（別紙4）　　令和　4　年度

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	2392100067		
法人名	医療法人羽栗会		
事業所名	グループホーム　むらさき麦の郷　（向日葵）		
所在地	愛知県岡崎市藤川町字岩田29番地1		
自己評価作成日	令和4年9月1日	評価結果市町村受理日	令和5年5月19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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2392100067-00&ServiceCd=320&Type=search

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	令和4年9月21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）】

●ホーム内においては居室以外に居場所となりえる場があり、抑圧感無く生活していただけると思います。また、『家事』を大切な日常活動・認知症予防と捉え、お手伝いのできる方は積極的に関わっていただいています。
●隔週にて関連医療機関医師（精神科・内科）の訪問診察があり、安心してご利用いただけるように配慮しています。また、関連施設に、病院・介護老人保健施設等があります。
●トゴール鉱石を使った足湯（かたらいの湯）を設置、地域の75歳以上の方を対象に週2回開放しています。
●ホームページもぜひご覧ください。
（　http://www.hagurikai.com/　）

【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）】

感染症問題が続いていることで、利用者の外出の取り組みが困難な状況が続いているが、ホームでは可能な範囲で利用者と外に出る機会をつくっている。近隣を散歩する等の機会をつくっている他にも、ホーム内についても広い共用空間が確保されていることもあり、利用者が日常生活の中でホーム内を移動することで、身体機能の維持につながる支援が行われている。ホームの新たな取り組みとして、両ユニットの間の共用空間にある畳コーナーに利用者の作品を掲示する取り組みが行われており、アットホームな雰囲気づくりが行われている。感染症問題が続いていることで、家族との交流が困難な状況が続いているが、ホームの継続的な取り組みとして、定期的に実施しているモニタリングの際には、家族にも確認をしてもらう機会を継続しており、利用者との交流の機会にもつなげている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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）		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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活き活きと働けている（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
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
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

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	朝礼等において共通理念である「ふれあう喜び、助け合う喜び、信じあう喜び」を、日々確認している。ホーム内に理念が書かれた瓢箪を飾り共有意識向上に務めている。	基本理念を職員の支援の基本に考えており、日常的に職員間で理念を意識するような働きかけが行われている。理念を瓢箪に書いてホーム内に掲示する等、理念を親しみやすくする工夫が行われている。	
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	週2回足湯を開放、近年は地域行事や関連施設等に参加させていただき、よい交流の場となっているが、現在は、コロナウイルス感染対策のため地域行事等は自粛・中止となっている。	感染症問題が続いていることで、地域の方との交流が困難な状況が続いているが、ホームは地域の小学校との交流の機会をつくる等、現状で可能な取り組みが行われている。また、例年は共用空間に設置されている足湯場を開放する交流が行われている。	地域の方との交流が中断している状況が続いていることもあるため、今後の感染症の状況をみながら、可能な範囲で交流が再開されることを期待したい。
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	毎年、近隣の小学3年生の児童、保育園児とのふれい交流を通じ、高齢者・認知症に対する相互理解を深めているが、今年度は感染対策のため、対面での交流は控え、手作りのプレゼント交換を行った。		
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	会議では家族や利用者の方に参加いただき意見や思いの把握に努めているが、昨年同様、感染対策のため、書面のみの開催をしている。	会議については、書面による開催が続いている。関係者に書面の配布を通じて運営状況の報告が行われている。例年は、複数の地域の方の参加が得られており、地域に関する情報交換の機会にもつながっている。	感染症の状況をみながら会議の開催の判断を行っているが、書面による実施が続いていることもあるため、今後に向けた会議の再開にも期待したい。
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	包括支援センターとは、運営推進会議や見守りネットワーク事業、包括主催のケアマネ会への参加を通じて協力関係、情報交換をしている。	市内の介護事業所が集まる連絡会にホームからも参加している他、今年度は当ホームが役員を務めている。地域包括支援事業所とも情報交換等が行われている。また、市の介護相談員による交流が再開している段階である。	
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	身体拘束についての事例検討や研修を行い、日中は鍵をかける弊害等、理解とケアの向上に努めている。行動の抑制を緩和するため日中は施錠をしないようにしている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、広いホーム内には施錠等を行わず、職員間での利用者の見守りが行われている。また、身体拘束に関する定期的な検討や職員研修を実施しており、職員の振り返りにつなげている。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	慣れ親しんだ発言や命令口調等にならないように注意している。発言、介助方法が適切ではない場合は、個別に訂正し見直しを行っている。		

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	研修や勉強は行えていない。個々に必要な方は各関係者と話し合い支援している。		
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	契約に際しては十分な時間を確保し、利用者・家族の不安や疑問点を解決、解消に努めている。		
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	利用者様の日々の様子は2ヶ月毎の瓦版、家族の来訪時や電話、メール等を用いて家族の思いも伺いながら伝えている。	現状、定期的に行われている家族との交流会は中止しているが、毎月、家族に来訪してもらう機会をつくり、利用者との交流を継続している。家族からの要望等については、管理者が対応している。また、2か月毎のホーム便りの作成が行われている。	
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	会議の場だけでなく、日常的に職員との意見交換の機会を設けながら、提案や意見を出して、反映するようにしている。	職員間でLINEも活用しながら情報交換の機会をつくり、管理者が把握した職員からの意見等を運営に反映する取り組みが行われている。職員体制が変更になったこともあり、管理者とリーダー3名で意見交換等を行い、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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	定期的な職員との面談にてヒヤリングを行い、向上心を持って取り組め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	外部の研修は、選定をしながら参加するようにし、フィードバック研修等を社内で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	感染予防もあり、中止になることもあるが、市内事業者部会を情報の交換や共有の場としている。		

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
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	直接本人と面談をしてADLの状況や病歴を把握して、不安な事や、希望、要望を確認しながらスムーズに利用開始できるように、初期の信頼関係作りに力を入れている。		
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	入居前に家族と面談をして、不安や要望等を聞き、家族のニーズと、本人のニーズの誤差が無いように確認している。入居後の直近の様子や面会時には不安材料となっている部分の詳細を話し、現況説明を行いながら関係づくりに努めている。		
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	施設の住環境や本人と家族等の持つ能力を把握し、共にその支援方法を話し合い初期対応に取り組んでいる。		
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	認知面、身体機能の低下から年々、協同で出来ることや活動内容は変わってくるものの、一緒に食事作りや掃除、活動等が行えるように取り組んでいる。		
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	昨年同様、感染予防による面会制限により家族との交流が減っているが、来訪時には、最近の出来事等を写真等を使い家人に伝え、良い関係を維持できるように日頃から努めている。		
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	不要不急の外出外泊は控えていただいているが、行きつけの美容院や古くからの友人、遠方の身内の方との年賀状のやり取りを行い、関係が途絶えないように努めている。	外部の関係の方との交流が困難になっているが、利用者の中には今までの理美容を継続する等、家族の協力も得ながら関係継続にもつなげている。また、家族との外出についても、感染症の状況をみながら、身内の方の冠婚葬祭に出かけている方もいる。	
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	時に言い合いになる時もあるが、職員がパイプ役になり、仲の良い利用者同士は、居室に招き入れて談話されたり、孤立しがちな車椅子の方でも、一緒になって食事準備に携わって下さる空間づくりに努めている。		

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	契約が終了しても、協力出来ることについては、いつでも相談や支援に努めることを伝えている。		
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	日常の会話や表情から希望、意向の把握に努めている。しっかりと把握できないときもあるが、家族から昔話や趣味等で楽しかった話を聞き、思いや意向の把握に役立てている。	職員全員で利用者に関する把握が行われており、LINEや連絡ノート等も活用しながら、職員間で情報の共有が行われている。また、カンファレンスについては、随時の実施が行われており、利用者や家族の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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	利用開始前に自宅や病院等の訪問を通じて、これまでの生活の様子を聞き取り全体像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	個々の心身の状態を把握できるように、ケース記録等を活用して、申し送りやミーティングで把握するようにしているが、一人ひとりの現状の把握ができていない。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当がモニタリングを行い、担当者会議の開催、家人やご本人の意向や思いを確認し、見直しを行っている。介護計画の内容については、目標達成ができる具体的なものに改善する必要がある。	介護計画については、6か月を基本に見直しを行い、柔軟な対応が行われている。モニタリングについては、毎月から3か月毎の実施に変更しているが、モニタリングの際には家族にも同意をもらう取り組みを継続しており、支援内容のチェックにつなげている。	
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	生活チェック表・ケース記録等へ日々の様子を記載し職員間の共有を図り介護計画作成やその見直しを行っている。		
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、その時々に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	急変等の突発的な状況時や面会・外出などは、柔軟な対応を心がけている。		

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
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	コロナ禍のため地域行事への参加は自粛している。地域行事も軒並み中止となっているが、地域共生社会を目指し、取り組めるようにしていきたい。		
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	原則として家人の希望に沿うように配慮している。同意を得た上で必要に応じて支援を行い状況によっては職員が代行することもある。	運営母体が医療機関でもあることで、母体の医療機関の医師による支援が行われており、利用者の健康状態に合わせた柔軟な支援が行われている。また、当ホームに看護師の資格を持った職員が勤務したことで、医療面での柔軟な支援にもつながっている。	
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	関連施設の医師や看護師と気軽に相談できる体制となっている。		
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。	入退院時には家族と話し合う場を設け今後の方向性を確認している。入院中も、家族、病院相談員、看護師等と相談をしながら、本人にとってより良いケアが提供できるように退院支援に努めている。		
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	ホームにおいての「できること・できないこと」については利用開始前若しくは入居時に説明をしている。早期の段階より家人と相談して方針を決めている。	身体状態の重い方についても支援が行われているが、看取り支援については想定していないことを家族にも説明が行われており、医療機関等の次の生活場所への移行が行われている。また、AEDの導入が行われており、急変時に備えている。	
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	研修にて、事故・急変時の対応の見直しや自己にて振り返りが出来るように事務所にマニュアルを図解にして設置しており、緊急時、急変時の訓練は、訓練用人形、AEDを借りて行うようにしている。		
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	災害に備え、5日分以上の食糧備蓄をしている。災害、防災等の研修、自主訓練は行えていない。	年2回の避難訓練を実施し、夜間を想定した訓練や通報装置の確認を行いながら、職員間での連携につなげている。ホームの地域が土砂災害の警戒区域でもあり、地域の方との情報交換等が行われている。また、水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	近隣の方との災害に関する協力関係が困難な状況が続いていることもあるため、今後に向けたホームからの働きかけ等にも期待したい。

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
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	幼児言葉は使わないように日頃から言葉には注意し、プライバシーにも配慮している。写真等の掲示については、ご家族より了承を頂いて掲示している。	職員が利用者を尊重した対応を行うように、管理者やリーダーからも職員への注意喚起等の取り組みが行われている。利用者のおしゃれ等についても配慮する取り組みや接遇に関する研修の機会をつくり、職員の意識向上につなげている。	
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	利用者を交えた意見交換を行い、思いを反映できるように取り組んでいる。自己決定が困難な方には選択できるような声かけを意識している。		
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し、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	共同生活であるため1日の流れはある程度決めているが、生活の主体は「利用者」であると忘れないように日々、職員に伝えながら、利用者視点を持つように努めている。		
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	季節ごとに家人に衣類を用意いただけるように依頼している。自己決定できる方は選択していただいている。その人らしい身だしなみやおしゃれは、出来る限り続けていけるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で育てた野菜を入居者の方と一緒に採って、食材に取り入れたり、嗜好を聞き、献立を作成している。代わり映えしないようにお弁当や地域の特産品である「むらさき麦うどん」を取り入れている。	職員間でメニューを考えながら調理が行われており、利用者もできることに参加する取り組みが行われている。季節感のある食事の提供も行われている。また、利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応や職員も同じ食事を行う取り組みが行われている。	
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	食欲低下、脱水症状にならないように摂取量のチェック、低栄養にならないように状況により管理栄養士、医師に相談をしながら補助食を摂ったり、食事形態の見直しを行っている。		
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	義歯管理が行えない方は施設保管しているが、拒まれたり、理解できない方については、十分に口腔ケアが行えていない。協力歯科医院の訪問診察からの助言で治療、義歯調整、清掃を行っている。		

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	排泄チェック表を活用しながら、排泄パターン、タイミングを見てスムーズに誘導出来るように、排泄用具の減少に繋げているが、認知面で、拒否の方への対応が遅れることがある為、時間を空けないように声掛けを行い対応をしている。	利用者の排泄記録を残し、職員間で情報交換を行いながら、一人ひとりに合わせた排泄支援に取り組んでいる。利用者の中には、オムツからパンツに移行する等、排泄状態の維持、改善につなげている。	
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	毎日の体操や散歩、水分、乳製品や植物繊維が多い野菜を取り入れ、緩下剤に頼らず、自然排便を促している。便秘症の方に対しては、内服で排便コントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々により希望に沿って入浴していただいている。入浴を好まれない方に対しては、職員の交代や同性介助にて対応している。	利用者が週2回以上の入浴ができるように希望等にも配慮した支援が行われている。ホームの共用空間に足湯場が設置されてあり、利用者が週1～2利用できるように支援が行われている。また、季節に合わせた入浴の取り組みも行われている。	
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	日中の適度な活動を促して生活リズムを整えられるように努めている。眠剤を服用される方もいるが、状態によって医師に相談し変更や中止をしたり、昼夜のリズムを整えている。		
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	内服は数人の目を入れて誤薬等がないように努めている。特別配慮が必要な服薬は、薬剤師からの情報をノート等に記載し全職員が目を通すようにしている。		
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	入居者の方の得意分野、嗜好、季節に合わせた日々のレクリエーションを、パート職員も含め、意見や利用者本人の希望を聞き、生活の中で取り入れるようにしている。		
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に支援している	コロナ禍のため、近年のような外出支援が思うようにできていないが、工夫をしながらドライブや日常的に散歩や外気浴を行い、外に出る機会を設けている。	利用者の外出が困難な状況になっているが、日常的にホームの周辺を散歩する機会をつくる等、現状で可能な支援が行われている。自動車も活用しながら、季節に合わせた花見等の外出を行い、徐々に外出行事を再開している段階でもある。	ホームでも可能な範囲で外出の機会をつくっているが、以前は、年間を通じて外出の機会をつくっていたこともあるため、今後に向けた、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。

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
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	本人の能力や心理状況に応じて、相談しながら自己管理していただいている。自己管理困難な方は施設管理を行い、金銭トラブルとならないように細目に確認と報告をしている。		
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	いつでも電話ができるように公衆電話を設置している。遠方にいる家族や親戚から手紙のやり取りを行っている。		
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	共用空間のエントランスや玄関には、入居者様が作った作品や、季節感を意識し暖かい雰囲気が出るようにしている。各場所に温度計を設置して、入居者の体感を考慮して、空調調整を行いながら、快適な共用空間を保つようにしている。	ホーム内は広く開放的であることで、利用者が日常的にホーム内を移動することができる生活環境がつくられている。中庭もあることで、利用者と体操をする等の活用が行われている。また、利用者の作品や暮らしぶりを写した写真の掲示が行われている。	
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	居室やリビング以外にもくつろげる場所があり仲の良い方と談話されたり、散歩をされている。		
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	家族と一緒に考えながら馴染みな物や家族との写真等を持ち込んでいただいたり、配置場所を決め、居室の雰囲気は一人ひとり異なる。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた家具類や趣味の物等の持ち込みが行われている他にも、好みの花等を飾っている方もいる。また、居室については、畳敷きの居室もあり、利用者の入居前からの生活環境に近い配慮も行われている。	
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	ホーム内全てに段差はなく、廊下、トイレに手すりが設置してあり、安全面に配慮した上で、自立した生活が維持でできるように気をつけている。		