

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	2370500916		
法人名	有限会社 丸八介護サービス		
事業所名	丸八グループホーム日吉		
所在地	名古屋市中村区日ノ宮町1丁目61-1		
自己評価作成日	令和3年 1月21日	評価結果市町村受理日	令和 3年 6月10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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2370500916-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 3年 2月12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)】

共用型デイサービスの導入で、早い段階から入居申請者と「なじみの関係作り」が可能となり、住まう場所が変わっても大きな混乱を生じさせることなく新しい生活環境になじまれている。また、住み慣れた場所や人達の中における、継続した生活支援の構築に努めている。さらに、地域密着型施設であることから、施設内外で地域の方との交流を深め、そのことから利用者の意欲を引き出し、利用者自身が地域の一員としての自覚を持ち、笑顔で生活できるよう支援をしていきたい。

【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)】

認知症カフェの開催や地域行事への場所提供など、地域とは密なつながりを有している。ホーム前の公園で、毎朝行われている地域住民の太極拳に誘われ、地域住民の見守りの下、利用者が参加したり見学したりしている。ホームの避難訓練には、地域住民の参加がある。コロナ渦ではあるが、徹底的に感染防止対策を講じ、年間6回のすべての運営推進会議が、通常の対面会議で開催された。運営推進会議には毎回地域包括職員が参加しており、地域住民からの相談や、地域の課題などを話し合う場として活用されている。花見などの季節的な企画外出や、買い物や喫茶、美容室、図書館など、希望に応じた個別の外出を支援している。コロナ渦で地域交流や外出が困難な中、工夫して楽しい時間を提供している。

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	理念として「地域の人々と喜びの輪をひろげよう」掲げており、日々の業務の中で利用者と職員自らが喜ぶことを心がけている。	地域に根差したホームを目指し、事務室に理念を掲示し、職員もその意味合いを理解している。多くの地域住民がホームを訪れ、ホームは地域に積極的に関わってきた。コロナ渦で、困難な事も増えている。	
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	一階デイサービスを地域の方に貸し出しており、子供達の夏祭り太鼓練習や、町内会議を開催している。秋祭りには施設としてポン菓子を提供し子供たちに喜ばれている。また、月1回、認知症カフェを開催し、町内の方や、ケアマネージャー、GH入居希望者の参加がある。	ホーム前の公園で、毎朝地域住民が太極拳を行っている。そこに誘ってもらったことを契機に交流が始まった。認知症カフェや地域行事への場所提供で地域との関わりは深い。現在は中断を余儀なくされている。	
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	28年度から「ひだまりカフェ」の名称で月1回、認知症カフェを開催し、参加者から介護保険サービス利用について相談を受けることがある。		
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	運営推進会議には、町内会長・民生委員・家族代表・地域包括支援センターの方々に出席して頂いている。町の運動会や盆踊りなどにもお誘い頂き、参加している。	地域住民や地域包括支援センター、知見者の参加を得て、ホームの報告に留まらず、地域の情報を得たり課題を話し合う場となっている。コロナ禍にあっても、感染予防策を講じて6回全て通常開催した。	
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	生活保護や独居の方の受け入れ、虐待に関する情報交換などを積極的に行っている。	運営推進会議に毎回地域包括支援センター職員の参加があり、いつでも相談できる関係を築いている。行政上の手続き等は、法人施設長が行っている。生活保護受給者があり、区・保護係とも緊密に連携している。	
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	出入り口を開けると直ぐに急な階段があるため、戸を閉めると自動的に施錠する作りになっているが、日ごろから職員同士で拘束にあたる行為についての勉強会の実施と、指針を作成し、委員会を設置している。	運営推進会議の中で身体拘束適正化委員会を開催し、その内容を職員に周知している。職員の勉強会では、「自己チェックリスト」を用いて振り返りを行い、無意識なスピーチロックには管理者が直接指導している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	日ごろから虐待について職員同士が話をして意識を高めあっている。また、夜勤帯は一人夜勤であるため、ストレスを感じた時には、利用者と少し距離を置くなどの指導を行っている。		

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
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	権利擁護制度を利用されている利用者があり、毎月来訪される権利擁護スタッフとの情報交換を心掛けている。		
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	理解して頂けるような説明を心がけている。改定の際には変更点をまとめた資料を作成、配布して理解、納得して頂けるよう努めている。		
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、意見箱の設置、毎月のお便りを通じ、御家族との情報交換に努めている。	家族の面会時やホーム行事への参加時、また随時の電話で家族意見を聞き取っている。コロナ禍によって、事務室からの窓越しの面会を行っていた時期もあったが、現在は通常の面会に戻している。	
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	月に1度、グループホーム会議を開催して意見交換を行なっている。他にも各セクションの代表者による会議や勉強会を設けている。	月1回の職員会議に限らず、管理者は常に職員意見の聞き取りを行っている。法人施設長による定期と随時の個人面談もある。職員は定着しており、施設長にも管理者にも忌憚なく意見が言える環境にある。	
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	能力給等の個々の評価を行い、やりがいの持てる給与水準に近づけるよう努めている。		
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	毎月勉強会を実施できるよう努めている。また、研修参加の機会を確保し、個々の能力を高めるよう力を入れている。また、資格習得のための休み等は、最優先で便宜を図っている。		
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	名古屋市介護職員等キャリアアップ研修や認知症実践者研修へ積極的に参加して貰い、同業者との横のつながりを築いて頂いたり、他事業所のサービス(ポン菓子)を利用した。		

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
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	居宅の介護支援専門員からの情報や本人、ご家族からの聞き取り等を通じ、信頼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	家族支援や家族関係の修復に留意しながらの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	他事業所の紹介等を始め、希望や要望に沿う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	「共に生きる」事を意識し、日常的に出来る事はして頂きながらの生活作りを目指している。時には、一緒に洗濯物を畳むなどしている。		
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	住まう場所が変わっても、より良い家族関係が継続出来るような関係作りに努めている。盆や正月の他、御家族と一緒に付き添って食事や買い物にお出掛けになることがある。		
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	入所以前から通っている美容院や喫茶店などにご家族で毎月出掛けている方がいる。他に、面会時の写真を撮り、居室に飾って頂いたり、本人にとって心地良い時間や空間作りに努めている。	毎月自宅へ戻ったり、馴染みの喫茶店へコーヒーチケットを購入して通う利用者がいる。読書等の趣味の継続も支援している。認知症カフェを通じ、地域住民とは新たな馴染みの関係を築いている。	
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	音楽療法・散歩・作業等を共同で行いながら、利用者同士のおしゃべりを引き出す等、孤立しないように努めている。		

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
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	殆どが死亡退去であるため、契約終了後に家族から相談を受ける事はないが、葬儀等には参加させて頂いている。		
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	アセスメントを通じ、本人の思いを探る努力を行っている。職員全員でセンター方式のアセスメントシートを活用出来るように努力している。	センター方式を用い、複数の職員が1人の利用者をアセスメントする取り組みを通じ、職員の情報収集スキルが向上した。意思疎通が困難な利用者には、断片的にでも情報収集し、職員間で共有している。	センター方式を使って掴んだ意向を、介護計画に連動させる仕組みが弱い。サービス担当者会議では、アセスメント(センター方式の各シート)の総点検を期待したい。
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	担当ケアマネや本人、家族からの聞き取りを初め、センター方式のアセスメントツールを使用し、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	日勤帯と夜勤帯の申し送りを業務日誌、チェックメモに記入し、把握に努めている。また、体調など気になる利用者については、個別の記録シートを付けている。		
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	日々の介護記録などを参考にモニタリングを行い、介護職員から見た課題を話し合ったものも合わせて、計画担当者が作成している。	職員会議で職員意見を集約し、利用者や家族意見も反映しながら6ヶ月毎に短期目標を見直し、計画作成担当者が立案している。意向の把握が甘く、目標が継続になっているケースが目立つ。	介護計画の見直し時に、利用者と家族の意向の把握が甘く、介護計画第1表の「意向欄」には同じ文章が繰り返されている。意向の変化に着目し、個別性のある介護計画を望む。
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	昼夜逆転傾向にある利用者に対して昼間の活性化の働きかけや、運動不足気味の利用者にはフロア内を毎食後歩く様にと職員で協力して声掛けを行っている。		
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	外出の機会を少しでも多くするため、共用型デイサービスの送迎と一緒に付き添ってもらい、ドライブを楽しんで頂いている。		

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
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	区の図書館に職員と一緒に掛けて図書などを借りてくなどしている。他に、利用者の要望から、豊国神社周辺で9のつく日に立つ市に出掛けるなどしている。		
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、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	基本的には当施設のかかりつけ医に通院して頂いている。この際は医療情報提供票にて、従来の治療が継続して行えるように支援している。また、馴染みの鍼灸院などを希望されている場合は、本人、家族の意向を優先させて頂いている。	入居時に主治医をホーム協力医に切り替えてもらい、月2回の往診を受けている。必要に応じ、通院支援することもある。歯科は月1回の往診を受けてきたが、感染予防の観点から現在は必要時に限っている。	
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	24時間看護師と連絡、相談できる体制をとっており、適切な受診ができるようアドバイスを受けている。		
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。	退院時カンファレンスやサマリー等の提供をお願いしている。		
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	入所時の意思確認やアンケートとあわせ、状況に応じ、その都度、御家族と検討している。施設の看護師に協力して頂き、緊急時の具体的な対応を作成している。	入居時にホームで支援できる限界を説明し、重度化に際しては、繰り返し家族と話し合って意向を確認している。医療行為の必要がなく、看取りに至るケースもある。ホーム協力医からは、見取りに対する理解と支援が得られている。	
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	緊急時連絡網を作成しており、職員は1階に設置しているAED講習を受けている。		
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	町内会の協力を得て消防訓練を年2回行っている。町内の方々には実際に利用者の誘導をお願いし、改善点等の意見を出して頂いたこともあり、緊急時の協力をお願いしている。	運営推進会議で避難訓練の日程を調整し、地域住民の参加を得て実施してきたが、コロナ禍の今年度は、ホーム内での訓練とした。AEDと、協力医の助言で呼吸を助ける装置を設置している。	

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
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	言葉かけや対応に注意を払っているが、十分ではないため、日ごろから職員同士で指摘し合い、注意喚起している。また、接遇・マナーの勉強会を実施した。	不適切な言動には職員同士で注意し合い、尊敬の念をもって利用者に接している。利用者の呼称は、入居前の「慣れ親しんだ呼び名」と、呼びかけた時の反応を考慮し、職員間で話し合っている。	
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	利用者の思いをひもとき、利用者の思いに添える援助を目指している。入浴前に着替えを利用者と一緒に準備する際に、ご自分で着替えを選んでいただくように働きかけている。		
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	起床時間、入浴時間の検討を始め、画一的援助にならないよう、個別ケアの理解を深める努力を行っている。食事に時間がかかる利用者があり、1時間かけてゆっくりと召し上がって頂いている。		
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	理美容や衣類選択の支援を行っている。季節の行事などでお化粧することがある。盆踊りには、甚平に着替えて参加して頂いた。		
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	料理の盛り付け、片付けは職員と利用者と一緒に頑張っている。おやつ作りを一緒に行い、簡単な調理補助をお願いすることがある。	配食業者によるレトルト食を活用し、栄養バランスの取れた食事を提供している。日曜日の昼食は、利用者ごとの食事の摂取状態を考慮し、摂取可能なメニューの弁当を購入している。	
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	状態に応じて、ラコール等の経口栄養や、ミキサー食、プリン、ゼリー、果物で食事量を補っている。他に飲み物は十種類ほど用意している。水分摂取が足りない利用者は量をチェックし、目標水分量が飲めるように声をかけている。		
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	週1回、訪問歯科医による口腔ケアを受けている。その際、口腔ケアの指導、助言を頂き、毎食後、歯磨き、うがい、口腔ケアを実施している。		

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
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導や、尿パットの確認をして、失禁の減少を図っている。	利用者の動きや様子を見て、「排泄チェックシート」を確認しながら声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。失禁があった場合には、それぞれの居室に戻り、羞恥心に配慮した対応をとっている。	
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	自然な排便があるようにと、食べ物の工夫や、水分摂取量に注意し、腹部マッサージなどを実施している。また毎朝、体操を日課としている。それでも排便がない利用者には下剤にて排便をコントロールしている。		
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	基本は3日に一度、入浴しているが、健康状態をみて回数を調節している。ゆず湯や菖蒲湯を季節に応じて実施している。	1日おきの午前中に入浴を基本としている。同性介助の希望があれば、午後入浴に変更して対応することもある。柚子湯や菖蒲湯などの季節の湯を提供し、楽しい時間となるよう取り組んでいる。	
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	就寝前は気分が落ち着くようにと静かな雰囲気を作るよう努めている。また、夏期冬期には夜間の水分補給、湿度調整、空調の温度設定にも気を配っている。他にはフロアの夜間照明について、足元灯を設置した。		
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	処方箋をカルテに綴じ、情報を共有している。また、看護師から注意事項の説明を受けている。変更があるときは、随時業務日誌に記入して、服薬ミスの減少に努めている。		
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	歌が好きな利用者が多く、毎朝、体操の後に歌の時間を設けている。裁縫が得意な利用者があり、雑巾などを縫って頂いている。		
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	施設前の公園に散歩に出掛けるほかに、スーパーマーケットなどへ日用品を買いに職員と出かけたり、近所の美容院、図書館へ行く支援をしている。他にお花見、遠足を実施している。	季節ごとの企画外出や個別の希望の外出など、積極的に外出支援に取り組んできた。外出が困難な現在、ホーム周辺への散歩やドライブを、外気に触れる機会としている。家族支援による外出は自由に行われている。	

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
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	現在、少額だが現金を所持されている方がいる。スーパーなどではご自分でお支払いをされている。		
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	自筆での年賀状や手紙を家族あてに送るなどの支援をしている。		
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	生花を毎月購入して飾ったり、ボランティアの方が撮影した写真を飾って下さっている。また、職員が季節毎の室内装飾を頑張ってくれている。また、夜間は必要最低限の明かりに留め、落ち着いて眠れるよう配慮している。	コロナ対策として対面席を取りやめ、8台のテーブルを配置して一方向での着席に変更した。その副産物として、利用者同士のもめごとの減少につながった。リビングの飾りつけは、季節が感じられるよう毎月取り替えている。	
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	ソファの位置を工夫し、気の合う利用者同士と一緒に座れるようにしている。また、ベランダに長椅子を設置している。		
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	入居時に家族と相談し、馴染みの家具や、小物を持参して頂いている。	筆筒や椅子、仏壇など、思い出のある品々が持ち込まれ、ベッドはホームで備え付けている。利用者の状況により、部屋替えを行うこともある。日中は居室に戻る事は少なく、多くをリビングで過ごしている。	
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	トイレの場所がより分かるようにと表示を増やし、大きくかつ、見やすい高さに設置。他には必要のない手すりを撤去した。		