

### 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	2472700414		
法人名	医療法人桜木記念病院		
事業所名	グループホーム桜木さん		
所在地	三重県多気郡多気町仁田670-20		
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 16 日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JizyosvoCd=2472700414-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JizyosvoCd=2472700414-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 2 年 12 月 2 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)】

施設の周囲が緑に囲まれ春の訪れと共にうぐいすの囀りが盛んに聞こえ、つくし、ワラビ、ヨモギを食材として取って帰り調理をする時もありました。初夏には国鳥のキジが田畑で姿がみられるようになり、盛んに鳴き声も聞こえるようになります。散歩中に草花を取ってお部屋に飾るなどの楽しみがありましたが、今年はインフルエンザ、新型コロナウイルスの感染を避ける為に例年の季節の楽しみが自粛となりました。ストレスがかからないように気分転換が出来ように室内のレクを工夫したり、天気の良い日には庭で体操をする機会を増やしたりと、食卓テーブルを庭に出して入居者の皆さんと昼食を外で食べるなどをさせて頂いています。

#### 【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)】

運営法人が医療法人ということもあり、コロナ対策は非常に厳しく実施されている。その対策が入居者にとってストレスとならないように、スタッフはケアの中身を検討し実施している。職員全員が入居者一人ひとりの生活歴を把握し、入居者の人生に共感した会話をできるように努めている。また天気の良い日には毎日散歩に出かけ、近くの公園や農園等で近隣の方との触れ合いや運動も大切にしている。散歩途中の入居者と職員との会話は、本人の意向や思いを把握する上で非常に重要な場面としてとらえ、職員間でその内容を共有しケアを行っている。

#### 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 3. 利用者の1/3くらい 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
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広がったり深まり、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. 全くない
66	職員は、生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
<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	朝の会で理念を職員全員で唱和を行いご利用者様が中心に生活が安心・安全に過ごして頂くことができるように心配事の有無を傾聴しながら聴き出し個々の支援に繋げるように努めています。	理念はホーム設立時から掲げられており、全員で唱和し肝に銘じて仕事に取り組んでいる。カンファレンスでは、自分たちの入居者への係わりを見直すために理念から振り返ったりしている。	
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	新型コロナウイルスの感染拡大を防止する事もあり、地域との交流は十分に出来なかったです。	コロナ禍のため行事や慰問受け入れが出来ず、従来の地域との交流が出来なかったが、毎日の散歩を通して、公園でゲートボールしている人、畑作業をしている人達との触れ合いを大切にしている。	現在も町の要請により、認知症への相談事業やサポーター研修等に講師を派遣しているが、認知症の方への処遇を地域に周知させるため、関係機関と連携した活動を期待する。
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	新型コロナウイルスの感染拡大を防止する事もあり、地域貢献の取り組みを十分に行う事が出来なかったです。		
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	新型コロナウイルスの感染拡大を防止する事業所や地域として感染を防いで入居者様が安心して過ごして頂ける取り組みをする。	コロナ禍のため運営推進会議の開催はできなかったが、災害時やコロナに入居者や職員が罹患した際には、町内の福祉施設で助け合うという地域協定を行政も交えて取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	母体法人の医師が認知症サポート医をしており町内の認知症初期集中支援チームの一員として連携活動をしている。会議の際には管理者、ケアマネと共に会議に参加し活動についての話し合いを行っている。	町から地域の認知症の方を抱える家族への相談事業を依頼されたり、介護計画策定委員をホームから出すように頼まれたりと、介護行政全般について町役場と協力している。	
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	身体拘束は基本行わない取り組みを行っていますが認知症状に伴い危険な行為がみられる場合はご家族様にご了承をいただき身体拘束を行う場合があります。	不穏行動や問題行為には何かしらの原因で発生するのだから、無理やり抑え込むのではなく、原因を探り、その問題を解決するケアを目指している。職員研修にも力を入れている。	
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に注意を払い、防止に努めている	利用者様との日常会話の中でスピーチロックが日常的に発信していないかを会議の中で話し合っています。		

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
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	後見制度や身元保証を委託するなどの権利擁護を必要とさせる場合には市町と連携を行い、援助計画を必要に応じて立案し、実行しています。また、関連する情報を利用者様の家族様へ積極的に提供しています。		
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	契約書、重要事項説明書の説明には十分に時間を取って納得してもらい同意を頂いています。不明な点があれば気軽に問合せ頂けるようにお話しをしています。		
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	家族会の実施、運営推進会議、個別のアンケートを行い、ご意見、ご要望などを聞き運営に繋がっています。又、ご面会に来られた家族様には積極的に話しをさせて頂きご意見を伺い運営に反映させて頂くようにしています。	毎年、ホーム主催の家族会を実施している。年に一度の個別アンケートによっても意見の聴取に努めている。また、家族の面会の際には、意識的に家族の意見を聞き、運営に反映させている。	
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	気軽に意見や提案ができる雰囲気作りに努め、月に1回の業務会議の中で業務、運営に関する意見、提案を聞かせてもらい反映させています。	月に一度の職員会議で、全員から意見を聞き出すようにしている。また、管理者は日常的に現場に入り、現場職員とのコミュニケーションを図り、職員の意見を汲み取り、反映させている。	
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	ストレスの出ない働きやすい環境作り十分な休息を取れるように勤務体制を築き、調整し、職員個々の向上心、仕事に対するやりがいを持て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	法人内の研修に参加、外部の研修は個々にあった研修を勤めたり、希望をとり、多数の勉強会や研修に参加している。		
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	近隣の事業所や病院関係の方と交流会を行っている。半年に一回は町内の事業所の交流会もおこなっている。		

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
<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	ご本人様個々の考えや思いを大切に、不安にならないように安心して過ごせるように、日常の声掛け、会話などのコミュニケーションを大切に、信頼をして頂けるように努めています。		
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	面談時に、これまで困っていた事お聞きし、状況を把握を行い不安にならないようにその人に合った支援内容を説明させて頂き、信頼関係が築けるように努めています。		
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	入居前に家族様と面談を行い情報収集を行い、問題点の抽出を行い、主治医やケアマネからの情報提供から必要とされている支援・サービスを見極めています。		
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	今までの生活の中で得意とされていた事、今の日常生活の中で、出来る事に着目して職員も一緒に調理・洗濯・掃除等を行い共に生活を行う関係を築いています。		
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	面会に来苑された際には日常生活の様子などをご報告させて頂いています。家族様からの要望が有る場合は聞かせて頂きご本人様が安心して過ごして頂けるように信頼関係が築けるようにさせて頂いています。		
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	ご家族や親類や友人の面会をいつでも来て頂けるように環境を整えています。又、近所に有る公園・名所に出かけています。	現在はコロナ禍のため、面会も窓越しであったり、電話での会話で対応している。ドライブでは実家や馴染みの場所に行き、そこの係わりを途絶えさせないよう支援している。	
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	利用者様一人ひとりが自由に移動でき、気の合う利用者様同士がお話しの出来る環境を整え、個人の性格を把握して職員が間に入りコミュニケーションが取れるよう支援しています。		

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
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	他の事業所に移られ場合は、ケアプラン等の介護情報の提供を行っています。母体の病院に入院されたかたは見舞いに寄り、ご家族様にお会いした場合はご相談や支援に努めています。		
<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	日常生活の会話・表情・行動から要望や気持ちを汲み取れるようにコミュニケーションに努めています。又、コミュニケーションを取る事が困難な方でも職員の連携により情報共有を行いご本人様本位の支援に繋げています。	全職員が、一人ひとりの生活歴を把握し、そのことに基づいたコミュニケーションを形成するよう努めている。家族からの話、また、散歩途中に聞き取った大切なことは、連絡ノートに記録し、職員間で共有するようにしている。	
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	入居前に居宅のケアマネからの情報の把握とアセスメントを家族様より聞き取りをして把握に努めています。		
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	日々の日常生活と心身の状態が把握できるように介護日誌に記録して職員の情報共有が出来るように努めています。		
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	モニタリングの他に常時、本人や家族からの要望を聞いて、各入居者様のマニュアルを基準にケアの統一を図り、ユニット担当者とのカンファレンスの際に話し合いを行い介護計画を作成しています。	原則、三ヶ月に一度モニタリングしているが、毎月一人ひとりの介護マニュアル書に状況記録することにより、介護計画をチェックし、場合によっては作成しなおしている。	
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	業務日誌、医療連携シート、マニュアル一覧の評価をする事で情報を提供しています。		
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	母体が病院であることで医療連携を取り、日々の体調変化に伴い多職種連携をしています。個別対応を行い、日常生活をしていく上で必要な(買い物、通院、外出)支援に対応している。		

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
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	認知症カフェ参加、地域ボランティア、中学校の福祉体験の受け入れ、地域のお祭り行事の灯ろう作りに参加して頂き地域資源の活用して支援に繋がっています。		
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	入居時にかかりつけ医を決めていただき定期受診や体調に異常がある時受診・往診依頼をしている。訪問歯科(義歯調整・口腔ケア)の要望にも適切な支援と眼科、整形外科等にも個別に受診対応をさせて頂いています。	入居者全員のかかりつけ医は、同一法人に所属する医師である。毎朝、全員の健康状態について医師に連絡し、必要に応じ往診による治療を受けている。	
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	母体の病院と医療連携をとっているので日常の健康管理についての相談、報告を行い(状態報告書)心身の変化や体調異常時は看護師に相談しています。		
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。	入院時カンファレンスを通じて母体の桜木記念病院の多職種との連携及び家族様に参加してもらい病状の共有を行い早期退院を目指し協力している。		
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	看取りについての説明をさせて頂き、家族様のご意向を聞かせて頂き医師や看護師を含めた多職種連携により良いケアの方針を共有し終末期の支援をしています。	入居の契約の際、状態が著しく変化した場合などに、終末期の在り方について家族の意向を確認し、医師や看護師を含め協議している。医療ケアが必要な場合は入院となることもあるし、ホームで看取することもある。	
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	母体の桜木記念病院の看護部長による勉強会を通じて急変時には一人ひとりの状態に応じ実践力を身につけている。さらに年1回、救急救命士による緊急時における訓練を行っています。		
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	地域運営推進会議開催の際には、消防署から避難方法、自治会へ避難時の協力をお願いをし協力体制を築き、年二回消防訓練を実施し昼夜を問わず入居者様がスムーズに避難できるように職員と入居者様の避難訓練を実施しています。	年2回の防災訓練では、夜間想定だけでなく実際に夜間にも訓練を行っている。隣地の工場は夜間も稼働しているため、工場からの応援協力もあり、地域協力体制を構築している。	

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	プライバシーには日常的に充分配慮して現場での申し送りでは個人名を使わずイニシャルを使って配慮させて頂いています。ご利用者様としっかり傾聴して意向を聞いて実施できるようにしています。	職員間や入居者と職員との会話の際、入居者の立場に立ち、他人に聞かれたくない内容はイニシャルを使ったり、小声で話している。また、女性への入浴介助は、同性介助として	
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	ご本人様から思いや希望を尊重し、言いにくい事が無いようにしっかり傾聴して自己決定が出来るように支援させて頂いています。		
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	一人ひとりの入居者様が安心して自分のペースで日々過ごせるように支援を行い、職員の業務や一方的な支援にならないようにしています。		
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	定期的に福祉訪問理容を利用している。自分の好みの髪型、毛染めの希望を聞かせて頂き個々のおしゃれが出来るように理容師一人ひとりに声かけをしています。		
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	調理は朝、昼、夕と全て手作りで提供させて頂いています。調理前に下準備を入居者様に行って頂いています。調理のできる入居者様には職員と一緒に料理を作って頂き、後片付けの際にも職員と一緒に片付けを行って頂いています。	食材の下準備、テーブル拭きや膳の用意、後片付け等、職員と一緒にいき、料理を楽しめるように支援している。天気よい日には、庭で食事をとることもある。	
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	母体の管理栄養士、言語聴覚士の指導を受けながらバランスの良い栄養摂取ができるよう好みの嗜好、体調を把握し必要に応じて刻みやトロミで対応、夜間でも水分補給ができるようにペットボトルに白湯やお茶を入れて提供させて頂いています。		
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	毎食後洗面所にて口腔ケアを行っています。ご本人の状態に応じて声掛け、見守り、全介助にて行っている。分からない事は協力歯科医に聞いて個々の口腔ケアの支援を行っています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターン、周期を把握して自然な排便が出来るように支援をさせて頂いています。必要に応じ腹部のマッサージ、ホットパックを行い水分の摂取量と尿量を計測している。使用オムツ類もその都度身体の状態に合わせて検討、変更しています。	入居者一人ひとり、個別用に作った介護マニュアルにより、適切な誘導を行い自立へ導いている。また、便秘については、散歩・腹部マッサージ・腹部への温熱等を施し、自然な排便を促している。	
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	便秘予防の為に歩行介助を行い運動をする事により腸の動きが良くなるように取り組んでいます。又、飲水、繊維質の多い食事を心がけている。排泄チェック表で入居者一人ひとりを把握し早めの対応をしています。		
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、個々にそった支援をしている	一人ひとりのニーズに合わせた入浴支援(女性に配慮)が行えるように、入浴介助支援者の調整して入浴を拒否されないように支援させて頂いています。	希望者には原則、毎日入浴できるようにしている。また、夜間の入浴を希望する自立度の高い方には、見守りにて夜間入浴も行っている。拒否される方には、無理強いせず、時間や人を替え対応している。	
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	天気の良い日に庭先に出て太陽の光を浴びて日中の活動を促し、生活リズムを整えて頂き、夜間気持ちよく眠れるように配慮しています。		
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	個々の服薬には、名前、日付を明記を行い誤薬が無いように努めています。服薬が変更になった場合は、臨時服薬記録に記入して職員が把握できるようにしています。又、状態の報告を主治医へ行っています。		
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	ユニットの入居者様に食事の下ごしらえ、後片付け、好みのおやつ作り、手先の機用なご利用者様には、居室前や玄関に飾る飾り物を作って頂いています。職員と一緒にスーパーへ好みのおやつを買いに行っています。		
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	新型コロナウイルスの感染拡大を防止する事もあり、限られたところへ出かける事になりましたが季節を感じて頂けるようにお出かけをしています。	天気の良い日は全員の入居者が、職員と散歩に出かけている。近隣の散歩コースも多数作り、一人ひとりの入居者が、いつどのコースをどの職員と行ったのか、記録として残し、取り組んでいる。	



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	能力に応じて所持して頂き職員と家族が連携して、いくら所持しているのかを共有している。買い物の希望がある時には、事前に何を購入していたかを聞き家族様にも了承を頂いています。		
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	家族への手紙のやり取りを家族協力のもとに支援をさせて頂いています。電話希望時は職員に声を掛けて頂き時間帯も考慮しながら家族の了承を得て支援しています。		
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	四季の季節を感じて頂ける季節ごとの玄関、居室前の飾り付け作りのレクを実施して季節の分かる空間にしています。又、毎日施設内の清掃、居室のチェックを行い、清潔な環境を維持しています。	転倒防止を意識してテーブルやソファを配置して、いつも清潔に心がけている。壁には、入居者が作った季節を感じさせる手芸品や絵画が飾られている。換気に注意し、心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	自由に過ごして頂けるようにリビングにはソファを置きテレビを観たりテーブル席で本を見たり趣味のものを楽しんで頂けるように環境を整えています。庭にはベンチを設置させて頂き散歩の際には自由に座って他の利用者様とお話しが出来るようにさせて頂いています。		
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	入所時に使い慣れた布団や時計など、身近な物を家族様に持って来て頂きできる限り居心地よく過ごして頂くように配慮させて頂いています。	基本的には本人の好きなように部屋を使ってもらっている。また、家族の思いを尊重し、写真を飾ったり仏壇を置いたりして、安定して生活できるようしている。	
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	建設内は全てバリアフリーになっており手すりの設置、トイレは車椅子対応の広さを確保と自立排泄には個室トイレの設置しています。一人ひとりの身体機能に応じて家族様と相談しポータブルトイレを設置、安全に生活が送れるように支援させて頂いています。		