

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	0194600367		
法人名	社会福祉法人 ふるさと		
事業所名	グループホーム ふるさと		
所在地	帯広市西20条南3丁目6-22		
自己評価作成日	令和4年1月28日	評価結果市町村受理日	令和4年6月13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)】

・帯広市の中心部から、西へ数km。閑静な住宅街のなかに、白い建物のグループホームふるさとがあります。法人名である「ふるさと」をかけて入居者さんに「ここは、私にとって第二の故郷だ」と思っていただけに日々、ケアを提供しているところです。町内会にも参加させていただき、地域のなかでも一定の役割を果たすことができるか、と思っていたところに新型コロナウイルス感染症の発生で、多くのことに制約がかかってしまいました。ご家族が、足繁く通って来ていただいていたのに、それもままならない状況で、忸怩たる思いです。それでもスタッフは工夫をこらしながら、お正月、ひな祭り、七夕、クリスマス会などの季節ごとの行事を積極的に取り入れ、ホーム内に居ながらも季節や文化的行事に触れられるように努力をしているところです。アットホームな雰囲気作りを努め、利用者一人ひとりの生活リズム、これまでの生活スタイルを出来るだけ継続が出来るように支援しています。認知症の症状をお持ちの方が、その人らしい生活をここグループホームふるさとで送れるよう、職員一同「利用者さんファースト」で 自分だったら、どうして欲しい こういうケアをして貰えると安心できる と言う視点でお手伝いをさせていただいています。

※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	<a href="http://mhfw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0194600367-00&amp;Se">mhfw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0194600367-00&amp;Se</a>
-------------	--

【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4年5月16日

【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)】

ふるさとは、平成27年2ユニットで開設され「共生」「安心」「信頼」を中心に「あなたの そして私の 第二の ふるさとであるために」・安全・安心・笑顔の提供します、・地域に役立つ施設づくりを目指します、・学び、成長する介護集団を目指します”を理念に、介護に取り組んでいます。利用者の手ほどきのもと苗植え・収穫を利用者が中心となり行い食卓を潤しています。事業所内の廊下を歩くことや体操を行ったり「安心して、自由に、主体的に楽しく暮らせる」日々の介護を基本として利用者のペースに合わせた介護に心がけ、その人らしい暮らしのケアを追求し実践に努めています。利用者は職員と一緒に掃除や洗濯を干したり家事など個々の能力を発揮し、可能な範囲で日々の生活を楽しみ、豊かに過ごせるように配慮しています。コロナ禍の中でも、柔軟に利用者の希望に沿った外出を行っています。また、災害対策では、火災避難訓練の他、地震などの災害に対しても机上訓練を行い、利用者の安全・安心に繋がるよう取り組んでいる事業所となっています。

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ます (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、安心して暮らさせている (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	
<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	法人名にかけて「あなたの第二のふるさとであるために」と、3項目の理念を掲げている。ホーム玄関に理念を掲示しているほか、研修会などで話し合いがされている。	パンフレットやホームページにも理念の記載があり、法人理念は玄関に掲示しています。また、新人研修時にも説明しています。	理念について職員の話し合う機会は少なく、理解と実践に繋げる意識啓発を期待します。	
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	町内会には参加している。ただし、コロナ禍となってから運営会議の中止、町内会の行事の中止など交流機会が激減している。	コロナ禍のため、町内会や地域の行事は中止となり交流はありませんが、町内会長との情報交換や町内会の回覧等で現状を把握しています。		
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	過去には、町内会の総会で時間をいただいたり、町内会会報などにも取り上げてもらうなど、地域へ発信する機会をいただいていたが、コロナ禍の今、交流の機会は少ない。			
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	集合しての会議を開催出来ていない。2ヶ月に一度、ご家族に事業所の取り組みを書類(書面)で報告している。	今年度はコロナ禍の為、年6回の書面で報告をしています。委員は町内会長や包括、地域の郵便局長、家族の構成で、意見や要望などは、FAX等で頂いています。報告については、利用者家族に郵送で周知しています。		
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取り組んでいる	ケア内容や、事業所の取組、課題解決の取組などで必要だ、と思ったときは必ず当該担当課に連絡、相談をし確認したり、意見を求めている。	市の担当者や包括センターには、利用者の状況や研修、情報の共有等に努めています。疑問点や困り事の相談ができる関係が構築されています。		
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	定期的に身体拘束廃止に関する委員会を開催し、身体拘束につながらないケアについて話し合っている。また、スピーチロックなどの最新のトレンドについても学習するように努めている。	身体拘束廃止に関する委員会は、年4回実施しており、研修会は、資料やビデオを通し行っています。職員には身体拘束や虐待に対する弊害を指導し、チェックリストを行っています。何が行動抑制なのか特にスピーチロックでは安全性を図るために利用者に説明し納得した上で職員が行動をするように指導しています。		
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	定期的に委員会、学習会を開催して高齢者虐待や身体拘束について学ぶ機会を設け、虐待や身体拘束の防止に努めている。			

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
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	利用者のなかにも、成年後見制度を利用する方が増えている傾向にある。社会福祉士でもある管理者を中心に学習を行い理解を深めている。		
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	入居者・ご家族に契約書、重要事項説明書などの説明を行い、理解、納得、同意を得ている。		
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	運営推進会議や面会が中止になっている為、ご家族から直接的に運営に関する意見を聞く機会は減ったが、電子メール等で広く意見を伺う仕組みは構築しているつもりである。	コロナ禍のため、面会禁止や面会制限のため、利用者家族が不安を抱えないように、変化がある場合など小まめに家族へ電話などで伝え、意見や要望を把握し職員と情報共有しています。お便りや連絡推進会議報告等で事業所内の利用者活動を伝えています。	
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	管理者は『全体会議』や『カンファレンス』通常の業務のなかでスタッフから意見や提案などに耳を傾け反映に繋げている。	カンファレンス会議で利用者の生活向上や改善に対して職員と意見交換をして運営に反映しています。職員研修は主に感染症対策等をビデオや資料配布で行っています。	
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	出来る限りスタッフ個々の身体的状況や健康面、家族状況等に配慮した勤務体制になるように努力しているが、スタッフの出入りが多く無理をさせているところも否めない。		
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	いわゆるOJTを中心として、スキルアップにつながるように自由に意見交換出来る雰囲気作りや資格取得を目指すスタッフには体制上の配慮を行うようにしている。		
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	コロナ禍の為、交流の機会や活動は少なくなっている現状。今後は、コロナ禍のなかでどのように交流、情報交換が出来るかを模索していく。		
<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	入居前や入居時に、管理者や主任が本人の意向の確認、困っていることや不安なことを把握するよう努めている。入居後も関わりを持って安心出来る関係づくりに努めている。		

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	
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	ご家族の意向や不安なこと、心配なことをうかがえるような関係づくりに務めている。入居当初は、こまめに連絡をとるよう心がけている。			
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	ご家族、施設相談員、居宅ケアマネ等関係者より情報を得て。それを元に適切な対応を考えている。			
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	本人の得意なこと、興味のあることなど、本人の「出来ること」を把握することに努めケアに活かすように努めている。			
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	コロナ禍の為、面会や外出などが出来ないでいる。日常生活上の姿、笑顔などを家族に伝えるように電子媒体を利用している。			
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	入居前のかかりつけ医療機関を継続して受診したり、行きつけの美容室の利用など関わりが継続するように努めている。			「自分の家に帰りたい、着替えを取りに行きたい」等の利用者の希望は、管理者が主にドライブに付き添い支援しています。手紙などは継続化に努めています。
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	誰と誰が仲良いか、あるいはその逆も含めてスタッフは把握している。時にはスタッフが間に入って、対応することもある。			
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	退去後もホームに家族が、ひょっこりと顔を出してくれたり、家庭菜園の野菜を持ってきてくれたりと言う関係が構築されたことも。			
<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	情報に頼り過ぎず、入居後に自分たちが行ったケアから得られる情報を元に希望や意向の把握に勤め、良好な関係が得られた事例もある。			職員は、利用者の生活の糧を維持するため、利用者を根気よく丁寧に見守り、出来ない事をさりげなく手を貸すように心掛けています。また、職員は利用者の会話や表情に気を配り、希望や意向について常に把握しています。
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	出身地の市町村の話題で、例えば町名などを使って、距離感を縮めて生活歴などの把握に寄与した事例も。			

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
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	申し送りや引き継ぎなどを大切に、情報共有の方法を工夫している。スタッフが情報を共有し同じケアが出来るよう努めている。		
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	月に1度のケア会議で、モニタリングを行い状態に適したプランを作成している。	基本半年毎に見直しを行い、担当制を導入しアセスメントやモニタリングを行い本人や家族の意向を聞き、同意を得て介護計画を進めています。毎月の会議ではカンファレンスを行い、利用者の状況の変化を把握し、生活していくためのニーズを検討しケアに反映できるように努めています。	利用者の日常の記録はケア記録に記入されていますが、利用者の快適な生活を支えるため介護計画のサービス提供と日々の記録との連動を期待します。
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	日々の様子や出来事などを出来るだけ詳細に、それでいて誰が読んでもわかりやすい簡潔な文書を目指している。それも元にプランの見直しにも活かしている。		
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	本人の希望・要望やご家族からの要望などに対して、必要に応じて臨機応変で柔軟な対応が出来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	買い物行ったり、近くの郵便局に行って郵便を出している。郵便局の局長は、運営推進委員である。		
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	これまでの本人と医療機関の関係性を大切にしつつ、体調の変化によって休診日や夜間帯の受診も必要になった時に備えて、受診先を工夫して対応している事例も。	基本利用者家族が希望する医療機関は、家族が対応します。2ヶ月に1回の訪問診療や必要に応じての歯科訪問があり、法人の看護師が週3回訪問し、職員の相談や利用者の健康管理を行っています。	
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	週3単位、看護師が勤務している。入居者一人一人の体調の確認、受診の同行、サポートなど支援してくれている。		
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、情報提供を行う他退院時には可能な限り、退院時ICに参加している。情報交換や相談に努めている。		

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
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、事業所の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	入居時に、重症化したときの説明を行う。体調の変化、入院が必要な体調になったときでも可能な限りの支援や相談を受けてご家族対応を行っている。	重度化した場合や終末期に向けた説明を契約時に行い確認し理解を得ています。現時点では、医療連携体制が整っていないため、看取りは行っていません。事業所としてはできる限り利用者、家族の意向に沿う形で支援を行い、変化があれば医療機関の受け入れなどに努めています。	
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	救命講習などの受講が皆無なので、今後の課題。応急的な処置などを行い看護師や管理者に連絡をしている。		
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	計画に基づいた避難訓練が出来ていないのが課題。停電時や災害時の備蓄品などは法人として準備している。	火災避難訓練は夜間を想定し、年2回実施しています。また、その他の災害では地震や水害対策として机上訓練を行っています。停電等の対策としては、発電機やカセットコンロ、ポータブルストーブ等は備蓄しています。	
<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	排泄時や入浴時の声かけなど、配慮した声かけを実践することを心がけている。とは言え、慣れも手伝い時には配慮に欠けた対応もあるため、今後はより一層の意識改革が必要。	馴れ合いにならないように、管理者は職員に自分自身に置き換え、自分が嫌なことはしないように尊厳をもって支援することを指導しています。	
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	入居者の意向や希望を出来るだけ把握し、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	個々のペースで過ごしていただいているが、出来ないことも。今後も意識的に入居者ペースを実践出来るように努めたい。		
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	訪問理美容を利用している。白髪を気にする利用者には、家族と相談し行きつけの美容院を利用している。		
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	誕生日には、何を食べたいか聞いて、可能な限りリクエストに応じて食べたいものを提供している。ケーキや果物、お蕎麦などがこれまで提供された。	配食業者により栄養バランスの取れた食材が届き職員が調理し利用者の嗜好に沿ったものを提供しています。誕生日には利用者の好みを聞き、お寿司等の出前や鍋などを取り入れ楽しい食事会となるよう取り組んでいます。	

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
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	食事量、水分摂取量は記録している。それぞれの「量」のほか、嚥下状態にあわせて主食をおかゆで提供したりとろみをつけたり工夫している。		
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	食後には口腔ケアなどを実施。専門的な口腔ケアが必要な方には、歯科による介入を依頼して対処している。		
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を目指している。夜間帯にはトイレまでの距離など物理的な要因を考慮してポータブルトイレを利用している。	基本トイレでの排泄を目指しており、自立している方が多いが、利用者の排泄パターンで声掛けをして見守りながら支援しています。夜間は利用者の安全の為にポータブルトイレを使用している方もいます。	
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	ほぼ全員が下剤の処方を受けている。全面的に薬に頼らず、水分摂取量や軽体操の実施や乳製品の利用なども今後検討したい。		
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	入浴を「いい」という利用者。対応をベテランスタッフが声かけしたところすんなり入浴した。若いスタッフに対して羞恥心を感じたのか。その後ベテランスタッフの対応で入浴が出来る。	基本週2回ゆったりと入浴できるように入浴剤を使用したり行っています。入浴を楽しんでもらえるよう、本人のタイミングやペースに合わせて入浴を支援しています。中には一人で入浴される方もおり、見守り安全に配慮しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼寝などは自由で、本人の生活リズムを優先している。ただし、夜間帯の睡眠との兼ね合いで日中はなるべく寝ないで過ごしていただく、と言う場合もある。		
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	全員の薬の効果効能を全スタッフが把握するまでには至っていないが、受診報告や薬の情報書などについてはいつでも確認出来るような体制になっている。		
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	廊下の掃除、“コロコロ”を利用しての手伝いを役割としている方や、洗濯ものをたたむのは「私も」「私も」と競争状態となる。		

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
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	受診時など、その足で自宅に帰りたいと言う方には、ご家族と相談のうえそのように対応していたが、コロナ禍の今様な対応が出来ず心苦しいところも。季節ごとに外出していた家族も同様な対応となっている。終息を願うばかりである。	天気の良い日は、散歩に出かけ、畑作りなどを行い利用者の気分転換になるよう支援しています。また、個別外出でも密にならないように配慮し花見のドライブ等に出掛けています。	
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	お金を使うことがないため、自由に使う機会はほとんどないが、外出時にスーパーに寄って買い物を出来る方がいるので、今後も支援していきたい。		
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	届いた手紙は、手渡ししている。電話の希望はほとんどないが、ちょっとした機会やタイミングでご家族に声を聞かせることが出来るように配慮している。		
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	入居者に季節感を感じていただけるように工夫している。一方で、飾り物を「人の形にみえる」方がいるので、無用の刺激を与えないように工夫している。	共用空間には、季節を感じる飾りを取り入れたり利用者と共に制作し作品鑑賞をし、飾り付けは利用者が不穏ならないように配慮しています。また、新聞や本を読んだりゲームを楽しんだり、利用者一人ひとりが穏やかに過ごせるよう工夫しています。	
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	リビングは、いつの間にか「ここが私の場所」というのが暗黙のうちに来ている為、定期的に模様替えをするなどして工夫している。好きなきに自室に戻って過ごすなど自由にしてもらっている。		
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	入居時に、部屋の広さを考えて使い慣れた家具や仏壇を持って来ることは可能と説明。居心地の良い「自室」になるよう配慮している。	我が家と思ってもらうために表札を各部屋の前に掲げています。利用者が使っていた家具等を持って来てもらい、精神的にも安心した閑居を整えています。家族の写真や制作物を飾ったり推理小説を読んだりと思い思いにその人らしい生活ができるように配慮されています。	
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	ホーム内は、バリアフリー構造。手すりは必要な場所に設置されている。トイレの場所の掲示、使用中の掲示が出来るようにしている。		