

### 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	0272500927		
法人名	社会福祉法人 十和田湖会		
事業所名	グループホーム らっこ		
所在地	〒034-0301 青森県十和田市大字奥瀬字下川目2-1		
自己評価作成日	令和4年10月20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30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)】**

コロナ禍でも園庭に植えられている果実の花が咲くので、観音様までお参りしながら散歩を楽しみに行っています。秋には美味しい実をつけるので収穫して食べるのも楽しみとなっています。入居者様と会話する中で希望や要望を聴きとりし、毎日の食事メニューに取り入れれたり献立作成に繋げています。出前食やBBQ、流しそうめんは大変喜ばれています。手作り行事では「たこ焼き」「鍋っこ団子」は手作りする工程も楽しいと喜ばれました。開設当初から猫を飼っていて入居者様の楽しみと癒しに繋がっています。プランターを利用して野菜の成長と収穫を楽しみ、食事に使っています。採れたての野菜はとても美味しいと喜ばれています。どの入居者様も穏やかで明るい笑顔が見られるホームです。

**【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)】**

特別養護老人ホームやデイサービスセンターなどが併設し、敷地内はくりの木やサクラノボの木、窓からはたんぼも眺められるなど、四季の変化も感じられる環境に立地する事業所である。また、プランターで野菜を栽培し、収穫したものを食事に提供するなど、入居者と一緒に楽しみを持ちながら生活が送られている。また、コロナ禍の為、事業所外行事に制限がかかる中、建物内で楽しめる企画を考え、様々なレクリエーションで入居者が笑顔になれる時間を増やしている。事業所内ではオンライン研修の環境もあり、職員がスキルアップ出来るよう後方支援をしている。また、災害対策に関しては、地域住民と総合防災訓練(年2回)が行われており、協力体制も構築できている。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	年度初めの職員会議時に職員と理念について検討し、その理念を共有し毎朝の申し送り時には理念を読み上げ入居者様の為の希望を最優先にし、職員は日々笑顔で接するように取り組んでいます。	理念は毎年職員と話し合って見直しし、皆が常に見えるホール内に掲示している。その時の入居者の状況に合わせて考える事で、職員もきちんと理解し、理念に基づいたケアにつなげている。	
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	運営推進会議の際や総合防災訓練時に町内会長、婦人防火クラブ会長、民生委員の参加がある事でGHの入居者様の状況を理解して頂いている。	地域の方々も事業所への理解があり、野菜を頂くなど日常的に交流がある。入居者は、保育園児との交流も楽しみにしている。町内会長も協力的で、高齢者の詐欺防止のチラシを作成して配布するなど、認知症の理解も深めてくれている。	
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	婦人防火クラブの方々や老人クラブの方々と行事終了後にグループホーム入居状況や認知症の方への対応の仕方などをアドバイスしています。		
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	コロナ禍の為ご家族、地域住民代表、包括支援センター、市役所に運営推進会議実施案内と会議に先立って要望やご意見を頂いてサービス向上に生かしています。	以前は参集して開催していたが、コロナ禍でもあり、市の意向で書面での報告となっている。運営推進会議の関係者には、日常生活の様子を書面で郵送報告したのち、意見聴取をしている。	
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	コロナ禍の為メールやFAXでのやり取りが多くなっておりますがご家族からの疑問や質問があつて確認したい時などは、随時市役所に電話をしてやり取りをしています。	コロナ禍でもあるため、市の意向でメールやFAX、電話での連絡や報告が中心となっている。	
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	職員は身体拘束について本やネットから資料を見つたり園外研修や職員会議でも勉強会を行い十分理解して取り組んでいる為適切なケアが出来ている。危険防止の為に一時的に施錠する事がある。コロナウイルス感染予防のため施錠にて対応しています。	身体拘束を必要とする入居者もおらず、事業所内研修などでも理解を深めている。施錠に関しては、感染対策等の理由で適宜行う事はあるが、日常的には必要としていない。	
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	園内・園外研修を通じて全職員が高齢者虐待防止法を理解している。ヒヤリハットや申し送りを活用し虐待防止に努めています。		

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
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	職員は外部研修に参加し園外研修にて理解を深めています。今の所活用されている方はいません。関係資料はファイルにまとめて綴じており希望があった時はいつでも情報提供できる体制を整えています。		
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	入居時、契約内容について説明し、疑問があった時は、その都度説明して理解して頂いています。退居時には個々にあった支援をご家族、ケアマネを含め協議し、納得を得られるようにしています。		
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	コロナ禍の為運営推進会議を開催する際に家族様や市役所、包括支援センター、町内会長、民生委員、老人クラブ会長、婦人防火クラブ会長に事前に連絡して地域の状況や要望等を聞き取って会議しています。会議で検討した内容を各自へ郵便で送っています。	玄関に苦情箱を設置しているが、面会は玄関で10分程度対面で行っている為、その時に、直接家族から意見や要望を確認している。	
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	毎月全職員が職員会議に参加している。その際毎月の反省と次の月の予定や計画、相談等をして全職員が意見を出し業務を理解出来ています。特養の園長からも毎月法人からの連絡があります。	毎月定例会議を行っている。その中で、毎回職員から事業所に対しての要望などを確認している。また、年1回管理者と面談もあり、直接話ができる機会も設けている。	
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	必要に応じて職員の話聞くように努めている。継続して働いていけるよう本人の良い所を認め、苦手な所をアドバイスして伸ばしていけるよう努めている。手の空いた職員が手助けをしてあげる等助け合って業務しています。		
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	園内外の研修計画書を作っており、それに基づいて全職員は定期的に外部研修(リモート)に参加し、施設内での勉強会施設内研修も行いスキルアップに努めています。		
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	コロナ禍の為同業者との交流は控えている。コロナの感染状況を見て同業者との交流事業は実施したいと思います。交流する事で職員間でも良い刺激となり気付きに繋がることが出る。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	出来るだけご本人とご家族に来所してもらい施設の間取りや雰囲気を感じて頂いている。面接にはゆっくり時間を掛けて接しご本人が安心してもらえるよう努めています。		
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	出来るだけ来所してもらい施設の間取りや雰囲気を感じて頂いている。面接ではゆっくり時間を掛けて話を聞き、ご家族が安心してもらえるよう努めています。		
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	ご本人・ご家族の話を傾聴し、必要としている支援を見極めて対応しています。状況に応じて在宅時のケアマネにも相談して取り組んでいます。		
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	介護される立場としてではなく「おばあちゃんの知恵袋」を引き出しながら、アドバイスをしてもらい共に支えあいながら生活しています。		
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	毎月請求書を送る際には、担当が近況報告をコメント用紙に記入して報告している。こまめに連絡を取り合いご本人を支える相談をしたり、日々の生活の中で共に支えあえる関係を築いています。		
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	入居者様とコミュニケーションを通じ、入居者様がこれまで関わってきた人や場所に、ドライブや外出をしたら親しんだ自宅周辺や田畑に行ってみたりしています。	地元で馴染みの床屋さんが来所してくれたりしている。また、受診の帰りは自宅周辺をドライブしながら帰ってくるなど、個別に対応している。	
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	入居者様同士の関係を理解し、スタッフも輪の中に入り、入居者様同士の関係がスムーズに行くよう努めています。		

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
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	契約終了時に他のサービスに繋げる努力をしていますが、ご家族が不安になった時にはいつでも相談してもらえるように声を掛けています。		
<b>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</b>					
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生活歴やご本人・ご家族の意向を基にケアプランの作成を行っています。又、外出の際もどこに行きたいか、何を食べたいか等入居者様の意見を尊重して行っています。	毎朝、入居者向けに新聞を読み、その中のニュースや話題になっていることを話すことで、会話の中から個々の思いを知ることもある。そのため、日頃のコミュニケーションを大事にしている。	
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	日々の生活の流れにおいて入居者様に一つ一つ聞きながら業務をしています。時々回想を取り入れながら対応する事で会話にも幅が増え、それを基にケアに結びつけています。		
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	ご本人の有する能力を発揮できる様に、その日の状態に合わせ、職員が関わるようにしています。認知症のため急に興奮したり、不穏になって落ち着きがなくなったりする事があるので、表情の変化や息遣いなどには注意して対応しています。		
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	日々の観察を通し課題を明確にし、ご本人・ご家族の意向を把握しながら全職員にて介護計画の作成にあたっています。	職員は、入居者に対して担当制をとっており、事前に、家族に対して意向や要望を確認している。そして、半年ごとにモニタリングをしたのち、介護計画の見直しを行っている。	
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	ケアの中で気づいた事を、毎日記入し、申し送りするなどして情報を共有し、ご家族からの要望を取り入れたり介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人やご家族の要望に応じての外出を取り入れたり、緊急の受診対応も行っています。また、終末期には出来る限りご本人・ご家族の意向に沿えるよう病院との連携を図り対応しています。		

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
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	地域住民(町内会長・老人クラブ・婦人防火クラブの方々)や消防などにグループホームを理解して頂けるように働きかけると共に、協力をお願いしています。		
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	ご本人とご家族希望のかかりつけ医に受診しています。ご本人の状態により、他の病院に受診する際ご家族に説明し、納得したうえでかかりつけ医を決めています。	入居時はかかりつけ医を継続しているが、入居後、生活が落ち着いてきた頃に協力医に変更する家族も多い。受診は事業所対応で行い、受診後に報告するが、場合によっては病院で家族と合流して対応するなど、柔軟に支援している。	
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	グループホームには看護師がいない為、併設されている特養看護職員やかかりつけ病院の医師との連携や相談をその都度しています。頂いた助言をもとに日常の健康管理を行っています。		
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。	入院中は病院と家族と密に連絡を取り合っ状態を確認しています。病院関係者との相談やご家族を交えた情報交換をしています。		
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	入居するに当たってご家族と重度化した場合についての検証をしてから入居に繋げていますが、入居後のADLの低下が見られた場合には、かかりつけ医の指示のもと再度ご家族・ご本人・職員全員で方針について検討し取り組んでいます。またご本人・ご家族の意向を踏まえ、状態変化の度にかかりつけ医と何度も相談や連携をとり対応しています。	基本的に、終末期の対応はしていない。事業所で支援できる限りは協力医の指示にて対応している。経管栄養を含め、重度化になった場合は退去して頂くが、退去後の入院先や事業所の調整も、生活に支障がないように対応している。	
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	急変時のマニュアルを作成して、定期的に訓練しています。		
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	コロナ禍の為消防立会のもと行う防災訓練は行えていませんが、毎月の防災訓練を実施して災害が起きた時は安全に避難できるようにしています。訓練の時は拡声器を使用して住民に呼びかけています。また、近隣住民に対しては、広報誌を手渡す時に火災時の協力をお願いしています。	毎月火災訓練を行っている。最近では、発電機の使用方法なども職員で学ぶ機会があった。併設の特別養護老人ホームの協力もあるが、備蓄は飲食物3日分確保している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居する際に個人情報の取扱いについて確認します。また園内研修や会議を利用してプライバシーの確保について学び職員間で意識の向上に努めています。	プライバシーの確保などに関しては、法人全体で力を入れて研修をしている。入居者に対しての声掛けや呼び方など、職員間で気になればお互いに注意をしている。	
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	個々の思いや希望を日常生活の中で確認しながら、ご本人に合わせた生活支援をしています。自己決定が難しい入居者様に対しては、出来るだけご本人の意思を出せるような会話をするよう心掛けています。		
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	入居者様は高齢であり、ADL低下が進んできている。ご本人の希望を聞き、健康状況を考慮したうえで無理のないペースで過ごせるよう支援しています。		
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	入居間もない時は、行きつけの美容院に連れて行ったときもあったが、外出が難しくなった方にはグループホームの近くにある理容室に来て頂き、ご本人に確認しながらカットしています。意思疎通の難しい方については、ご家族に確認してカットして頂いています。		
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	毎日入居者様に準備や片付けを手伝ってもらっています。通常のコミュニケーションを通して、食べたい物やその料理の作り方を聞いてメニューに取り入れています。行事食はもちろんの事、旬の素材のものを利用して調理しています。	1年を通して献立を担当する職員がおり、季節に合わせたメニューとなっている。また、野菜の皮むきなどの下準備は入居者が手伝ってくれるため、一緒に作っている。誕生日には好きなものを準備するなど、お祝い膳で楽しんでいる。	
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	毎食の食事摂取状況を記入し、水分摂取についても随時記入し1日の摂取状況を把握し発熱や便秘気味となったときには水分量を増やしたり、食べたい物を聞いて提供したり、それでも摂取状況が少ない時には、管理栄養士に相談して栄養指導を受けたり、栄養補助食品を使用して対応しています。		
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	毎食後個々の状態に合わせた口腔ケアをしています。上下義歯使用の方は定期的に口腔洗浄剤を使用したり、自歯の方へのブラッシング時には歯茎の腫れ、出血状況などを確認して申し送りし酷い時には受診に繋がっています。		

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
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	排泄パターンを把握しその人にあつたりハビリパンツやパットを使用して排泄誘導を行っています。出来るだけトイレでの排泄が出来るよう取り組んでいます。	排泄パターンを把握し、こまめにトイレ誘導をすることで、排泄の自立支援につなげている。できるだけ、トイレでの排泄を心がけている。	
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	一人ひとりの水分摂取状況や食事摂取状況をチェックして個々の便秘の原因を探し状態にあつた対応を促してスムーズな排泄に繋げています。それでも排泄困難な時には病院受診をして薬処方を受けています。		
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	入浴日は決めています。ご本人の体調や入浴拒否があつた時には入浴日をずらすなどして入浴している。	週2回は入浴の機会をもち、本人の気分や体調を考慮して対応している。リフト浴が無いため、入浴動作において、浴槽跨ぎは2人介助になるなど、介助量も増えてきていることから、時間をかけて安全に行うよう職員間でも声をかけあっている。	
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	今までの生活習慣をあまり変えないよう、一人ひとりの状態に合わせて支援している。食後の一服休みも大切な体のコントロールです。夜間の睡眠に影響がない程度の休息を支援している方もいます。		
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	一人ひとりの薬処方内容を職員がしっかり把握し症状の変化を細かく観察して都度申し送りする事で体調変化の早期発見に繋げている。薬処方が変更になつた時には、詳細に申し送りをし状態報告する事で全職員が同じ対応をする事が出来ている。		
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	個々に役割を決めており、毎日何かしら役割がある。施設周辺の田畑を眺めたり、散歩、ドライブ、外出などをする事で気分転換をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	「ラーメンが食べたい」「ドライブしたい」など要望があれば出前したり行事に組み込んで自宅周辺や花見見学に出かけています。家族様にも行事参加報告をしています。	個別に希望がある場合は、家族にも協力を得ながら対応している。入居者に出かけたい場所を聞くなどして、月1回はドライブ行事を行っている。	

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
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	入居者様がお金を管理する事が難しい状況の為施設で管理している。お金を心配する時には助言対応にて納得されている。ショッピングの際は、必要なお金をご本人に渡し購入してもらっている。		
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	コロナ禍の為ご家族や親戚の面会時は事前に電話を入れてもらっています。家族の面会が被らないよう配慮して対応しています。また、本人から電話希望があれば随時対応しています。手紙やハガキが届いた時には、ご本人に読んで差し上げて報告しています。		
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	ホールが広い為、円形のソファを置き、入居者様の個々の顔が見えるようにしている。季節の花を飾ったり、観葉植物を置いて落ち着いて過ごしてもらうようにしている。	ホールが広く、天井も高いため、明るい光が入って心地よい空間になっている。空調は床暖とエアコンで対応している。廊下には観葉植物を置き、ソファが2カ所あることで好きな場所でくつろぐことができる。	
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	ホールが入居者様の落ち着く場所になっており、声を掛けなくても自然と集まり、それぞれ会話している。		
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	ご本人の使い慣れた物をご家族に頼んで持ってきてもらい、安心して心地よく暮らせるようにしている。そのためか入居後も抵抗なくスムーズに施設生活が出来ている。	居室は、冷暖房エアコン・加湿器・ベッド・洗面台・タンスが事業所の備品として備え付けられており、テレビなどは自由に持ち込んでもらっている。他にも家族写真などが飾られている。	
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	ホールや居室の整理整頓をきちんとする事で、転倒防止に努めている。室内はバリアフリーで、壁には手すりを整えている。		