

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	0270201718		
法人名	社会福祉法人 愛成会		
事業所名	グループホーム自由ヶ丘		
所在地	青森県弘前市大字金属町5の30		
自己評価作成日	令和2年10月10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番30号		
訪問調査日	令和2年12月11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)】

利用者一人ひとりがその人らしい生活を送ることができるように支援している。趣味や得意な事を継続的に行い、楽しみや生きがいになるよう働きかけをしている。健康を維持できるよう、病状が悪化しないよう、普段から身体や心理状況を観察し、早期に対応している。職員は、元気に挨拶をし、常に明るく、親しみやすい雰囲気で見守っている。利用者と職員は、日常の様々な作業を協力して行い、食事と一緒に摂るなど、共に生活をする環境作りをしている。

【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)】

『私達は、ご利用者様が地域の中で「自分らしさ」と「生きがい」を保ちながら「安心」した生活が出来るよう支援いたします』という事業所独自の理念を作成しており、町内会活動への参加をはじめ地域との交流を大切にした取り組みを行っている。現在は、コロナ感染予防の観点から外出の機会を控えているが、普段は利用者ができる限り気分転換できるようなその季節ならではの外出支援の方法を工夫して行っている。職員は、利用一人ひとりの尊厳を大切にしたいケアに日々心掛けているほか、職員同士のチームワークも良く取れていることから、利用者も落ち着いて思い思いに過ごされている。
--

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広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、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
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	「私達のご利用者様が地域の中で自分らしさと生きがいを保ちながら安心した生活が出来るよう支援いたします」という理念を掲げ、目のつく場所に掲示し、実践している。	「私達は、ご利用者様が地域の中で自分らしさと生きがいを保ちながら安心した生活が出来るよう支援いたします」という設立当初に全職員で作成した独自の理念を全職員で共有し、サービス向上に活かしている。	
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	町内会に加入し、総会や町内の催し(側溝清掃)に積極的に参加している。開設以来、近くの高校の吹奏楽部と交流しており、地域の交流センターの催しに参加していたが、今年は新型コロナウイルス感染予防のため実施していない。	町内会に加入しており、コロナ禍前は、町内の側溝清掃や地域交流センターの催し物等、地域のイベントに積極的に参加したり、高等学校吹奏楽部訪問等の交流を行っている。また、コロナ禍以前は、近所の方々がリンゴジュースや野菜の差し入れをしてくれている。	
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	施設見学や認知症に関する相談等を随時、承っている。看護師、介護福祉士を養成する学校の実習生の受入れをしている。		
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	運営推進会議設置運営規程を設け、奇数月(2ヶ月に1回)に実施している。会議ではホームの動きや行事予定、実施報告、取り組み等を報告し、意見交換を行っている。いただいた意見や提案はサービス向上に繋がるように反映させている。	現在はコロナ禍の影響により、通常2ヶ月に1回開催している運営推進会議が中止となっている。委員には入居者待機状況や活動状況、行事報告等を情報提供し、意見等を求めている。また、自己評価及び外部評価の結果について説明しているほか、目標達成計画やサービス評価の実施と活用状況についても説明をしている。	

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
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	市役所担当部署に運営推進会議の案内を出し、会議出席を依頼している。欠席の場合は、資料と議事録、広報誌を提出している。ホーム内で生じた問題や困り事を随時相談して、助言を受けている。	運営推進会議には、地域包括支援センターの職員が毎回参加して、アドバイス等を頂いているほか、年1回程市役所職員の参加がある。現在は、コロナ禍の影響により運営推進会議ができないため、書面を郵送して報告して、意見等いただいている。意見等については運営に活かすように努めている。	
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	身体拘束撤廃についてのマニュアルがあり、身体拘束をしない方針である。身体拘束撤廃委員会を3ヶ月に1度開催し、ケアの振り返りを含めて検討している。外部研修に参加した場合は、全職員に報告し、内容を共有している。玄関は夜間(20時から5時)以外、施錠していない。	管理者及び職員は、身体拘束の内容やその弊害についてよく理解しており、身体拘束撤廃マニュアルに基づき、3ヶ月に1回身体拘束撤廃委員会を開催している。外出傾向の利用者には、職員が寄り添って支援している。無断外出に備えて、近隣への協力や隣接している法人施設の協力を取り付けている。	
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	虐待防止マニュアルがあり、研修等で高齢者虐待についての理解を深めている。虐待につながるような不適切な場面がないか、日頃から観察して、職員同士で確認し合っている。		
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	成年後見人制度を利用されている利用者がいて、その重要性を十分理解している。		
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	重要事項説明書等を用いて、十分な時間をかけて説明し、契約の締結をしている。入所後も利用者のご家族の疑問点等を聞き、不安の解消に繋げている。契約書の変更が生じた場合は、詳細を説明して、同意を得ている。		

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
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	利用者が気兼ねなく職員に話ができるような雰囲気作りをしている。毎年、全家族に満足度調査を実施し、サービスの見直しにつなげている。面会時、日常の様子を伝えている。受診結果や特変時等の健康面については、都度連絡している。苦情や要望は、速やかに職員間で検討し、周知、改善に向けている。ホーム内には目安箱が設置しており、法人には第三者委員会が設けられている。	職員は、日々の利用者の行動や表情・言動から意見や要望をくみ取るよう努力している。家族からは、面会時や電話連絡時に意見や要望等を聞くように努めている。また、事務室前には目安箱を設置しているほか、家族等からの意見が出しやすいように毎月送付しているホーム便りに利用者一人ひとりの生活状況や受診状況を記載している。	
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	毎月、運営会議と職員会議を開催し、現状把握と問題解決に向け検討して、意見交換の場としている。	毎月行われる運営会議や職員会議により、職員の意見を聞く機会を設けており、職員から出された意見等については検討する仕組みが整えられている。また、職員異動時には、利用者に影響がないように配慮して業務を行っている。	
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	法人では人事考課制度を取り入れ、年2回の賞与に反映する仕組みになっている。一般職員から総合職員、パートから一般職員に登用する仕組みを確立している。法人では福利厚生を整備しており、年2回健康診断を実施している。		
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、内部・外部研修への参加を実施している。研修や勉強会の報告書を回覧し、全職員に周知している。		
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	新型コロナウイルスの関係で、他事業所との情報交換は十分ではないが、法人内で新たに高齢者在宅部門連絡会議を発足して、関係者で情報交換を行っている。		

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	
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	入所前に訪問調査を行い、本人と家族の思い、生活状況等の実態把握に努めている。		
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	入所前の訪問調査や面談では、本人と家族の介護に関する意向を確認し、時間をかけて話し合いをしている。不安解消のために、実際に生活する場の見学をすすめている。		
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	センター方式に基づいて、アセスメントを行い、実態の把握や問題の抽出を図り、本人のあるべき姿に近づけるような支援は何かを検討している。必要なことを優先順位をつけて支援するようにしている。		
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	日常的に、料理や郷土の慣習、子育ての体験等の会話のやり取りがあり、一緒に作業を行い、生活者同士の関係がある。		
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	利用者の日々の様子を都度連絡し、相談しあっている。		
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	馴染みの関係が継続できるように、友人や知人の訪問を受け入れている。また、電話の取り次ぎや手紙の援助等、関係がとぎれないよう支援している。	馴染みの関係が継続できるように、家族からの情報提供や利用者との会話から把握している。また、友人との電話や年賀状のやり取り等の支援も行っており、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。	
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	利用者同士の関係性を把握し、職員間で情報を共有し、良好な関係が築けるよう配慮している。個人を重視しながらも、オープンスペースを利用する機会を作り、お互いに交流ができるようにしている。		

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
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	必要に応じて、相談を受け入れる体制があることを退所時に伝えている。		
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、動作等の観察によって、思いや意向の把握に努めている。意思疎通困難な場合は、家族等からの情報を参考に利用者の立場になって検討している。	職員は、日常会話の中から利用者の思いや希望、意向等を把握するようにしている。また、利用者の意向等が十分把握できない場合は、表情や行動から思いを把握するよう努め、職員間で情報共有している。	
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	入所前に、家族や担当ケアマネジャー等を通して、生活状況や入所に至る経緯等の情報を得ている。		
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	介護日誌と個別経過記録には、その日の行動や変化を記載し、状態の把握に努めている。1日2回の申し送りで、情報の共有を図っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者と家族から、介護に対する意向や意見、要望等を聞いて、介護計画に反映させている。ケアカンファレンスでは、利用者の困っていることを確認し、検討して介護計画を作成している。計画は6ヶ月毎に立案、3ヶ月毎に見直しを行い、身体状況や意向の変化に応じて、適時見直しを行っている。	介護計画作成前に、自分の意見等を表出できる利用者には直接意見や要望を聞き、困難な利用者には家族等から意見や要望を聞いて介護計画を作成するようにしている。また、介護計画は通常3ヶ月に1回見直しているが、入院等により利用者の心身状態に変化があった場合や家族との面会時に希望等があった場合は、その都度介護計画の見直しをしている。	
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	介護日誌と個別経過記録には、その日の行動や変化を記載して、状態の把握に努めている。1日2回の申し送りで、情報共有を図り、カンファレンスで検討事項を取り上げている。		

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
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	趣味活動や家族行事等、突発的なニーズについて、都度検討して対応する体制がある。		
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	町内会長や民生委員、地域住民の方に運営推進委員や防災協力委員をお願いして、地域とのネットワーク構築に繋がるように努めている。家族には、通院や買い物の支援協力をお願いして、本人と家族が一緒に過ごす時間ができている。		
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	希望があれば、入所前のかかりつけ医に通院が継続できるように支援している。受診対応も行っており、家族と協力しながら、健康管理に努めている。	これまでの受診状況を入居時のアセスメントで把握しており、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、受診内容や受診結果を家族や医療機関と共有している。	
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	併設の小規模多機能ホーム看護師職員が兼務でいて、健康面の相談や対応をしている。看護師の指示を仰ぎ、早期受診や対応ができている。		
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	定期的(週1回)に医療連携室や病棟看護師と連絡を取り、病状を把握している。		
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	利用者や家族の意向を確認して、ホームで対応可能な範囲で可能な限り支援を行うことにしている。	利用契約時より、利用者や家族、医療機関等と話し合いを行っており、「看取り介護は行っていないこと」、「口腔摂取困難になる等医療的な処置が必要となった場合は、家族と協議して入院や他施設への異動等への相談にのること」等、利用者や家族が不安にならないよう取り組んでいる。	

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
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	毎年、心肺蘇生法や応急手当、AED使用方法について学んでいる。全職員が参加し、知識と技術の習得に努めている。		
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	併設の小規模多機能ホームと一緒に、地震や土砂災害を想定した訓練や総合訓練(通報訓練・日中火災想定・夜間火災想定)を年4回実施している。その他に、ホーム独自で年2回消防訓練を実施している。	災害時対応の昼夜を想定した災害誘導マニュアルを作成しており、ホームでは昼夜を想定した避難訓練を利用者とともに、年2回実施している。また、災害時に備えて、食糧や飲料、ストーブ、ガスコンロ等備えている。消費期限の管理も適切に行っている。	
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	一人ひとりの人格を尊重して、誇りを傷つけないように言動に注意して、対応している。	職員は利用者の尊厳を大切にしており、否定せず常に利用者の話を聞き受け入れる態度で接している。また、入浴や排泄時には、羞恥心に配慮するとともに、プライバシーや守秘義務にも十分配慮して対応している。	
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	ゆっくりと会話ができる機会を日常的に作り、思いや希望が話しやすいように、多目的室等の環境を整えている。自己決定がしやすいように、選択肢や問い掛けを工夫している。		
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	一人ひとりのペースに合わせて生活できるように努めている。日課はあるが、そのときの気分や体調に合わせて、都度、どのようにしたいか聞いている。		
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	衣類や整容には、常に気をつけている。髭剃りや化粧等、その人らしい習慣を継続できるように支援している。		

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
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	食事の下ごしらえや盛り付け、片付け等、職員と一緒にやっている。食事は、職員も一緒に会話を楽しみながらしている。希望により嗜好品を取り入れ、楽しみに繋げている。誕生日には、外出して楽しんでいる。	献立は、利用者の好き嫌いや食形態に十分配慮している。また、一人ひとりの能力や意思に応じて、食材の下ごしらえや盛り付け、食器の後片づけ等を職員と一緒にやっている。食事中は利用者が楽しく食事の時間を過ごせるように、会話をしながら利用者の見守りとサポートを行っている。	
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	必要時に摂取量を記録して、対応策を検討している。嗜好品を取り入れたたり、摂取量確保に繋げている。法人の栄養士が作った献立に従い、利用者の好みを勘案して、食材等の調整をしている。		
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、口腔ケアを実施している。歯磨きやうがいの声掛け等、必要な部分を職員が介助している。義歯は、洗浄剤に浸して清潔にしている。食前には、口角を動かす体操や唾液を刺激するマッサージを実施している。		
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	一人ひとりの状態に合わせて、トイレ誘導やポータブルトイレの使用、オムツの種類等を見極めている。尿意や便意が曖昧な方には、間隔や時間帯をチェックして、一人ひとりに合わせた誘導や介助をしている。	毎日、利用者の排泄状況を記録しており、一人ひとりの排泄パターンに応じたトイレ誘導を行い、失禁回数を減らす等、自立に向けた取り組みを行っている。また、失禁時や排泄確認時には、さりげなく声掛けして、トイレや居室に誘導している。	
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	排泄チェックをして、必要に応じて医師の指示である下剤等の服用をしている。毎朝の牛乳の提供や乳製品を献立に加える等している。腹部のマッサージや歩行による運動のほか、水分摂取をすすめている。		
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	週3回の入浴日を決めているが、入浴希望の時間や体調に配慮した誘導を行っている。入浴の援助は職員がマンツーマンで行い、必要な部分を介助している。	利用者の希望により、週3回の入浴ができるようになっており、利用者や家族から入浴習慣や好きなお湯の温度等を把握している。入浴を拒否する利用者には、無理強いすることなく、ゆっくりと声掛けをして入浴できるよう誘導している。	

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
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	日中はいつでも休息できるようにしている。疲労感やそのときの気分に考慮して、できるだけ日中は活動性を高めるようにしている。夜間は利用者に合わせて、適度な照明で安心して眠りにつけるように配慮している。		
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	調剤薬局の薬情報をもとに、個別の内服薬一覧表を作成して、常時確認できるようにしている。服薬内容に変更が伴った場合は、申し送りで伝達して全職員に周知している。		
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	生活習慣や趣味等、利用者の能力を活かして、役割を意識づけながら生活の一部としている。介護計画にも反映させている。		
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	希望時は外出できるように支援している。個人やグループ、全体での外出行事を企画しており、希望の場所に外出している。	現在は、コロナ禍の影響により希望通り外出できる環境ではないが、通常は利用者との会話から行きたい場所を確認して、外出行事を企画している。個人やグループ、全利用者での外出等、バラエティに富んでいる。また、利用者の健康状態や気分等にも配慮して外出支援を行っている。	
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	自己管理できる利用者には、少額の金銭を所持していただいている。外出先での買い物は、自身で支払えるように支援している。		
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	希望時は、電話や手紙を行う支援をしている。		

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
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	居間兼食堂は、天窓があり、自然光や風が入る空間になっている。草花や木々、畑の作物を見ることができて、季節感を感じることができる。その他、季節に合った飾り付けを行っている。各居室内には、エアコンや床暖房を完備しており、快適な生活ができるようにしている。	共用空間には、木製のテーブルや椅子を配置しており、温かい家庭的な雰囲気となっているほか、利用者や職員の声、テレビの音を適切に管理している。また、室内の明るさや温度・湿度については適切に管理しており、ホーム内にはクリスマスツリー等の季節を感じさせる装飾品が飾られていて、心地よく過ごせるよう工夫を行っている。	
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	食堂内にソファや小上がりを設置しており、雑談やくつろぎの場となっている。また、一人でゆっくり過ごせるスペースにもなっている。		
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	利用者や家族に、自宅で使い慣れた物や馴染みの物等を持ち込んでいただくように働きかけている。壁には好きな写真や作品、花、人形を飾る等、利用者の希望に沿ったスペース作りを支援している。	居室に、利用者が入居前から使用していたものや馴染みのものを活かして過ごせるよう働きかけを行っており、テレビや家族写真等が持ち込まれている。また、持ち込みの少ない利用者には、手作りの作品や写真を掲示する等、職員と一緒に居室作りをしている。	
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」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	できない部分を支援するという基本姿勢により、過剰なサービス提供にならないように努めている。		