

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	1090200096		
法人名	有限会社 アズ		
事業所名	グループホーム あんず		
所在地	高崎市新町3148		
自己評価作成日	令和 2年 2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	
----------	--

【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 群馬社会福祉評価機構		
所在地	前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和2年4月23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)】

ホームは新町文化ホール、幼稚園、新町支所、保健センター、消防署等が立ち並ぶ市街地に立地している。木造平屋造りのホームは玄関ポーチに季節の花が植えられた花壇があり、ホールには入居者とボランティアの方が生けた花が飾られている。入居者の8割は地域の方であり家族の訪問の多い。職員は入居者の食べたいものや好物を聞き、旬の食材を使い、味、色彩、カロリー等考えた食事を提供している。またバイタルチェック、食事、水分摂取状態、排泄等の心身の健康状態の管理をして変化に対応している。入居者はテレビ鑑賞や軽体操、歌を唄ったり。会話を楽しんだり、月1回の外食や季節の花見を楽しみにされている。職員は入居者の1人1人の思いを大切にケアに配慮し熱意を持って理念の実践に取り組んでいる。

【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)】

全職員が一人ひとりの利用者の健康状態・種々の日常生活状況を確認する「課題分析シート」に記入することで、職員が担当する利用者のアセスメント評価に活用している。今後は、利用者のケアプラン作成時のカンファレンス等に繋げていきたいと考えている。食事のメニューは、当日、利用者の声を聞き、臨機応変に即座に変更するなど、大家族制を意識した取り組みを行い、楽しい時間を過ごす工夫がなされている。また、災害時の誘導のために、居室の入り口に「車椅子」「杖」使用等を表示したカードを設置することで、外部からの応援誘導にもスムーズな対応が出来るように工夫されている。管理者は職員には、運営に参画しているという意識を持ってもらうための指導として、単価意識とともに、家族負担も考えてもらうよう、節電の大切さやおむつの使用状況への工夫を周知している。

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、安心して暮らさせている (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

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	利用者1人1人の可能性を見出し、質の高いケアを心掛ける事を理念としており、職員会議等で話し合い、実践に取り組んでいる。	職員会議を月1回行っており、共有を図っている。理念にある「その人らしさや一人ひとりの可能性の発見」に向けて、個々にあったケアの実現に向けて取り組んでいる。日常業務のなかで、気になった点はその都度話し合っている。	理念の言葉の持つ意味を、職員間で話し合うなど、同じ目標に向かって支援できるよう、共有できる機会づくり等を期待したい。
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	自治会に加入し、地域の情報は広報、区長、あんしんセンターなどから得ており自主的に参加している。	自治会に加入し、地域情報を得るなか、地区行事に参加している。9月の台風時、水害避難をした際、地域の方の協力が得られたため、引き続き協力体制が取れるように交流を図りたいと考えている。	
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	事業所はオレンジリングなどに参加し運営推進会議など認知症の勉強会をおこなっている。		
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	運営推進会議では行事報告、行事予定など報告し利用者家族や地域の方々に幅広く意見やご指導頂き運営の取り組み、サービス向上に取り組んでいる。	2ヶ月1回実施し、区長・民生委員・家族や地域住民等が参加し、2ヶ月分の実績報告や、地域のイベント情報を得たり、指導を頂いたりしている。また、雑談をするなかで事業所の内情も知ってもらう機会ともなり、信頼関係構築に役立っている。	
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	事業所は市の担当者と運営推進会議以外にも入居者の問題や分からない事が生じるとすぐに担当者に相談したり情報交換を行いサービス向上に取り組んでいる。	会議以外にも、通常の報告事項の他、支所が近くのこともあり、頻繁に情報交換するなかで、利用者・家族や近隣との問題が生じたときには、対処方法等のアドバイスを頂いている。	
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	身体拘束適正化委員会を近隣住民、利用者家族等と年4回開催しており、また職員会議等で事例を上げ職員間で正しく理解できるよう取り組んでいる。	身体拘束委員会を年4回開催することで、事例を通して全職員が理解できるように取り組んでいる。また、日常の実践の中で気づいた時には、その場で正しい理解が出来るように伝えている。研修会に行ってきた職員は学習会で伝達し、共有を図っている。	
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	虐待防止セミナーなど各職員に参加を即し、暴力や虐待は人間の尊厳を著しく損なう行為であり人権に対する権利侵害の最たるものである事を話し合っている。		

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	後見人は弁護士、司法書士、社会福祉士であり私達職員は個人的な事には関われないが入居者の良き代弁者として家族にこの制度が利用できるよう職員間で話し合いをしている。		
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	なるべく時間をかけて1つ1つ丁寧に説明するようにしている。		
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	職員2名に対し利用者3名を担当し家族に担当職員の名を知らせ、より多くの意見・要望が聞ける様勧めている。苦情相談窓口は重要事項説明書に明記し事務所に提示、入居前に説明し意見箱も設けている。また無記名のアンケート調査を行っている。	家族が気軽に意見等が話せる雰囲気作りにも、努めている。今年度から「来所しやすいか・職員の言葉づかい」等の項目での「家族アンケート」を実施しているが、事業所が求めている意見等は把握できていない。	アンケートの目的の明確化を検討することで、事業所が具体的な運営に関する家族の意見を聞く項目等を工夫され、運営に関する意見が聴取されることを期待したい。
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	ヒヤリはつとを生かし、職員会議等で職員の意見を聞いて改善を行い危険予知などに活かしている。その他イベントなども担当者を決めて意見や提案など決めている。	職員会議等で、ヒヤリハット事例から施設環境等まで、幅広い話し合いが行われ、必要項目により法人への依頼も行われている。利用者の事故防止のために、ドアの開閉に問題があるための修繕の提案などがあり、事故を未然に防ぐことが出来た事例もある。	
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	職員の意見をききながらなるべく働きやすい環境を作れるようにしている。また全員でのスキルアップを目指しこしゅうや研修を受けたり勉強会をしている。		
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	代表者は職員1人1人の能力を把握し各職員の能力に応じた講習や研修が出来るよう勧めている。また働きながら資格が取得できるよう支援している。		
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	地域の医療、介護連携会議に出席し他施設との勉強会、情報交換をしている。		

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
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	入居前にご本人を訪問して顔を覚えて頂き、入居後はそれとなく1人の時にお話をさせて頂くようにしている。		
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	相談時になるべく時間をかけてお話を伺う。またその後も個別でお話を聞いたり、時には電話にてお話を伺うようにしている。		
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	常に多くの可能性を考えてサービスの提供を出来るよう心掛けている。		
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	入居者は洗濯物たたみや掃除など一緒に行っている。職員は入居者に悩み事の相談にのって貰う等支えあう関係を築いている。		
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	職員は家族の訪問時、良くお話しし意見や情報の交換に努めている。また季節の行事や誕生会などに家族にお声掛けし家族と入居者の交流にも力を入れている。		
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	入居者が馴染みの人や場所との関係が途切れないよう地域の行事などに参加し地元のボランティアとの交流に努めている。	職員も地元の人がいるため昔話をしたり、カラオケ・利用者の時代に合った話題等を提供したりしている。ボランティアの方と一緒に踊ったり、ハーモニカの演奏を楽しむなかで、家族も知らない情報が得られ、馴染みの関係継続につながっている。	
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	入居者の個別ケアを大切にしているが、入居者が孤立しないよう、レクリエーションなど入居者同士が関わりあえる様支援に努めている。また月1回の外食を行っている。		

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
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	催事のお誘いや手紙などお出ししている。特に必要な時は電話でのやり取りをさせて頂いている。		
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	入居者1人1人の思いや希望を聞き食べたものなど買い物や外食などに取り入れている。また家族に対しての意向や希望には良き代弁者になっている。	利用者の生活歴等も家族と同居状況でないため、情報が少なくなっているなか、日頃から利用者の様子や表情・動作を観察し、利用者一人ひとりの要望・意向等を読み取り、正しく支援できるよう会議等で意見交換をし、共有を図っている。	
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	入居前のアセスメント、入居後は家族に暮らし方などを聞いて職員会議などで話し合い馴染める環境を築ける様努めている。		
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	入居者1人1人自分のペースで1日を過ごして頂ける様、常に職員会議などで話し合いを持っている。協力医に2週間に1度往診して頂き連携を取っている。		
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	モニタリング担当者を決めて家族や関係者との話し合い情報を得ている。また連絡帳などを利用し職員間の情報共有にも生かすアイデアを出している。	ケアプラン作成・変更等にあたり、管理者・ケアマネージャーで日常の記録を基に立案している。今後は入居時のアセスメントシートだけでなく、職員記載の「課題分析シート」を活用し、ケアプラン立案へ繋げていく予定である。	「課題分析シート」を活かし、各種記録が一貫性を持ったものとして記録できるよう、検討することを期待したい。
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	日々の様子や気づきなど連絡帳に記入し、報告、連絡、相談を徹底して行い、その都度職員間で話し合いを持って工夫・見直しに活かしている。		
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	かかりつけ医、訪問歯科、訪問看護の受診時家族に代わって職員が受診同行し、状態を家族に報告している。3か月事に近隣の美容室が訪問があり希望する方が散髪されている。		

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
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	ホーム前に新町文化ホールや図書館などがあり散歩などを楽しまれている。ボランティアから情報を得て利用している。また新町支所も近くにあり、情報、相談も行っている。		
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、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	受診は本人、家族の希望により、入居前からのかかりつけ医になっている。また協力医が月2回往診に見え、日々の健康相談をしている。近隣に薬局がありFaxをし届けて頂ける様になっている。歯科医もあり必要な時には往診もしてもらえるようにしてある。	利用者の大多数は、協力医の訪問診療を受けている。他科への受診は家族対応としているが、医師へはファックス等で利用者の状況を伝えている。歯科医の往診や訪問看護もあり、安心できる環境が整っている。	
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	医療連携加算で週1回訪問看護師が入居者の状態を見ている。また緊急時や心配な方がいる時は24時間対応なので電話で相談をし支持を仰いでいる。		
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。	家族対応の通院にも出来るだけ職員が同行し1日の生活状況、状態をお話しし病院、ソーシャルワーカーとも相談、意見交換などおこなっている。		
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	本人や家族の希望により、終末期のケアが状態までホームで対応しており、入居時にホームで出来る最大のケアについて説明している。急変時は家族や医師に連絡し救急車で入院対応している。重度化や終末期について家族やかかりつけ医、ホームで話し合い方針を共有している。	家族と相談し、看取りの対応について説明している。現状はこの段階に至っている利用者は該当がない。救急対応マニュアルの作成はできている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、急変時や事故発生時に備えている。また、職員、病院の連絡表を作成し24時間対応してける様努めている。職員会議でも常に話し合いを行っている。		
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	緊急対応マニュアルを作成し、消防署との連携をとり夜間消火訓練を年2回実施している。また市・自治会と連携し、水害避難訓練も行っている。	夜間設定で年2回実施している。消防署から夜間の訓練のアドバイスを頂いている。今後は、地域の方の協力が得られるよう声をかけをし、体制を整えたいと考えている。備蓄は、食材・飲水料を数日分している。	

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	排泄誘導や言葉掛けの対応に配慮し職員同士で誇りやプライバシーを損ねる不適切な言葉掛けを注意合っている。個人の記録簿は他人の目に触れないよう、事務所内に保管し職員採用時に個人情報の厳守を契約している。	家族と相談をして、利用者の呼び方を決めている。トイレ誘導や入浴時は利用者の反応をみながら、声かけの配慮を行っている。会議の時は利用者が自身のことを話題にしている事が分からないように、「あだ名」を使用しプライバシー保護に努めている。	
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	おやつやお茶など入居者に決めて頂いたり、日常生活の決定にも入居者にして頂くよう職員間で徹底している。		
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、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	基本的な生活の流れはあるが、本人の体調や気道を大切にしている。居室で過ごしたい入居者には見守りや無理強いはず声掛けしその方のペースで過ごさせて頂ける様支援している。		
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	起床時や入浴後自分で整容して頂ける様、声掛け、誘導している。また男性は鏡のままで電気カミソリでひげがそれるよう対応している。		
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	入居者に食べたいものなど聞いたり食欲のない方には好物を出すよう料理している。また時にはホットプレートや鍋など入居者と一緒に作りアツアツの者を食べて頂いている。おしぼりの用意、食器洗い等も手伝って頂いている。	職員が当番制で食事を作り、利用者との会話のなかで臨機応変にメニューを変更し、利用者の希望に応じている。手伝いができる利用者には、できる範囲でお願いをしている。気分転換を兼ねての月1回の外食も重度化等で施設内でのバーベキューに変えたのしめるよう支援している。	
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	朝モーニングコーヒーや紅茶など飲んで頂き寝る前も甘いものを飲んで頂いている。水分摂取量が少ない方には好きな飲み物を飲んでいただいている。栄養管理、栄養バランスは常にしている。		
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に、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	食後、入居者1人1人に職員が口腔ケアの対応している。また夕食後寝る前は入れ歯を預かり洗浄している。		

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	入居者がトイレにて排泄して頂ける様、声掛け、誘導、見守りをしている。	利用者の排泄パターンを把握し、声かけて、できるだけ便座に座っての排泄をサポートすることで、そのことが習慣化していけるよう支援に努めている。夜間のパット交換も利用者の状況を把握することで、パットの使用量の削減と、トイレ誘導の実現に向けて取り組んでいる。	
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	入居者の排泄は、管理表を作成している。なるべく自然に排便できるよう水分量チェック、食物繊維の多い食べ物、軽体操、歩行やかかりつけ医などと相談し処方される整腸剤などで個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	往診日以外毎日入浴ができ、1人平均週3回の入浴回数になっている。1人づつゆっくりと入浴して頂き拒否する入居者には言葉掛けを工夫し、タイミングをずらして対応している。入浴出来ない方には清拭をしている。また季節の菖蒲湯やゆず湯で楽しめるよう支援している。	原則、週3回の入浴を実施している。拒否時は言葉かけの工夫を行って誘導したり、1対1で脱衣から着衣までの対応により、利用者の羞恥心への配慮と、楽しい時間を過ごせる工夫に努めている。	
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	寝る前に暖かい飲み物を飲んで頂いている。入居者の状態に合わせ、日中も居室にて休んで頂いている。		
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	入居者のかかりつけ医、薬局に相談し職員間にて良く話し合いを持ち対応している。		
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	洗濯物たたみ、台所の手伝い、テーブル拭きなどをして頂いている。また、テレビ鑑賞、軽体操や歌を唄うなど職員と一緒にしている。また月1回の外食や季節の花見に出掛け気晴らしの支援をしている。		
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支援している	日常的にホームの周りを散歩や移動販売車にて買い物職員と一緒にしている。また家族にも入居者と一緒に出掛けるよう努めて頂き支援している。	家族の希望に合わせて、家族との外出の実現にむけて、職員同行などの支援を行っている。初詣や月1回の外食(今は感染防止で中止)に行ったり、花見等を行っている。移動販売車が来た時は職員と一緒に買い物をすることで、外気浴効果にもなっている。	

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
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	入居者本人がお金を持ちたいと訴えがある場合、本人、家族、職員などで良く話し合い金額を決めている。		
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	はがき、切手などあらかじめ用意しており、手紙のやり取りや電話などできるよう支援している。		
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	玄関には長椅子が置かれ腰を掛けて履物が履ける様になっている。要所要所に手摺がありホールの床は床暖房が完備されている。ホールにはテレビ、ソファ2つがあり入居者同士が会話を楽しまれている。ホールに続く厨房からはご飯の炊ける匂いを感じられ、季節感のある(節句人形や花)などを取り入れられている。	居間兼食堂は、利用者が思い思いに利用している。自室で過ごしている方もおやつの際は声かけをして、皆で過ごせる工夫がなされている。季節の行事に合わせて、お雛様や節句の物を飾ったり、壁には利用者の行事写真が貼ってあり、明るい雰囲気づくりとなっている。	
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	食席やソファなど自由に座れる様にしている。まら基本は個別ケアなので1人になりたい時は居室で過ごされている。食事の時は社会性の観点感から食席で一緒に食事をしよう声掛けをしている。		
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	居室にはテレビ、仏壇、タンス、椅子等が持ち込まれ、家族の写真が飾られている。生活のスタイルの合わせて配慮をし本人が居心地良く過ごされるような工夫をしている。	居室の真ん中に畳1畳が置いてあり、ベッドから足を下すと必ず畳に触れられるように工夫している。慣れ親しんだ写真や仏壇等を持参して、その人らしい居心地いい空間となっている。	
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	職員会議にて、出来る事、わかる事などを話し合い、日常生活に関わるお手伝いをして頂いている。また入居者のペースにて誘導、声掛けの工夫やアイデアを出し合っている。		