

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	0272400631		
法人名	有限会社福祉の里		
事業所名	グループホーム福祉の里		
所在地	〒037-0205 青森県五所川原市金木町中柏木鎧石342番地2		
自己評価作成日	令和4年8月16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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和4年10月20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)】**

<p>・温泉旅館を改修しており、居室が広く、居室からは四季折々の風景を展望することができる。田畑に囲まれている為比較的静かな環境で生活することができます。</p> <p>・浴室にはリフト付きシャワーキャリーを設置し、身体機能が重度化しても安心して入浴できます。</p> <p>・ホールで過ごされる方が多く、テレビ・カラオケ・レクリエーション等を楽しみながら日々を送っています。</p>
--

**【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)】**

<p>地区住民が営む時節の作業風景や、四季折々の変化を間近に望める豊かな自然に恵まれた環境で、利用者との日常的な会話の糸口になっている。温泉宿の跡地で広大な敷地の中、季節毎の花や木々の色づきを散策する事が出来る。利用者の想いを大事に家庭的な雰囲気の中、残存機能に働きかけながら尊厳をもったサービスが提供されている。コロナ禍に於いて様々な活動が制限される中でも、生活の質を低下させないように、レクリエーション等も工夫して行なわれ地域との相互交流も収束時には積極的に取り組みたいと考えている。職場内は意見が出し易く、経営者・管理者は出された事案について出来る部分から改善しており、利用者への対応についても相談を受け、スタッフの不安の解消に繋げている。資格取得を奨励し、専門性を高めながら質の高いサービス提供に尽力している。</p>
---

**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				

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	理念はホール・事務室に掲示し、いつでも誰でも確認できるようにしている。毎日のミーティングや会議で個々の状況報告し、話し合いながら安心できる生活を送ることができるよう支援に努めている。	家庭的で落ち着いた雰囲気の中、自分らしさや誇りをもって生活出来る事を理念に掲げ、サービス提供している。具体的な運営方針に地域交流を挙げ、繋がりを大切にしながら、尊厳のある生活を支援している。	
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	今年度も感染対策にて、活動自粛し地域との交流は出来ていない 今後の交流方法を考えていくとしたが、交流方法未検討となっている	感染症対策として、従来行っていた相互交流は自粛状態であるものの、収束後は、地域行事へ参加し、ボランティアの受け入れや事業所を開放し祭り事を共に行う等、積極的に交流したいと考えている。	
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	職員の認知症の人の理解や支援方法を継続していく。現在は感染対策で行なわれていないが、行事や慰問などの際に入所者との交流を図り、認知症に対する理解を深めてもらっていた		
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	2ヶ月に1回の開催時、運営やサービス、日々の活動状況報告・相談をして、意見やアドバイス・協力を得ながら質の向上に努めている。施設内研修資料配布し取り組みを知ってもらう	行政指導で隔月で書面開催としている。入居状況、内部研修報告、行事予定等を送付し、メンバーから意見を返信して頂いている。感染対策に関する内容が多く、職員の労への気配りと感謝の声が聞かれている。	
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	運営推進会議に参加していただいたり、窓口や電話、メールにていつでも相談・助言を頂くことができる。また、生活保護受給者についても担当職員と電話連絡にて情報共有を行なっている。	定期的に利用者の状況確認に来所され、担当変更時には挨拶を頂いている。制度改正や書類の提出に関する問い合わせにも丁寧な対応を得ており、協力体制が出来ている。	
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	身体拘束等の適正化対策についての指針を作成し、運営推進会議、職員会議を通じて委員会開催し各委員からの意見を求めている。現在対象者は無く、玄関の施錠は夜間だけとし、日中はしていない。	指針が整備され委員会を組織し3ヶ月毎に会議を行い、適切にサービス提供されている事を確認し、職員会議で全スタッフに報告している。実地指導で、運営推進会議のメンバーも構成員である為、内容を報告するよう助言を頂き、関連資料及び会議内容を郵送している。	
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	施設内研修を通じて高齢者虐待についての勉強会を行っている。 外部研修等参加ができていないためオンライン等も活用しながら今後検討必要		

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	制度を活用している入居者はいるが、制度について学ぶ機会を作れていないため、内外の研修などを通じて学ぶ機会を設けたい		
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	契約時、本人や家族の思いを確認し、不安や疑問点を聞きながら重要事項説明書等の説明をし、理解・納得していただき了承・同意を得ている。追加や変更あれば同様に説明・了承・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	利用者や家族の声に耳を傾け、家族の面会時や電話で近況報告をしている。利用者や家族がなんでも話せる雰囲気作りにも努めている。運営推進委員として家族からの意見を聞き反映されるようにしている。	利用料の支払いで窓口を訪れた時や面会時に状態を伝え、家族の要望を確認している。車椅子だが訓練で歩けるかもしれないという意見があり、生活動作の中に訓練を位置付け、機能回復に取り組んでいる。	
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	毎月の職員会議に代表者・管理者が参加し意見交換をしている。	職員間のコミュニケーションは良好で明るく自由な雰囲気があり、意見も出し易い環境である。毎日の申し送りで、利用者の対応やハード面の不具合等意見が出され優先する案件から解決している。現在、夜間の緊急対応の職員配置を確保してほしいとの希望があり、検討中である。	
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	個々の希望に添うよう、勤務体制に無理のないよう配慮し、就業環境整備に努めている。現在職員不足により、勤務時間に負担を強いる場面が多い。また、資格取得への援助体制が求められる。		
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	オンライン研修を取り入れ、業務から抜け研修を受ける機会を作っている。施設内研修会実施の他、外部研修会参加の検討している。研修参加後に復命書を提出と他の職員の内部研修として研修報告をしている。		
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	地域ケア会議の研修参加して、交流の機会を得ているが、業務の都合上特定の職員(管理者のみ)参加と偏りがある。		

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
<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	入所時、本人の思いを確認し、安心した生活を送ることができるように、入居前からの情報を本人や家族より得て、困っていること、不安なこと、今後についてなどよく話を聞き、全職員が情報を共有し、本人の安心確保と信頼関係の構築に努めている。		
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	不安や要望、今後について、よく話を聞いて要望に近づけるようにしている。		
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	本人や家族がどのような支援を必要としているのか良く話し合い、必要に応じて関係機関と連携を図り、柔軟な対応ができるように努めている。		
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	本人のさまざまな思いを受け止めながら、少しずつ信頼関係を築き、今の生活に必要な支援を、お互い話し合い理解するように努めている。		
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	家族の思いを受け止め、気軽に何でも話せる環境づくりに努めている。また、在宅での生活習慣等や普段の生活状況等を報告し連絡を取り合っている。		
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	感染症対策のため、限られた人・場所への外出となっている。感染状況にて規制の緩和等随時検討し短時間での面会や電話、オンライン面会の設備も整えている。	身元引受人が同行であれば、短時間での帰宅を実施しており、感染対策上の条件(人・場所・時間)の範囲内で知人や行きつけの場所への外出を支援している。	
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	利用者同士の会話や関わりがスムーズにいくよう職員が仲介や話に加わっている。耳が遠い方、マスク着用、間隔をとる事で会話が難しい場面もあるが、席の配置等を考慮し孤立しないよう努めている。		

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	長期入院でサービス終了になっても病院と情報交換したり、継続的な支援が必要なケースについては、病院と連携し、本人・家族の相談にいつでも、応じることができるように努めている。		
<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	本人本位を意識することが現在の課題である。できるだけ入所前の生活習慣が継続できるように家族から情報を聴き、本人の意向を尊重し、希望に添えるよう努めている。	センター方式をツールにアセスメントを行ない、本人の要望や思いの把握に努めている。又、日々の生活援助を通して、言葉や行動から、何を望んでいるのか大体は予測出来、職員側から具体的な言葉で伝え希望を確認している。	
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	本人・家族・担当の介護支援専門員・主治医から情報収集し、一人一人の全体像をアセスメントする為の基本情報を得ながら全職員が把握できるようにしている。		
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	職員間で情報共有し、一日の過ごし方、心身状況・残存機能等を把握し、一人ひとりにあった生活リズムに近づけるようにしている。		
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	課題を利用者、家族、職員等で検討し、それを元にサービス計画作成し、同意を得ながら支援している。支援結果を評価し、見直しが必要な場合は、再度アセスメントし、話し合いを持ち、サービス計画を変更している。	本人・家族から要望を聞き取り、担当者会議を行い、それぞれの立場の意見を取り入れ計画を作成している。毎月、担当者が本人の変化や計画の進捗状況をモニタリングし、計画作成者が1年毎にまとめて評価を行い現状との整合性を確認している。	
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	個別の「介護・看護記録」に毎日の状況や支援経過を記載している。月ごとに気づきや変化について記録する他、ミーティングや申し送りノートで情報を共有している。また、必要に応じて家族への連絡・受診等を行いケア計画の見直し、実践に活かしている。		
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	感染症対策が優先となり、外出などに対応できない部分あり、今後の課題の一つである。		

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
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	以前は施設の祭りのボランティア・避難訓練での消防署員の協力を得られていた。感染症対策もあり、現在は最小限の地域資源の利用となっている。		
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	協力医院との連携や在宅時のかかりつけ医への継続受診をしている。本人の負担を少なくするため代理受診、状態変化の時の早期受診、緊急時には適切な医療を受けられるよう本人及び家族・かかりつけ医等と相談しながら行っている。	主治医は継続とし、受診は事業所の車で職員が付き添い行っている。結果については、治療内容や服薬等の変更があった時に家族に報告している。	
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	看護師と24時間連絡が取れる医療連携体制ができている。介護職員は状態に変化があった場合、いつでも相談できる状態にあり早期受診対応や適切な医療を受ける事ができる。		
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。	感染症対策もあり、入院時は医療機関の指示に従っている。退院時は医療機関の地域連携室と連携しながら、スムーズな施設復帰を整えている。		
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	入居時に本人、家族に看取りについての事前確認をしている。重度化した場合や終末期のあり方については、本人、家族、かかりつけ医と看護師が早い段階から、話し合いを持つようにしている。その後も必要に応じて関係者、職員と共に情報を共有し合い支援に取り組んでいる。	指針が整備され、入居契約の時点で説明しており、状態に変化があった場合は早い段階から主治医と一緒に話し合いを持ち、方向性を明確にしている。重篤な状態の夜間の連絡体制は全職員が確認出来ており、不安を和らげている。	
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	現在は一部の職員が応急手当、急変の初期対応の習熟は不十分な状況。しかし、24時間看護師と連絡が取れる状況、管理者に相談できるようにしている。		
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	定期的に年2回昼夜の防災訓練を行っている。また、自家発電機の常備や始動方法など定期的に訓練を行なっている。	年2回、火災・災害を想定し、消防署へのホットラインも作動させて避難訓練を行っている。地区の避難場所へのルートを実際移動して危険箇所も確認している。食品と介護用品の備蓄があり期限も管理しており、今後BCP策定に向け、予測されるリスクを整理している。	

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>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	耳が遠く大きな声での声掛けとなりプライバシーの配慮に欠けることが度々ある。マスク着用をお願い等でも自尊心を傷つけない様な対応、配慮が必要となっている。	入職時個人情報保護に関する説明を行い、誓約書に署名捺印し採用している。日常の介護場面で不適切な対応が確認された時は、経営者・管理者がその都度指導しており、尊厳のある対応に配慮している。	
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	日常の会話の中で信頼関係を築き、話を聞き、高圧的な態度にならないように心がけているが職員不足で業務優先となっていることが多い。 自己決定できる環境・雰囲気作りが課題である。		
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	職員側の都合で、時間での行動を優先してもらうことがある。都度職員間で共有しただけその人らしい生活が送れる様対応する		
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	2ヶ月に1度地域の理容院の方が出向き、それぞれの希望を聞きながら理髪をしている。 手鏡やクシ等愛着のある物を側においたり、受診時等外出の際には外套等自分で選び身に付けている。		
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	昔の味付けや調理法をききながら作ったり、旬のものを取り入れるように努め、家族等から野菜や果物等を頂いた時は一品追加し食事をしている。現在は感染症対策のため、片付け作業などは遠慮していただいている。	家族や近隣住民から野菜や果物の差し入れが多く、下拵えは利用者も率先して協力している。調理や味付けについても確認しながら行い、調子の良い時は盛り付けを担当する利用者も居る。	
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	1日1500kcal前後になるような献立になっている。入居前からの生活習慣も考慮しながら、嗜好品の個人購入、提供等、個別に応じている。食事の摂取量は生活状況記録に残している		
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	毎食後に声掛けし、介助・見守りをしながら義歯洗浄と、うがいをしている。夕食後は洗浄液につけて清潔保持に努めている。うがいの出来ない方には飲水で残渣がない様にしている。		

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
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	立位の出来る方には出来るだけトイレ、ポータブルトイレでの排泄を勧めている。訴えの出来ない方には定時で排泄介助を行なう。排泄表の活用で排泄パターンの把握を行っている。	排泄チェック表の活用で個々の排泄パターンを把握し、定時・随時にトイレ誘導している。機能低下が進み、立位困難や、体力低下で息切れが観られる利用者に関しては、無理をせずオムツ使用としているが、便は複数介護でもポータブルトイレ利用で排泄に繋げている。	
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	排泄表にて排泄状況把握し、食事、飲水量の観察を行なう他、乳製品(ヤクルト等)を毎日提供、飲用している。排泄表から個々に便秘時の指示にて下剤の服用で排泄管理を行なう。必要時には、浣腸、摘便等看護師が行う場合もある。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日(月・金)・足浴日(水)固定となっている。入浴しない方には清拭実施で対応。シャワーキャリーで脚力が不十分な方も安心して浴槽に入ることが出来る。入浴日、時間帯固定にて個々の対応に応えられないことがある。	週2回の入浴を確保しており、誘導から着脱、洗身まで1人の職員が介助し状態変化にも早期に対応する体制となっている。立位や跨ぎが困難な利用者が多く、シャワーキャリー利用で安全に入浴出来ている。	
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	日中は散歩をしたり、レクリエーションに参加していただき日中の活動を多くしている。その人のペースに合わせて日中の休憩時間を設けたり、落ち着かない時は、話を聞き落ち着ける環境作りに努めている。		
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	内服薬変更時には送り、連絡ノートにて情報共有や薬情はいつでも見られるようケースに閉じている。症状の変化、観察のポイントなども合わせて情報共有しているが全職員がすべてを周知はできていない。		
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	レクリエーションは希望を聞きながら、カラオケやボール遊び、輪投げ、DVD(昔話・童謡)等を楽しんでいる。感染症対策で外出は制限しているが、施設内の自動販売機で好きな飲み物の購入や希望があれば外部より職員が購入している。		
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支援している	感染対策として必要最低限の外出のみとしている。感染状況により、身元引受人による制限付きの外出の検討をしている。今後の課題の一つである。屋外散歩などできることをしていく。	感染症の発生状況や国の方針等を確認しながら、外出は身元引受人の同行に限定し短時間で行っている。敷地内が広く、観葉を楽しめる花や木がふんだんに植樹されており、天気の良い日は気軽に散策し閉じこもりを防いでいる。	



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	感染症対策でお金を使用する機会が減った。施設内で自動販売機でお金を使うのみ。お金の管理が難しく、お小遣いは家族の希望により施設で管理している方が多い。自己管理できる方は2千円程度所持している。		
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	電話の訴えある時は、ご本人、ご家族の状況に応じて電話で会話をしている。家族から電話があった際は職員付き添い対応する。手紙が届いた際には本人へ見せ、必要に応じて代読を行なっている		
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	ホールでは敷地内で咲いた花を生けたり、観葉植物等を置き生活感を出している。折り紙等で作った作品や年中行事等の作品を飾り季節を感じてもらう。エアコン・暖房機で室温調整し環境を整えている。TVの設置場所が逆光となる場所で眩しい、見にくいとの訴えが度々ある。	窓からの採光が良く、穏やかな田園風景と津軽富士が望める。季節に向けた飾りを作成する予定で準備に入っている。温湿度の管理、加湿器の設置、食事席を交互にし対面を防ぐ等、感染対策も取られている。	
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	決まった席、場所に間隔を開け過ごしている。気の合う方同士で並んだり、席の近い方で話し過ごしている。		
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	入居時、使い慣れた家具や、寝具等馴染みの物を持ってきていただく。個別にテレビ、冷蔵庫を持参する方もいる。感染症流行前は、居室で家族で一日中過ごす方もいた。	畳部屋で、個々に絨毯等使用していたが、段差が生じて躓きのリスクが高い事から、カーペットを貼り段差を解消している。居室が広い事もあり、筆筒やテレビ、冷蔵庫等持ち込みの品も多く、1人ひとりの思いが感じられる空居室になっている。	
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	表札代わりに各部屋に名前を掲示している。自分で作った作品(花)を自室前に飾り目印としている方もいる。入所間もない方で部屋を覚えていない方にも目印をつけ居室へ誘導する際、声を掛け、認識してもらう工夫を行なっている。		