

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	0270301088		
法人名	社会福祉法人 同伸会		
事業所名	グループホーム ほたる		
所在地	〒031-0833 青森県八戸市大字大久保字大山32-1		
自己評価作成日	令和2年8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	青森県青森市中央二丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	令和2年9月25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)】

今年度は、ユマニチュード技法を意識したケアの実践に取り組んでいる。まだまだ完全なものではないが、意識しながら関わることができていると感じる場面が少しずつ増えているため、今後も定期的に振り返りながら取り組み、入居者のレベル評価も行なっていきたいと考えている。また、回想法においては月2回の実施が定着しており、一人ひとり思い入れのある時期のことを回想する機会を設けている。身体的に自立されている入居者が増え、一人ひとりにあった役割があることで協働での家事作業等を行う機会が増えた。

【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)】

開口部の広い天窓により採光されて明るい。清掃も隅々まで行き届いており、室内は安心感を醸し出している。居室を利用者の個々の大切な空間ととらえ、温度調節や清掃等で入出する際は必ず声掛けを行い、承諾を得た上で入室している。利用者に対する職員の声掛けや配慮も丁寧であり、職員の暖かな見守りで家庭的な空間が提供されている。食事は、個々の嗜好を尊重し対応しており、食欲の喜びを大切にされた姿勢が伝わってくる。介護記録は細部までパソコンで記載されていて、ヒヤリハット等は赤字で入力して共有する体制となっている。ユマニチュード技法(回想法)を導入し、利用者の安心したケアに常に取り組んでいる。

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、生き生きと働けている (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
<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	職員の目に付く場所に理念を掲示して、振り返りを行っている。理念を基にした支援を会議研修等で共有し、意識して業務に活かしている。	職員は地域密着型の理念を理解している。「落ち着いた空間で心身ともに寄り添い、ひとりの人としてありのままを受けてもらえるグループホームです。」の理念は、職員で話しあって決めたものである。理念は、玄関やトイレ、スタッフルーム等の見える場所に掲示して、職員が常に意識して利用者へ接している。	
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	今年度は新型コロナウイルスの影響で地域のつながりの機会は少ないが、法人でのルールに沿いながら地域交流が図れるように努めている。	新規採用職員が高齢者とふれあう機会を設け、認知症の理解に取り組んでいる。今年度は、感染症予防のため地域からのボランティアの受け入れは少数となっている。毎年、里山夏祭り、施設の行事をとおして地域との交流を大切にしている。	
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	運営推進会議の開催や実習生受け入れる等している。昨年からは、認知症対応型のデイサービスと合同で見学会を行っている。		
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	活動状況報告や事業計画、事故報告等について報告しているが、会議で出た意見や助言を基に検討をして、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。運営推進委員には、市役所や民生委員児童委員、町内会長、地域包括支援センター等が介入して、より良い施設運営のために意見交換している。今年度は、感染症予防に配慮して、3月と5月は書面で行った。7月は運営推進会議を開催して、意見の聴取等を行い、運営の推進に活かしている。	
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	運営推進会議時や広報等で実情や取り組みを伝えていて、必要時には相談できる関係となっている。	隔月で発行する広報紙は、市の介護保険課に周知を図っている。また、運営推進会議の委員に市福祉担当課より参画いただき、制度上の指導や助言を得ており、相談できる体制となっている。	

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
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	身体拘束適正化検討委員会の開催時に、不適切ケアを含めて、全体で拘束をしないケアを実践して振り返りをしている。具体的な行為について共有できている。	全職員が身体拘束については理解している。身体拘束適正化検討委員会では、身体拘束をしないための実践や振り返りを行って共有している。ミトン等は使用しないで、利用者の視点に立った介護や援助を行っている。万が一、行わなければならない場合を想定して、マニュアルの整備と家族等への連絡体制等を確認する等、体制の整備を図っている。	
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	内部研修と会議内で話しあったり学ぶ機会を設けて理解を深めている。日々のケアで築いたことは職員間で声を掛け合い、虐待と不適切なケアにならないようにしている。		
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	学ぶ機会を設けているが、職員により理解度が異なっている。活用場面がないことで理解が下がってしまうため、定期的に振り返りを行う等、職員間で確認する機会が必要である。		
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、解約、改定、入居申し込み時に意向や不安、悩んでいることを確認しながら説明して納得していただけるようにしている。		
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	玄関に意見を入れるためのポストを用意している。オンブズマンの来園時には、入居者と関わりを持って意見を聞く機会がある。その意見については、検討を行って運営に反映させている。	玄関入口には意見箱を設置して毎月開封している。利用者家族や来訪者が常に意見を言いやすいような環境を整備している。家族や来訪者が訪問の際は、自然に会話の中から意見を聴きとり、施設の運営向上に反映している。オンブズマン制度を導入していて、来園時はその意見を職員で話しあい共有している。	
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	職員会議で意見を聞く機会を設けている。出席しない職員については、事前に課題を提示して意見を収集する等して全職員の意見を聞くようにしている。また、日常的に相談し合いながら運営に反映させている。	毎月1回職員会議を開催して、職員の意見を聴く機会を設けている。施設運営及び利用者につながる職員を大切な存在と捉えていて、日頃よりふれあいや言葉掛けを大切に話やすい雰囲気となっている。新人職員の意見も大切な意見と捉え、否定しないで運営に反映している。	

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	職員一人ひとりの力量に合わせた業務量の調整をしている。それぞれの強みを生かして、やりがいを感じられるように努めている。		
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	定期的に面談を行い、目標と課題を明確にして業務にあたることで、働きながらのトレーニングを図っている。また、職員の意向も確認しながら、研修を受ける機会の確保をしたうえでスキルアップができるように努めている。		
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	今年度は自粛しているが、研修会受講時には交流会や意見交換の場に参加できるようにしている。情報交換を行い、自事業所でのサービスの向上に反映させられるよう取り組んでいる。		
<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	入居時の事前面談では、入居者の困っていることや不安なこと、要望等を汲み取っている。安心できる環境を作るために、職員間での情報共有をこまめに行うように努めている。		
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	入居申込の時点で悩み等を確認して、不安な状態での入居にならないようにしている。入居後も積極的に意見を聞いたり、入居者の様子を伝える等、関係構築に努めている。		
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	入居者や家族に確認しながら支援方法を見極めている。安心して過ごせる環境作りや関わり方を見極めて、能力が発揮できるようにしている。申込時に、他のサービスについて説明することもある。		
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	能力に合わせて役割をもってもらい、できることを一緒に行っている。一緒に行うことにより、教わったり、お互いに助け合うことで関係を築いている。		

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	家族と一緒に外出するほか、面会に来やすい雰囲気と関係づくりを意識している。ケース会議等で状態に合わせた支援と一緒に考えられるようにしている。		
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	馴染みのある人や場所との関係が途切れないようにしている。また、手紙や年賀状、贈り物等で家族との関係を継続できるように支援している。	日々の暮らしの中で、会話や情報の収集を自然に行い、馴染みある場所や親しくしてきた友人等を把握している。友人の訪問もあり、随時受け入れている。その際は、感染症対策を万全にして接している。手紙や年賀状等を出せるように配慮して、利用者の馴染みの関係を大切にしている。	
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	共同生活の場であるため、ときには不満が聞かれることがあるが、入居者間で協力しあう場面が多く見られ、必要時には仲介している。		
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	入院して退居になったときに、家族から不安等の相談されることがある。他介護サービスの説明をしたり、相談に応じる等、できる限りフォローしている。		
<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	一人ひとりのニーズの汲み取りを各職員が意識して行っており、本人と家族に確認、相談しながら希望と意向の把握に努めている。今までの生活の習慣が途切れないように配慮している。	職員は利用者一人ひとりの思いを日々の支援から自然に汲み取るように意識し、情報共有している。その気づきは大切な情報と捉えて、利用者のより良い援助に活かしている。情報は必要に応じて家族に報告している。	
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	入居者や家族、ケアマネジャー等から生活環境について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	一人ひとりの過ごし方を大事にして、生活リズムが崩れないように、その時々のできることやできないこと、やりたいこと等を把握している。		

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
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	入居者視点での介護計画を作成して、家族の意向や意見を取り入れている。意見は全職員から募っているが、意見が少ないときがある。看護職より意見をもらうこともある。	日々の介護記録は、詳細に記録されている。パソコンでの入力ソフトを導入して、記録作成に伴う時間や労力の削減を実施し、わかりやすい記録に努めている。記録には、赤文字での記入もあり、情報を見逃さないような工夫をしている。ヒヤリハットの気づきを介護記録に記録して、職員同士で共有して活かしている。	
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	気づきや対応方法等、いつもと違う状態や細かい変化を記録している。介護計画の見直し等に活かせるように会議等で情報共有している。		
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	そのときに対応できないものについては、口頭や記録に残して、早い段階で実現できるように努めている。家族のニーズについても柔軟な対応を心掛けている。		
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	馴染みの場所や地域のお店に行くことで、交流や支払い等、一人ひとりの能力に合わせた支援をしている。		
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	今年2月から往診の選択肢が増え、入居者や家族の希望に沿った医療機関で受診ができるようになってきている。職員は医師との関係構築に努めている。	隣に病院があり、安心した体制となっている。今年2月から往診も選択できるようになり、利用者や家族の選択肢が増え、希望に沿った医療機関で受診できるようになり、職員は関係機関との連携を図っている。歯科は近隣の病院で受診を行い、施設で支援を行っている。利用者の馴染みのある病院での受診を大切にして、馴染みの環境に配慮している。	
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	今年5月から訪問看護と契約して、関係構築中である。不安なことを相談することができ、処置や受診についてもアドバイスをいただける。来園時に、観察ポイントや入居者との関わりをもち、顔なじみとなっている。		

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
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ADL低下防止に努めていて、情報提供を速やかに行っている。看護師とこまめに連絡を取り合いながら入居者や家族の希望に沿った治療ができるようにしている。また、早期退院ができるように動いている。		
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	入居の際に確認するほか、定期的に入居者の状態に合わせて家族間でも話し合いをしていただき、一緒に支援方法を検討している。	看取りに関する指針に沿い、家族に看取りへの意思確認を行って書面に残している。夜間の緊急時に備えて、全職員で情報共有をして、緊急時の連絡体制を整備している。隣接の同法人の看護師とも情報を共有し、緊急時の体制を整備している。年度初めには病状から起こり得る病気を再検討し、家族とも情報共有をして、利用者支援をしている。	
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	新人職員対象に毎月訓練の場を設けている。内部研修に盛り込み、実際の場面でも迅速に対応できるように努めている。		
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	夜間想定火災時避難訓練を新人は毎月、中堅は年1回行っている。非常時水害対策は、同法人施設と合同で行っている。災害時は、地域住民が避難可能な体制となっている。	年3回、利用者と一緒に避難訓練を実施している。毎回火の元を変えながら工夫して訓練を実施している。年1回は同法人施設と一緒に消防署を呼んで避難訓練を実施している。また、消防機器は専門業者に定期点検を依頼している。災害等の有事に備え、食糧や水、石油ストーブ等は同敷地内の倉庫で備蓄し、在庫確認、消費期限の確認を実施している。	
<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	意識して職員全体で取り組んでいる。業務内で必要時には、都度伝え改善を促したり、毎月の記録を振り返りながら誇りやプライバシーに配慮した対応をするよう努めている。	利用者一人ひとりを大切な存在であると職員は共通理解している。日頃より利用者を人生の先輩、大切な存在として接している。換気や温度調節等で利用者の居室を開けなければならない際は、利用者に声掛けし許可を得て対応をするなど配慮している。常に相手を思いやる視点で職員は支援している。	
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	様々な場面で自己決定ができるように声掛けを工夫している。上手く伝えられない入居者には、入居者の立場で考え、意向を汲み取る努力をして、自己決定の機会を奪うことのないように心掛けている。		

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
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	どう過ごしたいかを本人から聞いたり、体調を見て意向を汲み取っている。すぐに対応できないことについては、早期に対応できるように記録や口頭で情報共有するように努めている。		
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	朝、離床後、入浴後の整容は必ず行っている。外出前には出かけることを伝えて、一人ひとりおしゃれをしてもらっているが、援助が必要な入居者には、服や帽子、ストール等を一緒に選ぶ支援をしている。		
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	調理への参加を促し、野菜を切ったり、炒め物や味噌汁をしてもらう等、一人ひとりの能力を活かしている。盛り付けや片付けも助け合いながら行っている。	利用者と一緒にメニューを考えている。可能な限り家庭での雰囲気や利用者の残存能力を大切に食事の提供を実施している。メニュー表は作成せずに冷蔵庫の在庫を確認しながら利用者の希望を聞いて一緒に献立を考える等の工夫をしている。利用者には調理、盛り付け、配膳等、可能な限り一緒にやっている。	
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	栄養士からのアドバイスをもとに、栄養バランスや色彩を考えながら、一人ひとりの好みや習慣を把握して支援している。水分摂取が難しい入居者には、ゼリー状にして提供する等して支援している。		
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	必要な入居者には食後に声掛けをしている。介助が必要な入居者には、うがいや口腔ケアスポンジでのケアを行っている。		
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	排泄のリズムを把握し、早めの声掛けをすることでトイレの使用を習慣化して、失禁とおむつの使用減につながっている。失禁することで落ち込むことがあるため、可能な限り失敗しないように意識して取り組んでいる。	利用者の排泄のリズムを職員全員が共有している。排泄に備えて早めの確認、声掛けを行い失禁につながらないように支援を行っている。失禁があった際は、利用者が羞恥心を感じないように声掛けをして優しい言葉や態度で見守るように職員で統一した支援を実施している。	

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
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	看護職と相談して、排便困難な入居者には寒天ゼリーを作って提供する等の対応をしている。また、軽体操や散歩をして体を動かす機会を作っている。食事では、繊維質を取り入れる等して便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴時間等のこだわりと入居者の様子に配慮して入浴支援をしている。拒否のある時は、足浴や全身清拭等に対応している。好みの入浴剤を選んでもらう等、楽しい時間になるように支援している。	利用者の入浴に対する意見や希望を聴きながら、週3回入浴をしている。入浴の際は、バイタルチェックを重視して、利用者の当日の体調や表情を観察しながら入浴支援を行っている。体調不良で入浴ができない場合は、入浴日を変更したり清拭で対応する等して利用者を支援している。	
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	生活リズムを考慮するほか、習慣や疲労度等を見ながら休息の機会を設けている。安眠できるように就寝前の関わりを工夫したり、室内の環境を適切に整えるようにしている。		
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	担当入居者の処方薬の効能と副作用等を理解しており、必要時にすぐに確認することができるようにしている。増減があった際は、状態変化を観察している。		
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	家事や余暇、得意なこと、嗜好品を活かして、役割を持ってもらい、楽しい生活を送れるように支援している。生活歴と残存機能も意識しながら全体で意識統一して支援している。		
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	家族の協力も得ながら、希望する場所へ出かけられるように支援している。また、外出行事ではボランティアの協力を得て外出することもある。少人数でのドライブや個別外出では、馴染みの場所へ出かけている。	利用者から行きたい場所を聞きとり、安全に配慮した運行計画を立てて、四季や自然を感じられるように工夫している。外出の際は、家族やボランティアにも協力を促して実施している。敷地内のウッドデッキでバーベキューを行う等、利用者が楽しめるような行事の計画、運営を行っている。今年は、例年の行事は感染症予防のため自粛傾向であるが、今後の状況をみながら対応を図ることとしている。	

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
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	お金の管理をしている入居者が少数いる。外出時に支払いができるように支援している。		
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	電話希望時は、仲介して電話をすることができている。また、毎年の年賀状等では、近くの家族だけではなく遠方の家族にもお送りして、関係が途切れないように支援している。		
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	入居者に適宜確認しながら調整している。また、写真や暖簾を活用して、季節感や生活感を取り入れている。衣服等で調節をしている入居者もいるため、必要に応じて声掛けする等の支援をしている。	施設内にある大きな窓から日差しが差込み、室内から木々を見ることができ、四季の変遷を感じることができている。利用者の希望を聴きながら、テレビ番組や音量等を調整している。室内の室温、湿度を常に計測している。安心した生活を送られるように配慮している。	
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	廊下にソファを置いて、休息したいときや交流場として活用している。回想法やお茶会、少し落ち着きたい時等にも活用できている。		
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	使い慣れた物や好みの物を持って来てもらうように家族に伝えて、入居時から少しでも居心地が良いと感じてもらおうようにしている。ホームで撮った写真等を掲示する等して、少しでも安心できる場所になるようにしている。	利用者の馴染みの品を持ってきてもらうようにしていて、思い思いの空間となっている。職員が入室する際は、ドアの開放について利用者にその都度確認をしている。一人ひとりの空間であることを意識した支援を行っている。	
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」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	危険箇所は可能な限りで改善している。補修必要箇所については、早期に解決できるように依頼している。トイレや居室等に、目印を設置して自立した生活が送れるようにしている。		