

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	0290100023		
法人名	株式会社ヘルスプロモーション青森		
事業所名	グループホームまりあ		
所在地	青森県青森市大字浅虫字内野53番2		
自己評価作成日	令和5年7月10日	評価結果市町村受理日	

【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)】

快晴の日は下北半島が彼方に見え、海・山と自然に囲まれた環境に立地しています。新型コロナウイルス5類移行に伴い、以前の日常に近づける努力をしています。肌に触れ、対面でのご家族様・ご友人との面会、施設内での行事も以前のように再開し、地域の行事「ねぶた祭り」へ参加して、町内の方との交流も積極的に行っています。また、消防・警察・住民の協力により、災害や事故時の協力体制を整えています。セラピー猫「まりんちゃん」が施設のアイドルの存在となり、利用者様の癒しとなっています。母体が地域の中にある病院で、身体状態の変化に24時間体制で対応ができ、毎週の健康相談等も気軽にすることができます。看取り・緩和ケアも行っており、福祉と医療面と連携してケアすることができます。職員は質の向上を図るため、能力に応じて外部研修へ出向き、内部研修へとつなげ、全職員で勉強しています。職員は、利用者様をご家族様と共に「支える」との共通認識のもと、日々の生活に充実感・達成感・満足感が得られるように努めています。

※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	
----------	--

【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)】

--	--

【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5年8月18日		

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	職員全員が地域密着型サービスの役割を理解し、話し合いのもと、事業所独自の「地域の中で自分らしく生き生き」という理念を作成している。理念は玄関や事務所の見える場所へ掲げ、思いを共有しながら、日々の提供場面に反映させている。		
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	町内にある商店、床屋、食堂等を利用すると共に、町内会で開催される「ねぶた祭り」に参加し、日常的に交流しながら、事業所を理解してもらい働きかけをしている。新型コロナウイルス5類移行に伴い、以前の交流に近づけるように努めている。		
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	管理者が窓口となり、相談受付や見学を随時行っている。また、全職員が対応でき、見学者の受け入れ体制も整っている。		
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践、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	地域にある系列グループと合同開催、または当施設のみで開催となっている。家族や町内協力員を交えて開催し、事業所での行事や出来事、自己評価及び外部評価の結果を伝え、意見を出せる場面を設けて、今後の取り組みにつなげている。		
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取り組んでいる	運営推進会議には地域包括支援センターの職員が必ず参加している。また、連絡を密に取り、事業所で作成したホーム新聞を提出して、日頃の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	身体拘束について繰り返し内部研修を行い、職員は内容や弊害について理解し、身体拘束は絶対に行わない姿勢で日々のケアに取り組んでいる。命に関わる理由で拘束を行う場合は、家族に十分な説明を行い、同意書を交わしている。玄関はチャイムで外出を察知し、職員が付き添い、いつでも自由に入出入りできるようにしている。		

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
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	内・外部の研修で全職員が虐待防止に関する理解を深めている。全職員が気兼ねなく声をかけ合い、信頼関係を築いており、虐待を未然に防ぐように努め、虐待は行わないという意識でケアを提供している。		
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	内部研修で職員が講師となり、権利擁護に関する理解を深めている。家族や利用者には制度について情報を提供し、希望する場合には管理者が窓口となり支援をしている。		
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	契約時は管理者が重要事項説明書に基づき、理念やケアの方針・取り組みについて利用者や家族に説明を行い、同意を得ている。また、退去時も同様に契約書に基づき説明を行い、不安が生じないように対応している。		
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	月1回の家族への手紙や玄関への意見箱設置により、意見や要望を表せる環境を整えている。日頃から利用者や家族とコミュニケーションを密にとり、信頼関係を築き、苦情や意見、要望を話せる関係性に努めている。		
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	毎日の申し送りや会議等で職員の意見を聞く時間を設け、いつでも意見が反映される仕組みを整えている。職員の意見を聞きながら、代表者と職員が信頼関係を築けるようにレクリエーションの時間を設け、関係性が保たれるように努めている。		
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	職員の日々の努力や勤務状況を把握している。また、年2回の健康診断を実施しており、母体が医療法人であるため、健康についての相談や受診体制を整えている。職員の資格取得に向けた支援に力を入れており、取得後は資格を活かせる環境を作っている。		

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
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	職員の質の向上に向けた育成の必要性を確認し、内外の勉強会に参加できるように勤務体制を考慮しており、働きながらトレーニングすることを進めている。研修に参加した職員が講師となって内部研修を行い、全職員に内容を周知し、育成に取り組んでいる。		
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	コロナ禍時はリモートでの勉強会に参加、実施をしている。5類移行後は外部へ出向き、各種研修やセミナーに参加して同業者と交流し、連携が取れる体制を築きながら、サービスの向上や育成につなげるために具体的に取り組んでいる。		
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	お茶の時間等のリラックスした状態の際、利用者が話しやすい雰囲気作りに努め、直接話を聞き、思いや希望を真摯に受け止めている。また、現在の身体状況を確認したり、希望やニーズ、不安を把握するように努めている。		
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	家族が何を事業所に求めているのか話を聞き、利用者の精神・身体状況を確認し、家族の思いや希望・ニーズを把握するように努めている。相談を受ける際はわかりやすい言葉で対応し、話しやすい環境作りに努めている。		
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	事業所に家族が何を求めているのか、サービスを見極め、その中で対応できる事を伝えながら、必要に応じて家族に情報提供をしている。できない事は地域包括支援センター等の関係機関と連携を図り、他のサービス機関に移行する支援を行っている。		
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	職員は利用者を一方的な立場に置かず、喜怒哀楽に共感し、寄り添い、理解に努めている。利用者のできる事・できない事を見極め、調理や裁縫、洗濯物たたみ等、生活に密着した分野で発揮できる場を設け、協力しながら生活する支援に努めている。		

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
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	電話や家族への手紙で情報交換をしたり、窓越しや距離を保っての面会で様子や意向を聞き、家族と共有する取り組みを行っている。現在は対面での面会に移行している。また、体調に変化があった時は家族に頻回に連絡し、意向を伺い、本人を支える関係を作っている。		
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	利用者や家族の話や生活歴等から、馴染みの場所等を聞いて把握すると共に、友人等の電話やハガキでの連絡等の仲立ちを行い、交流を継続できるように支援している。		
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	職員は利用者同士が支え合って暮らすことの大切さを理解し、利用者同士の会話や関わりには介入せず、見守りを行っている。また、利用者個々の得意分野を支援し、より良い関係となるように努めている。		
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	相談や支援に応じる姿勢を家族に示し、これまで築いてきた信頼関係を大切に、継続するように努めている。相談や困り事はいつでも受付し、対応している。		
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	利用者個々と向き合う時間を作り、一人ひとりの日々の暮らし方や会話の中から、思いや希望を汲み取る努力をしている。困難な時は家族から情報収集を行ったり、職員間で話し合い、利用者の視点に立って意向の把握に努めている。		
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	入居時に家族やこれまでのサービス機関等より情報収集し、生活歴やライフスタイル、個性、価値観を把握している。プライバシーに十分に配慮しながら、家族の理解を得て、利用者の情報収集に努めている。		

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
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	既往歴や検査データ、食事・水分摂取量、排泄状況、顔色、皮膚状態、服薬状況、日常生活の観察等で心身の健康の把握に努め、日々の生活を通して、できる事・できない事、わかる力の現状を把握するように努めている。		
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	現状の事実を収集し、介護計画作成時は評価を行い、再度アセスメントをしている。利用者や家族の意見・希望を重視した介護計画書を作成するため、職員間でケアの方針を話し合い、前向きな気持ちで課題に取り組んでいる。		
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	日々の暮らしの様子や気づき等は個別に詳細・具体的に記録し、職員間で情報を共有している。日常の食事量やバイタル、排泄と個別に記録して対応している。日々のケアが介護計画に沿って実践されているか、月1回のサービス担当者会議で確認している。		
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	母体が医療法人であり、必要に応じて受診の付き添いやグループ内の施設への転居等も考慮し、その時々々のニーズに対し、柔軟な対応を行っている。コロナワクチン・インフルエンザワクチン接種も医師や看護師が来園し、実施している。		
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	コロナ禍のために地域住民との交流が行なえていなかったが、5類移行後、徐々に町内の行事等にも感染対策を行いながら参加している。		
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	今までの既往歴を把握し、母体が医療法人であるため、24時間主治医と連絡が取れる体制になっている。また、本人や家族の希望により他の医療機関へ通院したり、歯科医院とは連携協定を結び、往診できる体制となっている。		

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
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	身体状態の変化があった時は、すぐに看護師に伝えられる体制を整えている。状態についても連絡ノートで職員全員に周知している。週1回の婦長による健康相談や月2回の往診で、利用者の身体状態を診いただき、特変時は近くにある病院の主治医や看護師が駆けつけている。		
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、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。	利用者が入院した場合は病院と情報交換を行い、施設内で対応可能な段階で、早期退院に向けた話し合いや家族と話し合いを行う体制を整えている。		
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、事業所ですることが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	入居時に重症化した場合の対応及び看取りに関する事業所の方針を明確にし、早期から話し合い、意思の統一を図っている。利用者や家族の意思・希望に沿った対応を心がけ、看取りのケアに対しての不安は看護師や主治医へ相談し、連携を密にしている。また、状況変化がある時は、方針について随時話し合いを行っている。		
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	事故発生時の対応について、応急手当・初期対応マニュアルを作成して事務所に掲示しており、的確に対応できる体制を整えている。職員は応急手当や救命救急について、内外の研修や訓練により身に付けている。		
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	避難訓練を年3回、利用者や職員と実施している。コロナウイルス5類移行後、利用者や職員、地域防災協力員と実施している。また、夜間想定・日中想定・土砂災害で行い、利用者の身体機能に合った誘導の仕方を全員で話し合っている。設備点検を定期的に行い、食品や飲料水の備蓄も行っている。		

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
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	利用者一人ひとりの言動を受け入れ、共感し、尊敬した言葉遣いで、尊敬の眼差しで対応している。研修では接遇やコミュニケーション等について学び、施設全体で日々の確認や改善に向けて話し合い、プライバシー配慮した対応を心がけている。		
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	個々の力量に応じて、思いや希望を表せるように働きかけている。言葉で意思表示ができない場合は、日々の暮らしの中から思いを汲み取ると共に、表情や反応から読み取るようにしている。また、利用者が自己決定しやすい場面を作っている。		
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	一日の過ごし方の決まりはなく、一人ひとりの生活のペースに合わせた取り組みを行っている。希望時はドライブや散歩等を行い、その日の天候や身体状況にも配慮して支援している。		
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	利用者には好みの洋服を自分で選んで着ていただいたり、自分で選べない利用者には一緒に選んだり、合わせる等して決めている。ボタンのかけ違いや乱れには、さり気なく手直しをしている。		
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	年2回の嗜好調査を実施し、希望や意見を献立作りに取り入れ、活用している。旬の食材を取り入れて、食生活から利用者個々の好き嫌いを把握している。食材の下準備や盛り付け、茶碗拭きは職員と共に行い、楽しみながら食事することを心がけている。写真で記録に残し、課題を探ったり、食事の向上につなげている。		
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・水分摂取量を個別に記録し、把握に努めている。普通食が摂れない利用者には、刻み食・ミキサー食を提供している。見た目や盛り付けを工夫し、食欲がわくような工夫を常に模索している。		

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
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、利用者の状態に合わせた促し方や声かけにより、全利用者が口腔ケアを行っている。介助を必要としている利用者には、全介助で行っている。週1回、入歯の消毒を行っている他、歯科往診時の口腔内の掃除指導を受け、口腔ケアの大切さを理解している。		
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	排泄状況を個別に記載して、職員全員が状況を把握している。自力排泄が困難な利用者には、プライバシーに配慮したトイレ誘導、オムツ交換を心がけている。自立に向けた支援を行い、紙オムツや紙パンツを使用するか否か、随時見直しを行っている。		
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	職員は排泄記録から利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、自然排便につながるよう、乳製品や果物等を提供している。また、歩行訓練や腹部マッサージ等を行い、自然排便を促す工夫を個別に行っている。下剤を服用の利用者の状況を観察し、健康相談を通して指示を仰いでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	天然温泉の入浴ができ、午前と午後の入浴となっているが、希望があれば時間を変更している。機能低下した方にはリフト特殊浴を行っている。個別の入浴方法を理解し、温度や洗身タオルの質等はその方に合わせて、最も心地良い入浴となるよう、工夫して行っている。		
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	利用者の日常生活を把握し、安心して眠れるように声かけを工夫している。眠れない方の原因を探り、不安解消に努めており、そばに付き添って話をする等、安眠につながるよう支援している。また、日中の過ごし方を工夫して夜間の安眠につなげており、眠剤はなるべく使用しない意向である。		

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
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	服薬情報により、利用者の薬を全職員が把握している。誤薬等の事故防止のため、服薬チェック表を作成し、服薬介助後に確認印を押すことになっている。また、常に身体状態の観察に努め、変化があった場合は主治医へ報告している。		
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	生活歴や日常生活から、利用者の得意な事や好きな事を見極めている。一人ひとりに合ったお手伝いを役割としたり、レクリエーション等を活かして、楽しみが持てるように支援を行っている。行事ではアルコールを提供し、冷蔵庫には家族持参の個別の飲み物や食べ物を保管している。		
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	コロナ禍のため、感染予防対策により戸外への外出は自粛していた。コロナ5類移行に伴い、感染対策を行いながら、ドライブや周辺の散歩、外気浴を実施し、戸外に出かける機会を段階的に増やしている。		
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	コロナウイルス感染予防のため、買い物での外出は自粛している。施設職員が必要な物を買出し本人にお渡ししていたが、徐々に買い物での外出も検討し、実施予定である。現金の所持やお預かりはしておらず、立替請求としている。		
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	希望時は、事務所からいつでも電話をかけられるようにしている。プライバシーが守られるように離れた場所から見守り、気兼ねなく通話していただけるように努めている。		
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	廊下には手すりを設置し、車椅子同士でもすれ違いができる広さとなっている。リビングには大きな窓があり、自然の光が入ってくることで、朝・夕がわかる造りになっている。空調を常に調整し、四季を感じていただけるような壁画作りに取り組んでいる。職員の足音や台所の雑音には注意を払い、不快な音にならないようにしている。		

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
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	リビングには畳み敷きの小上がりがあり、昼寝をする等、多目的に利用している。また、セラピー猫がおり、一緒に過ごし、利用者の癒しとなっている。気の合う利用者同士、大きな窓から外の景色を眺めたり、テレビを見る等、寛いで過ごせる環境を整えている。		
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、馴染みの物や毎日使っていた物を持って来ていただけるようにしている。生活動線を良好に保てるよう、家具の配置を利用者と一緒に考えている。居室には家族の写真や貼り絵、習字、カレンダー等、好みの装飾となっている。		
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」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	一人ひとりの過ごし方や身体状態を把握して、安全な生活動線を考えた環境作りを行っている。場所がわからなくなる利用者には、その人に合った目印を付けたり、布団を床に敷く等、安全に配慮している。環境面では常にリスクマネジメントを考えたケアに取り組んでいる。		