

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	0290500032		
法人名	社会福祉法人 柏友会		
事業所名	グループホームふくくら		
所在地	青森県五所川原市梅田字福浦349番地2		
自己評価作成日	令和4年10月16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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和4年11月24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)】

利用者一人ひとりの状態に応じて、洗濯干し、食器拭き、配膳など役割を持つ事で、生き甲斐と自信が持てるよう支援しています。趣味や特技を生かした活動が充実できるよう、午後は曜日毎に活動内容を変え利用者の方と関わる時間を作っています。また、3つのクラブ活動を月1回づつ実施し、花の栽培や植え替え、作品作り、ゲームや合唱、お茶会等で、ユニット間の交流の場を設けています。園庭にある植木や季節の花々を鑑賞したり、外気浴や散歩等希望に沿って早めの対応を心掛けています。今年は8月の大雨で園庭が水没、利用者様全員避難することとなり、自然災害の恐ろしさを痛感させられましたが、定期的実施していた水害時の避難訓練の成果が生かされ安全に避難することが出来ました。新型コロナウイルスの感染拡大を受け、行事の縮小や面会の制限が続く中でも、利用者様の生き生きとした表情が見られるよう日々努力をしています。

【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)】

グループホームの理念を「笑顔とやさしい言葉で接し、清潔で明るい環境の中で、自由な生活ができるように支援します」と掲げ、自由な生活とは何かを考え「認知症への対応十ヶ条」や「徘徊の付き添いマニュアル」等、利用者への質の高いケアにむけ、本人の思いや不安を傾聴し、寄り添う姿勢が介護計画の中にも感じることができる。また、意見箱へは、切手付きの返信用封筒を添える等、家族への配慮が感じられ、利用者や家族への寄り添う姿勢が見られる。日常的には、本人にあった役割や日課が行われたり、クラブ活動では、季節に合わせた作品を作成したり、利用者が生き生きと生活している姿が見られる。

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、活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	職員は地域生活の継続の支援及び事業所と地域の関係の重要性を理解し、職員全員で作り上げた理念を朝の申し送りの際唱和し、その内容を念頭に毎日の介護にあたっている。	その事業所がめざすサービスのあり方を職員全員で話し合い、その理念を朝礼等で唱和し日々のケアサービスで実現している。また、地域密着型サービスを理解しその役割りを担っている。	
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	自治会の一員として、広報や回覧で地域の情報を得ている。地域の方を招いた夕涼み会は、コロナ禍のなか自粛しており、大がかりな行事は開催していないが、近隣とのつきあいを大切に互いに声を掛け合い交流している。	自治会の一員として地域とのつながりを大切に、地域の方々を行事や花見等そのシーズンに合わせた外出行事に招待するなど積極的に取り組まれ、地域住民との良い関係づくりとなっている。	
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	事業所を開放的な雰囲気にし、地域の方の施設見学の受け入れや認知症の相談に乗り、認知症を理解して頂くように努めている。面会の制限はあるが新型コロナウイルスに関する情報交換をはじめ、感染対策を行った上で要望に応じている。		
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、グループホームのサービスについて理解して頂く様に説明し、意見を頂いて、問題があれば、いち早く改善するようにしている。今年度も書面開催し、電話で意見や助言を頂き会議録を送付させていただいている。	ここ数回の開催は会議議事録での書面開催で実施している。その中で事業所からのサービス状況や運営状況を報告し委員から電話等で意見、助言を受け、必要に応じてサービスの向上に活かしている。	
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、市の職員が毎回出席し、情報の交換をしている。運営やサービスについて、質問や相談をし、課題解決に取り組んでいる。しかし、新型コロナウイルス流行後は書面開催をしており電話や書面で意見や助言を頂いている。	運営推進会議はもちろんのこといろいろな機会を通して情報交換を行い、連携を図り助言等を頂き、協力関係が築けるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束についてのマニュアルを掲示、定期的な研修の実施、3ヶ月に1回の会議を実施し身体拘束について理解を深めている。また、アンケートを実施することで、自らの行動を再確認する機会を作り、日々のケアに努めている。	定期的に行われる委員会や研修会の開催において身体拘束の理解と弊害について認識を深め、身体拘束をしないケアの実践に取り組まれている。また、委員会ではアンケート調査を行いその結果を分析し振り返りを通して徹底理解を深めている。	
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	虐待についてのマニュアルを掲示、定期的な研修、3ヶ月に1回の会議を実施し虐待について理解を深めている。また、アンケートを実施することで、自らの行動を再確認する機会を作り、日々のケアに努めている。不適切ケアにならないよう、お互い注意しあえる環境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
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や成年後見制度を施設内研修で学び、ファイルにまとめて閲覧出来るようにしている。コロナ禍で外部研修参加は自粛している。		
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	本人や家族の不安、疑問点をじっくり聞き、グループホームの支援に対する考え方を十分説明し、理解して頂いている。特に事業所で出来る事、出来ない事を明確にし、理解して頂いている。		
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	日頃から管理者・職員が、利用者の言葉に耳を傾け良く聞き、苦情は早期解決に努め、個別ケアにも反映させている。利用者信頼関係を築き、意見が自由に言える環境作りに努めている。	日々の暮らしの中で利用者とコミュニケーションを図り意思を確認している。また、玄関入口に設置している意見箱には意見用紙と切手付返信用封筒が用意されており要望や意見が得られるよう工夫されている。	
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1回の職員会議では、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。また、普段から、コミュニケーションを取るように心掛け、問い掛けたり聞き出したりするようにしている。	会議を通して意見交換を行い、必要に応じてその意見を運営に活かし職員の働く意欲の向上やサービスの質の確保につなげている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境作りに努めている。		
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	月1回グループホーム内研修(勉強会)をはじめ、積極的に外部研修にも参加する機会を設けている。新型コロナ流行後は、外部研修への参加を控え、オンライン研修に参加している。また、法人で開催するレベルアップ試験に挑戦し技術向上を目指している。		
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	隔月開催の地域ケア会議に参加し、地域の事業者と勉強する機会がある。又、グループホーム協会に加入しており、西北五グループホーム協会の研修はコロナ禍の為オンライン研修で参加している。		

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	担当ケアマネージャーから情報を収集するとともに、本人と面談し、本人が困っている事や不安な事、要望を聞き、気兼ねなく話していただけ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	担当ケアマネージャーから情報を収集するとともに、家族と面談し、困っている事や不安な事、要望に耳を傾けるようにしている。		
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	コロナ禍の為、感染対策をとり本人、家族には事前に施設見学を勧めている。施設の雰囲気を見ていただき不安の軽減に努めている。見学出来ない本人には、パンフレットを持参し、訪問している。		
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	利用者からは、地域の行事や地域の生活習慣を教えて貰っている。職員は、わからない事を相談したり、利用者の悲しみを受け止めたり、喜怒哀楽を共にする関係を築いている。		
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	利用者の生き生きとした表情や健康状態の変化、生活状況など、些細なことでも近況を報告している。家族と本人がお互いを心配する気持ちをくみ取り、双方の橋渡しをしている。		
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	入居前からの主治医とは信頼関係にある為、変えずにそのまま継続するようにしている。在宅生活時に利用していた店へ買い物に行ったり、馴染みの関係は維持できるようにしている。	家族の協力にてこれまで生活してきた環境状況を把握し、利用されていた商店をはじめ、馴染みの方々との継続的な交流ができるよう感染防止対策に努めながら支援をしている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う者同士で過ごせる時間を作ったり、上手くコミュニケーションが取れない利用者に対しては、みんなで楽しく過ごせるように職員が関わっている。		

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	長期入院でサービス終了になった利用者には、病院の担当者と情報交換を行い、退院後の相談などあった場合は他施設の紹介など、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	本人が何を求めているか、コミュニケーション等で日々アセスメントし、意向を聞き出している。又、毎月行われているケア会議やプラン更新時の担当者会議では、本人の意向を尊重し、希望に添ったプランを作成している。	本人のその人らしい尊厳ある姿勢を大切に、一人ひとりの人格を尊重することに務め、定期的に行われる会議において希望に沿ったケアプランが作成されている。	
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	本人の生活歴やライフスタイルを把握するために、入居前のケアマネージャーや家族からの情報に加え、面会時なども情報の収集を継続している。		
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	センター方式のアセスメントを使用して、生活・心理面の視点や出来ることに注目し、日々の過ごし方を観察、一人ひとりの把握に努めている。		
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	本人の課題とケアのあり方について、本人、家族の意見・希望はもとより、主治医・母体施設の管理栄養士・看護師の助言を頂いて介護計画を作成している。	本人や家族より意見や希望を聞き介護計画に反映している。その作成の際には関係する医療機関等、管理栄養士と話し合いが行われ、また、定期的に見直しが行われている。	
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	日々の様子を記録し、気づきや変化については申し送りし、情報を共有している。必要に応じて、家族への連絡・受診・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	本人・家族の要望は、速やかに聞き入れる様にしている。買い物、ドライブ等、希望時には迅速に対応している。新型コロナ流行後、外出は控えていたが、最近は感染対策を行った上、外出し利用者の気分転換に努めている。		

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
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	コロナウイルス感染拡大の為、近隣の方々やご家族などの訪問が中止となっていますが、手紙や電話でのやり取りを継続している。		
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	入居前から通院している病院を継続し、かかりつけ医と連携を図っている。状態の変化や急変時は主治医や家族と相談し決めている。	かかりつけ医による継続的な医療を受けられることを基本とし主治医への定期的な受診とともに身体の変化に応じて臨時受診が受けられるよう支援している。	
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	体調の変化や急変時は状態を伝え助言や早期受診に繋がっている。看護日誌を作成して全職員が目を通して情報を共有している。		
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、家族の不安を軽減するために、情報を提供し、主治医へ相談している。退院時スムーズに対応できるよう地域連携室と相談しながら支援している。		
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	重度化に伴い看取りケアの重要性が高まってきた時、再度家族や主治医と話し合い、意向を確認している。事業所ができるケアの内容を説明し、納得できる最後が迎えられよう支援している。	重度化や終末期の高まりにより家族の意向を確認し、事業所として対応可能な事を説明し納得した上で安心して最後が迎えられよう支援をしている。	
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	消防署の協力を得て、全職員が民も一緒に行っている。2年に1回普通救命講習を受講し、救急手当や蘇生術に関する救命技術を持っている。また、緊急時のマニュアルを準備し、必要時に備えている。コロナ禍で消防署で中止していたが、今年度より再開し、実施している。		
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	災害時のハザードマップ、食料品の確保、近隣住民と連絡を取り合うことで情報交換出来たり、協力体制を築けている。	日頃の避難訓練や近隣住民との協力体制や備蓄などを整備し、実際に自然災害水害の際にその成果が発揮され、無事利用者全員を避難させるなど災害対策について充実されている。	

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
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	一人ひとりの性格や生活歴を把握し、その人にあった声掛けを心掛けている。誇りやプライバシーを損なわないようにしている。	家庭的な生活をめざす中でも丁寧な言葉がけに取り組んでいる。また、日頃のサービスの際はその人らしさを尊重し、一人ひとりの性格を理解した上でプライバシーを大切に個別ケアを実践している。	
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	日常生活の中で、本人の希望を聞き取ったり、思いを汲み取り、本人が決められるよう働きかけている。		
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し、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	その時々状況や本人の思いに合わせ、職員側の都合を優先せず、一人ひとりのペースを大切にしている。		
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	男性は毎日髭剃り、女性はクリームをつけたり化粧をしたりとその人の希望にあわせて支援している。毎日着たい服を選んだり本人に満足して頂けるようコミュニケーションを取りながらおしゃれをして頂いている。		
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	好みや摂取能力に合わせ、調理方法や形態を変え、食事が楽しみになるよう支援している。残存機能を活かしながら食事の準備や片付けを利用者と一緒に行っている。	その本人の残存機能を活かしながら取り組まれている。また、食事を通して喜びを感じて頂けるよう季節の食材をメニューに取り入れている。法人内の管理栄養士より随時アドバイスを得るなど栄養管理が徹底されている。	
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	管理栄養士のバランスの取れた献立に添って食事を提供し食事量と水分量は、個別に記録し把握している。その方に合わせトロミやゼリー状にして、むせ込み防止している。不足している時は、時間を置き補食を提供している。		
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、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	自分で出来る方は声掛けで見守りをし、出来ない方は、毎食後介助し、一人ひとりに合わせて口腔内の保清に努めている。また歯科訪問診療もできる体制を取っている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、習慣やパターンに応じたトイレへの声かけや誘導を行っている。本人に合った排泄用品を使用している。必要に応じて見直しやケア会議を行っている。	入居前の習慣や排泄状況に応じた排泄支援が行われており、極力オムツに頼らず可能な限りトイレを使用し生活機能向上に取り組んでいる。	
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	毎日、体操を行っている。便秘の方は、歩行運動や、こまめな水分補給、腹部マッサージに努めている。予防に努め主治医へ相談している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	毎日入浴する事が出来ている。現在は、時間の希望が少ないため、毎日午後に入浴時間を設け、週2~4回入浴している。体調不良で入浴出来ない時は、清拭や手、足浴で清潔保持を図っている。場合によっては職員が2人で対応し安心して入浴できるよう支援している。	入浴は本人ひとりずつの習慣に合わせた個浴となっており、安心と羞恥心を大切に入浴できるように配慮がなされている。また、本人の希望に合わせて毎日入浴が可能となっている。	
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	一人ひとりの意思を尊重し、休息や就寝介助を行っている。また、居室の温度や湿度の変化に気を付けて、寝具の調整やその時の状況に合わせて休んでいただいている。		
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	薬剤情報をファイルに閉じ、いつでも確認できる状態にしている。服薬時は名前と顔を確認し介助を行っている。薬の変更があった時は申し送りや記録を行い職員全員が把握できるよう努め、状態観察を行っている。		
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	生活歴や趣味の聞き取りから、情報収集し、洗濯たたみや食器拭きなどの役割を持っていただいている。本人の能力を生かすことで、満足感が得られる用支援している。また、日々のレクリエーションは各自の希望する事を行い気分転換を図っている。		
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支援している	新型コロナ流行後は、外出を控えているが、感染症予防に努め、ドライブ・散歩などで季節を感じていただいている。買い物については、利用者の希望時、職員が買い物代行している。	新型コロナ感染流行前は日常的な外出支援に限らず、一人ひとりのその日の希望に合わせて外出が出来るよう支援している。また、短時間でも外出をする機会を作りストレスの発散や五感刺激を得られるよう取り組まれている。	

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	利用者の希望や能力に合わせている。所持することで安心できる利用者に関しては、少額を所持していただき、管理出来ない利用者はホームで買い物代行している。		
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	利用者の希望に応じて、いつでも電話が出来る環境にある。手紙の投函や荷物の発送を常に代行したり、同行している。		
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	利用者と一緒に作った季節ごとの作品、季節の花や観葉植物を置き、心地よい雰囲気作りに心掛けている。室温や湿度は、温湿度計を確認し、適正に保つよう心がけている。	居間及び廊下には手作りの装飾品が飾られ、どの作品もアイデアに富んでおり、季節を感じられる穏やかな空間となっている。また、空気の調和に配慮されており快適な環境となっている。	
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	気の合う利用者同士が席を移動し、楽しく会話できるようにしている。独りで過ごしたい時は居室やホール内で外の景色を眺めたりと本人のペースで思い思いの過ごしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や写真等を持ち込んで頂き、それを配置する事で、馴染みの居心地の良い空間になる様にしている。	本人の希望に合わせて家族からの協力を得て、これまで使い慣れた馴染みの家具を置くことにより居心地の良い空間づくりとなっている。	
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	利用者の身体状況から、居室内、ホール、トイレ等の生活動線や転倒防止を考えて家具などの配置に考慮している。安全は環境づくりが出来るか、都度話し合い、安心できる環境になるよう心がけている。		