

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	0175300409		
法人名	株式会社 ワークサポート		
事業所名	グループホーム あさひ		
所在地	北海道紋別郡遠軽町大通南2丁目1-21		
自己評価作成日	令和3年8月10日	評価結果市町村受理日	令和3年10月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosvoCd=0175300409-00&Se
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和3年9月22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)】

理念である「笑顔あふれる暮らし」を日々の生活の中に自然に現れるよう、入居者様それぞれの意向、想いを汲み取りそれぞれが自分らしく暮らせるような対応に努めています。介護職員へは日々向上心を持って務められるよう、また専門職への質の向上を図れるよう、地域での研修や町外の研修へも積極的に参加できるように支援し、入居者様へ還元できるように努めています。立地している環境からは商店街のため、買い物や商店街のお祭り、千人踊りの観覧等も入居者様に負担を少なく参加してもらえます。

【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)】

遠軽町中心部の商業地域に位置している「グループホームあさひ」は、平成17年に2階建て2ユニットで開設されています。現管理者が着任した折に、理念を見直し現在の理念『笑顔あふれる暮らし・「ありがとう」という感謝の心・共に感じ、共に生きる寄り添い・自分らしく過ごせる空間』を定め、これが自分たちの目標として職員間で共有し介護提供の指針としています。昨年からの続くコロナ禍で、現在出来る事をとりもたせ合いや玄関でのガラス越しの面会を実施し、充分に外出出来ない状況の中、事業所内での暮らしの充実にも努めています。長引く外出や面会の制限が続く中で管理者は利用者の不安や不満を受け止めると共に職員の精神的な状況も把握し、職員一人ひとりと向き合い、問題点の抽出と各自の意識付けの為、毎日の目標設定と反省を日記形式で取り組み、現在はそれを更に進め、自分以外の職員の良い所を認める取り組みへとバージョンアップし、意識付けとモチベーション向上に繋げています。加えて、自分や家族が介護を受けるとしたらとの視点で問いかけ考察する事で、介護提供向上へと取り組んでいます。事業所では3ヵ月毎に発行している事業所だよりの他に、毎月各ユニット2名ずつ交替で生活記録を家族に送付しており、家族に安心して頂ける様に配慮し、信頼関係を築いています。天候が良い時には近隣を散歩して地域住民と挨拶を交わしたり、食事の後片付けや洗濯物たたみ等、利用者職員は共にそれぞれの持てる力を発揮しながら明るく和やかに暮らしている様子が伺えます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所の介護理念を玄関や休憩室に提示している。また、毎月のユニット会議の際に職員間で共有しながら入居者様に応じたケアを心がけている。	介護理念を目に付く所に掲示すると共に、パンフレット、事業計画にも掲載し知らせています。理念は介護提供の指針として会議時や折に触れて確認し職員間で共有し実践に取り組んでいます。	
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	町内会に加入しているが、コロナ禍の中で町の行事もなくなり、ホームの行事も中止となっている為、地域との交流は出来ていない。	コロナ禍の中で地域の行事が中止と成っていますが、散歩時に挨拶を交わしています。本来であれば花壇の花植え等地域行事へ参加交流し、協力関係を築いています。	
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	あさひ通信を3ヶ月ごとにご家族の方、包括職員、社協、地域住民の方に日常生活で行っている事や認知症の人の理解や支援方法を発している。		
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	保険者をはじめとして家族や推進委員、地域住民、福祉課の方に参加していただき、施設での取り組みや研修報告・身体拘束委員会の報告等も実施しサービスの向上につなげている。コロナ禍の中では書面での報告も行っている。	利用者家族、地域住民(民生委員)、知見者、地域包括支援センター職員、町福祉課職員が参加して定期的に開催され、状況報告や活動報告、質疑応答等が行われ事業所の理解とサービス向上に努めています。コロナ禍の現在は状況を見ながら、実際に開催したり、書面会議を取り入れ柔軟に対応しています。	
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	諸書類提出時に、介護保険担当者と接する機会があるので、情報交換を行って交流を図っている。また、事業だけでは判断しにくい事などは随時相談し対応している。	町職員が運営推進会議に参加しています。日常的に報告、情報交換、相談等、連携を図っています。更に、社会福祉協議会、医療機関等社会資源を活用し利用者を支えています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	身体拘束廃止委員会を設置し指針を作成している。全体会議内で身体拘束の廃止に向けての話し合いや意見交換を行い、介護マニュアルと併用しながら廃止に向けての取り組みがある。	身体拘束廃止指針及びマニュアルを作成し、定期的に身体拘束廃止委員会を開催しています。委員会のメンバーは管理者、職員2名で構成しており、職員は毎年交替して委員を経験出来る様に成っています。身体拘束廃止委員会の報告は運営推進会議や職員会議時に行われ、身体拘束をしないケアに努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ユニット会議の際にスタッフ間で情報交換を行い、高齢者虐待防止について学び、不適切なケアがないかを話し合っている。		
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な支援している	成年後見人制度を利用している方がいる。勉強会を開き理解を深めるように努めている。また、対応が必要と思われる時は随時アドバイスをしながら入居者様の支援に結びつけるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご本人やご家族への面談を重ねて不安がない状態での契約を目指して、入居前の施設見学の受入を行ったりしている。		
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	日常の会話の中で把握に努めている。ご家族には月に1回状況報告をお知らせする内容の生活状況を送ったり、玄関に意見箱を設置して意見要望あれば会議の時に話し合い反映出来るように努めている。	事業所便りを3ヵ月毎に発行しています。加えて、毎月各ユニット2名づつ生活記録を家族に送付しています。リモート面会や玄関で面会出来る状況を整えています。	
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	日々の会話の中から運営に関する意見がないかを聞き入れたり、問いかけたり、会議を通じても要望がないかを聞いて反映している。	管理者は、毎月のユニット会議、3ヵ月毎の全体会議、日常業務時を通し職員の意見や提案を聞く機会としています。職員の発案で自らの介護に向ける姿勢の振り返りや意識向上の取り組みを実施しています。	
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	個別評価や個別目標シートを実施し、適切な評価を行いやりがいのある職場環境に努めている。		
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	職員に外部研修の情報は行っているが、本年度はコロナ禍の中で感染防止の為、実施出来ていない。その代わりに施設研修は行っている。		
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	グループホームの連絡会議に参加し、同法人同士で交流する機会や意見交換を行い、職員育成やサービスの質の向上をを目指していく取り組みをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	事前面談で生活状態を把握するように努め、入居前の見学をしてもらっており、入居後本人が不安に思っている事等寄り添い耳を傾け安心して生活が出来るような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	事前面談で生活状態を把握し、入居後に本人が不安に思っている事や困っている事等を寄り添い耳を傾け安心して生活出来るような関係作りに努めている。事前見学も行っている。		
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	サービス開始時に不安や混乱など精神的に不安定な状態にないかをよく観察して職員間で共有し話し合いを行いながら可能な限り柔軟な対応をし、サービスを見極め必要なケアを提供できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	アクティビティケアの考えのもと、利用者と職員と一緒に分かち合い共感し共に支え合い生活が送れるような関係が築けるように努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族の思いに寄り添いながら、職員が本人の為となる支援を心がけ家族と同じような思いで協力関係が築けるように努めている。		
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	ご家族、昔からの友人、知人の面会を大切に交流が途絶えないようつながりを継続的に出来るように努めている。また、地域とのつながりを大切にしながらの美容院へ継続して利用できるよう対応している。	管理者、職員は利用者の生活歴を把握する中で、行きつけの美容室への支援やこれまでの趣味や習慣への支援等、利用者のこれまでの関わりを大切に支援に取り組んでいます。	
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	利用者同士の関係性について注視し良好な関係性であるように職員も交わり支援している。		
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	個人情報管理を徹底した上で退去後の家族から相談があれば必要に応じて継続的に支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活の中でご本人の希望や意向が何かを聞き取れるように心がけており、それが困難な場合についても本人に寄り添い真意をくみ取れるようにご家族の方にも協力を求めながら把握に努めている。	管理者、職員は常に意識して利用者との触れ合いを大切にし、記録に反映しています。その中で利用者との日常の会話や様子から利用者の思いや希望を把握し職員間で共有して思いの実現に取り組んでいます。	
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	インタビューアセスメントやご家族・知人から訪問時に話を聞いたり、入居前のサービスに関わった職員から情報を得て生活がスムーズに移行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	毎日記録される生活記録や日誌にその日の状態や支援経過・心身状態が書かれており、職員間で把握して共有し、支援に活かすことができ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	本人や家族の方の意見や要望を取り入れた計画書を作成している。日々の関りの中で気付いた事や意見、アイデアが取り入れやすいようにユニット会議で職員との話し合いもあり、計画書は生活記録にも添付されており、実施経過が記入しやすいようになっている。	利用者、家族の暮らし方の希望を把握し、担当職員によるモニタリング、職員が参加してのカンファレンスを行い状況に即した介護計画を作成しています。介護計画は生活記録に添付し、生活記録に実施状況を記録する事で介護計画作成に反映されています。	
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	個別のファイルを用意し、食事、水分量、排泄等記入、また、生活記録には計画書が添付されており、職員の気づきや実施したことが記入されている為見直しがしやすくなっている。		
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	本人の希望や家族の意向を聞いてその都度確認をし、その時々ニーズに対応答えられるように努めている。		
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	近所に買い物に行ったり、美容室へ出掛けたり出来るよう支援している。		
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	本人や家族が希望する医療機関を受診し、希望する入居者様には訪問診療の支援をしたり、医療連帯体制の導入により、訪問看護支援も行って、医療機関との関係を築きながら安心した生活が送れるように努めている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医への受診は事業所が対応し、遠方への通院は家族が行っています。月1回の訪問診療を利用される方、週1回の訪問看護師により健康管理が行われ適切な医療が受けられるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	訪問看護師や訪問診療の看護師と情報の共有を行い相談や助言出来る関係性があり、適切な受診や看護につなげている。		
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。又は、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	入院時には介護添書を作成し提供している。行動や心理症状についての情報の提供を行い、入院時のストレスが最小限であるように努めている。早く退院が出来るように可能な限り支援に結び付けている。		
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	重度化に伴う意志確認をしてその時々状況変化に応じた話し合いを家族と共に繰り返し行い、ホームが対応し得る最大のケアについて説明をしていくように努めている。	入居時に看取りに関して利用者や家族に説明しています。利用者の思いに寄り添い状態、状況を注視しながら主治医、看護師、職員と連携を図り事業所が出来る事を支援しています。	
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	全ての職員が消防署の協力を得て定期的に普通救命講習を内部研修として行い応急手当や初期対応が出来るように努めている。コロナ禍においても内部研修という形で急変時や事故に備えている。		
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	職員が消防署の協力を得て避難訓練等を行ったり、定期的に通報の訓練や消火器の使い方を行っている。発電機を整備し災害にも備えている。	年2回、火災訓練や年1回行われている連絡網による招集訓練を実施しています。停電時の備えではポータブルストーブやカセットコンロ、備蓄品などを整え、今年度は暖房やIH以外を担う事が出来る自家発電機を備えています。	
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	居室やトイレの入室の際にノックをして入室するようにしており、個々の誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応に努めている。	利用者一人ひとり人格を尊重し、周囲へ配慮し声掛けや敬意を待った対応を心掛けています。利用者との信頼関係を築くよう取り組んでいます。	
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	日常生活の中での会話や生活歴の中からその人らしさを見出せるように働きかけ、押し付けがないように努めている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、体調やその日の気分を尊重して柔軟に支援し生活が出来るように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	美容院へ行ったりそうでない方は美容院に来てもらっている。入浴の支度や外出着を職員と考えながら一緒に選び気持ちに添った支援を心掛けている。		
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	本人の嗜好や摂取量・食べやすい形状を把握し調理や摂取、食後の食器拭き等を一緒に会話をしながら行っている。	法人の栄養士が献立を作成し食事を提供していましたが、今年から週2回、食品業者から食材が届き調理しています。おしほりたみや茶碗拭きなど利用者の出来る事を行って頂きながら生きがいに繋げています。	
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	生活記録に食事や水分の摂取量の記載があり把握の共有を行い、栄養の偏りや水分不足がないかを確認して、一人ひとりの栄養摂取が出来るように工夫して支援している。		
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	毎食後の歯磨きや外出後のうがい手洗いを行っており、一人一人の力に応じてスタッフが見守りしたり、介助を行っている。また、就寝前は義歯を預かり洗浄を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄表の記入により排泄パターンの把握をして声掛けを促したり、尿意のない入居者には時間を見計らって誘導しトイレでの排泄が出来るように支援している。	出来る限りトイレでの排泄を利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりの体調や状態に合わせた対応を心掛けています。自尊心を損ねないように声掛け誘導で自立に向けた取り組みを行っています。	
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	排泄表を記入し排泄間隔の把握をし、自然排便に近づけるように適度な運動や歩行運動、繊維質の乳製品等の摂取が出来るように工夫し、個別の下剤についても医師と相談して支援している。		
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ず、個々にあった支援をしている	13時以降から入浴したい時間の希望を伺いながら気持ちよくつろいだ気分で入浴出来るように取り組み支援している。	利用者の希望や体調を考慮し週2回～3回を目途に入浴しています。利用者と打ち解け通じ合うことでスムーズに入浴できるよう心掛けています。	
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	日中無理のない範囲で活動を促して生活リズムを作り、安眠につなげるようにしている。また、体調や希望を考慮し、安心して気持ちよく休息がとれるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	服薬ファイルを作成して、スタッフがいつでも内容を把握出来るようにしており、服用時はスタッフ同士で確認をし、服用終わるまで見守りをしている。		
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	一人一人のあった楽しみや出来ることを見つけて力を発揮してもらえるようお願い出来るような仕事を頼み一緒に行う等張り合いのある生活が送れるように努めている。		
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	コロナ禍の中で日常的な外出は行ってないが、天気の良い日にはホームの外周に出て季節折々を感じていただいている。外出出来ない期間が長くなりストレスとならないようにホーム内で毎日レクリエーションを実施している。	天気の良い日には事業所の周りを散歩をし肌で空気を感じることで気分転換を図り、利用者の体調や行動の変化にいち早く気づき精神的に不安定にならないよう取り組んでいます。	
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている方もおられる。ご家族から預かったお金を外出時に自ら管理し自身の手で払っていただけるように見守り等の工夫をして支援している。		
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	コロナ禍の中ではご家族の方とリモートの面会を行っている。また、希望に応じて電話のやり取り出来るように支援している。		
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	入居者がくつろぐ居間は開放的な作りになっており、台所で食器を洗う音、ご飯の炊ける匂い等自宅と同じ雰囲気を作りだしている。毎月玄関と居間にその月にあったディスプレイをスタッフが考えて飾りつけをし工夫している。	共用空間には年中行事の飾り付けを職員と一緒に作成したり行事や日々の写真が飾られています。日常生活の中で五感を刺激し、毎日の体操や脳トレを行うことで利用者の状態を把握し支援に役立てています。加湿器や換気、洗濯物などを活用し温湿度に配慮した環境となっています。	
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	居間に長椅子を置いてあり、思い思いの場所で入居者同士でお話をしてくつろいで過ごせるように工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者の使い慣れた物を出来る限り持参していただき住み替えのダメージを防いでいる。家族の写真や仏壇も持ち込まれている方もおり、その人らしく居心地良く安心して過ごせるように工夫や配慮をしている。	居室にはクローゼットが備え付けられ利用者の使い慣れた物が持ち込まれています。仏壇を持っている方は住職がお参りに来たりと今までの繋がりが途切れず継続し安心して過ごせりよう支援しています。新聞を読んだり掃除をしたりと生活リズムを大切にしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	それぞれ出来る事を行っていただけるように適切に表示を行っている。浴室、トイレ、廊下等に手すりを付けて居住環境が適しているかその都度危険防止策や安全確保と自立した生活が送れるように配慮している。		