

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	0270201221		
法人名	医療法人 光成会		
事業所名	グループホーム西弘		
所在地	青森県弘前市中野1丁目9番地12		
自己評価作成日	令和2年11月1日	評価結果市町村受理日	令和3年3月12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12月3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)】

西弘前クリニックが母体として併設しており、医療面で手厚いサポートを受けることができる。これにより入居者・ご家族が安心して生活を送ることができている。1ヶ月1行事を目標にしており、季節にあった行事等を提供している。

【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)】

母体であるクリニックの患者と地域住民からの要望があり、開設されたホームである。全職員は「人として尊厳を重視、家庭的な楽しい雰囲気、グループ内での役割をもち買い物や外出などの市民生活の継続」という理念に沿って、利用者が在宅時と変わりなく地域との関わりを持ちながら自分らしい生活を続けることができるようケアに取り組んでいる。母体クリニックが隣接していることから医療面でのサポートを24時間体制で十分に受けることができるため、利用者も家族も安心して過ごすことができる。また、職員は不安なことがあったときはいつでもクリニックに連絡し、適切な助言が得られるという安心感を持って業務を行うことができている。

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	ホーム独自の理念を作っている。内部研修を行い、毎年各階の理念作りを行い、理念の大切さを認識して実践している。また、スタッフの目につく所に掲示している。	開設時に代表者と職員で作成したホーム独自の理念があり、職員がいつでも目にする事ができるように各ユニットの詰所に掲示している。会議等では、理念を意識づけする機会を作っている。管理者と職員は、利用者が地域社会の中で、自分らしく役割を持って生活していけるように理念に沿ったケアを心掛けている。	
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	町内の公園や近所のスーパーを利用し、地元の方々と交流している。地域の祭り等にも参加している。	日常的に近隣のスーパーに行って馴染みの関係になっている。地域のお祭りに参加したり、文化祭に利用者の作品を出展したり、保育園や町内の各種グループの訪問を受け入れる等、積極的に交流の機会を作っている。現在は、コロナ禍により全て中止となっているため、ホーム内で行う行事や作品作りに力を入れて取り組んでいる。	
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	保育園児や町内の方々の訪問のほか、自治会から行事参加の要請がある。文化祭に利用者の作品を出展し、見学している。		
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	運営推進会議では、意見を出していただき、それを今後の取り組みにつなげている。報告や情報交換の場になっている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、包括支援センター職員や町内会長、利用者家族に案内を出して積極的な参加を呼びかけている。ときには、駐在所員による防犯・詐欺対策の講話を企画する等している。現在は、コロナ禍により会議を開催することができないため、今後は利用者の生活状況やホームの行事・取り組み等について、文書での報告を検討していく考えである。	

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
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ている。疑問や確認がある場合は、市の助言を受けており、協力関係を築いている。	市の担当課と情報交換を密に行い、運営や制度に関する質問や確認を行っている。自己評価と外部評価の結果等を持参する等して、協力関係を築いている。コロナ禍の現在は、必要に応じて電話で情報をいただき、感染防止のための助言をもらう等している。	
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	身体拘束を行わないという姿勢で日々のケアに取り組んでいる。マニュアルを作成しており、職員に周知している。外部研修への参加を職員に呼び掛けている。身体拘束廃止委員会による内部研修も行っている。	身体拘束廃止委員会を設置し、3ヶ月に1回会議を開催して取り組みの確認をするとともに、マニュアルを基に勉強する時間を作っている。全職員は、身体拘束を行わないという姿勢で業務を行っており、ケアを通して利用者一人ひとりの行動を注意深く見守っている。必要なときは、一緒に近隣を散歩して気分転換を図る等して対応している。やむを得ず身体拘束を行う場合は、同意書や経過記録を残す体制を整えている。	
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	内部・外部の研修や研修報告会等を利用し、職員一同で話し合ってマニュアルを作成し、防止の徹底に努めている。		
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	外部研修に参加し、権利擁護制度の理解を深めている。家族からの相談時は、制度について説明できるようにしている。		
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	契約時に理念と運営規程等を説明する時間を十分に設けている。疑問や希望を聞いて、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	苦情窓口を設けており、不満や苦情があれば記録を取り、改善に向けて職員一同で話し合って改善に向けた取り組みを行っている。また、玄関に投書箱を設置している。面会カードでも意見をいただくようにしている。	利用者が自由に話せるような関係作りに努め、表情や言動からも察するよう心掛けている。家族からは、面会時の会話を通して把握したり、面会カードに意見欄を設けて意見を聞けるよう働きかけている。現在は、コロナ禍で面会制限を行っているため、2ヶ月に1回作成するホームの会報に担当職員のコメントを添えて、利用者の生活状況やホームの詳細な状況を報告している。	

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
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	月1回代表者である理事長とミーティングを開き、意見や提案を聞く機会を設けている。また、1、2階全職員合同でのミーティングを月1回行っている。	月1回行なわれるユニットごとのミーティングやユニット合同の職員ミーティングで、自由に情報や意見の交換をすることができる。また、業務の合い間に職員同士で話し合ったり管理者に話すことができる。代表者が出席する職員ミーティングを月1回開催し、職員の意見や提案を聞いて業務に反映する体制となっている。	
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	業務内容の見直しを職員全体で行い、勤務意欲を高めている。また、各自が向上心を持って働けるように環境整備に努めている。		
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	代表者には、管理者から職員の力量等を報告している。内部研修を定期的に行い、職員育成に取り組んでいる。外部研修に参加し、研修報告の発表を行っている。		
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	日本認知症グループホーム協会に参加しており、交流や勉強の場となっている。また、交流のある同業者等から様々な情報を得るようにしている。		
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	初期の面談で本人・家族と話し合っており、聞き取りの時間を長く設け、信頼関係を築くように対応している。		
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	初期の面談時に、家族と十分に時間をとって話し合い、信頼関係を築くように努めている。		
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	本人・家族にとって、そのとき最も良い支援を提供できるように聞き取りを行い、サービス計画書に盛り込んでいる。		

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
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	入居者全員が女性であるため、一緒に手芸や裁縫を行っている。活躍する場面を多く設け、学んだり支え合う関係を築いている。		
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	行事等には積極的に参加を呼び掛け、入居者と一緒の時間を共有できるようにしている。		
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	入居者がこれまで築いてきた関係を継続できるように家族の協力のもと外出等の支援をしている。	家族・友人等の面会を積極的に受け入れ、馴染みの美容院に行きたい等の希望にも対応している。現在は、コロナ禍のため外出は困難となり、面会も感染状況に合わせて制限している。思うように面会できない期間は、電話連絡を増やす等、これまでの関係が途切れない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	入居者同士の関係を職員は把握し、情報共有している。入居者が孤立やトラブルにならないように環境も含めて整えている。		
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	入院等で退所後も病院に出向き、家族の相談に応じている。		
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	入居者の外出や買い物、食事等の希望には可能な限り対応している。困難な場合は、家族に協力を求め、できる限り本人本位での考え方に努めている。	日頃の会話や見守りを通して、利用者の思いや意向を把握できるよう心掛けている。自ら発言することが少ない利用者には、1対1でゆっくり話を聞ける環境を作る等して対応している。また、家族から面会時や電話連絡の際に情報収集できるように働きかけている。申し送りの時間や申し送りノートを利用して全職員で情報共有を図っている。	

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
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	入居者や家族には、入居前後の生活歴等の情報収集をして把握に努めている。職員間での情報共有もやっている。		
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	日々の状態観察や記録、家族からの聞き取り等から、その人らしさを把握できるように努めている。有する力も十分に発揮してもらえるように手伝い等を行っている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成の際は、必ず入居者と家族の意見を聞いている。カンファレンスには職員全員が参加し、意見を出し合って計画書を作成している。	日々の会話や見守りを通して、利用者の意向把握に努めている。家族からも面会時や電話で意見を聞き、ホーム看護師も含めた全職員がカンファレンスで意見を出し合って介護計画を作成している。実施期間は6ヶ月で、毎月担当職員が処遇状況のまとめを作成するほか、3ヶ月ごとのモニタリングと期間終了時の評価を行い、状態変化等により必要なときは随時見直しを行っている。	
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	日々の様子は個人記録に記録している。毎月、処遇状況のまとめを記録し、変化等の記録を残している。担当制にしており、各ケース担当者が毎月まとめと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	多機能を活かした支援はしていないが、自主サービスを組み合わせながら柔軟な対応に努めている。		
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	運営推進会議を利用し、地域駐在所の方々にも出席していただき、協力を要請することがある。年2回の避難訓練には、消防署に連絡して協力を呼びかけている。		
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	入居前に受診していた病院への通院希望者には、入居後も受診援助している。また、入居者と家族が希望する病院に受診対応している。	入居時にこれまでの受療状況を聞き取り、利用者と家族が希望する受診を継続できるよう支援している。受診結果は、電話等で報告して、家族と共有している。入居後に専門医受診が必要になったときや緊急受診が必要になったときは、家族に連絡して適切な受診ができるようホーム職員が対応している。状況により必要なときは、家族にも同行していただいている。	

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	看護師を配置している。併設する病院と連携体制を整えており、24時間体制で支援している。		
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。	入院時はサマリー等を提供し、病院関係者と情報交換や相談をしている。早期退院に向けて努めている。		
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、事業所ですることが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	終末期ケアと看取りについて全入居者に確認し、記録している。また、併設する病院の医師には、状態変化がある場合は連絡し、適切なアドバイスや対応をしている。	看取りに関する指針を作成し、入居時に利用者と家族にホームでできること等を説明して了解を得ている。日常の健康管理は、ホーム看護師が中心となって行うほか、週1回母体クリニック医師による回診があり、状態変化に応じて随時医師を含めて家族と話し合いを行い、都度「看取りについての事前確認書」をいただいている。緊急時等の対応に不安があるときは、24時間体制で母体クリニックの医師や看護師長に相談できるようになっている。	
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	緊急時災害発生時マニュアルを掲示して、いつでも確認できるようにしている。初期対応は、その都度話している。AEDの講習会を受けている。		
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回の避難訓練を行っており、夜間を想定した訓練も行っている。災害時には、地域の方々に協力してもらえ協力体制を築いている。災害発生時に必要な物品も備蓄している。	日中および夜間を想定した避難誘導策と緊急連絡網を作成し、年2回避難訓練を行っている。外部からの意見をもらうため、運営推進会議のときに訓練を実施するようにしている。日頃から消防署と協力関係を築いて助言等をいただいている。災害時に備え、飲料水や食料、暖房具等を準備している。	

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
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	言葉掛けについては、常に職員全員で話し合いの場を設けて、誇りやプライドを損なわないようにしている。また、スピーチロックにならないように努めている。	利用者一人ひとりのペースに合わせて、尊厳やプライバシーに配慮したケアを心掛け、言葉遣いに十分注意している。ケアの中で気になる言動等が見られたときは、管理者がその都度注意をする等、改善に向けた取り組みを行っている、守秘義務や個人情報の取り扱いについては、申し送りや会議等で振り返る機会を作っている。	
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	日々の暮らしの中で、表情や態度から心情をくみ取って、可能な限り自己決定していただくように配慮している。		
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	業務優先にならないようにできる限りゆったりとした時間を設け、一人ひとりのペースを大切にするように努めている。		
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	理容に関しては、希望時にホームへ来てもらっている。洋服は、いつも同じ服装にならないように気をつけている。		
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	栄養バランスを考えて調理している。薬の関係で、食べられない食材がある場合は、代替食で対応している。食事のリクエストにはできる限り応えるようにしている。昼食は職員も同じものを一緒に食している。	その日の担当職員が利用者の希望を聞きながら献立を考えて、栄養士から助言をいただいている。服薬の関係で食べられない物には、代替食を用意している。身体状況に合わせて食事形状等に配慮した食事を提供している。職員は、利用者が楽しく安全に食事できるように声掛けしながら見守りや必要な介助を行っている。	
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	献立は栄養のバランスを考えながら作成している。食事量と水分補給摂取量を把握している。定期的に栄養士に献立をチェックしてもらい、助言を受けている。		

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
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	食後の歯磨きの声掛けを行っている。自力でできない入居者には、職員が声掛けや見守り、介助を行っている。その人に合った口腔ケアを行うように努めている。口腔ケアの勉強会を行っている。		
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	全入居者の排泄チェック表を個別に記入している。排泄パターンを把握して、定期的にトイレ誘導やおむつ交換を行い、現状の排泄状態を保てるようにしている。	排泄チェック表に時間ごとの排泄状況を記入して一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけ失敗がないように事前のトイレ誘導を行っている。誘導時は、周囲に気付かれないように小声でさりげなく話す等の羞恥心とプライバシーに配慮した対応を心掛けている。身体状況の変化等により排泄用品の見直しが必要なときは、入居者と家族に相談しながら行っている。	
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	便秘にならないように水分補給や食物繊維を多く摂れるように献立を工夫している。食前には体操を行っている。排泄チェック表を作成しており、コントロールが難しいときはチェック表を確認して、下剤を服用している。		
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	入浴日を定めているが、時間帯は入居者の希望やタイミングに合わせている。希望や体調、疲労感等も考慮している	両ユニットの交流機会を作るため、1階の広い浴室を利用して各ユニットの利用者一人ずつ一緒に入浴してもらう体制をとっている。好みの時間帯や利用者同士の相性に配慮している。希望があれば、一人で入浴することもできる。熱い湯や長湯の希望には体調に支障がない範囲で対応している。	
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	安眠できるように午後に足浴をするようにしている。そのときの体調や疲労感を考慮し、臥床を進めている。環境整備にも努めている。		
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	職員全員が理解しており、服薬時は見守りを必ず行っている。また、内服薬は種類、用法、用量等をファイルして管理しており、常に確認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
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	得意分野で力を発揮していただき、役割や楽しみを持った生活支援を心掛けている。調理や裁縫、塗り絵等を行っている。地域の文化祭に作品を出展している。		
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	気分転換を図るため、散歩やドライブに出かけたりしている。入居者の希望に添えない場合は、家族に相談して対応してもらっている。天気の良い日は積極的に外気浴への参加をすすめている。	天気の良い日は周辺を散歩したりドライブする等して、できる限り外出する機会を作っている。季節に合わせた行事を毎月行い、敬老会や納涼祭には家族を招待している。現在は、コロナ禍のため外出するのが難しく、家族を招待することもできなくなっているが、ホームの中でお花見弁当を食べたり、ドライブに行きアイスを食べる等、季節を感じて楽しむことができるように工夫している。	
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	利用者の力量や希望に合わせて管理している。金銭の所持と管理は入居者と家族の希望に応じて適切に行っている。		
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	電話は事務室のカウンターに設置しており、自由に使用できる。電話をかけたいという希望にも対応している。		
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	玄関先にはプランターに花を植えて、明るい雰囲気になっている。玄関には椅子を置き、靴の着脱時に使用してもらっている。共有空間には、生活感や季節感を取り入れた制作品や職員が持ち寄った花等を飾っている。	ホールには広々とした空間があり、利用者の身体状況や相性等に配慮して食卓テーブルやソファを設置している。廊下やホールの壁には、季節に合わせて利用者と職員が一緒に作った作品を飾っている。温度と湿度はエアコンと加湿器を利用して適切に管理している。	
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	主にホールが共有空間になっている。ホールにはテレビを設置しており、自由に過ごせる場所になっている。		

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
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	タンスや椅子、写真、仏壇等の使い慣れた物を自由に自室へ持って来てもらっている。自由に配置してもらい、居心地良い環境作りに努めている。	入居時に使い慣れた物を持ってきてもらうように働きかけており、タンスや衣装ケース、椅子、仏壇、テレビ、冷蔵庫等が持ち込まれている。持ち込みが少ない場合は、利用者と相談して、入居後に撮った写真や利用者の手作り作品や塗り絵等を飾り、自分らしく穏やかに過ごせる居室作りをお手伝いしている。	
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	階段や廊下、ホール内、自室のトイレ等に手すりを設置している。ベッドの手すりは、身体機能に合わせて位置を変えたり数を増やしたりして対応している。		