

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	0270200967		
法人名	社会福祉法人 七峰会		
事業所名	グループホーム アップル		
所在地	〒036-8302 青森県弘前市高杉字尾上山349		
自己評価作成日	令和2年10月2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3丁目20-30		
訪問調査日	令和2年11月12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)】

入居者さん一人ひとりの状態に応じた役割活動や余暇活動等、生きがいと自信が持てるよう支援している。ホームの周りで野菜や果物を栽培し、収穫する喜びを持てるように支援している。土地柄から農家出身の入居者さんが多いため、入居前の習慣を継続するように支援している。地域住民を招待して、地域交流会等の行事を行い、入居者さんの手芸作品を販売している。自立支援介護の基本ケア(水分・食事・排便・運動)を軸に、自立支援・認知症の緩和に取り組んでいる。

【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)】

リンゴ畑に囲まれた環境となっており、住み慣れた環境の中で暮らすことができる利用者が多い。地域との交流を盛んに行っており、地域の一人暮らしの方を招いての食事会や手芸教室の開催、認知症カフェや認知症サポーター養成講座を開催する等、様々なイベントを行っている。日々の生活の中で、利用者一人ひとりの希望をできる限り把握し、実現に向けた支援を行っている。

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
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	館内に法人とホームの理念を掲示し、いつでも目に触れるようにしている。また、1日3回の引き継ぎの時間を利用して唱和し、理念の共有と実践につなげている。また、理念はカードにして、携帯している。	地域密着型サービスの必要性や役割を十分理解した独自の理念が作成されている。職員全員に法人の基本理念と基本姿勢、基本方針、ホーム理念を記載したカードを携帯してもらい、理念に基づいたケアが実践できるように努めている。	
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	公民館祭りや夏祭り等の地域行事への参加のほか、地域住民や一人暮らしのお年寄りをホームへ招待して食事会や手芸教室等を行い、交流の機会を設けている。その他、日常的に近隣の散歩や買い物等で交流を行っている。	地域の公民館祭りに利用者の作品を展示したり参加する等している。法人全体の夏祭りを地域と一緒にいき、たくさんの地域住民の参加がある。包括支援センターと地域の一人暮らしの高齢者を招待して、お食事会や手芸教室を開催していたが、コロナ禍のため自粛している。	
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	2ヶ月に1度広報誌を作成し、町会の回覧板や地域に掲示する等して、理解していただけるように取り組んでいる。また、認知症サポーター講座や認知症カフェの開催を母体施設と合同で行っている。		
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	2ヶ月に1度開催し、近隣の3町会長や民生委員、地域包括支援センター職員、ご家族、入居者さんが参加している。全ご家族へ開催案内と結果報告を行っている。意見や要望を募ったり、地域との情報交換をする等して、サービスの向上につなげている。	2ヶ月に1回開催している。近隣の三地区町会長や市役所担当職員、包括支援センター職員、民生委員、家族に開催案内を出している。コロナ禍のため、包括支援センターからの情報等をもとに職員で話し合い、その内容をメンバー全員に送付して意見や提案をいただく会議となっている。	
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	必要に応じて連絡を取り、情報共有を図っている。ホームの状況は、定期的に広報誌を配布して伝えている。また、地域包括支援センター職員と連絡を取り、地域の現状把握に繋げている。	包括支援センターからは地域の情報提供をしていただいたり、事業所の現状を把握してもらい、連携が図られている。行政とは問題が生じた際は随時相談し、アドバイスをいただき解決に至っており、良好な関係が出来ている。	

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	身体拘束をしないケアの実践の指針を作成し、具体的な禁止事項は事務室に掲示している。常に目に触れるようにし、意識するように努めている。また、定期的に内部研修や防止のための委員会を開催し、身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束は行わない方針であることを契約書と重要事項説明書に明記している。「身体拘束をしないケアの実践」の指針を作成し、3ヶ月に1回身体拘束適正化の会議を開催している。職員は研修へ参加し、身体拘束について理解を深め身体拘束を行わない姿勢で日々のケアに取り組んでいる。今まで一度も身体拘束を行っていない。	法人で「いかなる場合でも身体拘束を行ってはいけない」という指針があるため、今まで行った経緯はないが、家族の同意や経過観察等を記録に残す書式を整備してはいかがでしょうか。
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	虐待防止について毎月会議で話し合ったり、内部研修の時間を定期的に設ける等している。入居者さんが安心して生活を送っていただけるように、細心の注意を払って防止に努めている。		
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	制度についての内部研修を実施し、理解を深めている。過去に活用していた入居者さんがいたため、実践を通して必要性を体感できている。新たに必要な入居者さんがいた場合は、活用できるように支援していく。		
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	重要事項説明書に明示している。契約時に説明し、理解と納得していただき、同意を得ている。また、改定があった際は、連絡と説明をする体制となっており、理解と納得を図っている。		
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	日常の関わりのほか、茶話会等の場を設けて意見を引き出している。ご家族からは面会時や会議等で意見をいただいている。また、介護計画更新時は、ご家族へアンケートを送付し、意見をいただいている。	家族がホームに来た際は、利用者の生活状況や健康状態等をお伝えし、意見をいただけるよう働きかけている。家族等が意見や苦情を出しやすいように、重要事項に苦情相談窓口を明示したり玄関に意見箱を設置する等している。意見や要望は、職員間で話し合って日々のケアに反映する仕組みとなっている。	
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	連絡ノートの活用や1日3回の引き継ぎの時間、月1回の職員会議等で、意見や提案、情報共有ができる時間を作っている。必要時は個人面談を行っている。また、全職員に係を担当してもらい、自分の考えを活かせる場を作っている。	1日3回の引継ぎや業務の合間を利用して職員の意見を聞く機会を設けている。6ヶ月に1回個人面談を行っている。それ以外でも必要に応じて話し合いを行っている。	

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
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	状況に応じて、アドバイスや話し合いの場を設けている。一人ひとり係を担当してもらい、やりがいや責任を持てるようにしている。また、人事考課制度を取り入れ、個人の目標を立て、向上につなげている。		
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	年間の研修計画を立て、個人に必要な研修の機会を設けている。また、月1、2回の内部研修のほか、グループや法人での研修を実施している。希望の研修に一人ひとりが参加できるように、情報提供や時間の確保を行っている。		
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	外部研修への参加やグループ、法人の内部研修等で交流する機会を設けている。また、法人内の系列施設と交流会をする機会を設け、サービスの質の向上につなげている。		
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	相談受け入れや入所申し込みの時点に、困っていることや不安、要望等を聞いている。利用開始後は、信頼関係の構築とともにコミュニケーションの場を多く設け、入居者さんの安心を確保するように努めている。		
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	入居者さん同様、相談受け入れ時に聞く機会を設けている。また、常時見学を受け入れ、実際に見ていただいている。ご家族ともコミュニケーションの機会を持ち、面会時や電話、手紙を通して情報交換を行っている。		
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	入居者さんとご家族から意見や思いを聞き出し、できる限りニーズに沿った支援を行っている。状況の変化に応じてカンファレンスを行い、必要な支援を行っている。		

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
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	職員は入居者さんに尊厳をもって接することを意識している。また、畑作業や家事等、入居者さんにも役割を持ってもらい、同じ生活環境でともに支えあって暮らしていく関係を築いている。		
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	ご家族への報告・連絡・相談は、面会時や電話、毎月のお便り等を通して行っている。ホームでの生活状況を理解してもらい、外出や受診時等にご家族に協力していただけることは協力していただいている。		
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	希望があればいつでも面会ができる体制となっている。自宅や畑付近への訪問やかかりつけ医への定期受診の継続、馴染みの理髪店や商店等への外出を支援している。また、手紙や電話を通じての馴染みの方とのやり取りがある。	24時間面会ができる体制であるが、現在はコロナ禍のため自粛中である。入所時のアセスメントで把握した馴染みの場所に出かける等、これまで関わってきた人や場所との交流が継続できる支援を行っている。	
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	職員は入居者さん同士の関係を把握している。日々の場面で孤立しないように職員が介入している。入居者さん同士が関わり合いを持てる支援をしている。		
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	同グループ施設への転居や入院時は、面会に行く等、入居者さんや家族との関係を継続している。退居後も行事に招待したり、会う機会を設ける等、入居者さん同士の関係も継続できるようにしている。また、必要に応じて相談支援にも努めている。		
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	入居者さんとの会話やご家族からの話から、思いや希望、ニーズを把握し、介護計画に反映できるものは取り組んでいる。生活に心配がなく、生きがいの持てる生活を継続できるように支援している。	入居時に利用者と家族から聴き取りを行い、意向の把握に努めている。必要に応じて、関係者からも情報収集をしている。入居後は利用者と馴染みの関係を築き、一人ひとりの思いや意向を汲み取り、情報共有して支援を行っている。	

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
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	生活歴の情報を基にアセスメントを行い、できる限りこれまでの暮らしに近い生活が継続できるように支援している。また、日常会話やご家族との面会時に情報を得ている。		
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	職員が情報収集や情報共有を行うことで総合的に把握し、入居者さんの日常生活動作や日々の心身の状態に合わせて、その人らしい生活ができるように支援している。		
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	入居者さんの意向や現状を踏まえてカンファレンスを行い、計画を作成している。また、日々の引継ぎの時間がミニカンファレンスとなることがある。3ヶ月毎に見直している。家族には面会時やアンケートを通して意向を確認し、反映させている。	アセスメントや会話の中から利用者と家族の意向を確認し、会議で話し合い、職員間の理解を図りながら利用者本位の個別具体的な介護計画を作成している。目標期間を設定してモニタリングを行い、定期的に計画を更新している。意向や身体状況の変化が見られた場合は、随時計画を見直している。	
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	全職員が日々の様子等について個別に記録を残し、その情報を共有できる体制となっている。また、随時ミーティングを行い、実践の変更や介護計画の見直しに活かしている。		
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	一人ひとりに合わせ、その時々にあったケアを実践している。受診や手続き、自宅訪問、買い物等、入居者さんとご家族のニーズに適した対応を行っている。		
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	地域や地元の行事等に積極的に参加している。民生委員や地域包括支援センター、公民館、その他新聞や広報誌から催し物の情報を得て、催し物に参加する配慮を行っている。		
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、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	入居前からのかかりつけ医に定期的に受診している入居者さんがいる。必要に応じて、ご家族と職員が協力して受診支援をしている。受診内容の共有やご家族への結果報告、意向確認を行っている。体調不良時は、病院と連絡して状況に合わせた受診を行っている。	入所時に利用者の受診状況を把握し、希望する医療機関を受診できるように支援している。受診は家族対応が基本となっているが、必要に応じてホームが受診協力をしている。受診結果については、利用者と家族等に共有をしている。	

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
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	医療連携体制をとり、同法人の看護師が状態を確認したり、こちらから入居者さんの情報を伝える等して、健康管理を行っている。また、相談や助言等を気軽に行えるように支援している。		
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。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。	入院した場合は、病院側とこまめに連絡をしている。必要に応じて、電話連絡やお見舞いを兼ねた病院訪問を行い、病院関係者と情報共有する等、安心して治療が受けられるように対応している。		
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	重度化した場合の指針を設け、入居時にご家族に説明している。状態が変わった際は、再度ご家族と今後の対応方針や要望を話し合う場を設けている。また、円滑に住み替えができるように、希望時は併設の特別養護老人ホームと情報共有し、対応している。	看取りに関する指針や体制は整えているが、現在は行わない方針である。重度化における対応の指針を作成しており、隣接する介護老人福祉施設や状態に応じた医療機関等への住み替えがスムーズに行えるように支援している。	
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	職員全員が救急救命講習を受けているほか、内部研修を実施している。また、マニュアルを設け、対応の見直しと確認を行っている。		
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	年2回、夜間体制の避難訓練を実施しており、地域の方に参加の協力をお願いしている。また、併設している特別養護老人ホームとの合同訓練を行っているほか、地域の消防団の協力を得て近隣の法人施設と合同で訓練を行っている。その他、職員の連絡網を作成し、電話での連絡訓練も年1回実施している。	ホーム独自で年2回避難訓練を行っている。また隣接する法人施設と合同訓練も実施している。避難誘導策を作成しており、訓練に活かしている。訓練には、地元の消防団が参加しており、地域の協力体制が構築されている。地震や風水害の訓練を実施しており、今後は噴火に備えた訓練を行う予定としている。	

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	入居者さん一人ひとりに合わせた声掛け(トーンや大きさ)等、尊厳を持った対応を心掛けている。プライバシーや個人情報、虐待等に関する内部研修を実施している。また、記録等はプライバシーに配慮し、入居者さんから離れて、目の届かない場所で実施する等の配慮をしている。	業務の中で気になる接遇や声掛けがあったときは、引き継ぎの時間を利用して注意を促している。内部研修では、振り返りシートを活用して、プライバシーに関する振り返りを行っている。	
----	------	---	--	---	--

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
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	日常会話の中や自己決定できるような場面作りをして、思いや要望を引き出している。		
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	一人ひとりのペースに合わせて、入居者さんの希望に沿った支援をしている。自発的に希望を伝えられない方には、いくつか選択肢を提供する等して、自己決定できるように支援している。		
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	化粧やヘアセット、整容を自分でできる環境作りをしている。散髪やパーマ、毛染め等、希望に沿った対応をしている。		
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	昼食は選択食としており、そのとき食べたいものを選べる形となっている。また、一緒に献立を考えたり、買い物に出かけて食べたい物を選ぶ機会や畑の収穫物を活用して作る機会がある。食事の準備や片付けは、職員と一緒にやっている。また、職員は入居者さんと同じテーブルで一緒に食事をしている。	法人栄養士が献立を作成している、月1、2回は利用者と食べたいものを話し合って献立を作っており、一緒に買い物を行っている。下ごしらえや片付け等も一緒に行っている。現在はコロナ禍のため一緒に食べていないが、見守りや声掛け、食べこぼし等のサポートを行い、楽しく食事時間を過ごせるように支援している。	
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	毎日、一人ひとりの摂食量と摂水量を記録している。減少している際は、捕食や摂取しやすいものや好みのもを提供する工夫を行っている。		
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に、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	介助が必要な入居者さんには、状態に応じたケアを行っている。自立している入居者でも、確認や声掛けを行い、清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄リズムに合わせた誘導や声掛けを実施している。また、おむつやパット外しの検討や下剤に頼らない自然排便の促し等、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を使って、一人ひとりの状態を把握している。トイレで排泄できるように、パターンに合わせてトイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。	
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	排泄チェック表を使用している。また、食事量や水分量、運動量等を把握し、食物繊維や乳製品の提供、排泄時の姿勢等、自然排便につながるように、一人ひとりに合わせた対応をしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	順番や時間帯、体調面等、一人ひとりの希望や状態に合わせて対応している。週3回の入浴を予定しているが、希望に応じてシャワー浴や足浴にも対応できる体制となっている。	一対一の入浴を基本としており、一日おきに入浴日を設けている。時間帯は決めておらず、希望に応じて支援している。全員に一番風呂が割り当てられるように配慮されている。	
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	日中に活動してもらい、夜間の安眠につなげている。日中でも休憩時間を設ける等、体調に合わせた支援をしている。		
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	一人ひとりの処方内容の服薬成分表をファイル化し、確認できるようにしている。服薬内容に変化があった際は、状態を観察し、記録している。		
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	家事活動に役割を持って参加してもらっている。また、畑作業や園芸、手芸等、一人ひとりの生活歴や趣味に合った余暇活動を楽しめるように支援している。		
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	日常的に自由に前庭や周囲の散歩をしたり、希望があればドライブや買い物、食事外出や季節に合わせた余暇外出等の支援を行っている。ご家族の協力のもと、自宅外出も行っている。	日常的に前庭や施設周辺の散歩、菜園の手入れや収穫を行っている。よく行っていた山に行きたい、家の畑を見に行きたい、自宅近くの馴染みの商店に買い物に行きたい、お墓に行きたい等、一人ひとりの希望にもできるだけ応じられるように、家族にも協力していたい。	

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	一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。入居者さんの希望の物を購入しており、可能な方には支払いを行っていただいている。お金を使用した際は、領収書の管理と出納帳への記載をしておき、お金の使用についてわかるようにし、ご家族に確認していただいている。		
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	入居者さんの希望があれば、ご家族や友人に電話をかける等の支援を行っている。また、定期的に遠方のご家族と手紙のやり取りをする等、関係が継続できる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	ホーム内には入居者さんが作成した制作物を飾っており、季節を感じられる装飾となっている。また、行事や日々の写真を掲示している。小まめに換気を行い、温度と湿度管理に努めている。	共有部分のホールは吹き抜けとなっており、天井が高く、広々とした空間となっている。小上がりのスペースには、座卓が置かれている。テレビやソファを設置し、利用者が思い思いに居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	思い思いの活動ができるよう、ホールには、テレビとソファを設置、畳スペースには座卓を置いている。本や新聞、雑誌の定期購読をしておき、いつでも見ることができる環境作りをしている。		
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	自分の空間であると感じられるように、馴染みのタンスやテーブル椅子を自宅から持参していただいている。写真や好きな物の掲示や装飾等、入居者さんに合った居心地の良い空間作りに努めている。	入所前に愛用していた馴染みのものを持参するように働きかけている。遺影やタンス、テーブル、椅子、人形等、様々な物を持ち込んでおり、入居者さんに合った心地の良い居室になっている。	
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	畳やフローリング、布団、ベッド、洗濯干し場、ベンチ、手すり等を設置している。一人ひとりの能力や機能を活かし、安全で自立した生活が送れるように支援している。		