

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	4570700197		
法人名	社会福祉法人 黒潮会		
事業所名	グループホームなごみ	ユニット名	紫陽花
所在地	宮崎県串間市大字西方4196-5		
自己評価作成日	令和4年8月8日	評価結果市町村受理日	令和4年11月8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/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和4年9月29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)】

・利用者様の人格を尊重して支援ができるよう、事業所内のルールを最小限にし利用者様のペースに合わせることで自己決定を基にした生活支援に努めています。
 ・地域交流や社会参加に積極的に取り組み、利用者様の生活が事業所完結ではなく自宅での生活に近づけるようまた、人間関係が継続できるよう外出支援や面会推進に近づけるよう支援を行っています。
 ・認知症の進行の緩和と心身の機能維持が図れるよう、日常生活行為を機能訓練とし、できる限り利用者様が主体的に活動できるよう支援しています。

【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)】

コロナ禍で活動が余り出来ない中、自治会の総会、花見、清掃活動に利用者も参加し地域の方と交流を行っている。外出が出来ず、買い物が出来ない為、買い物の疑似体験イベントの提案があり、職員が弁当など作り利用者はお金を支払い購入する体験を行なった。食事や入浴など利用者本位の意向に沿った対応を目指しており、できるだけ家庭生活に近づけようと努力されている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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	法人の理念を基にしてグループホーム独自の理念を作成している。事業所内への掲示と毎月の会議の場にて、理念に沿った支援が提供できているか確認・評価を行っている。	理念は、毎年、運営会議で話し合いを行い検討している。「ご要望に答えるよう援助します。」の理念では、コロナ禍で外出が出来ない状況であるが、花が見たいと言われドライブでアジサイを見に行き実践につなげている。		
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	地区の自治会に加入しており、地域の一員として地区の集会等には職員が参加している。地区の清掃活動等も職員同伴にて利用者様も参加しているが、現在コロナ禍であるため、地区清掃は職員のみ参加している。	自治会に加入し、自治会の総会、花見、清掃活動に職員と利用者が参加して地域の方と交流を行っている。		
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	運営推進会議や家族懇談会、また地区集会において事業所の状況や認知症高齢者への支援のあり方について情報提供を行っている。行政の指示にて現在コロナ禍である為、運営推進会議や家族懇談会においては文書報告を行っている。			
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を実施している。その中で、事業所の運営状況の報告を行っており、情報・意見交換を行っている。会議での意見や得た情報を集約し、サービスに活かしている。行政の指示にて現在コロナ禍である為、運営推進会議は文書報告を行っている。	コロナ禍で開催が出来ないので、文書報告後再度連絡を行い、意見等の確認を行っている。構成員からは、「テレビばかりではなく、耳からの情報も大切ではないか。」と意見を頂き、ラジオを購入しサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	市町村担当者に運営推進会議に参加して頂き、運営状況等の確認や情報提供を行いながら、協力体制の構築に努めている。	毎月、市の担当者に入所、退所の報告を行い、待機者の確認や事故等が発生した時には、その都度、電話や訪問で報告を行い連携に取り組んでいる。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	法人研修の場にて身体拘束廃止・適正化、虐待防止の研修を行い、事業所内にて内容の周知及び研修を行っている。日中の施錠を含め、行動の抑制や身体拘束等の行為は行っていない。	年2回、身体拘束廃止、適正化、虐待防止の研修を行っている。利用者の対応方法について、職員が違った対応方法があった場合は、その都度指導し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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	法人研修の場にて身体拘束廃止・適正化、虐待防止の研修を行い、事業所内にて内容の周知徹底を行っている。また責任者による業務中の状況把握を行い、虐待に繋がりを行為は見られていない。			
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	研修を通して、全体で周知している。			
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	責任者より、契約・解約時や改定の際には利用者及び家族へ十分説明を行い理解・納得を図っている。			
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	面会時や毎月園通信を発送し情報提供や意見交換を行っており、意見や要望はサービスに反映している。また、法人全体での苦情処理体制をとっており、職員への周知と公表も行っている。		苦情は、法人全体で集約し第三者委員を加えたサービス向上委員会を開催し記録に残している。職員には、毎月の運営会議で内容の確認、改善策について確認を行っている。家族には、玄関に掲示し公表している。	
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	毎月の運営会議を実施しており、発言の場を設けている。年4回は管理者と職員との面談を行っており、意見や提案を聞く場を設けている。		代表者は、管理者、主任、職員と面談の機会を設け運営などについて意見を聞いている。コロナ禍で買い物が出来ないので、買い物の疑似体験イベントの提案があり、職員で弁当など作り利用者がお金を支払い購入する体験を行なった。	
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	目標管理制度、人事考課制度を実施しており、職員個々に対して目標を設定している。職員の仕事ぶりを評価・指導し、意欲の向上につとめている。			
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	目標管理制度。人事考課制度を基にし、人材育成に努めている。毎月の法人内研修、事業所内研修を行っており、年2回は法人全体研修を行い、知識・技術の向上に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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	宮崎県認知症高齢者グループホーム連絡協議会や市内の介護支援専門員連絡協議会等に参加し意見交換や交流を図っている。			
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	サービス導入前に利用者様と面談を行い、利用者様の不安・心配事や要望の把握するなど、関係作りに努めている。			
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	入所申し込み時の聞き取りと入所前の事前調査の際にご家族からの意向の確認、また情報提供や要望の確認を行い、情報共有することで関係作りに努めている。			
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	入所申し込みの際に本人やご家族、また担当ケアマネジャーや入所前に利用されていた事業所から情報収集し、得た情報を基にケアカンファレンスを行い、利用者様にあわせたサービス提供に努めている。			
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	日常生活全般において利用者様の自己決定の基、職員が利用者様の生活を協働する事で生活支援はもとより関係構築に努めている。			
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	ご家族に対しては、来訪時や毎月の園通信にて状況報告や提供を行っている。家族が遠方で面会が難しい方に対しては、電話での対応も行っている。積極的な関わりを持つことで、関係の構築に努めている。			
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	入所前の情報を基に、なじみの場所への外出やなじみの人との関係が途切れず継続出来るよう地域行事に参加を継続することで人間関係の継続に努めている。現在、コロナ禍にて外出支援は実施出来ない。		近所の商店、友人が勤めているお店や美容室に行ったり、毎月、月命日に墓参りが出来るように職員と一緒に行き関係継続の支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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	利用者様同士の関係性を把握し交流を支援すると共に、利用者様の性格や心身状態の把握を行い、必要に応じて職員が仲介し関わりが持てるよう支援を行っている。			
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	契約終了後もスムーズなサービスが受けられるよう、他事業所との連携を行っている。			
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	利用者様本位の生活が送れるよう、状態把握と3ヶ月毎の再アセスメントの実施を行っている。利用者様やご家族の意向を確認しながら支援に繋げている。また、意思表示が困難な利用者様については、ご家族様にお便りや電話にて意向の確認を行いサービス提供を行っている。		3か月ごとにアセスメントを実施する時に、利用者、家族に意向の把握に努めている。意向を確認した後、センター方式を活用し記録に残している。	
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	入所時の情報や入所後の日常生活の中で状態把握を行っている。また、家族の来訪時等に情報収集を行っている。			
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	日頃の生活を通して、状態把握や記録等を基にカンファレンスを実施し、全体で状態把握や情報の共有を行っている。また、毎月の会議の場でも利用者様個々の状態把握を行っている。			
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	利用者様やご家族の意向を踏まえ、多職種連携のもとケアカンファレンスを実施し、介護計画を作成している。また、日々の状態把握と記録を基にモニタリングを実施し、状態に変化が見られた際にはカンファレンスを行い、利用者様に合わせた介護計画の変更を行っている。		毎月モニタリングを行い、定期的見直しは3か月で行っている。利用者から「夫の遺影を置きたい。」と話があり毎朝の仏飯の支援を行い見直しを行った。職員とのカンファレンスを行い、毎月の運営会議でも話し合いを行い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	介護計画に基づいたケアの実施と、実施状況や利用者様の状態を記録している。記録内容においては会議やケアカンファレンスの場にて情報の共有を行うとともに、必要に応じて計画の見直しを行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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	出来る限り利用者様のニーズに合わせ、柔軟に支援ができる様、勤務時間や職員配置の変更ができる様な体制を整えている。			
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	利用者様個々に合わせ、なじみの場所や地域との交流の機会を継続して支援している。現在コロナ禍にて外出援助は実施していない。			
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し、納得が得られたか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	利用者様やご家族の意向に沿い継続して利用が出来るよう支援をしている。心身の状態や意向に変化がある際には、かかりつけ医の変更の依頼を行っている。	かかりつけ医は利用者や家族の意向に沿って決めているが、体調変化時には協力医療機関からの指示や往診等を受けている。なお、受診時には職員が付き添い、情報提供を行えるように支援している。		
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	日々の利用者状況の変化や情報・気づきは看護職と共有している。また緊急時や状態変化が見られた際は報告を行い、対応出来る体制がある。毎月の会議やカンファレンス内容を共有し把握することで適切な看護及び受診が出来るよう支援している。			
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。	入院時には、病院に対し利用者様の情報を提供している。定期的に医療機関への状況の確認を行って、スムーズに退院できるように密に情報交換や関係作りに努めている。			
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	入所時には必ず重度化・看取りの指針についての説明を行い、本人また、ご家族の意向の確認を行っている。入所後は状態の変化に応じて情報提供とサービス提供につとめている。	利用者の重度化が進んでおり、ここ数年でも2例の看取りを行っている。その際には主治医との連絡体制をとり、管理者や看護師を中心に家族とも情報共有しながら利用者が安心して過ごせるように支援している。		
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	緊急マニュアルを作成しており、事業所内研修時に全体周知している。またオンコール体制等緊急時の連絡体制も出来ている。			

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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	事業所内にて毎月の避難訓練と年一回消防署や関係機関との訓練を実施している。また、年1回利用者様の避難誘導訓練を実施している。	年1回近くにある法人本部施設への避難誘導訓練を行うほか、毎月1回職員が避難経路や手順等について確認を行っている。ただ、災害時における地域住民の協力体制を築くには至っていない。	避難訓練のあり方について利用者が出口付近まで集まる機会を設けたり、避難誘導訓練には地域住民の参加協力を仰ぐなど訓練内容の充実を期待したい。	
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	人権の尊重・守秘義務についての研修を行っており、全体で周知している。言葉かけについても日々の声掛けの確認や、研修や会議等で確認する場を設けており、個人にあわせた支援を行っている。	研修や会議等の場で職員の理解が深まるようにしており、例えば利用者への言葉かけがどんな意味を持つかを具体的に話し合っ行動抑制にならない対応策を検討するなど人格を損ねない対応に努めている。		
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	日常生活の中で、自己決定が出来る環境作りと支援に努めている。また、利用者の思いや希望を汲み取るよう意識しながら、コミュニケーションを図っている。			
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	日常生活のルールを最小限にし、利用者様の意向を確認しながら出来るだけ希望に添えるよう支援している。			
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	衣類の選択や整容は自己決定してもらっている。美容室においてはなじみの美容室へと支援している。現在コロナ禍であるため、外出援助は実施出来ていない。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の意向を把握し、一緒に献立を考えている。また、利用者様との会話の中で嗜好品や旬の食材を聞き取りながら調理から片付けまでを一緒に行っている。			
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・水分摂取量においては毎日記録をし把握している。食事・水分摂取量が少ない利用者様については個別にて代替え食提供を行っており、栄養面の安定に繋げている。			

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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
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	利用者様個々にあわせ、声かけや援助、介助を行っている。また、口腔状態に観察については看護師と連携を図って清潔保持に努めている。			
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	利用者様個々の排泄パターンを把握し、一人ひとりに合った、声かけ誘導、介助を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導・介助を行うことを基本としている。従って、重度化傾向があり、夜間のおむつ使用も一部にあるが、昼間はできるだけトイレでの排泄を支援している。		
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	献立に食物繊維を取り入れたり、乳製品の提供を行っている。排便把握についても看護師と連携し把握している。			
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、個々にそった支援をしている	基本的に曜日等の設定は行っておらず、利用者様の意向に合わせて、入浴回数や時間帯に配慮している。	利用者の意向に沿った対応をめざしており、曜日等の設定を行っていない。全体的には週2回の入浴だが、1日ごとやシャワーだけの入浴者もいる。入浴剤を入れるなど入浴を楽しむ工夫もしている。		
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	夜間帯の安眠を支援するため、日中の活動の機会を多く持てるよう支援している。夜間帯、30分から1時間毎の様子観察を行っており睡眠状態の把握や安眠提供に努めている。			
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	マニュアルに沿い、内服薬の説明書を確認しながら内服薬の管理を行っている。服薬時には複数の職員で確認することで、適切な服薬支援に努めている。状態の変化が見られた際には医師へ相談し、必要に応じた見直しや変更を行っている。			
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	入所時の情報・ご家族様の意向や生活歴を基に、趣味や嗜好の提供に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	紫陽花ユニット	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
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	利用者様個々の情報を基に、なじみの場所への支援を行っている。また、外部からの情報を基にイベントへの参加やご家族同伴で外出されることもある。現在、コロナ禍である為、外出支援は実施していない。	利用者様個々の情報を基に、なじみの場所への支援を行っている。また、外部からの情報を基にイベントへの参加やご家族同伴で外出されることもある。現在、コロナ禍である為、外出支援は実施していない。	コロナ禍にあつて外出の機会は限られるが、ホームの近辺を散歩したり、ドライブに誘つて外出を支援している。特に家族との面会機会が少なくなり、利用者によっては30分以上かけてドライブに出かけている。	
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	利用者様、ご家族の意向を確認し、現金を確認し管理している。必要な際にはその中から利用者様に渡しており、自分で支払い等が可能な方は支払いもしてもらっている。			
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	電話や手紙等のやりとりはプライバシーに配慮しながら積極的に出来るよう個別に支援している。			
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	ユニット内にはソファや和室があり、利用者様がくつろげる空間を支援している。また電光の切り替えを行い、利用者様が落ち着ける空間の提供を行っている。	ユニット内にはソファや和室があり、利用者様がくつろげる空間を支援している。また電光の切り替えを行い、利用者様が落ち着ける空間の提供を行っている。	ソファや和室でゆっくりくつろげる環境整備が図られ、花を飾ったり、音響や電光を調整しながら居心地よく過ごせる工夫をしている。なお、壁面を利用しての作品掲示等はなく、すっきりした空間になっている。	
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	ユニット内にリビング、和室、ソファースペースがあり、利用者様が好みの場所でくつろいだり、利用者様同士人間関係が構築できるよう支援している。また利用者様の状態に応じた環境の提供が行えるようにしている。			
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	出来るだけ自宅で利用されていたなじみの家具や寝具持ち込んで頂き、居心地よく過ごしていただけるような環境を支援している。	出来るだけ自宅で利用されていたなじみの家具や寝具持ち込んで頂き、居心地よく過ごしていただけるような環境を支援している。	洗面台、収納スペース、空調は各居室に共通して設置され、和室の居室もあるためベッドは利用者の意向にそつて持ち込みとなっている。馴染みの家具も持ち込まれ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	事業所内は歩行不安定な方でも安全に生活して頂けるような設計になっている。トイレの作りにおいても利用者様個々の身体状況に合わせた作りになっており、安全で自立した生活に近づける様支援している。	事業所内は歩行不安定な方でも安全に生活して頂けるような設計になっている。トイレの作りにおいても利用者様個々の身体状況に合わせた作りになっており、安全で自立した生活に近づける様支援している。		