

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	0292400124		
法人名	有限会社 嶋野商事		
事業所名	グループホームさきしり		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字妙堂崎字崎尻44-1		
自己評価作成日	令和3年7月29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3年11月17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)】

アットホームな雰囲気、自宅に居る時と同じような気持ちで過ごせるよう支援しています。また、あまり時間に拘束されることなく、ゆっくりした環境の中で、安定した気持ちで過ごせ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)】

『私たちは「温かい心」と「人ありき姿」を大切に「その人らしさ」への新しい価値ある暮らしを創造し、常に進化し続けます。』という経営理念を作成しており、全職員で意識した取り組みを行っている。
 コロナ禍により外出の機会を控えている状況ではあるが、可能な限り利用者が気分転換できるよう家族等と面会ができる環境を整えている。
 職員は、利用者一人ひとりのその人らしさを大切にしたケアを日々心掛けている。

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. 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、生き活きと働いている (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	ホームに理念を掲示しています。利用者さんの個性を捉えることで利用者さんの現状の生活を維持できるよう、目標を定めて取り組んでいます。	『私たちは「温かい心」と「人ありき姿」を大切に「その人らしさ」への新しい価値ある暮らしを創造し、常に進化し続けます。』という経営理念を作成している。経営理念はホーム内に掲示しており、全職員で共有し、サービス向上に繋げている。	
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	地元出身の理容師を使用したり、訪問した他の利用者さんのご家族様とも交流しています。それらを通じて昔の地域の情報を得ることで、地域とのつながりを大切にするようにしています。	ホームの立地環境もあるが、特に現在はコロナ禍により、地域との交流が難しい状況である。	ホームの立地環境や現在のコロナ禍の影響で、地域交流の働きかけが難しい状況ですが、これまで通りプライバシーに配慮しつつ、ボランティアの受け入れを行う等、ホームが地域とのつながりを深める取り組みを検討してはいかがでしょうか。
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	プライバシー等の問題もあり、ボランティアの受け入れ等までには至っていませんが、運営推進会議の際、地域包括支援センターや民生委員等に対してグループホームでの活動を説明する等、事業所の役割を通して社会貢献しています。		
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	運営推進会議の中で利用者さんの様子やホームでの活動内容等について報告し、意見交換しています。会議での意見で参考になる事は取り入れ、業務に活かすようにしています。	運営推進会議は通常2ヶ月に1回対面開催をしているが、コロナ禍により通常開催が難しい場合には、会議資料を送付し意見等をいただいている。また、出された意見等については運営に活かすように努めている。	
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	運営推進会議には役場の担当課職員にも参加していただき、その時に出た意見やアドバイスを参考にし、取り入れられるものは取り入れるようにしながら、協力関係を築けるよう取り組んでいます。	運営推進会議には、町役場担当課職員と地域包括支援センター職員が参加しており、アドバイス等をいただいている。	

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
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	身体拘束はしておらず、不穏状態になった利用者さんがいた場合は職員同士が声を掛け合い、見守りを強化しながら対応しています。施錠はしておらず、玄関や窓にベルを設置することで開ければ分かるようにしながら対応しています。	身体拘束に関する指針に基づき、運営者及び全職員は、身体拘束の内容やその弊害について理解しており、身体拘束は行わないという姿勢で日々の支援を行っている。また、利用者の外出傾向を察知した際は、職員が付き添う等の支援を行っている。	万が一の利用者の無断外出時に備え、警察や地域住民の協力が得られるような取り組みを期待します。
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	定期的に勉強会を開催し、「虐待は絶対にしない」という認識をもって業務に従事しており、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	勉強会を通じて成年後見制度について学んでおり、今後、利用したい利用者さんがいる場合は、関係機関と協力しながら支援していきたいと思っています。		
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	契約時は契約書等を通してグループホームの説明をし、質問等がないか確認しています。質問があった場合はその都度説明しています。退所時の内容についても、契約書等を通して説明しています。また、利用内容に変更があった場合は早目にお知らせし、説明することで理解いただいております。		
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	ご家族様と面会する時は必ず利用者さんのホームでの様子を報告し、毎月手紙にまとめてお渡ししています。その時に質問や要望がないか確認し、質問があった場合はご家族様と相談して決めています。その時の内容は職員にも伝え、統一したケアを行い、どうであったか皆が知ることで、より良いケアができるようにしています。	管理者や職員は、利用者が意見を出しやすいよう働きかけているほか、意見等を上手に表すことができない利用者に対しては、利用者の表情やしぐさから感じ取るようにしている。また、出された意見等については検討し、運営等に反映するよう努めている。利用料は原則窓口払いとすることにより、できる限り家族から意見等を引き出すようにしている。	
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	働きやすい職場を心掛け、勉強会等を通して意見や提案を聞く機会を設けています。また、利用者さんと良い関係が築けている職員は、その関係を大事にしてケアに取り組んでいます。	月1回の勉強会で職員から利用者の状況を聞く機会を設けており、職員から出された意見等は反映される仕組みになっている。また、担当替え等を行う場合は、利用者に影響が出ないよう配慮している。	

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
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	主任や職員から適時報告を受け、職員の思いや状況を把握するようにしています。また、給与のベースアップや労働日の調整等を行い、職員同士が協力し合いながら、楽しく働ける環境を作れるように心掛けています。		
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	法人内で毎月勉強会を行う等、一人ひとりが向上心を持って取り組める環境を作れるよう心掛けています。資格取得等を積極的に支援し、職員の知識、技術向上に努めています。		
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	定期的に町の事業所で行われる勉強会に参加することで、サービスの質が向上できるよう取り組んでいます。		
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	アセスメントの時に思いを引き出せるような聞き方をしたり、利用者さん同士の会話からも思いや要望を汲み取って他職員にも伝え、その思いに応えられるように努めています。また、安心して生活ができ、良い関係が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	相談があった時はご家族様にも必ず面会し、不安な事や要望等を確認しながら、なるべく希望に沿えるよう努めています。また、対応が困難な場合は、他事業所と連携することで信頼関係が築けるよう意識して対応しています。		
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	利用者さんやご家族様の希望を確認しながら、必要としている支援を見極め、希望に沿えるようなプランを立てています。困難な時は職員からの意見も参考にし、対策を考えています。		

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
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	新聞たたみ等、利用者さんができる事は手伝ってもらっています。「ありがとう」と感謝の気持ちを伝え、利用者さんが自分の存在感を感じてもらえるよう支援しています。		
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	ご家族様には些細な事でも報告し、アドバイスをいただく等、共に利用者さんを支えられるような関係を築いています。		
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	コロナ禍の影響で面会や外出もままなりません、風除室のガラス越しに会話する等、短い時間でも馴染みの人との関係が途切れないよう支援しています。	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握しており、風除室のガラス越しの面会は勿論、知人等との電話や手紙での連絡を取り持つ等、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。	
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	毎日、利用者さんがホールに出てきてテレビを見たり、会話をし、音楽を聴きながら一緒に過ごしています。レクリエーション活動では得意・不得意があるため、お互いに手伝ったり、教え合ったりすることで良好な関係を築いています。		
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	利用者さんが退所後もご家族様から連絡を受けることもありますが、まだ相談や支援をするには至っていません。相談等をされた場合はフォローできるように努めたいと思います。		
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	本人からの要望等があった際は、どのような内容を訴えているのか理解するよう努め、本人が満足することを目標にして取り組んでいます。	職員は、利用者との会話等から思いや希望、行きたい場所を把握するよう努めている。また、利用者の意向等が十分に把握できない場合は、全職員により利用者の視点に立って意向等を把握するよう努めている他、家族からも情報を得る等して意向等を把握している。	

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
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	入所時に利用者さんやご家族様、関係者等から聞き取りをし、情報収集を行っています。入所後にご家族様にホームでの様子を報告し、自宅に居た頃はどうか等、新たな情報も得ています。		
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	排泄の時間等を記録し、毎日の生活リズムを把握できるようにしています。また、日々の介護から気付いた事や思った事について申し送りを行い、話し合いをしながら利用者さんの心身の状態を把握でき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	定期的にモニタリングやアセスメントを行い、普段の様子から本人のできる事・できない事を職員間で確認しています。利用者さんやご家族様の意向もその都度確認し、介護計画に反映させるようにしています。	介護計画は、利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、可能な限り意見や思いを取り入れるようにしている。また、必要に応じて家族や関係者の意見や気づき等も反映されたものとなっている他、利用者の状況等に変化があった場合には、随時見直しを行っている。	
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	誰が見ても分かるように詳しく記録するよう心掛けています。それを基に職員で話し合い、介護計画に反映させるようにしています。		
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	その時の心身の状況に合わせて、介護・支援するようにしています。他機関のサービスも参考にしながら、取り入れる事ができるものがあれば取り入れるようにしています。		
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	運営推進会議で、地域と関係機関に情報提供と協力をお願いしています。得た情報のほか、職員も地域にどのようなサービスがあるのか調べ、外部の方とのつながりを持つよう努めています。担当外の場合は地域のケアマネジャーと連携を図るようにしています。		

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
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	病院受診は利用者さんやご家族様の意向で、自宅に居た時と同じ病院に通っているため、かかりつけ医とも連携が図れています。その他、受診が必要な場合はご家族様にも相談しながら病院を決め、受診結果を報告しています。	これまでの受診状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、受診結果等についても家族や医療機関と共有を図っている。	
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	利用者さんの情報共有が図れるよう申し送り等を行い、看護師からの助言を参考にしながら、最適な医療を受けられるよう調整しています。		
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。	入院時、入院先の病院に情報提供を行い、ご家族様も交えた治療方針の話し合いの場にも参加しています。		
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	入院時、利用者さんの状態が重症化した場合、状況によってはホームでの暮らしの継続が困難な場合があることも伝えていきます。ホームでの生活が困難と判断された場合は、次の受け入れ先の確保と入所できるまでの支援を継続することを説明しています。	「重度化利用者対応に関する基本方針」を作成し、ホームとしての方針を明確にしている。利用契約時から利用者や家族、医療機関等と話し合いを行い、意思統一を図っている。	
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	マニュアルを作成し、勉強会を通して、定期的に手順の再確認等を行っています。		
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	日中と夜間を想定しながら、年2回の避難訓練を行っています。避難訓練後は水消火器を使った消火訓練も行っています。	年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を職員と利用者と一緒に進めている。また、災害時に備え、食料や飲料水は3日分程度確保しているほか、カセットコンロ、ダルマストーブ等も用意している。	万が一の場合を想定し、災害時に地域住民の協力が得られるような取り組みを検討することを期待します。

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
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	利用者さんは人生の先輩であるという意識を持って、馴れ馴れしくならないように、言葉遣いにも気をつけています。プライバシーに配慮した対応も心掛けています。	職員は利用者のお話によく耳を傾け、言動を否定せず、常に受け入れる姿勢で業務を行っている。また、排泄や入浴時の声掛けも利用者の羞恥心やプライバシーに配慮している。	
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	質問する際は利用者さんの気持ちを引き出せるような声掛けをし、表情からも読み取るようにしています。日頃からコミュニケーションを図り、本心が言える環境づくりを心掛けています。		
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	利用者さんのその日の希望に応じて、やりたい事を尊重するよう援助しています。		
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	普段から利用者さんの好みで衣服を選んでもらう等、おしゃれができるよう支援しています。また、身だしなみをさりげなく整えたり、理容師さんに定期的に訪問してもらう等、普段から衛生管理のもとで、清潔な状態で過ごせるよう支援しています。		
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	利用者さんが美味しく食べられるようなメニューを献立に盛り込み、下膳等の後片付けができる利用者さんには手伝ってもらうようにしています。	献立はユニット毎に職員が作成しており、好き嫌いに関しては、1日の献立内で工夫しながら対応している。また、食事後の後片づけ等も利用者ができる範囲内で職員と一緒にやっている。	
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	食事量や水分量のチェックは毎回行い、摂取量が少なくて状態が気になる場合は病院を受診し、医師に報告・相談しながら、指示を仰いでいます。		

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
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、口腔ケアの促しをしています。また、自力でできる利用者さんでも歯磨きやうがいが終わった後、きちんと磨けたか確認しています。自力でできない利用者さんや磨き残しがある利用者さんには職員が口腔ケアの介助を行い、口腔内の清潔が保持できるよう支援しています。		
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	認知症の進行や病気の影響で失禁が増えている利用者さんもありますが、失禁があっても定期的に声掛け、誘導し、トイレでの排泄を維持できるよう支援しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録・把握しており、個々の排泄パターンに応じたトイレ誘導を行っている。また、排泄時の誘導や声掛け、失禁時についても利用者のプライバシーに十分配慮して行っている。	
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	毎日、軽い運動や体操を促し、水分も多めに摂ってもらうよう声掛けしながら便秘を予防しています。それでもなかなか排便のない時は、処方されている下剤を服用し、排便を促しています。		
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	入浴日は週6回あり、週2回は入浴できるように支援しています。拒否される利用者さんには工夫しながら声掛けすることで、定期的に入浴することができており、清潔に過ごすことができます。	週6日の入浴日のうち通常週2回は入浴できるようにしているほか、利用者の入浴習慣や好みを把握した上で支援している。また、入浴を拒否した場合でも無理にすすめず、支援方法を工夫しながら対応している。	
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	利用者さんは起床時からホールへ出てきて、ホールで過ごしていることが多いですが、昼食後は体調も考慮し、身体を休めてもらっています。就寝時間も一人ひとり違うため、それぞれの生活リズムに合わせて休息できるよう支援しています。		
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	薬の変更があった時は職員間で申し送りを行い、利用者さんの様子に変化がないか観察しています。服薬についても飲み忘れや飲み間違いがないか、二重に確認しています。		

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
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	レクリエーション活動や新聞たたみ、ホール内のお手伝い等、本人ができる事を協力してもらいながら、気分転換が図れるよう支援しています。		
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支援している	コロナ禍の影響で外出の機会は減っているものの、普段であれば本人の意思を尊重しながら身体的に無理がないかを判断し、花見や買い物支援等を計画的に行うことで、戸外に出かけられるよう支援しています。	現在はコロナ禍により外出を制限しているものの、普段は一人ひとりの利用者が行きたい場所を把握し、できる範囲内で希望を取り入れて対応している。また、外出時には、利用者の体調や気持ちに合わせた支援を行っている。	
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	コロナ禍の影響で一緒に買い物に出かけることも少なくなりましたが、小遣い程度のお金は施設で管理しており、本人の希望に応じておやつを買ってくる等、お小遣いの範囲で対応できるよう支援しています。		
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	自ら電話をしたり、手紙を書く利用者さんはいませんが、制作活動等を通して、ご家族様に気持ちを伝えられるよう支援していきたいと思えます。		
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	ホール内はその時の季節が感じられるよう飾りつけをしています。また、利用者さんの普段の様子を写したスナップ写真を掲示しており、ご家族様が面会に来られた際は、喜んで見えています。ホール内に温・湿度計を置いて風通しを良くし、快適な空間になるよう工夫しています。	共用空間は家庭的な雰囲気となるような家具の配置をしているほか、テレビの音等も適切に管理している。また、ホール内の明るさや温度・湿度も適切に管理しており、季節を感じるができるような装飾品も飾っている。	
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	ホールにはソファ席とテーブル席があり、殆どソファ席で過ごされています。動ける利用者さんは自由に移動して、介助が必要な利用者さんは希望する場所に座ってもらい、利用者さんが思い思いに過ごせるよう支援しています。		

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
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	本人が自宅で使用した物を自由に居室へ持ち込めるよう促しています。どのような物が必要とされてくるか、状況に応じながらご家族様と相談し、取り組んでいます。	居室には入居前から使用していたテレビや位牌等が持ち込まれ、個性的な部屋になっている。居室への持ち込みが少ない場合には、利用者の意向を確認しながら、職員と利用者が一緒になり、一人ひとりに合った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	施設内には手すりが設置されており、安全に移動できるようにしています。また、自室前等に大きなプレートを下げ、目的の場所を間違えないよう工夫もしています。		