

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	2370200418		
法人名	有限会社ハッピートクガワ		
事業所名	グループホームちから館とくがわ		
所在地	名古屋市東区相生町16-1		
自己評価作成日	令和2年8月31日	評価結果市町村受理日	令和2年12月4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.wam.go.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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	令和2年9月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医や看護師との連絡を密にしており、健康面での安心につながっている。 ・入居者の思いを大切に一人一人の望む暮らしに近づけられるように努力している。 ・職員と入居者一人一人が本当の家族のように接している。 ・職員の年齢や体力に応じた働き方ができるよう勤務時間や休憩の取り方を考慮し離職率が低い。 ・資格取得支援を行い、介護職11名のうち短時間職員2名を除く9名は介護福祉士の資格を保持している。 ・喀痰吸引の資格取得支援を行い4名取得することができている。

【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)】

<p>職員は常に理念を意識し、特にその人にとっての安心とは何かを検討し、共有しながらケアを実践している。その取り組みが、家族へも浸透していることが家族アンケート結果から窺える。12項目中11項目において、全回答者が「良い、大変満足」と答え、「安心して穏やかに過ごせる施設」「心強い」とコメントを寄せており、ホームへの信望が大変厚い。近隣住民とは馴染みの関係となっており、非常災害時の協力体制が築かれている。散歩時の入居者の穏やかな様子や職員の言葉遣いから、雰囲気が良いと地域で評判となり、新規入居に繋がった事例がある。新型コロナウイルスの影響下においても、家族、地域、行政の協力を得ながら、出来ることを模索し入居者の安定した生活を守ることに力を尽くしている。</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)	○	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. 全くいない
59	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: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

[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	・理念は事務所内に掲示されている。 ・ケアカンファレンスでは理念をもとに話し合っている。	理念を事業所内に掲示し、会議時には理念に沿ったケアが出来ているか話し合っている。食事、排泄、入浴、服薬等、個々の支援を検討する際、本人の立場に立って考えられたケアであるかを常に念頭に置いて取り組んでいる。	
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	・散歩では近所の方にあつた時には挨拶をしている。 今年度は地域行事がすべて中止になり、感染予防の為に人との交流や接触を避けている。菊武ボランティアの訪問は中止になったが手作りカレンダーを届けてもらった。	近隣住民とは顔なじみの間柄で、散歩時には挨拶を交わしている。以前はホームの多目的スペースを活用し、地域の専門学校生と共にカレンダー作り等をしていた。現在は新型コロナウイルス感染症の感染防止のため中止しているが、毎月学生から手作りカレンダーが届き、交流が続いている。非常災害時に地域協力が得られる体制が構築できている。	
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	運営推進会議で認知症の勉強会を行った。一人で歩いていた高齢者の様子がおかしいと気付き声をかけたところ認知症と分かり交番にお連れした。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	各月で年6回開催していたがコロナウイルスの影響で今年は4月・6月は文章で報告しご意見ご要望を返送してもらった。会議では地域の行事への誘いや防災・防犯の情報を頂き活用した。	民生委員、町内会長、学区長、かかりつけ医看護師、いきいき支援センター職員の参加の下、3回開催。自粛期間中は、文書等で報告・意見照会を行っている(3回)。会議内では地域情報交換や勉強会を行っており、自粛期間後の地域協力及び活動についても意見交換がなされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	毎月の広報誌「ちから館だより」を市役所介護保険課に手渡しで届けている。 新型コロナに関する対策がまだ示されていなかった時点で問い合わせに対して丁寧にお応えいただけた。	月に一度発行の「ちから館だより」を名古屋市介護保険課へ届けに出向いている。毎月訪問しているため顔見知りの職員も居る。感染症対策や対応等の不明点を、区役所や市役所の担当課へ都度問い合わせ、運営に活かしている。	
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	年1回以上身体拘束に関する研修を施設内で行いすべての職員が理解している。 新型コロナウイルス感染者発生時に身体拘束が必要になる可能性を家族にアンケートを取り対応を再確認した	社内研修を年に1度以上実施。日常的に、特にスピーチロックに注意し、それに繋がらないよう適切な言葉かけや態度を実践している。もし不適切な対応が見られた場合は職員間で注意し合っている。新型コロナウイルス感染症等の感染者発生時に備え、身体拘束等適正化のための指針の見直しと共有を図り、家族へアンケートを実施している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	年1回虐待防止の社内研修を行いスピーチロックを含め虐待について話し合っている。 高齢者への虐待は言葉遣いの乱れから始まるとして職員間で注意しあっている。		

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	管理者と一部の職員は権利擁護の研修を受けているが対象者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	新規契約の際は重要事項説明書と共についていねいに説明し、質問を受けながら納得していただいた上で契約している。		
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	ケアプランの更新時には家族への意見や要望を確認し内容によりケアプランに活かしたり運営の参考にしたりしている。	家族への意見聴取は、電話や来訪時、またアンケートでも行っている。得た意見には迅速に対応しており、現況報告を毎月のおたよりで定期的に行っている事例もある。また、その家族の声を運営に活かしサービスの質の向上を図っている。	
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	毎月の職員会議で職員ひとりひとりの意見を聞くことがあり運営に反映させている。業務伝達ノートのほかに質問ノートを作り、意見の交換を行っている。	疑問点や改善の要望等を職員が提言できるノートを作り活用している。月に1度の会議時に皆で検討し、運営への反映に努めている。ケアでの不安点を共有し方法を確認し合ったり、業務や休憩に関した意見も表出できる機会を設けている。	
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	勤続年数が長く高齢化しているため体力や家庭の事情に配慮した働き方ができるように努めている。 健康管理に気を配り、休憩中はベッドで休めるようにしている。		
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	一部の職員には各自に適した役割を与え、指導や助言することで確実に実行できるようにしている。		
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	同業者との交流の機会はほとんどない。		

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
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	本人からの聞き取りが難しいケースが多いため家族から生活歴や性格、好みなどの情報を得るようにしている。アセスメントをしっかり行い慣れない環境の変化に対する戸惑いや不安な気持ちに寄り添え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	面会制限がある中で電話を使うなどして要望を聞きながら施設としてできる事、できない事を伝えている。話しやすい関係づくりに努めている、		
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	2か月前に入所した方は「介護給付金資格者証」をお持ちでなかったので手続きの支援をした。 情報を共有することで必要なサービスが共有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	入居者に敬う気持ちを忘れず本人の意思を尊重し、職員と本人のみならず入居者同士の関係性を考慮し気持ちよく過ごせるようにしている。		
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	新型コロナの影響で家族の面会や外出が制限され交流が減っている。今のところ家族より苦情はなく協力的である。		
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	入所して10年前後の方が多く年齢とともに人や場所への関係性が薄れてきている中でコロナ対策でますます馴染みの関係性が継続できない	面会に制限がある中、家族との関係が薄れないよう、日常の様子を写真でおたよりと共に送っている。本人と家族とがゆったり過ごせるプライベート空間を用意し、希望の食事を取り寄せて個別の会食を実施している。	
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	日頃の様子を観察し相性を考え、食堂やリビングの席を提供し、気持ちよく過ごせるようにしている。レクリエーションなどで一緒に活動できる事を行っている。		

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
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	3か月前に退所したケースでは家族の要望のもとに転居先の施設を複数提案し退院後スムーズに入居できた。その後も時々連絡があり相談に乗っている。		
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	入所者は10年前後の方が多く、職員も勤務年数が長いので、本人の思いや好みはよく把握されていてケースカンファレンスで大切な情報となっている。	職員が入居者の話をじっくり聴く時間を作り、昔のことで、その人の言葉の真意を解く手がかりを掴んだり、自ら発言することや思いを受け止めてもらう経験によって心身の安定に繋がった事例がある。内容は毎回まとめて共有しケアに反映している。	
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	入所時に細かく聞き取り書面で残している。入所後も本人から聞き取れない場合はご家族に確認したりしている。		
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	自ら訴えることが難しい方が多いため、日々のバイタル測定や食事、水分量、排泄状況を記録し参考にしている。		
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	モニタリングはケースカンファレンスを通して複数の職員から情報を得ている。本人が安定していれば6か月ごとに見直し、モニタリングやアセスメントを参考に修正している。	計画の見直しは基本6ヶ月ごとを実施している。職員からの情報を基にモニタリングを行い、本人と家族からの意向を反映し立案している。計画作成担当者は、日々の状態を常に把握し、その人にとっての安心な暮らしの支援とは何かを様々な角度から探り、計画作成にあたっている。	
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	ケア記録、健康、生活の様子を個別に記録している。本人から意向を聞き取ることができるのは2、3名である。連絡ノートを活用し、情報提供している		
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	入所期間の長期化により要介護度も重くなり、車イス使用やおむつ利用の介護の手間は増えているため、高機能ベッドや車イス、介護用品をそろえて介護をしやすくしている。		

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	現在町内の散歩のみで面会や外出を制限している。		
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	かかりつけ医と連絡を密にとっており必要であれば家族の意向を聞き、他医療機関へ受診支援している。 歩行状態の異変の気づき、かかりつけ医の紹介で医療センターを受診し軽度脳梗塞と診断されたケースがあった。	内科、皮膚科専門の協力医による往診が月に2回ある。他科への受診や希望のかかりつけ医への受診は家族または職員が対応している。また、月2回の訪問看護が訪問し、関係医療と連携を図っている。訪問看護師へは24時間連絡体制可能であるため、入居者に異常があれば職員から看護師、看護師から主治医へ連絡を取り受診に繋げ、病気の早期発見につとめている。	
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	日々、情報をFAXなどで伝達し、皮膚の異常などの写真をタブレットに送信し、適切な指示を受けられている。 早期発見で重篤にならず回復している。		
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。	以前はこまめに入院所を見舞って、病院と連絡を取り合っていたが、本年度はコロナ対策で行えず、電話連絡のみであった。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	昨年度、終末期が近いと判断した2名の家族に現状を伝え、今後について話し合いをし、方針を共有できたため、対応や支援がスムーズに行えた。	入居の際に重度化対応に関する指針を説明し同意を得ている。基本的にはホームでの看取りは行わない方針であるが、重度化した場合に協力医、家族と相談し、ケースバイケースで対応している。希望があれば他施設への紹介も行っている。	
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	一部の職員は外部の研修を受けている。 昨年度 AED設置したのを機に税院で操作、心肺蘇生の訓練を受け、今後は年一回行う予定である。		
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回消防署への通報訓練を含めた夜間想定避難訓練を行った。運営推進会議を通し年1回地域の方に参加して頂けるようになった。	毎年、夜間想定で避難訓練を年2回実施している。毎年地域住民も参加して行われているが、今年度は、コロナウイルス感染防止のため、職員のみで実施された。火災時の近隣の協力体制についても町内会長、消防団団長に協力を得られるよう日頃より話し合っており、避難計画にも近隣住民の協力が具体化されている。水、食料等1週間分の備蓄の他、カセットコンロ、頭巾等備えもある。	

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
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	もし自分がされたら？と介護される人の気持ちに置き換えて言葉かけや対応するように職員に伝えている。年長者として敬い、子ども扱いをしない言葉かけをして、指示的でない選択できる言葉かけをしている。	年2回の職員の自己評価を実施し、一人ひとりの尊重とプライバシーを含め、職員全員で入居者の気持ちを考えながら日頃の振り返りを行っている。声掛けの際の声の大きさや、口調等に不適切である事例があれば、その場で職員同士で注意をしたり、職員会議で話題に上げている。	
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	自己決定しても問題のないものは優先するが、介護拒否に対し説得するために苦慮している。		
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	朝起きづらい方や入浴に拒否がある方には、時間や日にちをずらして対応する。個人のペースを支障がない範囲で大切にしている。		
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	自分で選び服が着られるように支援を行っている。 髪型も個人の希望を尊重している。		
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	食事を楽しみにしている方が多いので日頃より食べたいものを聞き献立に取り入れている。 寿司や刺身の希望が多いので、寿司の日や行事の日に寿司屋から配達を依頼している。	献立は看護師に相談しながら入居者の嚙下の状態、嗜好、季節の食材、栄養を考慮し施設長が作成している。予め献立を決めていても体調の悪い方がいればその方に合わせた献立に変更する等細やかな対応をしている。また、外食の機会無くなったため、入居者が好きなマグロ丼を週2回提供している。	
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	個人記録に水分、食事量を記入し、体重変化と合わせて健康管理に活かしている。 食事形態や介助法は個別に検討している。		
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	訪問歯科と連携しながら個人の能力に合わせた介助方法を決め、職員間で統一して行っている。変更する場合はケアカンファレンスを行っている。		

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
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	高齢化とともにトイレでの排泄が難しくなり個別の介助法をケースカンファレンスで話し合っ て自立支援をする	排泄を含めた個々の身体状況の情報を1枚のシートに入居者の変化を記入し、月1回のカンファレンスで一人ひとりに合った排泄方法を検討している。その中で、必要な方には別の排泄チェックリストを記録し、排泄リズムを把握し不快のない排泄の支援を行っている。夜間の排泄支援についても、睡眠中心または、起こしてポータブルトイレやトイレまでの排泄誘導を行う等排泄介助についても個別に対応している。	
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	排便の様子が分かるように表を記録し、その都度書き替え、全員が分かるようにし、その時に応じた下剤服用、飲み物、マッサージを工夫する。		
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	朝、拒否なく入浴ができる人にはタイミングを合わせるが、職員体制など安全を優先して支援している。	入浴は週2回午前午後と決まっているが、本人の希望により回数を増減している。また、朝食の後、散歩に出かけてから入浴する方にも、それに合わせた職員配置をし、生活リズムに合わせた対応をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	夜間の睡眠状態や日中の眠気を把握し、昼寝や活動時間を調整している。		
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	薬が変更になった時、副作用に気を付けてかかりつけ医に報告している。錠剤服用が困難な時、報告し粉砕で対応している。		
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	個々の好きなことや得意なことを把握し、お手伝いや塗り絵も楽しんでいる。毎日、おやつ後に歌の時間を行っている。制作活動や書道をできる方が少なくなってきた。		
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	以前は年数回外出していたが、現在は町内散歩以外中止している。	コロナウイルス感染防止のため、外食や外出は控えているが、ようやく最近散歩を再開し、気候や体調が良ければマンツーマンで近隣を散歩し施設の裏の公園で座ってゆっくり話をしたり、近隣の方と挨拶を交わしている。	

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
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	地震でお金を持っている方はいるが、使うことなく把握していないと思われる。		
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	手紙はご本人にお渡しできている。 必要であれば支援できるが希望がない。		
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	廊下やリビングに作品を飾り、季節感を出したり、見て楽しむ事ができるよう、低いところに貼り眺められるようにしている。 外の光が眩しくならないようにカーテンで調節している。	入口で検温し、手指消毒液があり、職員は入社前、入社時、退社時に検温している。リビングは、換気され、除菌性能のある空気清浄機を設置している。また、食事時にはパテーションを置き、職員は一介助事に手指の消毒を行う等、感染防止対策を行っている。万が一感染者が発生した際に対応出来るように、別の階に部屋を設け、ベッド、ポータブルトイレ、防護服、フェイスシールド、バケツ等を備えている。	
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	気の合う方同士が交流しやすいよう座る席や移動のタイミングに気を使っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	認知症状態や行動パターンを個別に検討し安全に伴侶しながら工夫している。	エアコン、カーテン、ベッドは備付で、その他は今まで使用していたものや使い慣れた物を自由に配置している。嫁入りの時の桐ダンス、仏壇等、家族の写真、本や雑誌等、入居者が落ち着いて暮らせる空間づくりがされている。	
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」「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	立ち上がりの不安な方はベッド柵に介助バーを取り付けている。 「トイレ」の表示を見て理解されている方は多い。		