

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	3091600068		
法人名	株式会社 愛和		
事業所名(ユニット名)	グループホーム たんぽぽ(フラワー苑)		
所在地	和歌山県有田郡有田川町吉原951番地		
自己評価作成日	令和4年6月10日	評価結果市町村受理日	令和4年8月24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	http://www.kaigokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2
訪問調査日	令和4年7月6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)】

理念である優しさと思いやりを持ち、ゆったりとした家庭的な雰囲気での生活にうおいをもって過ごして頂くよう努めております。リビングのTVにユーチューブを映し出し昔なつかしい音楽や手足の体操を曜日や時間により定期的に流したりしています。またリビングのTVにユーチューブを映し出し、昭和初期から30年頃の映像や音楽を流し、昔を懐かしんでいただけるようにしています。それぞれの状態に応じ料理や清掃をスタッフと共に行うことで充実感や生きがいを持っていただけるよう支援しております。ウッドデッキにも四季折々の花を飾り、雰囲気作りにも努めております。利用者様と利用者様家族とのラインでのTV電話、状況に応じて戸外での面会を取り入れています。

コロナ禍に臆することなく、無料のPCR検査を利用したの運営推進会議の実施や、利用者や家族のTV電話利用での交流を続けている。これまでのような頻繁な外出はできなくなったが、車での季節の花の鑑賞や個々のお墓参りに職員が同行するなど、利用者の想いを大切にする積極的な運営がなされている。

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 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拡がったり深まり、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. 全くいない
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	皆が笑顔で過ごせるように、勤務交替時の申し送りや日々のカンファレンスや各フロアの会議で情報の交換をし理念の共有に繋げている。	理念は職員の目に留まるところに掲示され、新入研修での具体的な説明や、日常の支援につながる会議の中で常に意識することで共有し、実践につなげている。また、より利用者本位の理念も考えている。	
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	地域の方の声掛けで花を植えたり、花の鑑賞に出かけたりしている。ボランティアの方に工作キットを毎月届けてもらい、職員と利用者様で作成し居室に飾られている。	以前はアジサイ祭りへの参加、キャラバンメイトの地域での研修、小学校の行事への参加、保育園児の来所等、地域とのつながりが多かった。今後、駐車場を利用し感染予防を行いながら交流が続けられるように、場所の設定を工夫することで地域とつながることを考えられている。	
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	地域のまわりの清掃活動に参加し認知症ケアの拠点施設であることを理解して頂く。老人会の方との接点を見つけこれからも共に取り組む必要であることを認識している。		
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か月に1回、会議を実施し、利用者の家族、本人、民生委員の方から意見、アドバイスを頂き、サービスに反映している。コロナ対応についても担当者と連絡を取り合っている。	老人会の代表、包括支援センターの担当者、地域住民の代表、民生委員、利用者も含めてコロナ禍も会議を行い、事業所の状況について報告し、話し合うことで、参加者からのレクリエーションの提案や、行事への協力をしていただいている。	
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	運営推進会議に出席して頂き、実情を報告している。コロナの対応について中でもワクチンの接種について担当者と連絡を取っている。	運営推進会議を通じて役場の担当者との連携も取りやすく、無料のPCR検査を実施したり通達に関しての質問等もしやすくなった。	
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「介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	ドアの開放を行い自由に出入りできるようにしている。利用者の不安な様子が見られた場合は付き添うなどして抑制をしないことを職員が周知徹底している。	外部及び内部の研修を通して代表、すべての職員は拘束に関する具体的な行為を正しく理解している。時には利用者の危険な動作について抑制の言葉が出てしまうこともあるが、その都度注意しあったり話し合うことで、危険な状態にさせない代わりに言葉や事前の声掛けの大切さを学びあっている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修や勉強会で学び職員全員が理解し防止に努めている。また毎月の会議で研修会に参加した職員による報告にて、再度虐待についての勉強会を実施し、虐待に相当することがないか意見を出し合っている。		

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
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	研修などに参加し、会議でも資料の配布などで理解をしている。また、社会福祉協議会の方々と該当する方についてのご相談や話し合いなど行っている。		
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	契約時には、重要事項説明所に基づき十分な説明を行い、理解、納得を得られるよう時間をかけている。		
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	来訪時や電話連絡の際、聞いた意見や要望をいち早くカンファレンス、会議などで話し合い反映させている。また、たんぼぼ新聞を毎月発行しご利用者の状況や施設での取り組みなどお知らせしている。	電話、TV電話、病院の送迎等を利用することで、事業所と家族との話し合う機会は多く、いろいろな形で利用者の状況を伝えるようにしている。先日、毎月一回発行しているたんぼぼ新聞に対し、全員同じように写真を載せてほしいとの意見があり、公平な枚数になるよう確認して作成している。	
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	毎朝のミーティング、月2回のカンファレンス、月1回のフロア会議にてケアマネを中心に職員の意見や考えを聞き、ケアプランに反映させるよう努めている。	平日の会議以外にも年2回代表者や管理者との話し合いの機会を持つことで、信頼関係ができ意見を伝え易くなった。当日の急な休みも、施設長が交代可能である。	
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	労働時間については、個々の申し出により調整を図る。勤務作成は、希望の休みを記入し希望に添い作成している。また、管理者等による個別相談を行い向上心を持って働くことができるよう努めている。		
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	外部研修については、案内書など事務所に貼り一人ひとりのスキルを促すと同時に、関係内容については勤務体制の調整などを計り研修の機会を増やしている。また、各ユニット事にリーダーをつくり指導を行っている。		
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	研修参加時他の事業所の方々と情報交換を行っている。フォローアップ研修を月2回受講出来るよう配慮し、実践に生かせるよう努力している。		

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	利用者に関わる際には不安なこと、要望などないかを日常の会話を傾聴し、職員間で情報の共有を図っている。又、利用者同士の会話も傾聴するよう心掛けている。		
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	家族様との担当の職員を決めて面会時に要望等お聞きするよう心掛けている。また請求書にたんぼぼ新聞を同封させ、利用者様の状況をお知らせしている。		
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	ケアマネジャーの情報や退院計画書、看護サマリー等で支援を見極め、施設でのご本人、ご家族が望む生活をお聞きし、安心できる対応に努めている。		
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	生活の場面での清掃、調理、洗濯物たたみ等、出来る範囲でして頂いている。一緒に歌や合唱をすることにより共に支え合っている。		
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	施設でのご本人の会話や、外出された時の楽しかった思い出やご家族の方の喜びなどお聞きし、お伝えする事でお互いの関係を深めている。また本人からの要望等で連絡を取り合うようにも務めている。		
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	今までの生活歴を把握し自宅への外出、知人友人の訪問など気軽に来訪出来る環境づくりをしている。コロナ禍でも感染対策を取りながら面会に応じている。	馴染みの場所への頻繁な外出はできなくなったが、お墓参り等家族の付き添いのない場合は職員が付き添って出かけている。電話やTV電話を利用したり、年賀状などができる限り利用者本人に書いていただけるようにしている。	
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	利用者同士が自然な形で溶け込むような、座席に配慮し、孤立にならないよう常に職員が利用者同士のパイプ役として支援に努めている。		

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
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	入所待ちの方が入院されても、状況確認について説明や相談などの支援に努めている。また、入院で退所されたご利用者へのお見舞いなどでご家族の相談や支援に努めています。またご葬儀などは、最後のお見送りをしている。		
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	職員全員で話し合い、統一したケアを提供している。本人、家族から情報収集して意向に沿ったケアができるよう努めている。	入所された初期の段階から利用者の不安や要望など日常の会話を傾聴し、職員間で情報の共有を図っている。特に帰宅願望の強い利用者は自分に自信が出てくると落ち着かれることもわかり、会話に工夫ができるようになった。	
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	事前調査にて、ご本人ご家族から話を伺ったり経過シート、生活歴などで情報収集を行っている。入所後はご本人とより多く会話をする事で今までの生活状況を把握するようにしている。		
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	日々の状態を記録に残し、状態の変化がわかるようにしている。一人ひとりの有する力等の把握に努めている。毎月のスタッフ会議で利用者の変化について話し合う機会を設けている。		
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	サービス担当者会議時に利用者と家族に生活に対する意向・要望を伺い、スタッフの意見に反映しながら自立支援を目指したケアプランを作成している。	介護職員だけでなく看護師が3名勤務している強みで、かかりつけ医との連携も取りやすく、ご家族からはこれまで通り意見が多く聞かれるが、訪問面会のたびに利用者の現状を詳細に伝えるようにして、現状に即した介護計画を作成している。	
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	2019年秋からNDソフト(PC記入)を導入し、職員同士、情報共有しやすい環境になった。また介護に携わる時間が増え、よりよいサービスを提供できるようになった。		
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	ご利用者の症状や定期受診など家族さんが難しい場合は必要に応じてリハビリや、通院等一人ひとりのニーズに対応、買い物など本人同行で対応しています。下肢筋力低下については週1回行われる100歳体操を実施している。		

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
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	毎月、地域のボランティアの方のワークキットが届き居室に飾られ喜ばれている。その他、四季折々の花が届きリビングや居室で楽しんでおられる。		
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	かかりつけ医師による定期往診や心身の変化や急変時相談できる関係を築いている。家族、施設看護師、医師との話し合いで方向性をすすめている。かかりつけ医師とインターネットを使い連絡を取り合っている。	月1回の往診や24時間体制での対応やメール、携帯電話でのやり取りに専ら看護師が関わることで適切な医療を受けられる体制にある。	
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	看護師は、常勤体制で常にご利用者の変化に対して医師との連絡を取り職員への指示に当たっています。往診時ご本人、ご家族の要望や曜日に関係なく受診される。		
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、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。	日頃より、かかりつけ医に身体的状況の報告を行い、入院時はその方の経過報告と介護記録で情報提供を行っている。又、退院日が決まると担当医師、看護師の方と今後の日常生活について留意点などかかりつけ医師に報告。		
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	重度化や終末期のありかたについて、ご本人、ご家族の意向を優先に考え話し合います。地域の医療関係とも連携して取り組んでいきます。特にかかりつけ医師が直接家族と話し合い、再度「看取り」について3者で話し合いを進め方針を確認する。	昨年度は看取りを3名行った。時には入院される方もあるが、利用者の状態でかかりつけ医、家族、事業所が直接話し合いを行って方針の共有を行っている。職員は看取りの研修を繰り返し行い、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	緊急時のマニュアルを作成し決まった場所に置き職員は周知徹底しています。急変時の対応や連絡方法の見直し優先順位等、その時の状況に応じて対応する。		
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	2020年7月に災害対策用非常用発電機を設置した。また地元の消防団員との連携を結び日頃から話し合う機会をもっている。	避難訓練は年2回のうち1回は夜間想定で行い、車いすの利用者も参加している。非常用発電機も職員ほぼ全員が使えるようになった。近所の消防団の方の支援もあり、職員も消防団に入団することを考えている。	

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	個人に合ったプライバシーを考え、個人の人格を尊重し、言葉かけや対応の仕方に注意している。(同じ言葉のかけ方でも、受け取り方が違うため性格や日頃の生活状態その日の心理的状況など把握し対応している。氏名については「さん」付けでの声掛けをしている	呼称は基本的に姓を用いている。接遇は事業所の年間研修の重点項目である。利用者の個人情報については、トイレ誘導や言葉かけの勉強会や研修は、その他の外部・内部研修と同じく年内の計画を立てて行っている。	
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	上手く伝える事の出来ない方には動作による表現を用いて確認を行う。個々の嗜好を取り入れ選びやすい食事を支援している。衣類のたたみなどお願いするときは必ず尋ね、職員の決めつけにならないよう注意している。		
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	利用者の家族の意向を尊重し無理強いはせず、その方のペースに合わせた生活をしている。日課はなく職員がその時々に合わせて対応をしている。		
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	個人的にも髪染めに出かけたり、散髪店の方がカットに来てくれたり化粧やマニキュアをされたりと身だしなみやおしゃれには気を配っている。		
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	季節の食材を使った調理にて「金山寺みそ」作り、ぬか漬けなどなじみの深い品物を提供しています。またご家族が持参された品物を食事時提供したりと楽しんで頂いている。野菜の皮向きや食事の片付けを利用者様が積極的にしてくださる習慣もある。	以前は皆で外食を楽しむことも多かったが、最近では、施設の畑に季節の野菜を数種類作り、毎日の献立に新鮮な野菜を利用して献立に変化をつけている。利用者と職員が同じテーブルを囲む食事風景であり、利用者のその日の状態により、別メニューになることもある。時には利用者とおやつ作りを一緒に行い、桜餅、たこ焼きなどの出来具合に満足している。	
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	日々の日誌に水分量を記録している。食事量低下気味の場合は特に様子を観察し見ている。また食欲低下気味の方には栄養補助食品等で対応している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛け、介助を行っています。週1度、口腔ケア道具の消毒を行い毎日義歯消毒も行っている。歯科医院との連携を持ち問題があれば歯科衛生士による指導も受けている。		

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むけた支援を行っている	リハビリパンツ、パットを使用しても時間を見て随時、トイレ誘導を促しています。夜間は、ポータブルトイレを使用し、介助を行い排泄の自立に繋げている。	利用者の排泄表に応じた水分補給とトイレ誘導を行うことで、布製の下着の利用や排泄の自立につなげている。夜間は利用者に合わせて時間に声掛けを行いポータブルトイレを使用していただくように介助し支援している。	
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	排泄チェック表や食事量を見て状況を把握し食事内容と水分摂取量に取り組む、また便秘時は酸化マグネシウムをシ処方頂き排便の有無により提供。朝のヨーグルトや100歳体操や歩行練習などに参加することで便秘予防にもなっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時は羞恥心に配慮し本人の希望に添うことで入浴を楽しめる工夫をしています。血圧の高い人は血圧が落ち着くまで待機または、曜日の変更も行っている。	季節湯や入浴剤を使用した週2回の入浴を行っている。体調に合わせて部分浴や清拭を行うこともある。気が進まない利用者には言葉かけを工夫することで、入浴を楽しんでいただいている。専用のシャンプーリンスを使用する利用者もいる。	
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	各自の室温調整や安眠しやすい照明などに配慮している。眠れない時は、ホールにて職員とトランプをしたり会話をしたり希望により牛乳やパン、好みのお菓子や果物を食べて頂き、気分の安定を図っている。		
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	各ユニットの個人ファイルに薬の説明書を張り、いつでも確認を行えるようにしている。薬の変更等もあれば申し送りノートに記載し、出勤時に各職員がすぐに確認できるようにしている。薬の一包化にて名前、用法を記載し、細心の注意を払っている。		
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	ご利用者の得て不得意など考え、そのひとに合った、役割(洗濯物のたたみ、生け花、花の手入れ)やおやつ時の飲み物など好みにより提供。気分転換の方法として散歩をされたり、塗り絵やカラオケなど楽しみに沿った支援している。		
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。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支援している	コロナ禍での感染対策に配慮し、ご家族との外出や受診などで一緒に過ごされる時間を大切にしている。地域の方のアジサイ園や梅、桜など見学に行ったり、行きつけの美容院へ家族様と出かけられるよう支援している。	コロナ禍ではあるが、地域の特性を活かし近場へのドライブ等でコスモスパークやアジサイ園を短時間楽しんでいる。また、家族との通院後にコーヒーを飲むなど、利用者にあった外出支援を行っている。	

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	ご利用者、ご家族との話し合いにより、本人の希望によりお金を持参している。金額については、少額程度所持していただき、いつでも使用できると言う安心感がもてるよう支援している。		
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	ご家族からの電話や本人希望時の電話などお取次ぎと、夜間帰宅願望の方の電話なども、ご家族の方と連絡済みで、本人の希望時は連絡をする事で安心されています。毎月、お便り新聞を各ご家族に発送し施設での生活を紹介している。		
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	天候に合わせて、光や室温を調整しています。廊下にはご利用者の方々の作品や笑顔の写真などにて季節の思い出が見られます。中庭には、ご利用者の方々が植えられたプランターには季節の花が咲き楽しみの一つとなっている。	共用の廊下にはボランティアの方からいただいたワークキットを利用者職員で協力し完成させた作品が並んでいる。また、ウッドデッキの中庭で風を感じながら新聞や本を楽しめて居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	ホールに隣接しているテラス(中庭)から、季節の鉢植えを囲み、椅子テーブル等設置し暑い日はパラソルを開き、ひとりで本を見たり、お茶をいただいたりご利用者同士のんびりした空間を味わえる場所を提供している。		
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	ご家庭で使用していた馴染の物を持ち込まれ、ご本人と思い出話をされながら仲良く整理されています。また、花や鉢植えなど居室に置かれたりする場合は、職員が花摘みや、鉢の水やりなど長く楽しめるよう支援している。	居室は内側から施錠ができ、職員はドアをノックして声をかけて入るなど、プライバシーの保護にも十分注意が払われている。それぞれの居室には家族の写真や仏壇等も置かれており、利用者が安全に安心して思い思いの生活を楽しまれている。	
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」「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	廊下は両側手すりを設置。杖歩行では片手で手すりを握り歩行練習や移動時の安全歩行に利用されています。また、お部屋のわかりにくい方には「お部屋」を理解していただいている。室内では敷きマットによる工夫等。		