

### 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	2190200168		
法人名	株式会社フロンティアの介護		
事業所名	グループホームせきの憩		
所在地	岐阜県関市下有知字糠塚4154-1		
自己評価作成日	令和4年12月26日	評価結果市町村受理日	令和5年4月10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	<a href="https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2190200168-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2190200168-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	令和5年3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)】

ご利用者様を「支援している」ではなく「支援させていただいている」との気持ちを持ち、個々の利用者様に合った運動、役割やレクリエーションへの参加をして頂きながら、「もう出来ないだろう」ではなく「まだ出来る」と実感を持って頂き、日々の生活が充実したものとなるように心がけています。

また、ご家族様やご友人の方々が来所しやすい雰囲気作りを行い、交流が途切れることないよう関係作りにも努めています。生活に楽しみが持てるように努め、その内容をブログ等で紹介しています。ブログはご家族、ご親族様にご好評をいただいております。

#### 【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)】

法人理念『すべての人の笑顔』をめざして』を掲げ、利用者・家族と共に、職員も笑顔で過ごせる支援を目標に取り組んでいる。毎年、事業所としての目標を決め、「ダメ」「止めてください」「なぜ？」など、否定する言葉は使わないよう心がけている。職員がブログを毎日更新し、利用者の日々の暮らしぶりや活動状況を発信しており、家族から、本人の様子が分かり安心との声が届いている。残存機能の維持に向け、日常生活の中での作業や、体を動かすレクリエーションを多く取り入れている。法人は、各種資格取得の体制を整備、推奨し職員の資質向上と共に、より良い利用者サービスの提供に繋げている。

#### 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 ↓該当する項目に○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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目: 11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目: 30,31)	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
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)		

自己評価および外部評価票

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	毎朝の申し送り時に、フロンティアの介護の理念及び、施設目標を唱和している。	法人理念『すべての人の笑顔』をめざしてと、事業所独自の目標を掲げている。また、利用者の行動を否定する言葉を使わないよう心がけている。申し送りやミーティング等で理念を共有し、正しく実践が出来ているかを振り返っている。	
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・自治会とつながりを大切に、民生委員の方々、地元介護系大学、ボーイスカウト等との交流を行っています	自治会に加入しているが、地域行事も中止が多く、近隣との付き合いはできていない。地元の介護系大学やボーイスカウトの活動などの受け入れを行い、利用者との交流を図っている。感染拡大状況を見ながら、地域の活動に参加する予定としている。	
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	運営推進委員会の場を活用し、グループホームや認知症に対する理解を深めていただける場としています。(現在は書面にてやり取り)		
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か月毎に、運営推進会議を開催し、市や自治会行事の情報をいただいたりしている。行事報告では、ブログを活用している。	運営推進会議を隔月に開催していたが、現在は書面開催となっている。現在、関係者に事前に意見を聞いて内部で検討し、活動状況等をまとめた報告書を送付している。家族には、ブログを活用して運営推進会議の報告を行っている。	運営推進会議には民生委員が参加しているが、地域密着の意義を活かすためにも、さらに地域代表の参加を得られるよう働きかけ、関係機関と連携して協力関係の構築に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは運営推進会議の場や日頃より連絡をとり、また、空室状況報告等で情報交換や助言をいただくことにより、サービスの向上を目指している。	事業所が移転した際には、市から様々な助言を受けている。新型コロナ最新情報や介護保険制度の動向についても、意見交換を行っている。事業所の現状や困難事例を報告し、助言を受けながら利用者サービスにつなげている。	
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	ホーム内に身体拘束・虐待防止の委員会を設け職員間で身体拘束を行わないケアに取り組んでおり、身体拘束廃止に向けて取り組んでいます。	身体拘束廃止委員会、虐待防止委員会を定期的に開催している。現在、身体拘束が必要な利用者は居ないが、職員は拘束の弊害や虐待防止について、研修で学びながら意見交換を行っている。利用者の行動や発言を否定する言葉を使わないことを基本に、拘束や虐待に繋がらない支援の実践に取り組んでいる。	
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	虐待防止に関する勉強会を全体会議で定期的に行っている。虐待に対する知識を持ち、虐待を行わないという、強い信念のもと日々ケアを行っている。		

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
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	定期的な勉強会を行い権利擁護に関する内容の理解・活用例などを勉強している。相談があった場合などにいつでも説明や助言ができるようしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は双方で確認しながら納得がいくよう説明している。また、よく尋ねられる疑問点などについて尋ねられる前にも十分説明し、同意を得ている。 見学の際にも説明するように心がけている。		
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	ホーム内に意見や要望が挙げられるよう記入用紙を設けている。面会表にもご意見を頂ける項目がある。意見・要望・相談などが挙げやすい関係作りに努め、いただいた意見は運営に反映するように努めている。	コロナ禍ではあるが、時間制限を設けた上で面会を実施している。感染予防対策を徹底し、窓越しであっても顔を見ながら電話で話せるよう工夫している。また、利用者個々の表情を見ることが出来るよう、職員が毎日ブログを更新し、家族の安心に繋げている。	
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	全体会議やフロア一会議、業務改善ノートや個々の面談を通じて職員の意見や提案を交換し合い、働きやすい環境作りに努めている。	管理者も日ごろから現場に入り、職員の意見や提案を聞いている。職員からの提案は発想が豊かであり、新たな試みで利用者の笑顔につながっている。働きやすい職場環境の中で、法人による様々な資格取得を支援する体制もあり、職員は個々にスキルアップに励むことができている。	
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	各種資格手当や責任能力に応じた給与体系を取っており、資格を取得した際には祝い金も支給される。また、グループ内で資格を取れるサポート体制が充実しており、職員は無料・割引料金で講習や資格取得の勉強会などに参加出来る。		
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	法人内の研修や外部の研修は通知を行い積極的に参加できるよう支援している。全体会議等では、管理者からの勉強会資料を配布して認知症ケアに取り組んでいます。		
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	法人内の他の施設とも交流を深め、(勉強会への参加も含め)サービスの質の向上を目指している。		

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>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	入居前のアセスメントをケアマネ。管理者がより多くの情報・ご希望をお聞きしながら利用者様に対するサービス計画を作成する。また、その情報を文書、口頭で全職員に伝え共有し、関係作りに努力している。		
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	入居見学時や入居時アセスメントの際にご家族様より多方面にわたり、情報・要望をいただき、入居後も連絡を取りながら、ご家族と共にケアを行いながら関係を作りを行っている。		
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	入居前の事前面談時にご利用者様本人とご家族様から希望や要望等の思いをお聞きして、話し合いながらサービス内容を提案し、支援・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	利用者様の入居前情報のみならず、日常生活においても、声掛けをしながら出来る事を確認し、役割に参加していただきながら人間関係を構築している。		
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	面会やお電話等でご家族様と話しをする機会ごとに必ず、利用者様情報を発信し、ご家族様と共に解決すべき事は共にむきあいながらご家族様との関係を築くよう努力している。		
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	家族様以外のご友人・ご近所様等、面会に来られたお客様と、利用者様との時間が楽しく過ごせるような、場所と時間を提供している。利用者様によっては、所持している携帯電話で家族様とお話することもある。	地域の感染拡大状況をみながらではあるが、馴染みの関係を継続できるよう、時間制限を設けて感染予防対策をした上で、友人・知人との面会も実施している。家族との外出は控えてもらっているが、ブログにて利用者の日常生活を伝えている。	
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	1日2回行われる体操やレクレーションに全体で参加してもらうように声掛けを行い、席位置も考慮して、協力して役割に参加しやすい環境作りに努めている。またソファやベンチにて交流出来るようしている		

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
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	サービスが終了した後も、培った関係を大切にし相談や情報提供などの支援が必要に応じて出来るような取り組みに努めている。		
<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	ご利用者様の思いや意向をコミュニケーションや日ごろの行動、言動、表情収集してから総合的にスタッフ間とも連携し合い、ケアに反映できるよう努めている。	職員は、日々の支援の中で、利用者に寄り添いながら、会話や表情から、利用者が一番望んでいることは何か、伝えたい思いは何かを把握できるよう努力している。個々の希望が実現できるよう努め、利用者の笑顔を引き出している。	
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	これまでの生活歴や生活環境を把握するため、入居前にご利用者様・ご家族様にアセスメントを行っている。また、他のサービス利用があった場合はサマリー等を通じたり、入居後も生活状況の把握に努めている。		
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	毎日、スタッフ間で申し送りをを行い、電子データでの記録し現状の状態把握に努めている。		
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	職員による毎月のモニタリングや担当者会議を参考にし、ご家族様、医療関係者と希望や課題を共有し、ケアプランに反映作成している。	介護計画作成時には、家族の希望を聞いている。担当職員が利用者の状態を把握した上で、日々の介護記録等を参考にモニタリング報告書を作成している。医師の意見を参考に関係者で話し合いながら、介護計画を作成している。	今後、地域の感染拡大状況が落ち着いた際には、介護計画担当者会議に家族の参加を得られるよう工夫し、関係者が顔を合わせて介護計画作りができる取り組みに期待したい。
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	ご利用者様の日常の言動、様子を記録し申し送り合い、変化状況の把握に努め介護計画へ生かしている。		
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	都度、ご利用者様、ご家族様のニーズに対して可能な限りサービスの実践へ相互協力の下、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
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	地域ボランティアの訪問を通じ交流を行ったり、地域大学との連携等へ参加し楽しみが持てる様支援に努めている。		
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	ご利用者様やご家族様の意向を尊重し、ホームの往診医やかかりつけ医等ご希望の医療が受けられるようにしている。かかりつけ医への通院時の情報提供やご家族様が付き添えない場合の支援もしている。	契約時に、かかりつけ医についての事業所方針を説明し、家族・利用者が選択している。家族による受診同行時には、利用者の体調について情報提供を行っている。協力医の往診や看護師の定期訪問にて、体調管理を行い、緊急時には適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	看護師が週1回の健康管理を行い、入居者様の体調管理を行うなど適切な対応処置を行っている。訪問の医師看護師も月に4回来られて状態を伝え、いつでも連絡・対応が出来るよう支援体制を整えている。		
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、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	入院時に介護サマリーを作成し、往診医から入院医療機関への情報提供を行い情報交換に努めている。また、早期退院に向け、受け入れ体制を整え情報交換、支援にも努めている。		
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	入居前の見学時、入居契約時にあってもホームの出来る事の説明を十分に行い、ご本人様やご家族様の思いを書面に表記し確認に努め、ホームでの看取りへの体制を整えている。	契約時に、重度化や終末期に向けての方針を説明し、利用者・家族の同意を得ている。利用者の状態変化時には、早い段階で医師を含めた関係者が話し合い、方針を共有している。家族の意向を聞き、希望に沿った看取り体制を整えている。	
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	適切な対応が出来るように発生内容に応じた勉強会(AED 救急搬送方法等)を行ったり、講習に参加したり事故発生に対応できるよう実践力を身につけるべく努力している。また、緊急搬送情報ノートを作成している。		
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	1年に2回(地震後火災、夜間想定)し消防避難訓練を実施。施設の新設時に近隣には、災害時の協力を依頼している。	年2回夜間想定を含め、地震、水害等の避難訓練を実施している。職員間の連携体制や役割り分担を明確にし、備蓄品の点検も定期的に行っている。近隣には訓練の取り組み等を説明し、協力を依頼している。	事業所が実施する防災訓練時には、その都度近隣に文書で計画を伝え、協力を得ることが望ましい。地域の防災訓練にも、事業所として参加するなど、双方向での協力関係の継続に期待したい。

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	プライバシーや接遇、認知症ケアの勉強会を行い、職員の意識向上に努めている。また個々の人格を把握しプライバシーや自尊心を尊重した介護を行っている。	職員研修は、外部講師による「守秘義務」「プライバシー保護」についてを重点的に取り入れ、学んでいる。また、理念である「すべての人の笑顔」を目指し、基本的接遇を常に意識した優しく穏やかな声かけを心がけている。	
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	ご利用者様の自己決定や希望を表現しやすい環境作りの為、コミュニケーションを計り、信頼関係を築くように努力している。		
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	1日の流れは基本的に決まってはいるが、ご利用者様の日々の状態や雰囲気や考慮し、ご希望に添いながら臨機応変に対応・支援している。		
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	更衣時は出来るだけご本人様に自己決定して頂き、季節に合わせた服装や上下のコーディネートにも心がけている。また訪問理容ではご本人様の希望に沿った髪型にして頂いている。マニキュアや化粧水を利用する機会を設けている		
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	ご利用者様と共におやつ作りや食事の盛り付けを行っていただいたり、食器洗いや食器拭きなども皆様と共に行うようにしている。ご利用者様の好みに応じてメニューを変更したりする場合もある	毎日、法人本部から食材が届き、対面式のキッチンで職員が調理し提供している。利用者も自然に集まり出来ることを手伝っている。利用者に適した食事形態で提供しており、ほとんどの人が完食している。おやつ作りは、利用者も職員と一緒にいき、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	食事や水分量の摂取状況により対応策を講じている。また、栄養士によるバランスのとれた献立を提供しているが、ご利用者様の状態によっては職員が工夫して提供している。栄養状態が思わしくない方には栄養士が訪問し指導している		
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	自己での歯磨き終了後の口内確認を実施し、必要な場合は補助でのケアを実施している。ご希望や必要に応じて歯科による口腔ケアも行っている歯科衛生士からの指導にもとづき口腔ケアを行っている		

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
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	利用者様個々に排尿間隔、排泄サインを把握し、その時間やタイミングに合わせてトイレ誘導を行う。むやみにオムツは使用せず、出来る限り自己で排泄を促すよう努めている。歩行が不安定な方も出来る限り自分の足で歩いてトイレに行けるように支援している	トイレでの排泄を基本に、小声での声掛けと誘導で支援している。現在の状態を維持できるよう励ましながら、自信と自立につなげている。夜間帯も声掛けと誘導を行い、ポータブルトイレの利用者はいない。個々の排泄用品が適切であるかも、日ごろから職員間で話し合っている。	
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	毎日の体操や廊下歩行を実施し、水分摂取を促したり、入浴時の腹部マッサージや温タオル等で腹部を温める等排便を促している。出来る限り自然排便が出来るよう促しているがそれでも改善がない場合は医師の指示のもと下剤を使用し対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2回を基本にしているが、希望がある際や状況に応じて入浴できるようにしている。立位困難な方にはシャワーチェアを使用したり出来る限り入浴を楽しめるように努めている。1階には機械浴もあり、重度となっても対応できる。	入浴は週2回を基本としているが、利用者の希望で柔軟に対応している。自立に向けての支援を基本に、コミュニケーションを図りながら、本人が出来る事は見守りで支え、重度化して個浴が難しい場合は、機械浴で支援し清潔維持に努めている。	
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	日中傾眠が強い利用者様には食事と食事の間に1時間程度居室して休んでいただいている。また、エアコンを有効に使用し安眠の手助けを行っている。		
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	薬事情報はいつでも閲覧できるようファイルされている。薬の変更時はスタッフに周知し、ナースからも注意事項の申し送りがある		
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	午前と午後の2回、レクレーションを実施している。また、洗濯ものをたたんでもらったり、洗ったお盆を拭いてもらったりと、無理のない範囲で行ってもらっている。		
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に支援している	季節にもよるが、晴天で気候が穏やかな日は職員と一緒に散歩を行い、地域の方を交流を行っている。家族様との外出は現在病院受診等に限られている	コロナ禍以前は、年間計画を立てて様々な外出支援を行っていたが、現在は、感染予防対策をした上で、近隣を散歩することが、主な外出支援である。家族同行での受診の際に、ドライブしながら帰ってくる人もある。今後は、地域の感染拡大状況を見ながら、外出支援を再開していく予定である。	



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	ホームでの金銭管理はしていないが、ご利用者様・ご家族様の意向がある場合は個人の金銭管理の支援は可能である。		
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	毎年の年賀状は出来る限りご利用者様にメッセージを書いていただいたり、手紙のご要望があれば郵送するようにしている。ご家族様からのお電話があった場合は取り次いだり、希望に応じてご家族様に電話を掛けていただくように心がけている。		
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	玄関やリビングには、季節感のある花や写真の飾り付けを行い、心地よい空間を演出するように努力している。室温や照明は職員が過ごし易いかではなく、利用者様の視点での調節をするように心がけている。	共用の空間は広く、福祉用具が必要になっても、安全・安心に移動ができる。リビングの室温や照明も適切に調整し、感染予防対策も徹底した上で利用者が過ごしやすい環境作りに努めている。季節の花や写真、利用者の手作り作品を飾り、家庭的な雰囲気のある温かい空間である。	
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	自己にて移動が可能の方は自身の判断にて、居室で過ごしたりしている。ソファで過ごされたり自席で過ごしたり、ウッドデッキベンチなど思い思いに過ごせるようにしている。		
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	居室にはご希望に応じてご利用者様が以前から使い慣れた家具や化粧品、思い出の写真など自由に持ってきていただき、より安心して、生活を送っていただけるように工夫している。	居室の入り口には、自宅の玄関をイメージした表札をががある。自室の確認が難しい利用者には、扉に写真を貼っている。家具は、利用者の動線を考慮しながら配置し、利用者が落ち着いて暮らせるよう、思い出の写真や作品を飾るなど、工夫している。	
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」「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	廊下やトイレ、浴室壁面には手すりが張り巡らしてあり安全に移動できるようにしている。居室には名札、トイレには大きな文字でトイレ表示して分かりやすいようにしてある。利用者様によっては名札を見やすくして工夫している		