

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	1771400395		
法人名	有限会社 北国福祉医療開発		
事業所名	グループホーム 愛の風 (ひまわりユニット)		
所在地	石川県河北郡津幡町字倉見力199番地3		
自己評価作成日	令和3年12月18日	評価結果市町村受理日	令和4年3月25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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人バリアフリー総合研究所
所在地	石川県白山市成町712番地3
訪問調査日	令和4年3月8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)】

利用者一人一人の生きる意欲を引き出す工夫が常にあり、昔からの習慣を大切にしながらも現状に合わせたサービス提供に重点をおいています。職員と利用者様は一緒に生活するものという意識が強く、楽しく安心して過ごして頂こうと職員一人一人が利用者の特徴や性格に合わせ、試行錯誤しながらも一緒に楽しんでいます。食事についても柔軟に時間・食事内容・食事形態の対応ができ、入浴日は設定されず自由な時間に入浴ができるように努めている。入院されることがあっても退院するめどがあれば、退所になることがないように努めている。地域住民の深い理解もあり、ホーム職員と利用者様が困っていることがあれば助けて下さいます。ホームでの看取りを希望している利用者には、看取りマニュアルに添って全ての関係者と密な連携を取り、職員は御家族様と一緒に利用者が淋しくないように辛くならないように心がけ対応に努めている。新型コロナウイルス感染予防対策実施の中、少しでも御家族様と面会することができるように対応に努めている。

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60	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	67	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
61	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,42)	○ 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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69	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
63	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:40,41)	○ 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	70	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
64	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:53)	○ 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	71	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
65	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	72	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
66	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	理念は誰にでも目に付く玄関等に掲示してある。理念に基づいたサービスを提供しているかミーティングで話し合い実践につなげる努力している。事業所の理念を基に、各ユニットの理念を作り、実践している。		
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感染予防対策から地域行事のほとんどが中止となり、また事業所の感染予防対策から地域行事に参加することが出来なかった。散歩や回覧板を持って行く時に、近所の人達と挨拶や会話を通じて地域の情報を教えて頂いている。		
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	新型コロナウイルス感染予防対策中ではありましたが、通信機器を利用し相談支援を行うことがあった。		
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感染予防対策を実施中のためホームでの開催は困難となり、毎月発行している「愛の風のお知らせ」にて、日常生活の様子や施設の状況を報告していた。		
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	新型コロナウイルス感染予防対策のため、今年度の地域密着サービス事業者連絡会は行われなかったが、地域行政等から密に情報を得ることが出来た。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法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	身体拘束予防マニュアル研修を繰り返し行っている結果、職員全体に身体拘束を行わないケアが出来ている。ミーティング時に身体拘束を行わないケアが出来ているか、定期的に確認を行っている。また事業所内で委員会を発足し研修、相談、確認業務を始めた。		
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	行政主催の研修には参加することは出来なかった。虐待防止マニュアルを基に研修を行い虐待が行われない、行なわない環境を作れているか定期的に確認し、また事業所内で委員会を発足し研修、相談、確認業務を始めた。		

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	現在、成年後見制度を利用されている方はいない。権利擁護に関する内部研修を行い職員に周知するように努めている。		
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・契約内容の説明を十分に行い、理解を得て契約して頂けるように努めている。利用者や家族の不安や疑問に対しては、契約時に聞くように努めている。ホームとしてできる事、できない事、家族の協力が必要な事項などについても十分説明し理解を頂いている。		
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	書類の提出時や通信機器での会話の中から要望や意見を聞くことができた。またアンケート様式でも意見・要望等を確認できるように努め、職員と共有し反映できるように努めた。利用者や家族が意見要望を伝えやすいように、利用者一人一人に担当職員を決めている。利用者とは日頃から意見・要望を聞けるように心がけ、職員全員で情報共有し実践できる環境作りを心がけている。		
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	日頃から職員は運営に関する意見や提案を管理者に相談している。管理者が判断できることは即決し、即断出来ない内容は時間をかけず代表者に伝え、反映できるように努めている。		
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	代表者へ、職員の意向や要望を毎週開催している施設長会議時に管理者が直接報告している。		
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	定期的に研修を行い、現場でその時に判断し実践できるように限定的ではあるが自由裁量を与えている。自信につなげ意欲を高めるように努めている。また各自で外部研修参加を選べるように各種研修のお知らせを職員が目につきやすい場所に掲示している。研修に参加したい意向があれば費用負担、勤務時間で参加できるように対応している。新人職員又はケアの力量が不足している職員がいる場合は、全職員又は管理者が付添い教えている。		

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
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感染対策実施中の為、外部との交流はほとんどなかった。Web研修会を通じて、同業者と交流することは出来た。		
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	職員全員が各々アプローチを行いながら、本人との関係を早期に築けるようにしている。各々利用者に担当職員を決め、個人的にも関係を築けるような対応を行いながら、本人の不安や困っていることをくみとり、関係者を交え解決できるように努めている。		
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	見学・相談時から意向や要望を聞くように努めている。サービス導入後も積極的に連絡を取るよう努め、早期に解決できる努力をしている。また利用者一人一人に担当職員を決め、家族の率直な意見を話しやすい、また聞くことができるように努めている。		
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	入居前から家族や担当介護支援専門員から本人の情報を聴き取り、入居初期に適切と思われる支援を適切に出来るように努めた。またホーム独自で行っているアセスメントシートを基に、今必要とされる支援を探り、情報共有を行い職員が丁寧に対応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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護する立場に在るだけでなく、各利用者の出来る事、得意な事、不安や困っている事を把握し、支えあるように努めている。利用者には各担当者がおり、職員にも担当者との意識を持ってもらいながら、信頼関係を作りやすく相談しやすいような環境作りに努めている。また共有が必要な情報は、ミーティング等で全職員に伝えている。		
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	家族には、毎月の近況を写真と文章で報告している。利用者の不安、要望、意思等があった場合は、担当職員又は管理者が直接家族に連絡をとり一緒に解決できるように努めている。		
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	新型コロナウイルス感染予防を継続していた為、手紙によるやり取りや通信機器でのやり取りが増えた。また新規感染者数の減少がみられた時は徹底した感染予防対策を講じ、事前予約、時間制限、場所等を設定し面会が出来るようにし関係継続の支援に努めた。		

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
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	トラブルが発生しやすい利用者間には職員が寄り添い改善できるように努め、一緒に又は個別で楽しむことができる歌やレクリエーション、調理等を行い共に支え合えるように努めた。ユニット間の行き来も自由で、利用者同士の関係が築けるように、孤立しないよう努めている。		
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	契約終了後であってもホームにお寄り下さる家族、連絡下さる家族があり、必要があればいつでも相談支援に努め新たな利用につながった。管理者・職員が葬儀に参列させて頂いている。		
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	本人の意向については、定期的に聞き取りを行っている。困難な状態になった場合に備え、早い段階で意向の聞き取りに努めている。御本人の意向を確認することが困難になった状況があれば、以前聞き取りした意向を基に家族と検討している。		
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	これまでの暮らしを把握するため、本人・家族から聞き取りを行っている。また本人との会話の中から多くの情報を集め、ケアプランとは別に個別に基本情報・アセスメントシートを作成し情報を共有しやすいように努めている。		
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	これまでの暮らしの把握と平行して、現在の過ごし方や心身状態、有する能力等を探り、本人のペースで過ごすことができるよう努めている。また情報を職員間で共有し、その時々の変化に対応できるように努めている。体調・睡眠状態や天候により毎日の様子が違うこともある為、申送り時に睡眠・身体状況・精神状況を伝え情報を共有している。		
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	定期的に本人・家族の意向要望を聞き取り、確認を行っている。介護計画とは別の個別基本情報・アセスメントシートを担当職員が作成した情報を含めた介護計画・モニタリングを行っている。聞き取りが難しい場合は早期に聞き取った情報をもとに、本人本位の介護計画を検討し作成している。		
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	ホーム独自の個人記録があり、1日の流れが簡単に確認できるようになっている。職員は毎日個人記録に目を通し、情報の共有や評価へ活かしている。また個人記録を読み返すことで気付けることもあり、実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	その時々にあるニーズについて、柔軟に対応できるように努めている。個別等の要望にも、その時々すぐに又は早急に対応できるように努めている。		
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	利用者一人一人の分かりやすいエコマップを作成することにより、馴染みの病院や理髪店、友人とのつながり等が簡単に分かる。		
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	家族・本人の意向に合わせ、かかりつけ医が定期的に往診を行っている。かかりつけ医と事業所は本人を中心とした協力関係を築けており、24時間必要に合わせた適切医療を受ける事ができる。専門的な検査・診察・入院が必要になった場合は、かかりつけ医の紹介で受診することができ、また専門医の往診もあり、より適切な医療が受けられる環境になっている。		
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	隣接事業所の看護職員へ相談・報告を行い適切な指示を受ける体制ができている。管理者・介護職員は、いつでも看護師と連絡をとることができ、また指示を受けられる体制ができている。		
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、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。	入院が必要となった場合に備え、提携医療機関を設けている。入院については早期に退院できるように関係機関と密に連絡や相談をできる体制になっている。		
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	看取りの指針に基づき早い段階から、本人・家族との最後の暮らし方について話し合っている。事業所の看取りの指針を十分に理解を得られるよう、数度にわたり話し合い、説明を行っている。話し合った内容をその都度、かかりつけ医に報告し24時間連携体制を作っている。		
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	急変・事故時の初期対応が冷静にできるように定期的に研修を実施し、体制を整えている。経験が浅い職員には、管理者と24時間連携が取れる体制を作り、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
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時対応訓練を定期的に行い、急変・事故時の初期対応が冷静にできるよう研修体制を整えている。経験が浅い職員には、管理者と24時間連携が取れる体制を作り、支援している。		
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	医療機関、療養型病院、介護老人福祉施設の提携がある。必要にあわせて協力体制が整っている。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間の勤務体制は各ユニット1名(合計2名)となっているが、必要に合わせて管理者等が24時間体制でフォローできるようになっている。看取り体制の場合は、必ず夜勤者以外にも他1名がバックアップできる環境を作っている。		
38	(16)	○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	防災マニュアルに添って定期的に研修を行い、全職員に周知させている。避難訓練は年2回行っており、訓練内容を毎回変えて防災訓練を実施している。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時には、利用者の避難場所やホームでの安全確認方法等決められている。災害の内容により、自宅へ避難する取り決めもある。非常食や防災用品等を備え、定期的に点検している。		

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					
40	(18)	○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	入浴介助や排泄介助は同性介助になるように努めている。一人ひとりに合わせた声かけや敬語を使用するようにしているが利用者との関係が深くなるにつれ、時に友達のような声かけを行ってしまう時がある。職員間で又は指摘し改善に努めている。		
41		○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	日常的に、本人の意向が最優先であるように心がけている。できる限り本人の希望に添えるように努め、自己決定を露わにできない利用者に対しても、表情や仕草などから意思を図る努力をしている。		
42		○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	日常的に、本人の意向を最優先しているため、一人一人の過ごし方を大切にできている。希望があればすぐに対応できるように努めている。		
43		○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	寝る前に化粧水でお肌のお手入れを習慣にしている方には、化粧水やコットンが無くならないよう気を配り、ブラシなど整容に必要な物が手の届く場所にある。着衣の際には、どれを着たいか伺うようにしている。古くなった着物については、家族とも相談し、その方の好きな色・柄物を購入している。		
44	(19)	○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	和えもの、盛り付け、配膳、食器洗い等、利用者と共にやっている。利用者それぞれの状態に合わせた食事形態を用意し提供している。食事を楽しんで頂けるような盛り付け、自身で食べられる工夫、食事時間を変更する等一人一人に合った取組に努めている。		
45		○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	定期的な血液検査により利用者の栄養状態等を把握し、その情報を共有している。水分については、見やすい場所に1日の水分接種量が分かるボードがあり、1日の摂取量を確保・確認できるように徹底している。脳梗塞・心不全等の既往がある方には、個別で水分量を調整している。		
46		○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	本人の意向や力に合わせて、その人に合わせた口腔ケアの促し、介助を実施している。個々に合った道具(研磨剤、ブラシ、スポンジ等)を使用できるように用意している。		

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
47	(20)	○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	排泄リズムを探り、失禁等をなくす事が出来るように努めているが、本人の希望があれば夜間に限定せず紙おむつやパットを使用している。要介護度が高い方であってもトイレ又はポータブルトイレで座ると排泄する習慣がある方は、習慣が無くならないように実践している。		
48		○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	便秘予防のために、各利用者に合わせた水分量を設定しており、なるべく下剤を使用しなですむように乳製品等の飲料を使用し、また歩行の促しやレクリエーションで身体を動かし自然排便を促す努力している。排便の記録以外にも毎日の申送り便の有無を確認できるようにしている。季節によって排便が確認できない場合は、かかりつけ医と連携し適切に対処している。		
49	(21)	○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、個々にそった支援をしている	入浴日・時間は決めないようにし、利用者の意向に合わせて入浴を促している。突然の希望にも、柔軟に対応できる様にしている。また入浴を楽しむことができるように、色々な入浴剤や柚子等季節を感じる事が出来る環境を作っている。		
50		○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	状況に合わせて居室・ソファや座敷で横になれるよう環境整備されている。夜間についても居室扉は閉められており安眠に配慮されている。		
51		○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	服薬についての特別な理解が必要な場合は、薬剤師又はドクターより指示をうけ、その情報を共有している。更に管理者が全職員に周知把握できるようにも伝えている。また誰でも確認できるように、各個人の最新の薬の説明書ファイルを作っている。薬局と利用者の個別契約で、居宅管理指導を受けている。		
52		○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	理念にも掲げられているように、利用者一人ひとりに合わせた生活習慣を把握し、得意な事や好きな事ができるように日常的に生活の中に組み込まれている。気分転換等の散歩やイベントについても随時行われている。		

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
53	(22)	○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	今年度も新型コロナウイルス感染予防対策禍であったため外出は極力控えていたが、ドライブや紅葉狩り、自宅の様子を確認しに行くなどを行った。 感染予防対策前であれば、馴染みの場所に気軽に行けるように事前に連絡し協力を得て、行く事が出来ていた。利用者の体調に合わせて、個別又は皆で外出する機会を設けている。自宅、買い物に行きたいとの要望があれば、随時対応している。		
54		○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	金銭管理については基本実施していないが、欲しいものがあれば事業所で立替えを行い、一緒に買いに行けるようになってきている。高額な場合は、事前に家族に了承を得ている。自身で金銭管理したいとの強い希望がある場合は、個別に金銭出納帳を作成・金額の上限を決め、定期的に記帳を責任者が確認し対応している。		
55		○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	電話の希望については家族の協力を得て、いつでも連絡できる体制になっている。手紙のやり取りを希望される利用者には随時対応している。年賀状、暑中見舞い等を、親族家族に送付していた。		
56	(23)	○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	共用部分のどこにでも居心地良く過ごせるような様々な場所に椅子が設置されている。共有空間にテレビを複数台配置し、個々に楽しむことができるようにしている。利用者の使いやすい高さのテーブルを作っている。季節ごとの作品(利用者、職員)を飾ってある。		
57		○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	居室・ホール・廊下・座敷・玄関等、自由に利用者同士で過ごせる場所作りに努めている。一人で過ごしたいと思われた時にも対応できるようになっている。		
58	(24)	○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	入居時に、なるべく馴染みの家具を持ち込んで頂けるようお願いしている。使用している布団・湯呑み・茶碗についても、使い慣れたものを持参していただいている。昔からTVを見る習慣のある方には、自室でTVをみて過ごせるようにしている。		

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
59		○身体機能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	トイレのドアには張り紙が貼ってあり、見た目に分かりやすい工夫がある。洗面所では、車椅子の方が食器を洗えるようにしている。台所に立つ事が出来ない利用者のために座りながら調理ができるように、その方にあった机を手作りしている。トイレや自室が分かりやすいように、ところどころにわかるような張り紙がしてある。		