲気を壊さないような幅、高さの仕様となっている。	

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
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	食事量や水分摂取量等の把握に努めている。また、食事量や水分摂取が少ない方には、甘味飲料や栄養補助食品等個別に対応し援助をしている。		
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	毎食後口腔ケアを実施。見守りや声掛け必要に応じて介助を行っている。口腔内の状態により、随時歯科受診(往診)をおこなっている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェックを行い個々の排泄パターンを把握している。排泄の声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄を促したり、失禁が少なくなるように支援をしている。	ホームの方針として、入居者へ不快な気持ちにさせない支援を心掛けており、職員は入居者の排泄パターンを把握し、個別に声かけや誘導を行い、トイレでの排泄支援に努めている。布パンツ、リハビリパンツ等は入居者の状態に応じ、家族の金銭的な負担も考慮しながら適正な使用を全職員で話合っている。	
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	排便パターンを把握しそれに応じて服薬コントロールしている。また、普段の食事の中でも、ヨーグルト等を取り入れる等支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回、午前入浴を基本としているが、利用者の体調や意向に添って柔軟に対応できるようにしている。	職員1名で入浴支援を行っており、基本的に週2回入浴を設定している。本人に入浴拒否や体調不良等があれば翌日に入浴することがある。毎日入浴も可能であり、入居者の状況に応じて入浴を支援している。好みに合わせシャンプー・リンス等に対応し、また、菖蒲湯、柚子湯等、季節を感じてもらえる支援も行っている。	

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
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	日中は、リビングで過ごされたり、居室でテレビを観られたり、と各々自由に過ごしておられる。就寝時間は居室内の照明や室温管理を行いながら支援をしている。		
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	常時薬や臨時薬等それぞれ処方薬管理を把握できるようにしている。変更などの際は、効能も記入し申し送るようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴を考えながら支援を行っている。施設での対応が難しい場合には、ご家族に話をするなどして共に援助ができるようにしている。		
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。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	現在はコロナ禍のため、外出等基本的に制限を設けている状況である。施設内の散歩や畑を見て回る等支援を行っている。	好天時には日光浴を兼ねてホーム近隣の畑に花摘みのほか野菜の収穫等で外出する機会を設けている。感染症対策を講じ、5月、9月は近隣公園にドライブを兼ねて外出した。地域の感染状況に応じて、ホームのウッドデッキにて日光浴をして入居者が外気に触れる機会をつくり気分転換できるよう工夫している。	
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	あまりに高額な金銭に対してはお断りする場合もあるが、少額なものに関してはご本人の能力に応じ管理をされている。		

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
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	ご家族に電話をしたり希望があれば手紙のやり取りを支援している。		
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	玄関や今に季節ごとに花を飾ったり、室内温度や照明等も適切に調整するようにし、居心地がよい空間づくりに努めている。	感染症対策として、定期的な換気、空気清浄機の設置、除菌シートを用いてスイッチ類の消毒、掃除機掛け等を行っている。日射しは適宜ブラインドで調整し、車椅子使用時の動線確保によるテーブル位置の変更等、配慮された共用空間である。壁面には季節に沿った壁飾りが施され季節を感じられる場所となっている。	
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	利用者の関係性を考慮しながら、リビングでの席を決める等居場所の工夫をしている。		
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	居室については、使い慣れた家具や好みのもを置いたり、家族の写真を壁に飾るなど居心地よく過ごすことができるように工夫をしている。	各居室は、テレビ、洋服棚、家族写真など、入居者の使い慣れた物品等が持込まれており、入居前の家庭的な雰囲気が継続できている。窓の開閉、空気清浄機の設置、職員の定期的な清掃により感染症及び臭気対策を講じ、清潔な居室づくりに努めている。	
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	居室やトイレ等間違えやすい場所には、大きくわかるように張り紙を掲示している。		