

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	4271102073		
法人名	社会福祉法人 日浦会		
事業所名	認知症高齢者グループホームレーブそとめ式番館		
所在地	長崎市上黒崎町2199番地15		
自己評価作成日	令和2年9月4日	外部評価結果確定日	令和2年12月8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	https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JgvsyosCd=4271102073-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和2年10月10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)】

自然環境に恵まれた山頂にたつ施設からは、外海の海を望むことができます。
また、四季折々の花々など見ることができ花見や散歩など楽しむことができます。
9名の入居者の皆様が家庭に居るような気持ちで安心して穏やかに過ごせるように、スタッフ一同情報を共有しお世話をしています。
また、協力医療機関の医師等による月2回の往診や口腔ケア、状態に応じた受診等入居者の健康管理にも努めています。また、今年度より毎日入居者全員で立位訓練を行っており、皆様張り切って参加されています。毎月誕生会や季節の行事などを行い楽しんで頂いており、その様子をご家族にも毎月レーブ式番館だよりやホームでの様子を送付しお伝えしています。

【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)】

運営推進会議において、行政や民生委員、駐在所、他法人のグループホーム、家族代表等、多彩な参加者により多方面からの意見交換がなされている。その中で、駐在所より災害時の避難経路等の問い合わせがある等、地域との連携が図られ、情報交換が行われている。職員のコミュニケーションが取れており、日常的に、また、会議にて活発な意見や提案がなされている。特に入居者の状態や支援方法について、常に話し合うことで支援方法の統一が徹底されている。このような職員間の信頼関係の構築により、離職者が少ない等、働きやすい環境が整っている。また、職員の提案で、全入居者の立位訓練、手足の運動、食事前の嚥下体操等を毎日行う等、入居者の上・下肢筋肉低下防止に積極的に取り組んでいる。このようにホームでは、理念に基づいた支援を日々実践することで、入居者の安心した穏やかな生活を支えており、これはホームの大きな強みである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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	法人の3つの理念を共有し、笑顔の多い施設づくりに努めている。 又、朝礼の際は理念唱和を行っている。	法人の理念に基づいて、具体的なホーム独自の「部署方針」を、職員で話し合い定めている。朝礼時に理念と部署方針を唱和して理念の再確認を行っている。今後は、理念に沿った個人の目標を立て、年2回振り返りを行うとのことであった。	
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	地域の交通安全期間中の立哨や市民大掃除などに参加し交流している。	小学校との交流や法人の敬老会、夏祭り等に地域の人々が多数参加する等、地域住民と顔見知りの関係が構築されている。現在は、コロナの影響で思うように交流ができないうが、通学路での立哨や自治会の清掃等で地域の方々との情報交換を継続している。ホームの「たより」を自治会長や民生委員などに配布する等、地域に向けた情報発信も続けている。	
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	運営推進会議の際に地域の代表の方々に参加して頂き、情報を共有している。		

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
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	2ヶ月に1回開催し、入居者の状況やホームでの取り組みなどの報告を行い助言、ご意見を頂きサービスの向上に繋げるよう努めている。 (今年度はコロナの影響で書面での会議を実施)	行政や民生委員、駐在所、他法人のグループホーム、家族代表等、多彩な参加者により多方面からの意見が出ている。現在は、コロナの影響で開催することができないため、議事録を参加者に郵送し、要望や意見を聞き取り、参加者からの質問には電話やFAXで意見交換を行っている。その中で、駐在所より災害時の避難経路等の問い合わせがある等、地域との情報交換が行われている。運営推進会議を活かした取り組みを確認した。	
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	市の担当者に運営推進会議に参加して頂き、現状を把握して頂いている。 又、毎月発行している式番館だよりも配布している。	運営推進会議を活かした取り組みにより、行政とは顔なじみの関係が構築されており、相談しやすい環境が整っている。行政主催の講座案内を受け、ご家族にも参加を促す等、行政との協力体制を築いている。	
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	身体拘束をしないケアは法人全体として取り組んでおり、その方針はスタッフ全員に定着している。	法人の内部研修で、年2回外部講師を迎えて、身体的、言葉による拘束等の勉強会を開催している。また、法人の接遇委員会で検討された言葉かけ等は主任会議を経てレーブ会議で職員に報告している。職員の気になる言葉かけ等があれば、管理者や職員間で注意しあっている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	内部研修に参加するなどして得た情報を共有し、日々の業務に生かしている。		

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
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	権利擁護に関する研修などに参加する機会を持ち、成年後見が必要な時に支援できる体制をとれるよう努めたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書の範囲で入居時にご家族に説明を行い理解していただいている。		
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なら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	入居者やご家族の意見、要望は職員間で共有し検討して運営に反映させている。	ご家族が訪問時は、職員から積極的に話しかけて、話しやすく親しみやすい環境を整えている。ご家族からの散歩をもっとお願いしたいとの要望には、職員間で検討して、ごみ出しをお手伝いいただきながら日常的に散歩をして気分転換を図る等、ご家族や入居者の希望に沿うように工夫し実施している。	
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	月に1回のレーブ会議で職員の意見を聞き対応している。又、本部で月に2回行われている主任会議で報告している。	日常生活の中やレーブ会議で、職員間で活発な意見や提案がなされている。その中で、職員から筋力低下防止の運動を取り入れたらどうかという意見が出て、毎日ホールで立位訓練や手足の運動を行っている。また、職員の体調や家庭事情に応じて勤務体制を検討する事により、職員が働きやすい環境を整える等、運営に職員の意見を反映している。	
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	ストレスチェックを職員全員が受けることで職員一人ひとりの状況を把握し、やりがいを持って働ける職場づくりに努めている。		

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
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	毎月の内部研修への参加で技術や知識の向上を図っている。		
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	法人内の他施設との交流はあるが、現在外部の同業者と交流する機会はない状況である。		
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 サービスを導入する段階で、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	入居前の情報を職員間で共有し、安心して生活できるように努めている。 又、生活する中で出てくる言葉を大切に寄り添った介護をすることで信頼関係を築いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族が求めているものを理解して、ホームとしてどのような対応ができるか事前に話し合っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	すぐに対応できる事は実行し、出来ない事も検討し出来る限り対応できるように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎日の生活の中で一人ひとりが出来ることを役割として、お手伝いをしてもらうことで関係を築いている。		
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おかず、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	ホームでの本人の様子を毎月「レープ弐番館だより」や「ホームでの様子」にて伝え本人の情報を共有している。		

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
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	ご家族対応で届けを出してもらい墓参りや一時帰宅などの外出、外泊ができるよう支援したり友人の方が気軽に面会に来れる環境づくりに努めている。又、老健施設の行事参加で馴染みの方との交流を支援している。 (現在コロナの影響でできていない)	以前は、馴染みの美容室に行く、家族と自宅に行き外食を楽しむ、友人の面会など行っていたが、コロナの影響で現在は困難な状況である。しかし、できる範囲で馴染みの関係を継続できるように、家族とオンライン面会用機材を用意する等、ホームとして関係継続のための努力を行っている。	
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	居間のソファなどと一緒にテレビを見たり、おしゃべりできるようにしている。又、レクリエーションや立位訓練などみんなでいこと交流を図っている。食卓の席にも配慮している。		
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	サービス利用が終了しても必要に応じて相談、支援に努めている。入院中も家族や病院と連絡を取り合いながら2週間以内であれば退居せずホームに戻ってこられるよう支援している。		
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	入居者一人ひとりの思いや希望・意向などを日々の生活の中での言葉や表情などで取り組み、把握に努めている。	コミュニケーションがとりやすい入居者からは食事の内容などについて直接いろいろな希望・要望がでることも多い。そうでない場合は、日頃のケアで職員が希望をくみ取ったり、家族から以前の様子を聞き取りすることで把握している。	

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	本人やご家族よりこれまでの生活歴を聞き、把握に努めている。		
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	毎月行うレーブ会議にて入居者一人ひとりの現状について意見交換を行い現状に合わせた支援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	ケアプラン会議には本人、家族、職員が参加しその人らしく暮らしていくための話し合いを行い、計画を作成している。	現在は家族に電話で聞き取りを行って、入居者の担当職員で介護計画を作成している。3か月または6か月おきにモニタリングを行い、他の職員の意見もケアプランに反映させ、経過を記録している。	

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	入居者一人ひとりの日々の様子や気づきなどを記録し、職員間で共有してケアの実践や見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、その時の要望に応じていろいろなサービスができるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議に市の職員、地域の警察官や自治会長、民生委員、家族代表などに参加して頂いており周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。		
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	月に2回雪浦ひうらクリニックのDrの往診を受けている。その他必要に応じ、協力医療機関の受診を行っている。	定期的な往診等の他、突発的に受診が必要になりそうな場合、職員がバイタルチェックを行って管理者に相談している。夜間の場合は、近隣に住んでいる職員が法人の病院に送迎するなど職員間で連携して対応している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎日2回バイタルチェックを行い異常があった場合やバイタル以外でも様子がおかしい場合は雪浦ひうらクリニックのDrに連絡相談し指示を仰いでいる。		

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
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、又、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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。又、退院時には病院での様子や現状について病院関係者より情報をもらっている。		
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	ホームでは看取りはしない方針で重度化や急変時は協力医療機関に移って頂き終末期を迎える事など対応について入居時に家族へ説明してある。	食事がとれなくなるなど重度化の場合、家族に相談のうえ主治医判断で協力医療機関に移るよう、入居時に説明している。	
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	訓練は定期的には行っていないが急変や事故発生時は雪浦ひうらクリニックのDrに連絡し指示を仰ぐようにしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	毎月レーブ会議後に訓練を行っている。 又、消防署立ち合いのもと壱番館と合同で総合訓練も行っている。 災害で孤立した場合に備えて3日分の備蓄も行っている。	火災の他、土砂災害を想定した訓練も実施済みで、夜間を想定した訓練も今年度実施予定である。	地域のハザードマップを参考に既存の対応マニュアルを見直し、いざというときにすぐに対応できるようそれに沿って訓練をされ、施設内に常備されるよう期待する。また、火災を防ぐため、日ごろから火災予防チェックシートに沿った点検を行っていただくよう期待したい。

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	内部研修参加などで学んだ知識を職員間で共有し、言葉かけには注意して対応している。何か行う前には必ず本人に了解を得て行うようにしている。	居室への出入りや入浴の準備などプライバシーに配慮しながら日々のケアを行っている。注意すべき言葉かけがあった場合、職員同士で注意しあったり、会議で確認したりして改善につとめている。	
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	本人がどうしたいのか確認するようにしている。自己決定が困難な時はいくつか例をあげ、できるだけ本人が決めるように支援している。		
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	基本的な流れはあるが食事の時間や入浴、立位訓練参加など本人の体調や希望に合わせて調整している。		
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	訪問美容で定期的にヘアカットを行っている。又、爪切りや必要な方には整容や洗顔なども支援しており行事等には服装選びや化粧なども支援している。		
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	もやしの根切りやおしぼり作り、食器洗いなど手伝っていただいている。又、茶わんや湯のみ箸など本人が使い慣れた物を持ってきて頂き使用している。職員も一緒に会話をしながら食べている。	食器洗いのときに流してもらい、誕生日ケーキの旗を職員と一緒に作ってもらいなど入居者のできることを手伝ってもらい、食事のときに会話が弾むよう工夫している。	
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	令和元年12月よりセントラルキッチンになり委託事業よりバランスの取れた献立を提供している。又、朝・夕に居室に白湯を置き水分補給できるよう支援している。		

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
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	毎食後声掛けし口腔ケアを行っている。自分でできない方は職員が介助を行う。又、月2回協力医療機関の歯科医や衛生士が往診し口腔ケア、義歯調整などして頂いている。		
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	昼夜共になるべくトイレで排泄できるよう支援している。排泄パターンを把握してトイレ指導したり声掛けを行っている。	各居室にトイレがあるため、使用時は職員に声をかけてもらったり、赤外線センサーで鳴るチャイムを使用してパターンの把握をしている。夜間もおむつの使用を最小限にして、自立の支援に努めている。	
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	毎日排便のチェックを行い、便秘対策として水分補給やリハビリなどを促し行っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は1日おきに行っている。汚染したり希望がある場合はいつでも対応できるように支援している。又、入浴しない日は清拭を行っている。入浴の順番にも気を使っている。	使い慣れたシャンプーを使用してもらったり、入りたがらない入居者には他の職員から声をかけるなど、楽しみながら入浴できるよう工夫している。入浴剤や入浴順番に希望がある場合、できるだけ対応している。	
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	今まで使っていた寝具を持ち込んで使用して頂いたりしている。室温調整や週1回のシーツ交換など清潔を保ち快適にいつでも休めるよう支援している。		

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
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	服薬管理は職員がしており個人ファイルで処方箋の確認ができるようにしている。 変更があったときは申し送りノートに記入し職員全員が把握できるようにしている。服薬は間違いがないよう確認し自分でできない方には介助している。		
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	一人ひとりに合わせてお願いできそうなお手伝いを依頼して役割を持って頂いたりレクリエーションや行事等で楽しんでもらえるよう工夫している。		
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。又、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	施設周辺の散歩や外出(ドライブ)、買い物など行っていたが現状コロナの影響で施設周辺の散歩や施設内でできる行事くらいしか支援できない状況である。	現在受診以外の外出は控えているため、施設の敷地内で散歩したり、花見をするなどできる範囲で戸外に出て気分転換ができるよう努めている。	
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	金銭管理ができる方はご家族の了解をもらい個々の能力に応じて管理し、要望があればいつでも使えるようにしている。		
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	電話をかけたいと要望があった場合はできるだけ応えるようにしている。レクリエーションにハガキ作りなどを取り入れ家族に送ったりしている。		
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	居間の壁には毎月季節ごとの飾りつけをしたり廊下には行事等の写真や入居者が作成した作品などを飾っている。又、共用空間は毎日職員が掃除を行い、清潔に保たれている。	共用スペースは壁の掲示物を毎月取り替えて季節感をだし、温度や湿度も調節されて快適な空間となっている。共用空間はレクリエーション、職員との談話、読書など、入居者の日常生活に活用されている。	

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
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	ソファを設置しゆっくり座ってテレビを見たり、おしゃべりできるようにしている。		
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	使い慣れた物や家族の写真などを置き家にあるような雰囲気づくりを心掛け居心地よく過ごせるよう支援している。	居室にはトイレが備え付けられているが、カーテンで仕切られ、毎日の掃除や消毒で清潔に保たれている。居室の窓からすぐに敷地に出られるため、解放感のある明るい空間となっている。	
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」「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	建物内部はバリアフリーで移動が安易にできるよう工夫されているが、転倒などの恐れがある方は見守り介助を行っている。		