

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	0470800194		
法人名	(有)カナガミケアリンク		
事業所名	グループホーム 花水木		
所在地	宮城県角田市角田中島上170-21		
自己評価作成日	令和4年11月28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)】

<p>花水木の理念に掲げている「ゆったり 楽しく 共に寄り添うケア」を目指し日々ケアに臨んでいる。個々の状態に応じた個別ケアを大切に、ひとり一人とじっくり向き合うことを第一にケアの中に取り入れている。健康面では月に2回の訪問診療、毎週訪問看護訪問による医療機関との連携を図り安心感が得られている。共用型デイサービス・ショートステイを受け入れており、入居者と在宅で生活している認知症の方々が交流することによりお互いに受け入れ・受け入れられる関係性を築いている。</p>

※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	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和4年12月22日		

【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)】

<p>ホームは、国道349号線沿いの住宅地にあり、ショートステイ1人と3人のデイサービス利用者を受け入れ交流を図っている。病院を母体とした法人との連携があり、サービス付き高齢者住宅や社員寮が隣接し災害時の協力体制が出来ている。訪問診療や訪問看護等医療面でのサポートは家族の安心感に繋がっている。設立時に掲げた理念「共に寄り添うケア」を継承し、毎年目標を決め、入居者が笑顔になるケアを心がけている。談話室でカフェを開き、好きな飲み物を注文する等、楽しむ工夫に取組んでいる。意思疎通の難しい方へは、スキンシップを取り入れたケアの実践を続け会話に繋がる等、個々に合ったケアの成果が出ている。</p>
--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム花水木)「ユニット名 」

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踏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	「共に寄り添うケア」を理念に掲げ日々のケアに実践できるように努めている。毎月の定期勉強会にてスタッフ一人一人が日々のケアについて見つめ直す機会があり共通認識の元思いを共有できている。	全職員で話し合い、1年間のケア目標「本人主体の関わりを第一に個別ケアの充実」と決め、理念の実践に努めている。発語がない方には、手を握る等のスキンシップを取り入れてコミュニケーションを図っている。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍において交流の機会は難しいが、地域に中で生活する一世帯として清掃活動等、開催される行事には代表者が積極的参加し地域の方々との交流を図っている。	町内会に加入し、花水木通信を地域の方に回覧して貰っている。自然災害時は独居の方の一次避難所として受入れている。中学校のボランティア部から手作りキーホルダーをプレゼントされる等の交流がある。	
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	普段の様子を知って頂けるよう毎月発行している通信を回覧版に入れ地域の皆様に見て頂いている。デイサービス・ショートステイも受け入れており地域で生活している認知症とその家族の支援も柔軟に対応している。		
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	コロナ禍で通常の2カ月に1回の開催が難しく書面で行政へ提出し、地域、家族の皆様には通信を通し報告している。入居者の表情が分かる写真を取り入れ様子を知って頂ける内容に工夫している。	書面開催となり、議事録を行政に届けている。地域や家族には、花水木通信に議事録の内容を掲載して渡している。写真が多く様子が分かるかと好評を得ている。地域包括からネットワーク会議参加の要請があった。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の書面提出時内容の確認の他、通信を持参し角田市の皆様に周知して頂けるよう協力を依頼している。	市と入居助成金やおむつ券発行等について連絡を取り、家族が申請する時、手続きがスムーズにいくよう支援している。リモート研修の案内が届く。地域包括から入居やデイサービス利用等の問い合わせがある。	
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	身体拘束は原則として行っていない。玄関はオープンな環境で自由に出入りでき、行動の制限はせず利用者が思いのままに過ごせる環境作りを大切にしている。概ね2か月に1回身体拘束適正化委員会を設け、利用者にとって一番大切なことを念頭におき考える機会を作っている。	身体拘束適正化委員会は、運営推進会議で行っている。職員学習会で拘束について話し合い情報の共有を図っている。スピーチロックになる指示語を使わないように注意し合うとした。離設者は見守りや一緒に散歩する等の対応をしている。	
7	(6)	○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	利用者の身体・精神状況を細めに観察しスタッフ一人一人が冷静に対応出来るよう情報共有している。	ケアの拒否がある場合は、相性の良い職員が対応する。管理者から職員に、1人で頑張り過ぎないや他の職員を頼っていいと声掛けしている。2人介助で個々に合ったケアや声掛けが学べる機会を作っている。	

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
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	以前成年後見制度を利用されていた方が入居しており学ぶ機会を頂いた。現在制度を利用されている方はいないが内部で勉強する機会を設けている。		
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	契約説明時に花水木の理念に沿ったグループホームの役割を説明している。契約・解約共に利用者家族の思いを受け止め不安解消に努めている。		
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	苦情相談窓口を設置し重要事項説明書やホーム内に掲示している。面会・定期的に行っている電話連絡時には、意見・要望を頂き個別ケアの実践に繋がるよう意識している。	体調や日常の様子を電話で報告する時に要望を聞いている。季節の習慣になっていた手作りの干し柿を食べさせたいとの要望に応え、入居者で干し柿作りを行った。窓越しだが面会を可能にしている。	
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	毎月全員参加の勉強会を設け利用者の状況を把握し共通認識をする。設備等についても不便の無いようにスタッフで決めている。	小さな気づきや疑問等を「問題提起用紙」で提出して貰い、代表や管理者、ケアマネが話し合い対応をフィードバックしている。シフトは子育てに配慮して作成している。職員同士で協力し合い残業なしに努めている。	
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	個人個人の持ち味を十分に活かしそれぞれが責任のある役割を持っている。給与については管理者と相談している。		
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	勉強会の中で自己のケアの確認、力量等を話し合い能力を伸ばすことを一番に考えている。		
14	(9)	○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	地域交流や常に同じ業界のネットワークに参加することでより良いサービスの向上に努めている。	コロナ禍で、グループ内の研修参加に留まっているが、薬剤師や看護師、理学療法士等の他職種との交流がある。薬の飲み方や看取りについて、座位の取り方など気軽に相談できアドバイスを貰っている。	

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	バックグラウンドを事前に家族より伺いケアの参考にしてている。本人との関わりの中で「その方のいちばん」は何かを見極め、それを大切にしながら不安や要望を探り安心に繋げられるよう関係性を築いている。		
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	利用者のより良い方向性を一緒に考えることで家族の不安・要望を受け止め共有し信頼関係を築けるよう務めている。		
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	その方にとって一番何が必要かを探り、地域資源の活用やこれまでの利用の施設等と連携を図り対応している。本人・家族の意向を確認し生活の質の向上につながるサービスを目指している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	スタッフは表は家族、裏はプロとしての意識を大切に日常生活全てにおいて利用者を主に尊重し、生活の中で教えて頂くことを発揮できるよう努めている。介護する・されるに固執せず一緒に生活する環境づくりを大切にしている。		
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	面会時や訪問診療報告等本人の近況報告をすると共に、家族と大切な時間を共有できるように本人の安心と満足感が得られるような配慮を心掛けている。		
20	(10)	○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	本人が大切にしてきたことは日々の話題にしている他、馴染みの場所はドライブコースに取り入れ・出向きどのような変化があるか受け止めるよう努めている。	家族との窓越し面会や電話のやり取りで関係の継続を支援している。1対1で自宅近くまでドライブすることもある。入居者同士やデイサービス利用者との交流で、新しい馴染みの関係が出来ている方もいる。	
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	一人一人の居心地の良い場所を探り居場所づくりに努めている。交友関係のある利用者同士は関係性を維持できるよう支援している他、利用者同士が関わられるサポートをし関係性を築いている。		

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
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	契約終了後も家族との関わりがあり継続・相談・支援に繋がったケースがあった。		
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	(11)	○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	介護度が高くなることで認知機能低下に伴い言葉ではなく行動で表現する方が増えている。言葉だけではなく行動で表現されることを察し受け止め、幅広い視点で物事を捉え本人を一番に尊重するような関わりを図っている。	思いを把握する為に、入浴時や居室で1対1で話す機会を作っている。家族との面会時に「いつ帰れるんだ」と怒る方の本心は、家族と会えない寂しさから来るものだと分かり、面会回数を増やす事に繋がった。	
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	自室に近い環境で過ごして頂けるよう、居室作りは入居前に知り家族の協力の下提供できるように努めている。これまでのサービス利用経過の情報も収集し記録に細目に残し全スタッフが把握できるよう努めている。		
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	1人1人の生活リズムや1日のルーティンを理解し、生活スタイルをそのままに過ごして頂けるよう全スタッフが把握しサービス提供できるよう努めている。		
26	(12)	○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	できなくなったことを見るのではなく、培ってきた知恵や技術を発揮できるような目標を大切にしている。介護度が上がってもその方の良い部分、その人らしい部分をプランに反映し生きていることが実感できる介護計画を目指し作成している。	毎月の職員勉強会で状態変化に対応するケア方針を話し合い、半年毎のプラン見直しに反映させている。同法人福祉介護ショッブから、歩行器等個々に合った福祉用品のアドバイスを貰い使用に繋げている。	
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	記録は日々の生活の中での変化や気付きの他、ありのままの言動や、一瞬一瞬の表情を大切に写真も記録としてタブレットに取り込んでいる。申し送りノートを活用し個別の細かい情報を共有し把握している。		
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	ニーズに対し固定された考え方はせず、どうしてそうなるのかをその都度その場で考えるよう努めている。また勉強会での話題にし様々な意見を出し合い考えることも大切にしている。		

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
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	コロナ禍で開催が無いが例年では地域行事・サロンへの参加、中学校の職場体験の受け入れを通し地域の方々と触れ合う機会があった。グループである金上社員寮が目の前にあり緊急時の協力体制が整っている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	入居にあたり協力機関へ家族同意に下主治医を変更して頂き、24時間体制で緊急時にも適切な医療を受けることができる。月2回訪問診療に来て頂き利用者の状態や特変時には随時相談し適切な判断を頂いている。	全員が月2回の協力医の訪問診療を利用している。体調変化で受診する場合は、事前に協力医の看護師に電話して情報提供を行っている。緊急時は、主治医や訪問看護師の指示を貰い対応している。	
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	毎週訪問看護看護師が訪問がある。個別に利用者の情報提供することで助言指導を頂いている。特変時にはその都度連絡し判断・指示を頂き安心に繋がっている。		
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。又は、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。	入院時家族・担当看護師・相談員から頂く情報を共有し把握に努めている。本人の様子や入院時の変化を細目に行い、病院側で混乱や退院後の戸惑いを解消できるよう早期退院に向け配慮頂いている。		
33	(14)	○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	重度化は今後起こりうるリスクの説明を行い本人・家族へ理解頂いている。終末期は本人にとって一番ベストな最期を過ぎて頂けるよう、家族と何度も話し合いを重ねている。	入居時に重度化対応・終末期ケア対応指針を説明している。終末期はホームで出来る事を家族に再度説明して方針を決めている。グループ内の病院等を選択する方が多い。看取り時は、家族で過ごす時間が大切と考え、付き添えるように支援している。	
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、実践力を身につけている	応急処置や初期対応は仕事以外でも起こり得ることとし身近なことと捉え個別に勉強をし、日常生活すべてにおいて対応でき自分の力になるよう身につけている。		
35	(15)	○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	避難確保計画に添い避難所へ優先的に避難できる体制が整っている。避難へのシミュレーションや通報訓練を行い実際避難したときの行動も含め意識を持っている。	夜間想定を含む火災訓練を年2回行った。グループ内社員寮やサ高住が隣接しており、非常ボタンで応援に駆けつける体制が整っている。ワンタッチ式ベルト担架を導入し、担ぎ方の実践研修を行った。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	小さなことでもスタッフ間でお互いの言動を指摘し注意、アドバイスをしよう努めている。プロとして1人1人を思い受け止め、同じ目線で一緒に考え行動することにより尊厳が守られる注意を図っている。	話し方は敬語を基本とし、親しみを込めて方言で話すこともある。居室へはノックし、声掛けしてから入室している。失敗時は立ち上がるきっかけを敢えて作り、さりげなくトイレに誘導している。	
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	ありのままに受け入れその方の世界観で接するよう関わりを持っている。日常的に決まったケアの提供をするのではなく自ら選択できるように配慮する他個々のリズムを大切に個別ケアに取り組んでいる。		
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	利用者を第一に優先順位を見極め柔軟な対応を心掛けている。スタッフはもちろん他の利用者のペースに合わせるのではなく個々のリズムを大切に個別ケアに取り組んでいる。		
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	季節感を得られるよう衣替えを行い本人の好みの服を決めその人らしさが保たれるようお手伝いしている。スキンケア・化粧品等声掛けすることによりこれまでの習慣を欠かさず行うよう配慮している。		
40	(17)	○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	献立は旬の食材を取り入れ食欲と話題が得られるよう作成している。会話の中から一緒に献立を作成し、利用者と共に調理や片付けを協力して行い作ること・食べることの両方から楽しめる環境ができている。	調理担当パート職員を中心に職員が調理している。夕食のおかずのみグループ内老人保健施設で作った物を取り入れている。好き嫌いやアレルギーには、調理の工夫や代替え食で対応している。	
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	1人1人の状況に応じた量や食事形態の工夫をしている。個々に合わせた量を提供することで完食するという満足感が得られている。水分量は気温・体調・摂取量を把握したうえで細目に摂って頂けるよう嗜好も配慮している。		
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	口腔内の清潔保持と感染対策に観点から毎食後ケアを行うようにしている。個々のこれまでの生活スタイルを考慮した対応と、不十分な方へはブラッシングのサポートも行うことで清潔保持できている。		

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
43	(18)	○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	排泄記録を基に1人1人のパターンを把握しトイレでの排泄を継続できるようサポートしている。重度化になってもオムツに頼らず生活できるよう排泄用品の選択を充分に考え取り入れている。	トイレに座ると排泄の習慣が付くので、全員トイレに誘導している。排泄パターンを把握したトイレ誘導で、パッドの使用量が減った。夜間は安眠を優先し、おむつやポータブルトイレを利用する方がいる。	
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	食事や水分摂取の工夫と適切な運動を毎日の生活の中に取り入れ、体操・歩行等に取り組んでいる。またゆったりトイレで排泄できる環境作りにも気を配りその方のペースを大切にしている。		
45	(19)	○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	個別に関わる大切な時間の1つとしゆったりした一時を提供できるよう時間を十分に設け支援している。個々の体力や希望等状況に合わせてご案内している。	週2～3回の入浴で、温度や時間等の希望に応えている。好きな民謡をかけ一緒に歌って楽しんでいる。浴室等を改装し、可動式の浴槽やバスボード使用、ヒートショック対策で安全安心の入浴に繋げている。	
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	これまでの生活習慣や体調、夜間の睡眠時間、日中の活動量等バランスを考えお昼寝を促すようにしている。夜間は気持ち良い安眠を保てるよう室温・照明の管理、リネン交換心掛けている。		
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	服薬はスタッフが管理している。1人1人日付名前を確認し誤薬防止に努め、手渡し内服するまで付き添い対応している。薬の目的等は訪問診療ファイルに纏めていることで一覧化され確認できている。		
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	得意とすることは何回でもリピートし一人一人が主役になれる瞬間を大切にケアの中に取り入れている。強嗜好品や楽しみごとは日々の中に取り入れさりげない働きかけをし笑顔を引き出せるよう努めている。		
49	(20)	○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	日々の中で散歩やドライブを取り入れ気持ちよく過ごせる環境づくりを大切にしている。ドライブは自宅周辺に向向くこともあり普段聞かれない会話への展開や思い出話が始まり回想法の一環として継続している。	花見や紅葉、一般家庭のざる菊見学、台山公園等にドライブで行っている。短い時間でも気分転換になるので、日常的に外気浴や日光浴を取り入れている。天気の良い日は、庭先のベンチで日光浴をしたり、昼食のサンドウィッチを食べることもある。	

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
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	現在お金を所持している方はいないが、手元にお金を持つことが安心感につながる方は家族と相談し本人の安心できる定額のお金を所持している。		
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	本人の希望で電話をかけ思いを伝えることができ、繋がる大切さを理解し支援している。リモート面会は随時可能であり顔の見えるやり取りで大切な人との関わりが継続できている。		
52	(21)	○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	共有スペースは明るすぎず暗すぎない照明で自然な光が差し込み庭の木々も楽しむことができる。細目な換気を行い室温管理に配慮している。密を避ける為に和室や談話室を活用し介護度・認知レベルに応じ空間を分けるよう配慮している。	ホールは、廊下の窓を開け空気を循環させ換気を行っている。コロナ対策でテーブルは一行に配置している。クリスマス飾りで季節感を出している。いきいき体操や嚙下体操を行い、塗り絵や川柳の本を読む等好きな趣味活動を楽しんで過ごしている。	
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	ホールでも寛げるようリクライニングソファを置き活用している他、1人になりたい時にはリラックスして過ごせるよう談話室の窓辺等を利用している。		
54	(22)	○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	大切な家族写真や飼い犬のイラスト、曾孫の似顔絵、動物のぬいぐるみ等これまでの生活と変わらぬ安心感が得られるよう空間づくりを行っている。	洗面台やベッド、収納が備え付けてある。ラジオや手作りの人形、配偶者の形見のクッション等を持ち込んでいる。創作活動で作った折り紙のサンタや毛糸のポンポン、松ぼっくりのツリーが飾られている。	
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	個々の能力に応じたできることを活かし生活が送れるよう家具の配置やシルバーカー・杖の置き場所に配慮している。居室の物の置き場は変えず自ら更衣・洗面等行えるようにしている。		