

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	0292400116		
法人名	社会福祉法人奥津軽会		
事業所名	グループホームなかさと		
所在地	青森県北津軽郡中泊町大字中里字亀山434番地1		
自己評価作成日	令和3年12月15日	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	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4年3月11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)】

利用者様には、在宅時と違い、また、コロナ禍で外出が大きく制限されているため、せめて肌で風を感じ、外の空気を吸ってほしいとの思いから、毎朝、利用者様の役割と散策を兼ねて、敷地内のゴミ置き場まで職員と一緒にゴミ捨てに行きます。少しの時間ですが外を歩くだけで「サッパリする」と喜ばれています。今年度も施設の窓から見える場所に色とりどりの花を植えたプランターを配置し、毎朝職員が水やりをしていると「花がきれい」「水をかけているので元気がいい」「天気がいいので気持ちがいい」等、利用者様は思い思いに話しながら、季節や気候を感じています。県外在住のご家族様は約2年間利用者様と面会ができていないので、今まで以上に連絡をとって近況報告や状態説明を行い、更に利用者様と電話を通して直接話をしてもらい、お互いを心配することなく過ごせるように支援しています。

【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)】

管理者及び職員は地域密着型サービスの意義を十分に理解し、ホーム独自の理念のもと、利用者が地域の中で自分らしく、生き生きと積極的に、地域住民との馴染みの関係を継続できるように支援している。また、家庭的な環境のもと、利用者それぞれの能力に応じて、可能な限り自立できるように支援している。
ホームでは毎日の申し送りや職員会議を有効利用し、勉強会や利用者に関する事、ホームの運営等、活発な話し合いを行いながら、より良いホームにするために、全職員で共通理解を図っている。
また、コロナ禍で外部との交流は自粛しているが、ホーム内の行事や個々の希望の外出は状況を見て行われ、利用者が生き生きと生活することができるよう、日々のサービス提供に努めている。

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	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拡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

〔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	「利用者様の日々の生活に寄り添い、今日も一日でいねいに、地域ともに」を介護理念に掲げ、朝の申し送りに唱和しており、理念を全職員で共有し、日々のサービス提供に反映させている。	全職員で話し合いの上ホーム独自の理念を作成し、毎朝の申し送り時に唱和して職員間で共有している。職員は地域の中で利用者の生活に寄り添いながら、「今日も一日利用者のために」という思いで日々のサービス提供に努めている。	
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	今年度も外出や地域との交流が制限された。唯一、交流を兼ねて地域の顔馴染みの美容室に来ていただき、毎月ヘアカットをしてもらっている。	現在はコロナ禍のため交流が難しい状況だが、夏祭り等のホーム行事に参加していただいたり、災害時には炊き出しができる体制を整える等、ホームが地域の一員として交流を図っている。	
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	認知症に関する相談にはその都度対応している。また、美容室の来訪により、会話を通して、利用者様の状態を地域の人達に理解していただいている。		
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	運営推進会議を年6回開催しているが、コロナ禍なので書面での開催となっている。行政や地域包括支援センター、関係各位からの提案等を課題とし、今後のサービス向上に活かしている。	コロナ禍のため、メンバーには運営推進会議の書類を郵送し、意見やアドバイスをいただきながら、今後のサービス向上に役立てていくように努めている。	
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	疑問やわからない事は行政の担当者にその都度連絡をとって質問し、指導・助言等をいただいている。	行政とは日頃から連絡を取り合い、日常の課題解決に向けて連携を図っており、良好な関係を構築している。	
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	身体拘束のマニュアルを整備し、身体拘束対象行為の理解や日中の玄関の開錠に取り組んでいる。	身体拘束等の適正化の対策を検討する委員会を設置しているものの、コロナ禍のため開催されていない。職員会議等を利用して勉強会を行っている。また、マニュアルや身体拘束に関する指針を整備し、内容や身体的・心理的弊害について理解を深め、身体拘束をしないケアの実施に取り組んでいる。	

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
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	随時、虐待の見過ごしがないよう、アザや傷が見られた時はいつできたアザや傷なのか確認をしている。		
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	日常生活自立支援事業を利用している利用者様があり、必要性やそれに係る関係者の説明を管理者が行っている他、成年後見制度についても話し合い、必要に応じてご家族にも説明している。		
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	契約時に重要事項説明書と契約書を用いて説明を行い、ご家族の思い等を聞き取り、理解を得てから契約締結をしている。		
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	利用者様やご家族が不安に思っている事や要望等、その都度伺い、その思いを理解して迅速に対応している。玄関にご意見箱を設置し、ご家族の思いに寄り添えるように努めている。	玄関に意見箱を設置している他、利用者が日常生活の中で意見や苦情を話しやすいように働きかけている。また、利用者や家族からの意見等があれば、申し送りや職員会議で話し合う等、早急に検討して日々のケアに反映させ、より良いホーム運営のために活かしている。	
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	毎朝の申し送り時や職員会議で、職員の意見や提案を聞いている。また、事業所の代表者は毎朝顔を出して利用者様に声掛けをし、思いを導き出しながら、職員からは疑問や意見等を直接確認している。	職員が意見や提案を出しやすいよう、日頃から職員とのコミュニケーションを大切にしている。また、意見や提案等があった際はすぐにその場で話し合いを行うようにしている他、代表者は毎日ホームを訪れるため、職員が直接意見や要望を話せる環境を整えている。	
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	職員が得意分野を活かした役割・やりがいを持ち、職務に励めるようにしている。勤務時間や有休休暇の取得がしやすい環境作りをしている。		
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	日々の業務を通して職員間で情報・知識を共有し、スキルアップに繋げている。		

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
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	他事業所職員と情報交換や疑問等を話し合い、サービス提供において気づきがあり、サービス向上に反映させている。		
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	施設での生活の不安や迷いに寄り添い、思いを傾聴し、不安を軽減して施設で安心して過ごせるよう、何でも話せる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	入所申込時から連絡をして、入所についての経緯や要望・疑問等を聞き取り、ご家族が入所に対する不安等を少しでも払拭できるように努めている。		
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	利用者様の状態を観察し、利用者様とご家族の思いを伺ってサービスを提供している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様の動作や表情等を観察し、思いを導き出して、職員と一緒に生活していく家族であることを説明し、不安なく生活できるよう支援に努めている。		
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	ご家族とは利用者様の生活の状況や身体の状態等を共有し、ご家族が利用者様を心配することなく過ごせるようにしている。更に、利用者様とご家族の関係が希薄にならないよう、ご家族の協力を得られる関係作りに努めている。		
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	利用者様やご家族の要望により、馴染みの床屋や美容院を利用し、地域の顔馴染みの人達とふれあうことで、利用者様が地域の一人であることを思っただけのように努めている。	入居時のアセスメントや日々のコミュニケーションで生活歴を把握し、地元の美容院や床屋、商店街等を継続して利用できるように支援してきたが、コロナ禍で難しい状況となっている。ホームでは少しでも利用者の思いに沿って、馴染みの場所や人と交流ができるように支援している。	

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	利用者様の状態を観察し、職員が積極的に声掛けして共通の話題を提供している他、地域の現在の様子を伝えたり、利用者様の記憶に残っている話題を提供しながら、会話の輪を広げて孤立しないように支援している。		
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	サービス終了後も相談に応じる等、できる限り支援している。		
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	担当職員を中心にケース会議で利用者様の希望・意向等の思いを共有し、職員が利用者様の思いに寄り添ったサービスを提供できるように努めている。また、困難課題は本人の思いに沿えるように検討している。	日々のコミュニケーションや一人ひとりの生活状況から、利用者の思いや意向の把握に努めており、利用者の生活歴を尊重して生活できるように支援している。また、利用者の意向が十分に把握できない場合は、職員会議や申し送り、業務の中で情報交換をして、意向把握に努めている。	
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	ご家族や在宅時の担当ケアマネジャーより生活歴・趣味等の情報を収集し、これからも趣味等を楽しみながら生活でき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	職員は利用者様の状態を観察し、生活リズムの把握に努めている。また、理解する力や不得意な事を把握し、サービスを提供している。		
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介護計画に反映させている。ケース会議で利用者様の課題を検討し、介護計画に基づいてサービスを提供できているか否かを評価しており、新しい課題について随時検討している。	介護計画作成時はアセスメントは勿論、関係者からも情報収集し、利用者や家族の希望を確認しながら作成している。また、見直しの際もモニタリングを行い、職員間で十分に話し合いの上、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	ケース記録に入力し、更に連絡ノートを活用して職員が記録内容を理解している。また、管理者は月毎に評価し、介護計画の見直しを行っている。		
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	できる限り柔軟にサービスを提供できるよう、職員間で話し合い、サービスを提供している。		
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	利用者様が地域の資源を利用して施設の外で力を発揮する機会にはなかった。		
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	利用者様とご家族の意向に沿って、医療機関は可能な限り在宅時と同じ所に通院できるように支援しており、かかりつけ医に情報提供し、適切な治療を受けられるように支援している。初診時や検査等にはご家族に同行をお願いし、病状や治療方針を共有しながら支援している。	入居時のアセスメントでこれまでの受療状況を把握し、継続してかかりつけ医を受診することができるように支援している。また、必要に応じて専門医の受診も支援しており、通院方法や受診結果の伝達方法は家族と話し合い、情報を共有しながら、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	
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	同じ敷地内にある小規模多機能型居宅介護の看護職員と情報を共有し、利用者様の状態に変化が見られた際はその時々で看護職員に相談して、受診が必要か否か見極めている。		
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、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。	入院時、情報提供書を作成し、できる限り早い段階で情報提供をしている。また、日頃から、各病院の地域連携室の相談員との関係作りにも努めている。		

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
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	契約時、重度化した時や終末期の対応について本人やご家族に説明している。対象となるケースがあった時は早い段階から本人・ご家族に説明し、方針を共有してチームで支援できるように取り組んでいる。	重度化や終末期に対応していない旨、ホームの方針を入居時に説明している。具体的に「食事は刻み食で嚥下に支障ないことや医療処置は行わないこと」を目安とし、重度化した場合は医療機関や特別養護老人ホーム等の他施設について説明や相談を行い、緊急時の救急車の手配や搬送先の病院を入居時に確認している。	
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	緊急時の連絡網を整備している。急変時の研修を実施して、知識の向上に努めている。		
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	朝の申し送り時に、火災発生時の避難場所等の確認を行っている。	コロナ禍前は消防署立会いで避難訓練を実施していたが、今年度はホーム独自で訓練を行ってほしいとのことで、まだ行われていない。毎朝、火災時の避難場所の確認を行っている。また、ホームは高台に立地し、大きな厨房等もあることから、地域の災害時の拠点として利用できるようになっている。	ホーム独自の避難誘導訓練を実施し、消防に報告することを期待します。
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	利用者様は人生の先輩であること、利用者様と職員は立場が同等であること、職員は施設での生活をお手伝いさせていただいていることを自覚し、言葉で人格を傷つけないように取り組み、ウィットに富んだ声掛けと笑顔での対応を心掛けている。	利用者が自分らしく生き生きと暮らしていけるように、穏やかな口調で、人生の先輩として尊敬の意をこめた声掛けを実践している。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、羞恥心とプライバシーに配慮したサービス提供に努めている。	
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	利用者様の性格や意思の伝達能力を考慮し、日頃から表情・動作を観察して声掛けをしており、伝達したい事を導き出している。		
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	日課は決まっているが、できる限り利用者様の思いに沿った一日を過ごせるよう、余暇活動の参加は強制することなく、参加の有無は利用者様が決めている。		

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
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	身だしなみやおしゃれをする気持ちは生涯持ち続けてほしいとの思いで支援している。衣服は季節に合っているか、その人らしさ失っていないか等、観察しながらさりげない声掛けで支援している。		
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	テーブルやお盆拭き、食後の後片付け等、負担にならない程度に手伝いをお願いしている。昼食は利用者様と同じテーブルに着き、食べこぼしやむせ込みがないか見守りしながら、同じメニューをいただいている。食べられない物は代替食で提供している。	朝食・夕食は業者に委託して提供し、昼食は併設施設の厨房で調理している。利用者の苦手な食材も代替食で対応したり、食べたい食材についても利用者の状態に合わせ、柔軟に対応している。また、昼食時は職員も同席して同じ食事を摂りながら、食事のサポートや会話を楽しみ、食事時間を過ごしている。	
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	食事・水分の摂取量は記録に残し、全職員で把握している。法人内の栄養士に相談や助言をもらっている。		
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、うがい歯磨きを実施している。忘れたり、一人でできない利用者様には声掛けや介助を行い、口腔ケアで清潔保持ができるように努めている。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握しており、リハビリパンツや尿取りパットの使用については利用者の意向を伺い、職員間で検討して見直しを行っている。現在、利用者様全員がトイレで排泄している。	パターンを把握することで、利用者本位の自立に向けた排泄支援を行っている。職員は利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら支援している。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を職員が理解し、便秘が続いた時は薬に頼るのではなく、果実・乳製品の摂取量等を考慮したり、運動を取り入れ、腸の働きが活発になるように取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日や入浴時間は概ね決まっているが、入浴の順番は当日の体調を考慮したり、本人の要望に配慮して、臨機応変に足浴やシャワー浴に変更している。	一人ひとりの入浴習慣や希望、体調や羞恥心に配慮しながら、個々に合わせた入浴支援を行っている。入浴を拒否する利用者に関しても、週2回は入浴できるよう、工夫しながら支援している。	

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
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	可能な限り利用者様の意思に任せており、個々の生活リズムを把握しながら、体調を見極めて余暇活動の参加を取り止めて休息を促したり、夜間に眠りが浅い時は要因を見極めて対応している。		
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	職員が利用者様の病状・病歴を理解し、薬の内容等を把握できるように取り組んでいる。飲み忘れや飲み違い防止のため、チェック体制をとっている。また、服薬により状態に変化がないかを観察している。		
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	個々の希望や特技・趣味、生活歴や性格を考慮し、役割をお願いしている。天気の良い日に敷地内のゴミ置き場へのゴミ出しの役割を持ってもらい、「外に出るとサッパリする」と喜ばれている。嗜好品については過度にならないよう、話し合って対応している。		
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。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	現在は外出制限があり、通院以外の外出はほぼできない。少しでも季節を感じてもらいたいとの思いから、春から秋までの天気の良い日には、散歩を兼ねて施設の敷地内を歩き、お日様の光を浴びて風にふれ、季節を肌で感じてもらっている。	コロナ禍のため外出は控えているが、個々の通院時を利用してドライブ気分を味わってもらったり、帰りにコンビニで買い物支援を行う等、利用者の楽しみや気分転換につながるように支援している。	
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	施設で管理し、本人の希望に沿い、安心のため少額のみ自己管理している利用者様もいる。おやつや日用品等の買い物依頼があった時は、所持金の残高を伝え、不足な時はご家族から入金があってから買い物支援をしている。		
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	電話は利用者様から依頼があった時は支援している。荷物等が届いた時はすぐに連絡をして、本人の状態をお知らせしている。また、遠方のご家族には定期的に電話をして、近況をお知らせしている。		

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
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	廊下に胡蝶蘭等を配置して、毎年その花を咲かせて楽しんでもらっている。天気の良い日は窓を開けて太陽や風を感じたり、余暇活動での季節毎の作品を廊下に飾り、季節を感じてもらっている。また、移動の妨げにならないよう、動線には物を置かないようにしている。	ホーム内の温度や湿度は定期的にチェックし、快適な空調となるように管理している。また、共有部分や廊下には行事の写真の他、季節感のある飾り付けを行っている。	
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	共有空間はいつでも自由に利用できる。食事の際の席は、利用者様の関係を考慮して随時席替えをしている。余暇活動の際は活動内容に合わせてグループ分けをして、同じ活動の人達が話し合いがしやすいように支援している。		
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	入所時に利用者様やご家族にお願いして、馴染みの物や大切な物を持って来てもらい、安心して過ごせる雰囲気作りを行っている。居室の飾り等は職員が提案等をし、一緒に行っている。	馴染みのある物の持参をお願いしているため、家族写真や位牌、お気に入りのタンス等の持ち込みがある。また、持ち込みが少ない場合には、入居後の作品や写真等を飾り、落ち着いた日常生活を送れるよう、職員が一緒に居室作りを行っている。	
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」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	環境面や福祉用具等を整備しており、移動や排泄等は身体機能に応じて安心・安全に配慮しながら、過介助にならないように心掛けている。		