

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	4270400940		
法人名	株式会社 ナカムラ		
事業所名	ケアガーデンオアシス グループホームつきとほし		
所在地	長崎県諫早市福田町2-22		
自己評価作成日	令和 2年 10月 15日	評価結果市町村受理日	令和3年1月5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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	令和2年11月20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)】

弊所は市内にあるグループホームの中でも街中にあり、バス停から近いという立地条件が他県や公共交通機関を使って、利用者に会いに来て下さる家族に対し好評である。また、中で生活する利用者においても外の道を歩いている人の様子がホームの窓から見えたり、車が走っている様子を見ることが出来、生活圏の中にいるという実感が持てるようである。さらに春には庭の満開の桜をみることが出来、夏は花火大会の花火が部屋の中に居ながらに試みることができる。秋は紅葉、寒い冬には雪が積もっている様子を見ることが出来る。構造的には鉄筋コンクリートで頑丈な造りである為、先の熊本地震の際被害見られたところもあるようだが、弊所に於いては利用者の中で一人しか地震があったことに気が付かないくらい揺れを感じることもなく穏やかに過ごすことが出来ている。建物に日の光が多く差し込むこともあり、中で過ごす利用者も明るく過ごしておられる方が多いと感じる。

【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)】

当ホームはバス停から程近い交通アクセスにも恵まれた諫早市の中心部に位置し、公共交通機関を利用して面会に訪れる家族からも利便性が良いと好評を得ている。ホームの窓からは庭に咲く春の桜や夏の花火大会、秋の紅葉、冬は庭に積もる雪といった四季の移ろいを感じることができる。運営母体である居宅介護支援事業所や通所事業所を併設し、関連事業所とも連携しながらホーム内へのAED設置や子ども110番を開設予定であるなど、地域に根差した事業を展開している。ホームでは「オアシス」の理念のもと、家庭的な雰囲気大切に、その方の知人や友人といった関係性が途切れないよう継続した支援を行っている。運営推進会議のメンバーでもある「認知症を抱える家族の会」の地区代表から様々な指導・助言を得ることで介護現場で職員の意識や実践力の向上に繋げている。職員は入居者や家族との良好な関係を大切に、入居者にとってその人らしい生活を継続できるように入居者や家族の意見を聞き取りながら日々の支援に努めている。今後、職員への研修体制をより充実させていくこと検討しており、職員のスキルアップによる質の良いサービス提供が今後も期待できるホームである。

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	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ます (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)	○ 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
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、生き活きと働けている (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

ユニット名 グループホームつき

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	理念は職員が目につきやすい所に掲示し、利用者の介護にあたる際は年頭に置き日々業務に取り組んでいる。	ホームではケアガーデン『オアシス』の頭文字から取った『おはよう・ありがとう・しつれいします・すみません』という理念を職員の目に留まる場所に掲示し、理念の意義を踏まえた支援に繋がるよう努めている。職員は入居者を常に目上の方と思い、顔を見て挨拶するよう心掛けています。	全職員が理念をもとに日々の支援に繋げることができるよう、例えば理念に沿った年間の個人目標やユニット毎の目標等を掲げ、目標到達度について施設長・職員がともに振り返るなど理念の共有に繋がる仕組みを導入することで、更なる介護の質の向上に繋げることに期待したい。
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	事業所付近の近所の方たちとは常日頃から進んで挨拶を交わすように努めいち地域住民の一人としてとりくんでいる	ホームは近隣美容室や小中学校・幼稚園等と交流があり、体験学習や幼稚園児の訪問等によって入居者の生き生きとした姿へと繋げている。職員は日頃から近隣住民と挨拶を交わし、施設長は地域の『おこぼさん』と呼ばれる地藏菩薩の掃除に参加するなど、地域の一住民として地域活動に参加し交流している。	
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	民生委員集まりなどを通し実践的な認知症の方たちへの取り組み等を紹介したりしている。		
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践、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	運営推進会議で出た家族にたいするアプローチの仕方等意見を頂き、実際に家族との関わりの中で生かしている。	運営推進会議は市職員・訪問看護師・民生委員・他事業所施設長・家族・認知症を抱える家族の会地区代表を構成メンバーとし、各方面からの意見交換や指導・助言を受けている。尚、現在はコロナ禍のため書面による会議にてホームの現状報告を行い、各メンバーからは意見・感想欄に記述してもらっている。他ホームの入居者と家族の関わり方や感染予防対策等の事例を収集するなど、情報交換ができています。	
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	市役所の高齢介護課地域密着班の方たちの日々のサービスの仕方や家族からの苦情、行政的な手続きなど、不明と思われる事を相談し協力を仰いでいる。	施設長は市担当者へ相談や問い合わせ、入居者の諸手続き等で指導を受けるほか、地域包括支援センターからもホームの空床状況について問い合わせがあるなど連携を図っている。生活保護の受給など各種制度の不明な点は担当する市職員に相談や質問を行い、行政担当者との連携が図れるよう努めている。	

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
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	利用者の安全上どうしてもやむを得ない場合のみ玄関の鍵を施錠するなどの措置を取っている。しかしながら施錠する時間帯をあくまでも限定的なものとし利用者に寄り添いながらの介護を実践することで出来るだけ施錠等しないで代替案を考える事で対応している。	ホームでは身体拘束についての指針を作成し、定期的に身体拘束適正化対策委員会を開催している。現在、身体拘束は行っていないが、夜間のみ離床センサー及び足元センサーを使用・設置しており、家族から使用期限を定めた同意書を得ている。	身体拘束に該当する行為について、職員が十分に理解するまでには至っていない。どのような行為が身体拘束に該当するのか職員への周知を図るためにも、身体拘束に該当する11項目や三原則、3つのロックについて研修や社内勉強会などを通じて理解を深めることに期待したい。また、日々の実践において常にマニュアル等で確認ができるような体制づくりにも期待したい。
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	スタッフ会議等に於いて高齢者虐待防止法について学ぶ機会等を持ち、利用者に対する接し方について今一度考える機会を設けたのち職員間においてもそれぞれが利用者に対する接し方を改める機会を設けている。		
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	成年後見人制度にかかわる社会福祉士の方を講師に招き、制度に関して学ぶ機会を設けたりしている。また、制度の利用が必要と思われる利用者に対して弁護士を依頼したりする関わりも積極的に行ったりしている。		
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	契約にあたっては予め口頭にて内容を説明した後一度持ち帰ってもらい改めて内容に関して疑問等がないか確認している。		
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	運営に関し家族や利用者の意見をくみ取ると同時に外部機関をとおし第三者に対し直接要望を表せる機会を設けている。	職員は日頃の支援の中で入居者が発した言葉と家族との面会時や電話での要望・意見を聞き取り、入居者がその人らしく暮らせるよう検討しホームでの生活に反映している。施設長は入居者との会話や家族と積極的に関わることで現状の把握に努めている。	

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
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	代表者や管理者は個々に運営に対する意見や提案に聞く機会を不定期だが設けており、様々な思いをすべて一応にくみ取ることは難しいが可能な限り反映させるよう努力している。(仕事の仕方、賃金等)	職員は施設長や管理者へ日頃から自分の意見をいつでも伝えることができ、施設長は把握した職員意見について解決や実現に向け努めている。管理者も職員からの意見を踏まえて課題解決に向けて率先して取り組むとともに、必要に応じて施設長に内容を報告し、助言を得ている。希望休の取得や勤務シフトの調整についても柔軟に対応している。	
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	個々の希望の勤務形態を可能な限り取り入れ、積極的な有給休暇取得にも応じている。また、職場環境、やりがいなどにも対応し場合によっては配置転換等の処置も行っている。		
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	資格習得などの積極的な推奨や研修を受けられる機会を設けて個々に勤めている。		
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	他の法人での運営推進会議への出席や勉強会等を通じ他の事業者と関わることで他の事業所での取り組みや対応の仕方を弊所の利用者にたいするサービスに繋げるよう取り組んでいる。		
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	今までの生活様式(何時に起きで何時に寝る)を変えず生活できるよう努め、環境が変わり不安をぬぐえない利用者に来るだけ寄り添い話を聞くよう努めている。		

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
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	入所の際には利用者の家族が介護している上で困っている事等モニタリングを行い入居する利用者に対する介護する上のアセスメントとしている。また、入所にあたり家族の利用者にたいする職員への要望等も進んで尋ねるよう努め、出来るだけ要望に添えるよう努めている。		
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	利用者や家族がその時その時に欲しているサービスをくみ取り柔軟に対応するよう努めている。		
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	単に利用者と職員、介護される人と介護する人という関係ではなく、自分の親、祖父母のような間柄の思いをもって接し、また人生の先輩であるという敬意をもった関係性を築けるよう努めている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながらサービスの概念にとらわれることなくともに支えていく一員としての関係を築くよう努めている。		
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	なじみの人からの訪問や電話などがあった場合は歓迎し対応していたがこのコロナ禍で面会は基本的に断っている。	ホームでは入居時に入居者本人や家族から生活歴を聞き取り、フェイスシートを作成している。また、入居者とのコミュニケーションを通じて新たに知り得た情報を申し送りノートや介護記録に記録し、家族にも伝えることで情報を共有している。現在はコロナ禍のため関係継続の支援が困難な状況であるが、ドライブに行くなど可能な範囲で入居者の気分転換を図っている。	

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
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	利用者同士の関係性や仲の良さ等を考慮しながら居間での席の配置や夜の居室での生活等決めている。その場合一人一人が孤立することなどが無いよう共に関わりが持てるような配置を心がけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービスが終了した後も家族等の要望に応じ、書類送付や写真送付などを行っている。また、サービスを利用していた家族の相談も時には受けている。		
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	出来るだけ入所前の生活様式が継続できるよう努めね場合によっては家族に道具などの持ち込みもお願いしている。ただ、帰宅願望が強い利用者に対しては散歩をするなど代替え案で対応している。	職員は入居時に聞き取ったフェイスシートの入居者の生活歴等の情報を参考にしながら、日々の入居者との会話の中で本人の思いや意向を聞き取り、記録に残している。ケアプランのモニタリングは担当職員が行っており、プラン内容への反映に繋げている。	
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	入居時に出来る限り家族等に問診を行い、子供のころからの生活歴、家族構成等を詳細に聞き取りをするように努めている。その上で長年培ってきた経験が生かせるような事がサービスで行えないか、常に職員間で検討実践している。(文章を書く、編み物をする。料理をするなど。)		
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	居室で一人で過ごすことを好む人、昼寝をするひとしない人など個々の過ごし方に応じて対応し、利用者の体調に合わせお手伝いをお願いするなど現状の把握に努めている。		

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
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	まずスタッフ会議で意見を出し合い、個々の利用者の問題点を見極め課題を抽出し、本人、家族に提案、打診を行い介護計画を作成している。モニタリングは個々の利用者担当が作成し次の計画への打診を会議の際行っている。	ホームではスタッフ会議を通じ、担当職員のリモニタリングや介護記録等の情報をもとにケアプランの目標達成度や入居者の課題点を抽出し、プランを立案している。必要に応じて目標の継続または変更等を検討後、入居者本人及び家族へプランを打診し、現状に即したプランの作成に繋げている。	
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	利用者の一日の様子を介護記録に個々に綴っている。また、急変時排便等の記録は申し送りの際確認を行い職員間で情報を共有するよう努めている。		
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	入院した利用者で家族が洗濯物を取りにいけない利用者に対しては病院に洗濯物の入れ替えに伺ったり、家族が遠方に住む利用者に対しては手紙や電話で本人の様子を知らせることはもちろんの事ときには病院受診の代行や引っ越しの代行なども行っている。		
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	地域資源を全て活用しているわけではないが出来るだけ地域資源を活用して頂き豊かな暮らしを楽しむよう支援している。		
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	入所以前から受診していた医師に出来るだけ引き続き往診をして頂きそれが叶わない場合には家族と相談し適切な医療を受けられるよう専門医に受診して頂くようにしている。	入居前からのかかりつけ医を継続できるようホームでの受診支援についての家族への説明や、入居者本人の希望を聞き取っている。入居者は入居後も引き続き以前からのかかりつけ医による訪問診療を受けることができている。他科への受診については必要に応じて職員が同行支援を行っている。	

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
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	日常の関わりの中で捉えた情報、気づきを医療連携している利用者それぞれのかかりつけ医や訪問看護に報告し指示を受け個々の利用者が適切な受診等を受けられるよう対応している。		
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、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	利用者が入院した場合には早々に医療連携シートを作成の上利用者のホームでの様子や疾患、服薬状況を連絡している。また退院時には家族や入院施設等と連絡を密にとり施設ごの生活について相談を行い、退院時の情報、注意事項に留意しながら支援を行っている。		
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、事業所です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	重度化を考慮し始めた段階で家族及びかかりつけ医と共に今後の受け入れ先について話し合い等を行い情報共有に努めている。	入居者に医療的措置が必要となった場合、かかりつけ医へ診断を仰ぎ、看取り期と判断した場合は家族へ今後のことについてかかりつけ医及びホームより説明している。ホームでの看取りは行っていないため、受け入れ可能な施設や医療機関等の情報を紹介している。	
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、実践力を身に付けている	職員間で急変時の対応について機器の取り扱いについて講師を招いての勉強会を定期的に行い、数値の診方について学んでいる。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	火災訓練は定期的に行っている。水害等の災害については弊所からの移動のほうが危険と考えている。火災は未然に防ぐため火元コンセント等のホコリに注意をはらっている。	今年度は3回避難訓練を実施しており、いずれも入居者に参加してもらっている。ホームでは防災マニュアル及び夜間対応マニュアルに関する書類を整備するとともに、施設長は災害時などにホームを近隣住民の避難場所として開放する意向がある。	前年度は避難訓練の実績がない。今年度は消防署立ち会いによる訓練を実施するとともに、初期消火・通報・避難誘導など職員の日々の役割分担が明確にできるよう取り組むことが望まれる。有事における体制への職員の意識付けができるよう、今後の取り組みに期待したい。

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	一人、ひとりの人格を尊重しプライバシーを損なわないような柔軟な言葉かけを行うよう努めている。	現在、コロナ禍で職員が外部研修を受けることはできていないが、接遇マナーの内部研修を実施し、言葉遣いや入居者に対する職員の態度が不適切であれば施設長や管理者が直接注意をしている。今後、接遇マナーを含めて認知症についての職員の理解を深める勉強会を実施する予定である。	
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	利用者の性格、個性の違いはある為自己の希望を表せない方へは利用者に出来る限り寄り添い自己決定が出来るような環境づくりを心がけている。		
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	日々のその人らしい暮らしの中で職員側も利用者が職員に声をかけやすい空間を作るよう心掛けその人がその日一日をどのように過ごしていきたいか又安全、安心安定、安楽の生活を送っていただけるよう支援していきたいと考えている。		
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	身だしなみ、おしゃれは本人様の出来ない所は支援し自己決定できる方には「素敵ですね。」などの声掛けを行っている。また、爪切り等についても毎週めを通し搔痒感などがある際は掻き傷をつけないよう支援を送っている。		
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	食事中は「美味しいね。」などと声をかけたり、季節に応じた野菜や果物を提供する際にはその事が話題になるような場面を設けるようにしている。また準備や片づけは職員と利用者が一緒に餃子作りをしたり、もやしの根切りをしたりと共に取り組むことをしたり、テーブル拭きやお盆拭きなどの作業を利用者にお願しいし取り組んでもらったりもしている。	献立は職員の持ち回りで1週間分を作成しており、調理担当職員による手づくりの食事を提供している。ホームでは毎日調達する新鮮な食材を使用した食事を提供するほか、入居者の嗜好を把握し希望する食事メニューを誕生日等に提供するなど、食事が楽しみなものとなるよう支援している。	

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
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	利用者それぞれの食べる量を把握しその上で栄養バランス、一日の水分量、摂取量が確保できるよう時には形態を刻みだったり、ミキサー食だったりと考えながら支援を行っている。また、カレーライスが嫌いな方には敢えてご飯とルーを別々に出すなどの対応等もお粉している。		
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	毎食後ご自分で歯磨きが出来る方は自身で歯磨きが不十分だったり、自分では行うのが困難な方には職員がついて歯ブラシだけではなく、歯間ブラシだったり、歯磨きシートなどを併用して口腔ケアを行っている。また義歯の方に関しては毎晩就寝時ポリドントに漬けている。人によっては歯科医に定期的にメンテナンスをお願いしている。		
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むけた支援を行っている	日中は夜間おむつやリハビリパンツを使用している方も極カトイレでの排泄を促す為、排泄時間をチェックし時間の間隔があいている方に関しては声掛けをして失敗を未然に防ぐようにしている。	職員は入居者の排泄パターンの把握に努め、個別の排泄支援を行っている。トイレで排泄できるよう排泄の自立支援に心掛け、入居者毎に排泄の声掛け・誘導を行っている。夜間帯はオムツ対応であっても昼間はリハビリパンツを使用し、排泄の自立に向けた支援を実施している。	
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	バイタル同様排便の間隔、便の状態については職員間で申し送りを行い、水分の摂取量、下剤等の導入をかかりつけ医、訪看などと相談しながら行っている。また食事に関しては食物繊維を多く摂れるような食材を考慮し身体を動かす機会を設けるなどの取り組みを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来るだけ浴槽に浸かってゆっくりした時間を過ごしていただくよう心掛け、一人でゆっくり入りたい方には職員が緊急時に対応できるような環境のもと入っていただくようにしている。	ホームではできる限り入居者個々の希望に応じた入浴の支援ができるよう毎日入浴の準備を行っている。入居者の好みの湯温の調節や入浴剤を使用してゆっくりとリラックスできるように工夫している。	

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
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	日中は体を動かすことを心がけ夜は静かによく眠れるように支援している。前日寝不足の場合は一時的に居室で横になっていただく時間を設けている。		
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	利用者が服用する薬の内容はファイリングし、職員が一人一人内容について理解するよう努めている。また、症状に変化があった場合や副作用について観察を行うよう努めている。		
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	家事が好きな方にはトレイ拭きやモップ掛けなど生活リハビリ的なことをお願いしたり、縫物が得意な方にはズボンのゴム入れなどをお願いしている。また居間で利用者が揃ってゆっくりした時間を過ごしている時には歌を唄ったり昔話やお互いの得意な事について話をするなどしてそれぞれにご自分の得意な事が生かせるよう努めている。		
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。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支援している	帰宅願望が強い方や屋内に長時間おられてストレスを感じていらっしゃる方に関しては職員同伴の元、散歩に出たり家族と自宅に帰ってもらったりしている。	コロナ禍のため、入居者の希望に応じた外出支援を実施することは難しい現状である。入居者のストレス解消のため、ホーム周辺で散歩するなど外気に触れることで気分転換を図っている。	
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	個々にお金は所持してもらっていない。		

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		○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	年賀状や暑中見舞いなどを家族あてに書く際にはご本人に名前だけでも書いて頂くよう、職員が手を添えるなどして書いてもらっている。また、家族からの電話がかかってきた場合には職員が間を取り持ちながら(受話器に手を添えるなどして)ご本人が話ができる環境に努めている。		
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	リビングや浴室、トイレは清潔を保ち、廊下の壁には季節の絵柄などを利用者と職員が共同で制作したものを張り出すなどしている。光の調整はカーテン等で行い、明るい場所で心地よく生活して頂くよう努めている。	ホームフロアはテーブルを「ロ」の字に配置することで、入居者・職員が各々の表情を見ながら会話することができ賑やかなひと時を過ごしている。主に早番の職員がホーム全体の清掃を行い、手すりは次亜塩素酸水を使用した拭き掃除をするなど清潔保持や感染症予防に努めている。	
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	一人になりたいときには自室の居室にて過ごしていただき、他の利用者とレクリエーション等に参加したいときには共に過ごしていただくよう利用者本人の自主性に任せている。また、食事の時などは出来るだけ隣通し静いの起こりにくい間柄を隣通しにするなどの配慮をしている。		
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	居室では家族の写真を飾ったり、家族が作ってきた置物をおいたり、使い慣れたタンス等を持ちこんだりと利用者本人と家族が好みのものを置いて居心地よく過ごせるように努めている。	居室は入居者の以前の生活が継続できるように使い慣れた馴染みの家具等を配置し、家族の写真を飾るなど入居者の個性が感じられる。また、居室には仲の良い入居者の往来もあり、入居者同士の良好な関係性が構築でき、居心地良く過ごせる環境となっている。	
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」「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	建物内部の床は転倒等ないように整理整頓に努め、床が濡れたままで滑ったり等しないよう努めている。また、窓は一部消防法の絡みはあるものの窓からの転落防止等に努め安全に生活して頂けるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 グループホーム ほし

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	笑顔とやさしさを忘れないように利用者に心配をかけないなど日々理念を忘れないように心掛けている		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の床屋さんに来所して頂き、利用者の散髪をお願いしたり、近所の魚屋さんやスーパーを利用して顔なじみになっている。また、ご近所の方とも朝夕の挨拶をするなどして過ごしている。		
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	民生委員の集まりに参加するなどして、広く認知症の人の理解が地域の人に広報できるよう努めている。		
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	スタッフ会議で出た利用者の問題点や評価等の取りくみを運営推進会議の議題として挙げ、意見を伺ったり、報告をしたりしている。その際改めて第三者の意見として伺った意見は次回スタッフ会議にて報告し更なるサービス向上へと生かしている。		
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取り組んでいる	家族とのやり取りでの疑問点や運営での不明な点が発生した場合は市役所担当者に連絡相談を行って回答を得ている。また、運営推進会議に於いては必ず出席を賜り、行政側の意見を述べてもらったりしている。		

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
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	身体拘束廃止に向けての研修会をホーム内で実施した。玄関の施錠は安全のためであり身体拘束をやむを得ず実施する場合の留意点も話し合った。		
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	日々の生活の中で言葉遣い、行為など虐待に繋がる様な事はないか職員同士が互いに注意しあっている。		
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	成年後見人制度については既に利用している利用者の方がいて少なからず制度と流れについて概ね話を持つ機会をスタッフ会議の中で設けた。		
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	契約書を2部作成しており、契約内容等を文書にて確認し不明な点等は後日相談に応じている。一部は弊所、一部は家族が保管するようにしている。		
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	現在面会は中止を行っているが電話で利用者の様子を報告しその上でご本人と家族が話をする機会を設けている。その中で家族からの要望等あれば職員へ報告し対処している。		

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	日々の勤務の中で聞くことが出来ている。その都度代表者に報告、相談している。		
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	代表者は個々の希望の勤務体系を考慮し各人が働きやすい環境になるよう努めている。また、向上心をもって働けるよう希望の研修等に進んで参加できるよう配慮している。		
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	新しく入った職員に関して、個々の力量を見極め本人が出来る事を実践してもらえよう事業者側として考慮した勤務体系を実施している。また、法人外の研修にも参加出来るよう促しを行っている。		
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	市内で開催されている同業者が集う研修会などには職員の誰かが参加するようにし、横のつながりをもつようにしている。		
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	入居前には必ず本人家族との面会を設けね生活歴今の状態などを伺い入居後の支援に取り組んでいる。		

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
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	入所時当初は互いに不安などもあり家族に尋ねたりまた家族からの要望にも耳を傾け信頼関係が早く築け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	本人、家族がホームでどのように過ごしてもらいたいかを尋ね職員にも伝え安心して出来る対応が出来るように心がけている。		
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	今まで生活した事を少しでも続けられるように自由でその人らしい生活が出来るように取り組んでいる。		
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	日頃の様子を家族に報告したり職員が困っていることを相談し本人が安心して生活できるように互いに協力している。		
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	現在外出面会が出来ていないが今まで生活して来た場所など職員が伝えている。		

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
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	一人一人の性格を尊重し同じ席で楽しまっているか見守り言い争いになる様な時は職員が仲人に入ったり時折席替え等行い利用者同士が楽しく過ごせるように配慮している。		
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	退去された利用者の家族の方たちと外でも気軽に挨拶を交わしたり近況報告を受けたりと良い関係が築けている。		
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	今までの状況を家族に尋ねたり本人からの希望要望を聴き少しでも本人らしい生活が出来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	入居前に家族から生活歴を伺いアセスメント表を作成し昔と変わらないような生活がおくれるように努めている。		
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	一人一人の様子を記録しまたその日の動き、言葉などに注意し把握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
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	本人家族からの要望、意見を聞きスタッフ会議や毎日の申し送りの中で話し合い、より良いケアが出来るように努めている。		
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	個別のケア日誌、介護記録がありその日の様子を記録している。また申し送り帳があり勤務前に必ず眼を通し確認の捺印をするよう義務づけている。		
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	個人家族が必要としている事に対し受診対応は家族になっているが状況に応じ職員または訪問看護との連携で安心して頂けるように取り組んでいる。		
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	現在は殆ど外出する事もなく過ごしているが本人が暮らしていたところを通った時にその場所を通った職員が様子を伝えたりしている。		
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	今までかかりつけ医に往診して頂いている。現在は往診が殆どでかかりつけ医の専門外の受診や急変時の受診には家族にお願いしたり職員が対応したりしている。		

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
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	月/4回の訪問看護があり、気づいた事など記録に残し助言を受けたり急変時の電話対応又は訪問をうけたりしている。		
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、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	入院時には本人の性格、生活状況既往歴などを伝えている。現在は(入院時)お見舞いに行けない為病院から利用者の様子を伺ったり退院の日取りについて相談している。		
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	家族からの終末期までここで生活してもらいたいとの要望は多くなってきている。又、家族の気持ちも十分に伝わって来る。少しでも長くここでの生活が送れる様に全スタッフで取り組んでいきたい。		
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	マニュアルは作成している。日々の勤務の中で急変時応急手当などどのようにするか話し合っている。定期的ではないが訓練は行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難経路は全職員が把握している。各個人の情報を一冊のファイルにまとめ災害時にはいつでも持ち出せるようにしている。火災を起こさないためにも環境整備にも日頃から心がけている。		

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
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	一人一人の人格を尊重し日々の生活の中で命令的な強い言葉遣いになっていないか心を傷つけていないか常に振り返り確認改善に努めている。周囲にも配慮を行いプライバシーを確保する対応を心がけている。		
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	利用者様の思いや希望を少しでも把握できるように努め、話易い雰囲気を作り出来るだけ自己決定が可能となるように支援している。		
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	全体的な一日の流れは基本的であるが本人の体調や気持ちを大切にそれぞれのペースに添った個別の対応を行っている。本人の希望に少しでも近づけるよう支援している。		
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	美容師にきてもらい本人の希望を尋ね髪カットを行ったり季節などの配慮を行いながら本人と一緒に好みに任せて決めている。		
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	季節の食材を取り入れ行事のメニューなど色彩や味、香りを楽しんで頂いている。テーブル拭き、トレー拭き、野菜の皮むきなど職員と一緒に見守りながら取り組んでいる。		

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
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	一人一人の食事の摂取量を把握できる様にしている。体調や嚥下状態に応じてミキサー食やトロミを付け提供入浴後やレクリエーション前後など水分補給を行い本人希望時にも提供している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、自分で出来る方は見守りの確認を行い、介助が必要な方は一緒に行っている。義歯の洗浄やスポンジブラシなどを使用し歯茎に異状がないか注意している。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を見ながらトイレ誘導を行っている。声掛けに拒否されると時間を置き、再度声掛けを行い誘導している。また身体の動きや仕草でトイレに行きたいのかと気掛け少しでも失敗をなくす様に支援している。		
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	排泄チェック表に便の状態が把握できる項目があり日々注意しながらチェックしている。食材、水分、運動などで自然排便が出来るよう取り組んでいる。また、主治医訪看と相談し薬の処方もしてもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴剤で気分転換を図って頂いている。入浴を拒否される時は時間をおき、再度声掛けを行っている。一人一人の好む湯加減も把握出来ている。		

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
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	一日の生活リズムの中で日中の傾眠を少なくする為洗濯物畳みや運動などで夜間良眠できるように支援している。主治医と相談で内服を処方して頂いている方もおられる。		
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	個別の薬ケースがあり服薬時は必ず名前、日にち、朝、昼、夕をチェックし手渡しまたは介助で服用して頂いている。錠剤が服用できない方には粉碎し服用して頂いている。		
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	入居者の方が出来る事を把握しお願いし手伝って頂き、感謝の気持ちを伝えている。好きな食べ物や今食べたいものなどを尋ね食事時やおやつ時に提供している。		
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。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	今年はコロナウィルスの為、外出が出来なく桜の時季だけ少人数で中庭まで行き鯉のぼりは3階リビングより眺めておりました。		
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	殆どの方はホームで預かっている。買い物する機会もなく、本人の財布から支払うことは殆どなくなった。		

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
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	コロナウィルスの為、面会できなく家族から電話が入ると本人様とかわりお話をさせて頂いた。		
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	玄関やリビングには季節の花や全員で作った七夕飾り塗り絵など飾り季節感を出すようにしている。日々の室温など注意し快適に過ごせるよう取り組んでいる。		
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	気の合った利用者同士で居室へ行ったり来たりされたり、リビングで皆様と会話したりテレビを見たりゲームをしたり歌ったり和気あいあい過ごされている。		
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	今まで使い慣れた品物家具などを持ち込んで頂き居心地の良いように本人家族と相談しながら居室づくりを行っている。		
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」「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	各居室入り口にはネームプレートを下げ、トイレ、洗面所には分かり易いように名前を記した紙を貼っている。車椅子や歩行器がスムーズに出入り出来るように席の場所、設置場所を工夫している。		