

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	0272701277		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホーム ながわ荘		
所在地	青森県三戸郡南部町大字上名久井字伊勢堂下21-7		
自己評価作成日	令和6年9月	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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/02/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouvoCd=0272701277-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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9月26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)】

家族や友人等との関係が途切れないよう、iPadでLINEアプリを活用し、写真を添付して近況報告を行ったり、テレビ電話で通話する等、対応しています。現在、玄関先での直接面会が可能となっていますが、県外や遠方の方、面会が難しい方にも対応しています。グループLINEも活用し、家族間での情報共有も可能となっています。家族の方と連絡を密に取ることで信頼関係作りに努めています。また、月1回、季節を感じられる行事を企画し、利用者が楽しめる工夫をしています。言葉が上手く出ない方も孤立しないよう、利用者の輪の中に入れるように、関係作りに努めています。常時、居室で過ごされる方については、不安や不満事を解消できるよう、居室でじっくりと関わる時間を設けています。事故やヒヤリハットについて「気づき」を週1回記入し、事故を未然に防ぐことができるよう、職員間で情報共有や会議での話し合いを行っています。ヒヤリハットや事故発生後は原因究明を行い、再発防止に努めています。

【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)】

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	令和6年度の基本理念は「見つめ直そう 共感の気持ちが第一歩」を掲げ、実践に繋がっています。職員やご家族様・来客様の目に入る場所(玄関・廊下・スタッフルーム・ホール・職員トイレ)に掲示しています。		
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	毎年、町内会の地域行事の運動会・盆踊り等に、利用者様と一緒に参加していましたが、今年もコロナ禍により、イベント参加は検討中です。地域の草刈りに職員が参加しています。		
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	新型コロナが第5類に移行となっておりますが、依然として軽視できない状況により、地域住民の皆様には貢献できていませんが、運営推進会議で、認知症の理解や施設内活動の報告させ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	現在も運営推進会議は近隣の公民館で開催しています。会議ではホーム状況を報告し、情報交換を行ってます。2ヶ月のホーム状況等をご家族様、地域住民代表、担当役場職員等と情報交換をしています。更に改善策を活かし、反映できるように努めてます。		
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	運営推進会議に町役場職員も参加して、ホームの実態性を理解いただいています。また、町にパンフレットを置きながら、役場のホームページに、町のグループホームの利用料金・待機者数等を掲載いただいています。		

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
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	運営者・全職員が身体拘束は行わない姿勢で、日々のケアを提供しています。やむを得ず身体拘束をする場合は、ご家族様に書面で同意していただくマニュアルがあります。利用者様が外に出たい時(徘徊含む)は、玄関で止めず、共感する気持ちを持ち、「まずは外に出てから」を職員の統一事項にしています。		
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	高齢者虐待防止法については内部研修等で、虐待に関するDVD・WEB研修の具体例を挙げて理解に努め、もし発見した場合の報告と対応策を解できるように取り組みを行っています。管理者は職員の日々のケア提供を観察する等、虐待は決して行わない意識でケアを提供しています。職員トイレ内にも「こんな声がけしてませんか」の日々の禁止語を、継続して掲示しています。		
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	若年性利用者の日常生活自立支援事業の制度を利用するため、支援・理解を深めるよう、後見人(弁護士)との協力、対象者の同意を得て計画を進めています。担当者からの毎月の近況報告も継続しています。		
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	契約時は利用者様やご家族様等に、理念等のケアの方針について、丁寧に書面と口頭で説明しています。また、利用料金等の改正時にも、説明・同意を得ています。ホームの概要・契約等を廊下に掲示して、理解・納得を図れるように努めています。		
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	運営者・管理者・職員は、利用者様が意見や苦情を出しやすいように働きかけています。(失語症の方も含め)本人様等の片言の言動より、不満や意見、感想も聞き出しています。また、玄関やトイレに苦情箱を設置しています。ご家族様にはタブレットによるLINEを勧め、意見を反映できるように努めています。		

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
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	職員から出された意見を反映させる仕組みを整え、利用者様と職員が馴染みの関係を保ち、両ユニット間の職員体制や異動を検討しています。異動等を行った場合は、利用者様への影響も配慮しています。		
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	管理者は職員の日々の努力や勤務状況を把握しています。年2回の健康診断を実施しています。また、36協定や労働基準法を休憩室に掲載している他、職員会議等で説明をしています。保有資格を活かした配置や向上心が持てる職場環境に配慮しています。		
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	研修計画に基づき、毎月1回、対面研修やWEB研修を実施していますが、コロナ禍で、WEB研修中心に実施しています。WEB研修は全職員へ15分研修で、復習や確認問題でケア学習の指導をしています。		
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り組みをしている	2～3ヶ月に1回、管理者は地域内のグループホームの会議に参加しており、会議では様々な情報共有に取り組んでいます。		
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	初期のケアプラン作成では、不安を軽減できるようなサービスを作成しています。特に、コミュニケーションを重視しています。利用の相談を受ける際、利用希望者やご家族様と面談する等、直接話を聞く機会を設けています。利用希望者の身体状況や思い、希望、ニーズ等を十分に把握できるよう、信頼関係を築けるように努めています。		
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	サービス利用の相談を受ける際は、ご家族様と面談し、直接話を聞く機会を設けています。まずはご家族様の思い、希望内容、ニーズ等を把握するよう、十分に時間を作っています。また、LINE登録も勧めしています。		

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
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	利用希望者やご家族様のニーズに対して、最も何が必要なのかを見極めています。対応できない事に対しては、十分に検討しています。地域包括支援センターへ相談している他、他サービス機関や地域の医療機関にも相談をしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	全職員が認知症に対する理解・知識を得て、利用者様の喜怒哀楽を共感・傾聴するように努めています。日々の生活の中で一緒に過ごせるよう、信頼関係作りに努めています。		
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	ご家族様との情報交換、日々の行動について支える関係を作るように努めています。自宅での暮らしぶりやご家族様の介護方法を考えてもらいながら、可能であれば(通院対応)協力の依頼をすることもあります。		
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	コロナ禍の状態を考慮した上で、知人等へ事前の連絡を取り持ち、利用者様のご家族様からも了承を得てから、面会や馴染みの場所に出かけるように支援しています。会話が困難な利用者様や遠距離のご家族様にも、LINE電話で支援しています。		
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	利用者様が孤立しないよう、仲の良い・悪いの人間関係を把握しています。利用者様同士のトラブルやその後に影響が残らないよう、配慮しています。言葉の表現が困難な方にも思いを汲み取り、代弁する等、関わり方の工夫をして支援に努めています。		
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	長期治療での入院等や、サービス利用が終了後の相談、他施設の紹介等の支援に努めています。		

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	
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	職員担当者は日々の利用者様の思い、希望を把握するように努めています。意向が十分に把握できない場合は、利用者様の視点に立って意向等を把握し、ご家族様・関係者等からも情報収集を行っています。		
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	入所時にご家族様から情報収集を行い、これまでの生活歴やライフスタイル、個性、価値観を把握し、地域との関わりを利用したサービスも含め、経過等を把握できるように努めています。新しい情報についても、会議等で共有できるようにしております。		
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	利用者様の一日の暮らし方・生活リズムを把握しています。全職員が利用者個々ができる事、わかる事、無理な事を、生活等を目を通したり、申し送り事項で把握するように努めています。		
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	介護計画作成時は、利用者様の意向を取り組みながら作成しています。必要に応じて、ご家族様からの思いや要望を基に、担当者と計画作成者が中心となり、各棟でサービス担当者会議で反映させた個別の計画となっています。介護計画は6ヶ月毎に見直し、実施期間3ヶ月毎に再確認をしています。		
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	一人ひとりについて、日々の暮らしの様子や身体状況、通院記録等を具体的に記録しています。記録の内容を共有できるよう、独自の申し送りノート、緊急時はLINEで重要な内容を職員間で周知し、実施しています。		
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	必要に応じて、利用者様やご家族様等との暮らしの継続性を支援するため、柔軟な対応を行っています。介護保険サービス(短期利用・医療連携体制・訪問歯科)を組み合わせ、職員が連携を図りながら取り組んでいます。		

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	必要に応じて、事業所以外のサービスに繋げるよう、外部のケアマネジャーと連携を図っています。地域包括支援センター、地域のサービス事業者等の組織の構築に向けて、協力体制を図っております。		
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、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	利用者様やご家族様が希望する医療機関の受診、地域の特定医療機関へ受診を勧め、納得が得られています。受診結果は毎月1回、近況報告で郵送し、伝達しています。臨時通院時は即時報告をしています。通院が困難な利用者様は、ご家族様からの承諾を得て、同町の医療機関の訪問診察を受けられるように支援しております。		
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	当施設看護職員・訪問看護は現在いません。体調不良時は介護職員の判断と、協力病院・かかりつけ医・薬剤師等と相談します。緊急搬送は、即救急車に連絡して対応しています。		
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。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。	退院に向けた期間内に、病態に応じた対応が可能な事・困難な事等について、ご家族様も含めて話し合いを行う体制を整えています。		
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	利用者様の状況をしっかりと把握し、ご家族様へ早めの連絡・報告をし、話し合いを行っております。事業所のできる事を十分に説明しながら、ご家族様の要望を確認した上で、病院や看護師のいる同事業所への有料老人ホームの申し込みも視野に入れています。		

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
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	利用者様の状況をしっかりと把握し、ご家族様へ早めの連絡・報告をし、話し合いを行っております。事業所で出来る事を十分に説明しながら、ご家族様の思いや意向に沿えるよう方針を立てていき、書面で記録として残すことで、共有と支援ができるように取り組んでおります。		
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	夜間帯対応の避難訓練を3ヶ月に1回程度、実施しています。また、水害を想定した訓練に取り組んでいます。同町主催の総合避難訓練に、職員が地域代表者として参加する協力体制を築いています。		
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	利用者様の言動は否定や拒否はせず、共感しながら、年配者と接する上で適切な呼びかけや声がけをしています。また、新人職員も含め、利用者様へのプライバシー・守秘義務・個人情報の取り扱い等に配慮しています。		
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	利用者様の力量に応じて、自己決定を促しています。言葉で十分に意思表示できない場合は、態度や表情等から汲み取り、働きかけています。		
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、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	利用者様のその日の希望、身体・精神状況に合った、柔軟性のある支援を行っています。利用者様一人ひとりのペースに合わせ、職員の都合に合わせないように心がけています。		
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	毎月1回、契約理容店の訪問があります。散髪・顔そり・毛染め・パーマ等ができています。日々の生活の中で、利用者様の個性を尊重し、好みの衣類を選んでおしゃれができるよう、声がけをしています。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	依然としてウィルス対策で、職員一緒にの食事は控えています。献立メニューは、朝食は冷凍弁当をスチームで温めて提供しています。昼食、夕食は利用者様に、調理（食事作り、食材を切る、盛り付け）をしていただきます。食事介助の方にはメニューの説明を行い、食事を楽しめるよう、声をかけながら支援しております。		
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	1日の食事量・水分量を把握しています。嚥下機能低下・体調不良・病気等により、食事が摂れない場合は、食べるタイミングや介護方法、食器等を工夫して、食が進み、自力で摂取できるような支援をしています。トロミ剤利用の際は、職員間で検討しています。		
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	口腔内の手入れの必要性を全職員が理解しています。声がけや一緒に行う際、一人ひとりの能力に合わせて行っています。毎食後に、口腔内の洗浄や義歯の手入れ（洗浄剤）で、消毒保管や衛生面の徹底をしています。訪問歯科医・衛生士に、治療・衛生維持・相談をしています。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しています。パターンに応じて誘導を行っています。オムツ・パッド使用者の継続の要否、見直しを検討しています。尿意・便意の確認時、失禁時の対応は、カーテン二重でプライバシー・羞恥心に配慮しています。必要に応じて、ポータブルトイレを使用し、自立に向けた支援を行っております。		
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解しています。食材や水分不足量を見直し、目標摂取量も話し合っています。便秘予防策については、乳製品を購入し、毎日摂取したり、水分量の把握の他、個々に応じた体操・腹部マッサージに取り組んでおります。		

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
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、個々に応じた支援をしている	利用者様の好みの湯温、入浴習慣に取り組み、洗身等に対して(座位保持が不可能の方にはリクライニングチェア)適切な支援を行っています。入浴を拒否する頻度が多い利用者様への声がけ、対応等の工夫をしながら、常に入浴予定日の調整をする支援をしております。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握しています。眠れない利用者様の生活リズムを取り戻せるよう、支援しています。必要に応じて、医療機関に相談・服薬の調整を行っています。		
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	全職員が薬の内容を把握できるよう、記録ファイル・薬保管箱に保管しており、いつでも確認できる場所にあります。飲み忘れや誤薬がないように、職員間の確認重視で直接手に持ち、読み上げることを周知しています。誤薬防止マニュアルの周知徹底を図っております。		
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	利用者様の嗜好品・楽しみ事を把握し、暮らしの中に組み入れて、居室内・ホールでも楽しんでいただいています。		
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。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	コロナ禍により、外出援助が制限となっている現状です。その状況に合わせ、職員が付き添って、近所のスーパーでの短時間の買い物、病院通院後の買い物対応の支援をしております。		
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	職員は利用者様自らが金銭管理を行うことの重要性を理解しています。利用者様の力量・ご家族様の希望等を聞き取り、自らが管理(小額・紛失しても困らない額)を所持される利用者様は少なくなっています。		

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
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	利用者様がいつでも固定電話やLINEのテレビ電話で、会話しやすい雰囲気作りを行っています。		
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	玄関・ホール・キッチン・トイレ等を家庭的な雰囲気に保てるよう、心がけています。月毎にホール内に季節感のある装飾をしています。適切な温度・湿度調整に努めています。		
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	共同空間は利用者様が思い通りに暮らせるよう、ソファ席・テーブル席に自由に座れるように配慮しています。両棟へ気軽に行き来ができるように、職員からの声がけ・合同行事等の工夫をしています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所初期より、入所前に愛用した食器・馴染みの物を持って来てもらうように働きかけています。居室内にご家族様の写真や時計等を掲示し、安心感を与え、居心地良く過ごせるように工夫しています。		
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	身体状況に応じて、室内に手摺り・ソファの設置や配置換えをしたり、ナースコール・センサー音の工夫をして、安全対策を行っています。部屋の間違いを防ぐために、目印等の必要性を見極めて、個々に合わせた、わかりやすい表示の工夫をしています。		