

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	4090900137
法人名	(有)筑後優友舎
事業所名	月の丘とめさん家
所在地	福岡県福岡市博多区金の隈3丁目18-15
自己評価作成日	令和3年2月1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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	令和3年3月13日	評価結果確定日	令和3年3月31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)】

運営理念である『あなたにより添った あなたらしい暮らしを』を実現すべく、日々努めています。認知症であっても、身体介護を要しても、これまでの人生をスタッフが知ることでご本人らしさを保てるようにおひとりおひとりと向き合っていきたいと考え、ケアを行っています。また、近年は若年性認知症の方の入所をきっかけに、認知症の方の就労を支援しているのに加えて、福岡県のモデル事業に選出させていただき、働き方の多様性を実現したく、ケアのあり方を考えています。さらに、近隣地域で支援が必要な方々へ“お助け隊”として御用聞きを始めました。まだまだ始めたばかりではありますが、高齢者に限らない、住民主体の地域作りを一緒に考えているところです。

【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)】

月の丘とめさん家は、住宅地の一角に位置する木造2階建て2ユニットの事業所である。同一法人運営の小規模多機能型居宅介護事業所も併設され、運営推進会議や行事、防災訓練等、平素から質の高い連携が図られている。企業・運営・ケアの3つ理念の追求が効果的に連動することで、アセスメントが深まり、より具体的な個別支援となって表れ、一人ひとりの想いとニーズに寄り添った支援・介護につながっている。職員は、個別ニーズに対応すべく、日々細やかな支援に取り組んでおり、その実践は枚挙にいとまがない。開設当初より積極的に取り組み多くの実績もある看取り。単独でのコンビニ利用実現(習慣であるスポーツ新聞購入の為)等の工夫を凝らした外出支援。子連れ出勤の推奨による多世代交流と働きやすい職場作り。また「買物難民とひきこもりが問題」との地域の声を受け、取り組む弁当・野菜の販売や町内パトロール。現在では、「かんたん御用聞き」と称して、地域の困りごとや相談に応じる試みを始めている。特筆すべきは、若年性認知症の方の入居を契機として生まれた独自の就労支援の取り組みである(県モデル事業選出)。職員は、入居者の多様なニーズを前に、制度ありきで考えるのではなく、目の前の「その人」と真摯に向き合い、想いに寄り添い、アンテナを張り巡らし、本人本位の支援に努めている。入居者を中心に据えて、社会資源を最大限に活用することで、新たなサービスや資源を創り出している。職員の誠実さと想いの深さを感じずにはいられない。本事業所の実践は意義深く、ここにグループホームの更なる可能性と、福祉の原点を見る思いがする。今後の展開が益々楽しい事業所である。
--

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	
58	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:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の	65	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:9,10,21)
			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		
59	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:20,40)	○	1. 毎日ある	66	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:2,22)
			2. 数日に1回程度ある		
			3. たまにある		
			4. ほとんどない		
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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)
			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、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:38,39)		1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
			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、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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
			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	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:32,33)	○	1. ほぼ全ての利用者が	70	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
			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		
64	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:30)	○	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					
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	事業所独自の理念と実践目標としてケア理念があり、フロアやスタッフ室にも掲示している。全スタッフは理念を念頭に置いた介護実践をするようにしている。	運営理念とケア理念を掲げている。理念について事業所内研修や新人研修で取り上げ、共有している。また、業務の中での振り返りや意義の問いかけを行いながら、共有を深め、寄り添ったケアの実践に努めている。	
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	各行事を通じ地域の方々と交流している。また、地域の行事（掃除や防犯運動）に参加させていただいている。新しく1年前から毎日の見回り運動を始めている。	弁当の注文販売をしており、配達時の声かけ見守りや小学生の下校時の見回り運動をしている。事業所のベストを着て、利用者の方も一緒に行かれる。例年であれば、事業所でのお茶会や野菜の販売等で地域の方との交流もある。	
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	運営推進会議を通して、認知症の方とは、介護施設とは・・・等、地域の方々に分かりやすく説明している。		
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	2カ月に1回の運営推進会議では、とめさん家での実践報告以外にも地域の一員としての役割を地域代表者として意見交換している。	町内会長、社協職員、他介護事業所、相談員、企業、病院のソーシャルワーカー、家族等の参加を得、小規模多機能居宅介護事業所と合同で、2ヶ月に1回の運営推進会議開催をしている。利用者の生活の様子や地域で展開している「お助けサービス」等についての意見交換をしている。	
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	生活保護者の方の連絡は保護課の担当者と密に連絡をとっている。また運営推進会議への参加を適宜依頼はしている。	生活保護者の方に関わる定期的な連絡や介護サービスについての問い合わせ・相談事等、電話にて行っている。	
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旨を契約第6条に明記し、入居契約を結んでいる。研修を通じてとめさん家は身体拘束を行わない旨を周知している。玄関の施錠についても行っていない。	身体拘束委員会が設置され、定期的な会議を行っている。身体拘束や高齢者虐待防止等についての研修が行われ、ベッド柵の使用等、具体的な行為や拘束をしないケアについての確認や学習が行われている。玄関施錠もしておらず、職員の工夫でケアに取り組んでいる。	
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	管理者は毎日のケアの中で虐待が行われていないか、留意している。		

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
8	(6)	○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	成年後見人制度の必要がある入居者やご家族には制度の説明を行っている。入居されてから後見人を立てた方多い。成年後見制度活用の入居者3名。	権利擁護に関する研修が行われ、成年後見制度を利用しての方の事例を通して学習をされている。入居時に後見人の必要性等を説明し、制度活用の支援ができるように、体制づくりをしている。後見人に毎月手紙を出し、状態を伝える等、連携構築に努めている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に入居者の身元引受人(ご家族)に対し、契約書の内容を説明し、十分に理解していただき契約を締結している。入居後も不明な点あれば随時対応する旨も合わせて説明している。		
10	(7)	○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	ご家族からのご意見やご要望はいつでもお伺いできるようにしており、管理者を通して運営・ケアに反映できるようにしている。また、ご家族が意見を伝えやすいような雰囲気づくりに努め、コミュニケーションをとっている。	意見箱を設置しているが投書はない。毎月、家族宛に、写真付きのお便りを送付する等、情報発信にも努め、家族との信頼関係も十分に取れており、面会時には、積極的に家族とのコミュニケーションを取り、ケアに対する意向を少しでも汲もうとしている。	
11	(8)	○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	管理者会議での決定を毎月の各フロアミーティングを通じてスタッフに伝達。またその場でスタッフの意見・提案を聞いている。必要に応じて全体ミーティングを開催するようにしている。	毎月、全体での会議や勉強会を行い、その後に各フロアでの会議を実施している。担当者から部屋の配置や勤務に関する事等の意見や要望の収集と検討が行われ、運営への反映に努めている。	
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	必要に応じて経営者と面談、普段の会話の中でのフォローアップを行っている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	性別や年齢等は勘案せず、理念に共感し、実践できると判断した人材を採用している。スタッフそれぞれの個性を活かし、利用者のケアに繋がる勤務内容となっている。	性別関係なく、幅広い年齢層の職員構成になっており、本人の得意分野も業務に活かしている。子育て世代の職員には、子供を連れての出勤も受け入れや勤務時間の調整、再雇用制度等、働きやすい環境である。資格取得についても積極的に支援している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	高齢者虐待防止に合わせて権利擁護についての研修を行ない、スタッフへ周知している。	研修の年間計画や研修記録の中にも、人権に関する研修が実施されてる。日常業務の中でも振り返りをしながら、接遇等でも職員がより一層適切な対応ができるように努めている。	

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
15		○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	入職してすぐに個別に勉強会を実施している。ま た、働きながら適宜質問に応じ、ケアの向上へと つながるように指導している。		
16		○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	研修を行う際に、他事業所リモートでの参加をし て頂いたりしてネットワークづくりを実践している。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居相談を受けたのち、面談の場を設け、ご本人 が入居に関する不安を緩和し出来るだけ、ご本人 の入居に対するストレスが少ないように配慮してい る。		
18		○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	入居相談を受けたのち、面談の場を設け、ご家族 と面談する事で、抱えている問題や、希望を確認、 安心して入居していただく体制作りに努めている。		
19		○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	入居前にご利用者、ご家族以外に各種関係機関 (介護支援専門員・ソーシャルワーカー・医療機関 等)とも連携し、必要な支援を把握するとともに、ア セスメントシートを作成している。		
20		○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	日常的な生活の中で、掃除や洗濯など、可能な限 り職員と入居者が協働で行うようにしている。		
21		○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	毎月居室担当者による近況報告のお手紙を作 成、面会時にお話を伺う機会を設けている。必要 に応じて電話をする支援をして、家族とのつながり を感じてもらう。		
22	(11)	○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	面会のご家族に限定せず、古くからの知人など幅 広く門戸を開放している。ご家族にも同様に説明 している。	面会者も限定しておらず、家族との連絡を取りながら 面会をつないでいる。お花の先生をしていただいた頃 の生徒の方が面会に来られたり、手紙や携帯電話等 でも馴染みの関係継続を支援している。	

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
23		○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	テーブルの配置などハード面にも配慮しつつ、利用者同士の交流がしやすいようにスタッフが介入している。また、個々人の性格や精神状態も考慮して関係を構築するようにしている。		
24		○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	退去後においても、ご家族から利用時の状況について問い合わせがあればフォローしている。		
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					
25	(12)	○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	職員は日々のケアの中で、入居者の意思を汲み取り、共感に努めている。	入居時のアセスメントや日々関りや会話を大切にしながら、思いをや意向をくみ取り、その人らしい暮らしの支援に努めている。若年性認知症の方の思いを大切にしながら就労支援に繋げた事例もある。「あなたに寄り添った、あなたらしい暮らしを」の理念を意識した思いの把握をし、気づきは記録に残し、職員間で共有しケアに活かしている。	
26		○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	入居前アセスメントは勿論だが、入居後も普段のケア、関わりの中で知り得た生活歴や趣味等個々の個性、要望をケアに取り入れられるようにし、余暇の充実を図っている。		
27		○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	普段のケア、関わりの中で知り得た生活歴や趣味等個々の個性、要望をケアに取り入れると共に、残存能力を生かしたケアを目指している。		
28	(13)	○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	計画作成担当者・管理者・居室担当者が中心となり、入居者や家族の意向を汲み取るようにしている。プランはスタッフ全員に周知、統一したケアになる様努めている。	電子タブレットを導入し、利用者の暮らしの記録や情報を管理し、共有をしている。モニタリングは担当者がチェックを行い計画作成担当者や関係者との共有を図り、ケアプランとケアの整合性を意識したケアに繋げるようにしている。	
29		○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	記録をタブレットへ変更し、各フロアでの情報の共有をしている。個別記録の充実を図っている。ケアプランとの連動した記録を記入できるよう、タブレットを利用したことでプランが直ぐ見れるようにしている。		

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
30		○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	散歩や買い物等個別にニーズが生まれた場合は、可能な限り対応できるように努めている。また購入代行も並行して行い、生活に困らないようにしている。現在は「働きたい。収入を得たい」という若年性認知症の方の支援に取り組んでいる		
31		○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	入居者が希望すれば、町内の行事に参加する機会は設けられる		
32	(14)	○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	定期往診(たろうクリニック(月2回)/くはら歯科)の診察の他、必要に応じて他医療機関への受診サポートを行っている。	受診について説明をしているが、ほとんど協力病院のかかりつけ医にて月2回の定期往診を受けておられる。他の医療機関への受診は、職員もサポートしながら、家族の協力も受け支援している。	
33		○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	かかりつけクリニックの看護師へ相談できる体制が整っており、適切な看護をうけられるようになっている。		
34		○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。	入院時の情報提供や見舞等を行い、医療機関とのスムーズな連携を図っている。また、協力医療機関とはこまめに情報交換を行い、緊急時に備えている。		
35	(15)	○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	入居時に重度化した場合の指針の説明を行っている。また、普段からご家族に要望を伺い、緊急時の対応について、本人・ご家族、施設が意識の共有が出来るように努めている。	重度化した場合や終末期のあり方についての方針や指針を入居時に家族に説明し、承諾を得ている。看取りも受け入れており、状態に応じて、家族や医師、職員と話し合い、方針を確認し共有を図っている。看取りの研修も実施し、チームケアにて支援に取り組んでいる。	
36		○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	緊急時の通報対応マニュアル、緊急連絡網の提示周知を徹底している。		

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	(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	防火管理責任者を配置、防災マニュアル作成、年2回の防災訓練実施をしている。	年2回の防災訓練は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、夜間想定や消火器での消火訓練を行っている。地域との協力・支援体制を運営推進会議で検討している。また、地域の避難所としており、米等の備蓄もしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	スタッフ全員に守秘義務の徹底を厳守させている。また、入社時に誓約書を交わしている。理念に則ったケアを行うよう、一人一人心懸けている。	接遇や理念等の社内研修を通して、職員の意識を高めている。写真の掲示等々、個人情報保護の観点から、家族へ説明をし共有の認識を図っている。また、言葉使いや声かけについて注意を促しており、笑顔でやさしい声かけがなされている。	
39		○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	日々の生活の中で、入居者のニーズが汲み取れるような声掛けをしたり、表情などから変化を見逃さず、思いを汲み取るような関わりに努めている。		
40		○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	最低限の日課は決めているが、個々の入居者が望まれる日々の過ごし方に配慮している。また、意思の疎通が難しいと思われる入居者に対しては、できる限りその方の想いを汲み取る努力をしている。		
41		○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	ご自分で選ぶことが困難な方の更衣時は、好みを確認しながら対応している。月に1回の訪問理美容を取り入れ、好みのカットや、パーマ、カラーを提供している。		
42	(18)	○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	可能な範囲で食事やおやつを準備をスタッフと入居者で行っている。片付けにおいてもテーブル拭きや食器の片付けなど役割を持って取り組んでいる。	食事は、会社が運営する弁当店で調理したものを盛り付けし提供している。食事の準備や片付けには、利用者も手伝いをされる等、個々の出来ることへの支援もしている。朝食には希望により、パンや果物の提供にもしている。パーベキューや焼き芋、季節の料理等の楽しみもある。	
43		○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	食事・水分量は毎食の摂取量を記録に残し、心身の状態把握に努めている。また、食事形態も個人の状態に合わせて変化させている。		

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		○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	口腔ケアの声掛けはもちろん、自力で出来ない方は、毎食後こちらで口腔ケアを実施している。また、協力歯科医院による毎週の歯科往診で口腔機能の維持向上に努めている。		
45	(19)	○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	個々の排泄パターンを把握できるように努めている。また可能な限りトイレでの排泄を促し、現有能力の維持に努めている。またリハビリパンツやパットの選別も個別に種類を検討し快適で衛生的な対応を心がけている。	タブレットにより個別の排泄管理をし、排泄パターンを把握している。自ラトイレに行かれる方には、ご本人の意思を尊重しながら、声かけもしている。リハビリパンツやパッドの使用も各人の状況により使い分け、不快感を和らげ、清潔を保つようにしてる。布パンツ使用の方も多くおられる。	
46		○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	排便の有無を記録、困難時には個別での対応をしている。(温電法・内服・乳製品等)		
47	(20)	○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	週に2回の入浴を基本とし、拒否のある方には無理強いせず、ご本人のペースを大事にしている。	毎日入浴できるように準備をし、利用者の希望や体調等、状況に応じて、週2回の入浴ができるよう柔軟な支援が行われている。午後から3～4名程の入浴でゆっくりと時間があり、1時間程入浴される方もあり、個々にそった支援をしている。	
48		○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	入居者の意思により自室での休養や午睡を行っている。言葉で伝える事が困難な入居者においては表情などでスタッフが気にかけて休養を取り入れている。		
49		○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	薬の服用・用法・用量について、各々の薬手帳でその都度チェックをしている。薬局との連携も取り、症状・状態についてはクリニックに相談している。		
50		○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	入居者の好みに合わせて音楽を選んだり、歌と一緒に歌ったりしている。またコンビニ・スーパーまで買い物に出かけたり、気分転換を図る事をしている。		

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
51	(21)	○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	入居者に季節感を感じていただくため、戸外への外出支援をしている。また、馴染みの場所への外出など、ご家族への依頼も支援している。	コロナ禍で、季節の花見に行く等の行事としての外出ができない状況であるが、日常的に、天気の良い日は散歩したり、花壇の手入れや野菜を植えたり楽しんでいる。また、GPSを携帯し、一人でコンビニへ買い物に行かれる方への安全面の配慮と敬意を尊重した支援をしている。	
52		○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	金銭を管理することで精神的に落ち着く方、買い物にご自身で行く方は少額であれば自己管理してもらっている。		
53		○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	ご家族や知人の方などからの外線の取次、入居者から希望があればその都度、電話時の支援を行っている。		
54	(22)	○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	木造建築で木のぬくもりが利用者の心を癒し、圧迫感を感じさせない作りになっている。	共用の空間であるリビングは明るく清潔感があり、木のぬくもりが落ち着きのある環境にある。厨房からの調理の音や匂いに生活感を感じる。また、雛飾りなど季節を感じる飾り物の工夫もしている。寒い時も窓を開けての換気や空調管理に取り組んでいる。	
55		○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	座席も個人の意見を配慮し配置している。また、入居者間のコミュニケーションがうまくいくように家具の向きを変えたりしている。		
56	(23)	○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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際には入居者の馴染みのタンスや家具・布団、仏壇等をできるだけお持ち込み頂くようにお伝えしている。	居室には、テーブルや仏壇等、なじみの物が持ち込まれている。写真を飾ったり、仏壇のお世話を自分ですべてしている方もおられ、本人本位の空間作りに努めていることが伺える。パッド類はケースを設置し、直接見えないようにしたり、プライバシーや家具の配置にも配慮している。	
57		○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	施設内の段差解消、手すり設置がなされた作りとなっている。必要に応じ、個々に合わせた付き添いを行い施設内での安全配慮を行っている。		