

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	0290100528		
法人名	株式会社 ベストケア		
事業所名	青森第2グループホーム 1F		
所在地	青森県青森市青柳1丁目16-5-2		
自己評価作成日	令和6年12月5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7年2月14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)】

・入居者様のお家の延長線上にある生活の場であることを意識した接遇を行っている。 ・集団生活ではあるものの、入居者様の生活リズムやペースに合わせたライフスタイルを重視している。 ・入居者様が持つ機能を少しでも長く維持できるように、調理の下準備等、自宅に居た頃に行っていた普通の生活を、リハビリとして取り組んでいる。 ・入居者様が必要とされていることを感じられるように、小さな役割を持っていただいている。 ・介護保険サービス外であっても、入居者様個々の人生を支援するという意識で取り組んでいる。

【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)】

法人の母体が医療機関であるため、ホームは医療との連携が強く、利用者の重度化や終末期の対応も含めて、24時間連絡対応できる体制となっており、利用者及び家族も安心できるホームである。 ホームでは3ヶ月毎に身体拘束の委員会を開催している他、身体拘束等の適正化について研修を繰り返し行い、徹底して身体拘束をしない介護に取り組んでいる。 また、職員の利用者に対しての声がけや接し方が優しく、利用者の表情も穏やかである。 ホールには利用者の似顔絵や手作りの作品が飾られており、家庭的で温かみのあるグループホームである。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	玄関やリビング、廊下に理念を掲示している。ケアの上で迷った際に立ち返るところであることを周知している。業務の中で反映させていけるよう、毎朝の申し送りで理念の復唱を行っている。	開設当初から、地域密着型サービスの役割を反映させた理念を掲げている。職員は皆、ケアで迷った時等は理念に立ち返り、日々のサービス提供場面に反映させるように努めている。		
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	今年も町内の夜宮やゴミ拾いに参加できた。今後もコロナの状況を見ながら、地域との交流をしたい。	町内会に加入しており、町内のゴミ拾い等のボランティア活動に参加している他、地域の神社の宵宮に行く等、様々な行事やイベントを通じて、利用者が普段から地域住民と交流できるように取り組んでいる。		
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	コロナウイルス感染予防のため、地域の方との交流ができず、貢献できなかった。			
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	運営推進会議においてメンバーに報告や情報交換を行い、今後の取り組みに繋げていけるよう、外部評価等を説明して意見交換を行い、サービスの質の確保・向上に繋げている。	各専門分野のメンバーの参加を得て、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、ホームの近況や外部評価結果等を報告し、メンバーから様々な意見が出され、今後のホーム運営やサービス向上に繋げている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には地域包括支援センターの職員に参加していただいている。生活保護受給者の各申請の際等に連絡を取り合い、協力していただいている。運営上わからない事は、指導監査課に都度確認を取っている。	運営推進会議には地域包括支援センターの職員が参加しており、様々な意見や提案をいただいている。また、市とも普段から連絡を取り合っており、利用者の課題解決に向けた連携体制を構築している。		

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
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	年2回の内部研修において、身体拘束の弊害を職員に周知し、常に意識して介護業務に取り組んでいる。3ヶ月毎に身体拘束委員会を開催し、毎月のミーティングにおいて、全職員に会議内容を報告している。入居者様の意思を尊重し、行動を抑えないケアに努めている。	身体拘束委員会を設置し、3ヶ月に1回、会議を開催している他、定期的に内部研修も実施している。職員は身体拘束による弊害を認識しており、身体拘束はしない方針のもと、日々のケアに努めている。	
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	昨年度より高齢者虐待防止委員会を設置し、会議内容の全職員への周知徹底を図っている。また、内部研修において、高齢者虐待防止について勉強会を行っている。定期的に個人面談を行い、職員の精神面のケアにも努めている。		
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	内部研修において年1回、日常生活自立支援事業、成年後見制度をテーマに勉強会を実施している。		
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	入居前からご家族と連絡を取り合い、都度質問や疑問点に答え、契約時は時間をいただいて、書面での説明を丁寧に行っている。		
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	面会時等にご家族とコミュニケーションを図り、意見を申し出やすくしている。また、入居時に苦情相談窓口を説明し、意見投函箱を設置している。まだ苦情や投函はないが、ミーティングにて議題にすることになっている。	職員は日々のケアの中での言動や表情、会話の中から、利用者の不満や意見を察するように努めている。また、家族が面会に来た際は、積極的にコミュニケーションを図り、気兼ねなく意見や要望を出しやすいよう、関係の構築に努めている。	
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	月1回のミーティングで意見や提案を求め、職員の思いを聞いて反映している。また、個人面談を実施して、より良い職場環境になるように心がけている。	月1回の職員会議の他、年1回は個別の面談も行っており、毎日の業務や利用者の受け入れ等についても、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、職員の意見等を、より良いホーム運営等に向けて反映できる体制を整備している。	

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	職員とのコミュニケーションを図り、望む職場環境の把握に努めている。休暇についても職員が公平に取得できるように配慮している。子育て中の職員が安心して働ける体制を整備している。		
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	年間研修計画を作成し、内部研修に全職員が参加できる体制を整えている。感染予防のため、外部研修には参加できていない。オンラインでの研修も職員不足のために時間が取れず、できていない。		
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	コロナ感染症拡大防止のため、外部との接触を自粛していた。インターネットを使用した交流機会を考えていたが、時間も相手先も確保できず、実践できていない。		
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	慣れない環境で不安が多いため、できる限り職員がそばにいて、入居者様が困り事等があった際に、声がけしやすい距離を保つようにしている。また、入居者様が何を求めているかを察することができるよう、観察を強化している。		
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	ご家族が心配しないよう、2、3日は電話で様子を報告している。また、ご家族が不安な事や困り事を傾聴して、丁寧に対応するように努めている。		
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	インテークやアセスメントの段階で、何を必要としているかを見極め、介護計画を立てて、速やかにサービスを開始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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様の残存機能を活かせるように、生活の上でできる事を一緒に行っていただいている。また、それに対して感謝を伝え、敬意を払っている。		

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
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	直接面会ができるようになり、ご家族に元気な姿を見ていただき、生活や心身の近況報告をしている。生活で必要な物の準備をお願いする等、お互いに協力し、関係性を保っている。		
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	直接面会が可能になってからは、遠方のご家族や友人、ご近所の方等も顔を見に来ていた。毎年、年賀状を作成して年賀状のやり取りの支援をしている。	入居時に生活歴を聞き取りし、これまでの馴染みの人や場所について把握している。また、家族の協力も得ながら、墓参りへの外出支援も行っており、これまでの馴染みの関係や習慣を継続できるように努めている。	
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	入居者様同士の相性を見極めて、食席を決めている。孤立しそうな時は職員が介入し、関わり合いができる環境になるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス終了後、必要書類等の相談にも応じており、電話や手紙等でもコミュニケーションを図っている。		
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	入居者様一人ひとりの言動や行動から意向を汲み取り、モニタリングを通して、全職員で共有している。意向把握が困難な場合は、入居者様の視点から意向の把握に努めている。	ホームでは利用者に対して担当制を取っており、日々のケアの中で、本人の視点に立ち、思いや意向を把握するように努めている。また、家族や関係者からも情報収集する等、本人の望む生活の実現に向けて、本人本位で検討している。	
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	入居前に訪問して暮らしの把握に努め、ご家族やケアマネジャーと連絡を密にして、情報収集を行っている。		
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	入居者様一人ひとりの現状を毎日記録し、全職員に周知できるよう、申し送りを徹底している。		

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
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	計画作成担当者だけでなく、全職員でモニタリングを行い、現状に合わせた介護計画書を作成することに努めている。また、ご家族の意見も反映して作成している。	利用者との日々の関わりの中から、意見を聞いている他、家族や関係者からの気づき等を反映させた計画を作成している。介護計画は定期的に見直しをしている他、身体状況や希望に変化があった場合は、その都度変更している。	
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	入居者様の毎日の行動や会話、体調、睡眠等を記録して、職員間で情報を共有している。それを基にモニタリングを行い、介護計画作成や見直しに活用している。		
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	入居者様やご家族の状況や要望に合わせて、通院や買い物、ご家族の行事による外出の支援を行っている。また、緊急時の受診や入院準備、入院中も臨機応変に対応している。		
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	町内会のゴミ拾いに、歩行の安定している方が参加している。月2回、地域の方が行っているオンライン体操に参加している。		
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	当ホームの母体が医療機関であるため、24時間体制で医療との連携を図っている。また、入居者様やご家族が希望する医療機関の受診ができる体制を整えている。	入居時にこれまでのかかりつけ医を確認し、希望する医療機関を受診できるようにしている。また、専門医の受診が必要な場合は、主治医からの紹介で通院するようにしており、利用者が安心して適切な医療を受けられる体制となっている。	
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	訪問看護師と連携し、24時間体制で対応している。また、日頃から看護師と連絡を密に行い、入居者様の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。	入院時は、日常生活の細かい様子等を看護師や医療関係者に伝えている。入院中も連携を図り、入居者様の状態把握を行っている。		

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
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	契約時、重度化と終末期の方針を説明し、書面で同意を得ている。看取りケアを開始した際は、できるだけご家族の思いを汲み取り、急変した場合でも職員が混乱しないよう、ご家族や医療機関と話し合い、意思統一を図っている。	重度化や終末期の対応について指針を定めており、入居時に説明している。ホームでは母体の医療機関との連携のもと、看取りの体制は構築しており、日頃から、利用者や家族との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	ミーティングや内部研修時に、全職員に連絡方法を周知している。緊急時に対応した職員から記録を全職員に周知し、実践に役立てるようにしている。		
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	年2回、専門業者立会いのもと、日中・夜間を想定した火災時の避難訓練を実施している。水害時における垂直避難訓練も、年1回実施している。今年度は2月に予定している。		
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	人生の先輩であることを全職員が意識して、適切な言葉遣いや対応を心がけている。また、自尊心や羞恥心に配慮して、人格を尊重したケアに努めている。個人情報には全職員で取り扱いに注意している。	利用者は基本的に苗字に「さん」付けで呼んでおり、常に利用者を尊重した対応を心がけている。ホームでは守秘義務や個人情報の取り扱いについて、定期的な研修を繰り返し行っており、職員の日頃の対応を確認し、改善に向けて取り組んでいる。	
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	入居者様が希望を話せるよう、居室で対応している。職員主導にならないよう、入居者様の意向を汲み取り、自己決定しやすい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	その日の入居者様の心身状態を把握して、一人ひとりのペースと希望に沿って支援している。入居者様が最優先であることを常に職員が意識し、職員主導にならないように心がけている。		
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	毎朝の整容で不足部分があれば、身だしなみを支援している。服装は同じ物に偏らないよう、入居者様と一緒に選んでいる。また、定期的に訪問理美容を利用して、パーマや毛染め等を希望に合わせて実施している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	事前に入居者様の嗜好を把握して、その人に合った食事形態で提供している。また、食事を楽しめるよう、行事食や嗜好品等も取り入れている。料理の下拵えや食器拭き、後片づけ等を職員と一緒にやっている。	利用者の希望や好き嫌い、栄養面を考慮した手作りの料理を提供している。利用者も下拵えや後片付けを一緒に行っており、食事の時間を全員で共有し、楽しみながら過ごしている。	
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	食事は外部栄養士による、栄養バランスを考えたメニューで提供している。一人ひとりの嚥下状態等に合わせた食事の形態にしている。水分を要求できない入居者様には、定時で水分補給を行っている。		
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、口腔ケアを行っている。一人で入居者様でも、歯磨き終了後は口腔内をチェックしている。義歯のある方は就寝前に洗浄剤入りのカップに浸け、消毒を行っている。痛みや欠損がある場合は、訪問歯科の受診をしている。		
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	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。ミーティング等でおむつ類や排泄の介助を話し合い、一人ひとりに合った支援を行っている。	職員は利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導の際は、羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行っている。ホームでは、利用者の状態に応じて、排泄の自立に向けた見直しを随時行っている。	
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	一日の水分量の管理と個人に合わせた乳製品、乳酸菌飲料の摂取、運動等を行い、便秘薬だけではなく、便秘の予防に努めている。		
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、個々に応じた支援をしている	入居者様の身体状況に合わせて、機械浴を使用している。満足感を得られるよう、湯加減等や入浴方法を一人ひとりに合わせ、対応している。また、入浴剤を使用し、香りや温泉気分を味わえるように支援している。	利用者の身体状況や習慣に合わせて、入浴支援を行っている。また、好みの入浴剤を使用する等、利用者の気分転換も図りながら、入浴支援に取り組んでいる。	
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	居室以外でもそれぞれ好きな場所で休めよう、ソファを置いている。夜間眠れない入居者様も、ソファを活用して寄り添い、安心して眠れるように支援している。		

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	飲み忘れや誤薬事故がないように、服薬管理は必ず二人体制で行っている。また、入居者様がどのような薬を服用しているのか、把握に努めている。		
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	食材の下準備や食器拭き、洗濯物たたみ等、生活に沿って、一人ひとりの力量に合わせた役割を持っていたい。季節の行事やレクリエーション等、楽しみを持って生活できるように支援している。		
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	希望があれば、近隣の美容院に行ったり、スーパーで買い物等をしている。他散歩したり、ホームの畑まで出かける支援をしている。また、車での外出もできるように体制を整えているが、感染症が流行した場合、人の多い場所への外出は自粛している。	利用者の希望を取り入れた外出計画を立てて、桜祭りや紅葉狩り等に出かけている。普段から天気の良い日は近くの海辺を散歩したり、敷地内にある畑の野菜作りをする等、利用者の楽しみや気分転換に繋がるように支援している。	
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	金銭管理が困難な入居者様には、お金をホームで預かり、買い物の際にはご自身で支払いを行ってもらっている。できない部分は支援をしている。		
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	希望のある時は、いつでも居室内で電話ができる環境にしている。ご家族への手紙の切手購入や投函の支援をしている。また、毎年、ご家族や友人に年賀状を送っており、年賀状作成の支援を行っている。		
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	季節に合わせた装飾と手作りの日めくりカレンダーを設置している。植物を置き、居心地の良い空間作りに努めている。	ホームの大きな窓からは海が見えて、眺めが良く、全体的に開放的で明るい雰囲気である。室内は床暖やエアコンの使用により、適温に管理されており、利用者は手作りの作品が飾られたり、植物が置かれているホールの中で、テーブルに座って談笑し、穏やかに過ごしている。	
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	食席とは別にソファを置き、他者と距離を取りたい時や休みたい時等に使用していただいている。テーブルは満席にせず、空いた席に自由に座れるようにしている。		

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
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	自宅で使用していた家具やご家族の写真等、慣れ親しんだ物を配置して、安心できる空間作りに努めている。整理整頓の支援をし、清潔で心地良い居室となるように心がけている。	入居時に、馴染みの物を持って来てもらうように働きかけており、利用者はそれぞれ、使い慣れた家具等を持ち込んでいる。また、持ち込みが少ない場合には、写真や手作りの作品を飾る等、利用者一人ひとりに合った居室作りを支援している。	
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	廊下や階段、トイレ内に手摺りを設置しており、つかまることで歩くことができ、自力でできることを大切にしている。また、トイレや居室には、目で見てわかるように表示をしている。		