

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	0272600420		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホームさい荘		
所在地	青森県下北郡佐井村大字佐井字原田川目19-19		
自己評価作成日	令和元年8月18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	令和元年10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)】

地域に根差したグループホームとして、地域との交流や繋がりを大切にしております。また、ホームでは開設当初からの職員が7割を占め、介護福祉士取得者が16名中11名おり、利用者様の生活が画一的なものとならないよう、日常的に随時話し合う習慣があります。入所時には本人や家族から詳しくアセスメントし、やっていた事やできる事、好きな事を継続していただけるように環境を整え、新たに楽しめる事を見出ししていただけるように全職員で話し合い、アプローチしています。
--

【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)】

「地域の輪の中で意気、生きと」というホーム独自の理念を全職員で考案し、ホームが地域の一員であるとの共通認識のもと、地域で開催されるイベントには積極的に参加したり、ホームで夏祭りやクリスマス会を開催する等、地域密着型サービスの役割を理解して実践している。その中で利用者が喜びを感じ、毎日生き生きと過ごすことができるよう、職員は日々理念を反映させたケアの実施に努めている。ホームの運営に関して普段から職員がユニットリーダーへ意見を話せる環境であり、毎日の申し送りや職員会議等で業務の改善策等を話し合っている。意見や情報を共有しながら、利用者に対するケアの向上のため、ホーム全体で取り組んでいる。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	地域密着型サービスの役割りを理解し、ホーム独自の理念を作り、日々のサービス提供場面に反映させています。	「地域の輪の中で意気、生きと」という職員が考案したホーム独自の理念を作成し、玄関に掲示して、全職員で理念を共有し、理解を深めている。地域行事へ積極的に参加して、利用者が毎日生き生きと過ごすことができるよう、職員は日々理念を反映させたケアの実施に努めている。		
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	地域との交流を心がけ、行事や祭典見学、地区神楽の訪問、消防団行事の見学等を積極的に参加し、交流を図っています。	地域との繋がりを大事にしており、地域行事には積極的に参加したり、ホームで夏祭りやクリスマス会を開催する等、普段から気軽に立ち寄ってもらえるような働きかけを行っている。また、保育園児の訪問もあり、地域と積極的に交流を図っている。		
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	認知症の理解を広め、職場体験ボランティアの受け入れも行っています。受け入れる際には利用者のプライバシーに注意しています。			
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	運営推進会議では話し合いの場を設け、意見交換を行い、サービスの質の向上に活かしています。	役場担当課職員や地域包括支援センター職員、民生委員、家族代表等を委員とした運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。事前に案件を通知して、積極的な参加を促している。会議では自己評価及び外部評価結果の報告に併せ、目標達成計画等を説明して委員から意見を求め、サービスの質の確保、向上に努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議や入所判定会議には役場担当課職員や地域包括支援センター、居宅介護事業所から参加していただき、意見交換をしています。	運営推進会議には役場担当課職員や地域包括支援センター職員が毎回参加しており、ホームの実態等を理解してもらうために自己評価及び外部評価や目標達成計画を提出し、報告を行っている。また、2ヶ月に1回の広報紙発行の際は役場担当課へ配布している。日頃からホームを運営する上で、助言を得られるように連携を図っている。		

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
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	3ヶ月に1回、内部研修にて身体拘束についての現状を検討しています。拘束しないという姿勢でケアを提供し、防止に努めています。	職員は身体拘束による身体的、精神的弊害について、内部・外部研修に参加して知識を深めており、ホームで身体拘束は行わないという方針で日々のケアを提供している。やむを得ず身体拘束を行う際に備えて、マニュアルや指針、同意書等を整備して必要な記録を残すこととしているほか、利用者が自由に出入りできるよう、玄関や居室の窓も施錠をせず、外出傾向を察知できるよう、声がけや気分転換に努めている。	
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	虐待はしない意識を強く持って、ケアにあたっており、虐待発生時のマニュアルも作成しています。見過ごされないように注意し、防止に努めています。		
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	内部研修を行っており、職員は理解しようと努めています。		
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	契約時は家族に取り組みを説明し、家族の意見や要望を聞き、サービスに反映できるように取り組んでいます。退居の際には退居先へ情報提供を行う等、支援しています。		
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	玄関に意見箱を設置しています。面会時に家族から要望や意見を聞き、苦情があった場合は速やかに対応しています。利用者様とは普段の生活の中で会話する機会を持ち、意見を聞いています。	家族が面会に来た際に声がけをする等、意見や苦情を話せる関係作りに努めている。また、日々のケアを通じて利用者の表情や反応等を見ながら、意見や不満等を察するように心がけている。苦情等が出された場合は職員間で情報を共有し、より良いケアができるように取り組んでいる。また、担当者が毎月個別に普段の暮らしぶりを記入し、家族へ送付している。	
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	毎月職員会議を行っており、意見や提案等を出し合っています。福祉部会に参加し、意見交換や指示を仰いでいます。	ユニットリーダーと職員との関係が良好であり、普段から意見を出せる環境となっている。毎日の申し送りや毎月の職員会議等で業務の改善策等を話し合っており、意見や情報を共有しながら対応している。普段からユニット同士の交流があり、利用者との職員の馴染みの関係を保てるよう、配慮している。	

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
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	ホームでは有給休暇を取得できています。資格取得に向けた資金貸与もあります。キャリアパス制度を導入し、職員の実績を評価する体制を整えています。		
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	職員の質の確保、向上に向けて、研修にも積極的に参加を促しています。毎月、全体会議で内部研修を行っています。		
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	外部研修の参加等で、他事業所の職員との交流や情報交換もあります。行事の参加や招待もあり、できるだけ参加しています。		
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	本人の要望や困っている事等、現状を聞き、安心でき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	相談申し込みの時に本人のニーズや家族の要望を親身に聞き取り、対応できる関係づくりに努めています。		
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	地域包括支援センターや居宅支援事業所と連携を図り、対応や支援をしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様一人ひとりに合った個別のケアを心がけています。できる部分や得意分野を活かし、日常生活の習慣として共有して職員と共同しながら生活しています。		
19		○本人と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	家族とは情報交換やニーズを共有し、共に支える関係を作っています。必要に応じて相互理解のもと、協力をお願いしています。		

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
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	地域行事への参加を通して知人と交流したり、希望に応じて自宅や兄弟への電話連絡や外出支援を行っています。遠方の家族へは利用者様のメッセージを代筆して、関係が途切れないように努めています。	入所時のアセスメントや担当職員の記録、日々のコミュニケーションで得た情報を職員間で共有し、利用者の馴染みの場所等の把握に努めている。電話の取り次ぎや手紙のやり取り等もお手伝いするほか、入所前から参加していた交流会にも引き続き参加して交流を継続できるように支援している。	
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	共同生活を気兼ねなく送れるよう、関係作りには特に配慮し、孤立しないよう、共に助け合い支え合って暮らしていただけるように努めています。		
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	サービス終了後も関係を断ち切らない付き合いを意識し、声がけや相談できる環境づくりに努めています。		
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)	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	ゆっくり話を聞き、希望や意向にはできる限りの対応に努めています。必要に応じて家族からも情報を収集し、参考にしています。	利用者との日々のコミュニケーションで話を十分に聞き、利用者の希望や意向を把握できるように努めている。全職員が全利用者の状況を把握し、情報を共有して、利用者の視点に立って意向の把握に努めている。また、家族の面会時等に情報を収集し、より良いケアに反映させるように努めている。	
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	利用者様や家族、関連機関と連携し、情報を交換してこれまでの暮らしの把握に努めています。ユニット会議にて利用者様一人ひとりのモニタリングをしています。		
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	朝・夕の健康管理や現状把握をして記録、申し送りを職員で共有しています。		

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
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	利用者様の意見を聞き出し、介護計画を作成しています。家族にも説明し、実施期間を明示しており、状況の変化に応じて見直しをしています。介護計画に基づいたケアを行うよう、習慣付けています。	介護計画作成・更新時には職員間で共有した利用者様の情報を基に理念を再確認しながら、計画の作成に努めている。家族の面会時等に利用者様の状況報告を行うと共に、今後の支援についての意見や要望を確認し、介護計画に反映させている。介護計画は利用者一人ひとりの状態や希望に合わせ、必要に応じて家族や関係者の意見や気づきを基に再アセスメントを行っている。	
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	日々の暮らしの様子や身体状況等について、個別、具体的にケース記録へ記入して、職員間で情報を交換、共有し、職員会議等で検討しています。		
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	利用者様の暮らしの継続性を支援するため、要望や利便性に配慮し、ニーズの変化に伴って対応策を検討しています。		
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	消火や避難訓練は消防署及び地域の連携部隊に協力をお願いしています。また、救急救命を実施しています。		
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	定期受診や体調不良、急変時には臨時に受診対応しています。受診結果はその都度、家族に報告し、共有しています。家族に同行をお願いすることもあります。	入所前のアセスメントでこれまでの受療状況を確認しており、入所後も利用者や家族と話し合い、意思確認をしている。また、眼科や精神科等の専門医の診察も含め、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように対応している。受診結果はその日のうちに報告する等、情報の共有を図っている。	
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	週1回、訪問看護があります。不良や急変時にはかかりつけ病院の医師や看護師に連絡、相談して、早期受診を心がけています。		

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
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。	入院経過や早期退院に向けて、医療機関と話し合いや情報交換を行い、連携を図っています。状態に応じて家族を交え、家族の望む治療方針をお願いしています。		
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	対応については家族や医療機関と話し合っています。重度化した場合や終末期の対応は医療機関から助言や指示をいただいて、不安にならないように取り組んでいます。	利用者の重度化の対応については入所時に説明し、ホームの方針を明確にしている。職員は日頃から内部研修を受け、緊急時の対応ができるように備えている。終末期の対応についても入所時から話し合い、意思統一を図っており、利用者や家族等、ホームの対応方法に変化がある時には随時、話し合いを行っている。	
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	夜間と緊急時の対応マニュアルや応急処置対応の実施のほか、急変、事故発生時のマニュアルを作成しています。また、救急救命講習も毎年実践しており、損害保険会社との契約もしています。		
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	マニュアルを作成しており、年2回避難訓練を実施しています。地域住民や消防団等の協力体制を得られているほか、非常食もストックしています。	日中だけでなく、夜間も想定した避難誘導策を作成しており、いざという時に適切な避難誘導ができるよう、職員と利用者が一緒に年2回、消防署立会いのもとで避難訓練を行っている。また、防火設備は業者に委託して定期的に点検しているほか、災害発生時に備えて3日分の非常食や反射式のストーブ、卓上コンロ等の物品を用意している。	
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	言動に注意し、訴えを否定せず、職員はプライバシーや守秘義務、個人情報の取り扱いに配慮した業務を心がけています。馴れ合いな部分があった場合は、職員間で注意しています。	利用者が親しみやすいよう、方言を使いながらも年長者に対する配慮を忘れないようにしている。トイレ誘導の際は周りに気づかれないうように対応する等、利用者の羞恥心に配慮して日々業務を行っている。また、個人ファイルは外部から見えないようにする等、職員には日頃から個人情報の取り扱いについて十分に配慮するよう、注意喚起している。	

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
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	自分の思いを表現できるように働きかけたり、自己決定できるように努めています。		
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	利用者様一人ひとりのペースや日課を大切にし、安全面にも注意して可能な限り希望に沿って支援しています。		
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	希望に沿って美・理容店に出かけたり、ホームに出張してもらっています。外出時はおしゃれを促したり、行事等は髪の毛のセットや化粧等も手伝います。		
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	利用者様個々の好みや苦手な物を把握して提供しています。食べこぼし等のサポートを行いながら、職員も一緒に席に着き、会話をしながら食事の時間を過ごしています。また、食器拭きやおしぼり畳みをお願いしています。	職員は利用者の好き嫌いを把握しており、場合によっては代替品で対応している。栄養を考慮しつつ、季節の旬な食材を提供できるように献立を作成して、全利用者に食事を楽しんでもらえるように工夫している。また、利用者の状況や意思等に応じて、片付け等と一緒にいき、食事の時間を楽しんでいる。	
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	1日の水分量や食事量を記録に残しています。食欲の湧く献立や旬の物を取り入れます。体重測定や健康診断により栄養状態を把握し、参考にしています。		
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	毎食後声がけし、口腔ケアを行っています。利用者様一人ひとりに合った支援を職員が寄り添い、対応しています。		
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	排泄の記録を把握し、介助しています。下着以外の使用については清潔を保持し、尿路感染防止に努め、状態の変化に伴って随時見直しも行っていきます。プライバシーに配慮し、支援しています。	利用者一人ひとりの排泄チェック表を記録し、排泄パターンを把握しており、適切なトイレ誘導をしている。失禁がある利用者には定時のトイレ誘導や失禁に都度対応する等、自尊心や羞恥心に配慮した支援を行っている。夜間のみテープ型の紙オムツを使用している利用者には、日中はトイレ誘導し、できる限りトイレで排泄できるように促している。	

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
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	自然排便に努め、腹部マッサージや水分補給、散歩、体操等を促しています。食材や献立を工夫して下剤を使用しているが、コントロールが上手くできない場合は医師と相談し、処方をお願いしています。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	希望や利用者様の体調を踏まえて対応しています。入浴方法も利用者様の意向を尊重し、施行しています。入浴できない場合は清拭や足浴で清潔を保持し、受診前日は入浴を促しています。入浴時間は職員の勤務時間により、制限しています。	利用者の入浴について基本的に週2回行っているが、時間帯や入浴方法、回数等、できる限り利用者の意向を取り入れるようにして、個別の方法で対応している。入浴した方がいない方に対しては声がけを工夫する等、できるだけ入浴をしていただくように努めているが無理強いせず、足浴や清拭等で対応することもある。	
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	利用者様一人ひとりの睡眠パターンを把握し、日中の活動を取り入れ、柔軟に対応している。寝付けない時は寄り添い、会話や飲み物を提供して、行動に危険がない場合は見守りし、様子を見ています。		
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	体調記録には服薬内容を記載しており、職員へ周知しています。誤薬がないように職員2名で確認し、服薬を確認しています。服薬による変化時は記録し、医師や薬剤師に報告、相談しています。		
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	利用者様一人ひとりに合ったできる事や楽しみ等を見つけて対応しています。作業やレクリエーションは全体で行ったり、少人数とその時に応じて対応しています。		
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。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	利用者様一人ひとりの希望に沿った外出支援を心がけているが、職員の人数やその日の状況に応じてできない時もあります。気分転換のドライブも行っており、受診帰りの買い物や個別での外食にも対応しています。	天気の良い日は敷地内を散歩する等、なるべく利用者が気分転換できるように働きかけると共に、日頃から利用者との会話を通して行きたい場所や思い出の場所を把握できるように努めている。誕生月には少人数でケーキを食べに出かけたり、回転寿司に出かける等、できる限り行きたい場所へ外出できるよう、思いに寄り添った支援に努めている。	

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
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	利用者様の力量や希望に応じて、金銭管理を行えるように支援しています。可能な場合には買い物等の支払いをしてもらっています。		
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	希望に応じて電話をかけていただき、ダイヤル押しを手伝うこともあります。さい荘だよりや写真、手紙等の送付も促し、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	全室に温湿度計を設置しており、管理しています。トイレや居室も分かりやすいように工夫し、共有スペースは季節を感じるレイアウトを展示しています。	ホームは平屋で天井は高く、窓から入る自然光は十分で、明るく開放的な雰囲気となっている。ホールのテレビ前には大きなソファを置いており、利用者はテレビを見たり、職員と会話をしてゆっくり穏やかに過ごしている。各居室には温度計もあり、適切な温度を保っている。また、敷地内に畑があり、利用者が毎日手入れをしており、収穫した野菜は食材にも利用して楽しみの一つとなっている。	
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	利用者様個々に落ち着ける場所を確保しています。テーブルやソファの位置を変えたり、好きに過ごせるように工夫しています。また、季節によりひざ掛けやクッションを使用し、寛いでいただいています。		
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	入所の際、家族や利用者様に働きかけ、馴染みの物の持参をお願いしています。テレビや思い出の写真、置物を飾りつけています。	入所時にはできるだけ馴染みの物を持って来てもらうように声がけしており、テレビや掛け軸、位牌等の持ち込みがある。長年育ててきた盆栽を持って来る方もおり、その人らしい居室となるように支援している。持ち込みの少ない利用者に対しては、職員と一緒に作った作品を飾る等、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせる居室となるように支援している。	
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	できるだけ自立した生活を送れるよう、手すりを増やしたり、家具の配置を工夫して危険な家具の角にはクッションテープを貼る等、対応しています。		