

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	1890600024		
法人名	特定非営利活動法人かっちゃんふあみりーぐるーぷ		
事業所名	グループホームはなみずき		
所在地	福井県勝山市立川町1丁目11-24		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 20 日	評価結果市町村受理日	

※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/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和3年11月10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)】

コロナ禍で外出が制限されているが、天候の良い日に、外気浴や散歩を日課として実行している。利用者の心身両面の健康管理に気をつけ、認知症が進行しないよう努力している月に1回のお楽しみ昼食では、利用者の希望を取り入れた献立で食事を楽しめるよう努めている。
健康面において気になることは、些細なことでも看護職員に相談でき、また、異常時には休日・夜間に関わらず、かかるつけ医が対応してくれている。
ターミナル・看取りケアも行っている。9月にも利用者1名をお送りした。かかりつけ医のもと、看護職員・介護職員が連携し、家族の希望を聞きながらケアを行い、その人らしい安らかな最期となるよう心がけた。

【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)】

事業所は勝山旧市街地に位置し、公園、ふれあい会館が隣接している。今年4月から1ユニットに変更した。同敷地内のデイサービスセンターは改築中で、来年2月に完了する予定となっている。開設当初からの理念を大切に、認知症があっても穏やかに、その人らしく最期まで暮らせるよう支援している。利用者からのサインを見逃さないように、看護師と介護職員が把握した情報を共有しており、利用者が安全・安心に生活できる支援につなげている。運営推進会議では、会議メンバーから率直な質疑や要望が出て、活発に意見交換している。テーマを決めて課題にも取り組み、地域の事業所として介護の駆け込み寺のような存在になれるよう努力している。また、障がい者の就労支援の受入れで、利用者との交流も深めている。

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	毎日朝礼時に、はなみずきの理念を唱和し、それに近づけるよう各自取り組んでいる。	事業所理念と10の行動指針をフロアに提示し、毎日唱和し実践している。理念を基に職員全員で話し合い目標を立て、個人目標とともに理念に沿った支援を行っている。	
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員として日常的に交流している	近所を散歩し、地域の方と挨拶を交わしている。理髪は近所の理容室を利用している。(外出が困難な利用者は出張散髪を依頼)。今年はコロナ禍で夏祭りは利用者と家族のみで開催した。例年は、地域の方に夏祭りの案内を出している。	町内会に加入し、回覧板で事業所の行事を周知している。地域の奉仕作業やイベントに参加している。運営推進会議は地区の「ふれあい会館」を活用している。食材の購入、買い物、散髪も近隣の店を利用し、日頃から交流を深める働きかけをしている。	
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	コロナ禍のため、今まで行っていた夏祭りや敬老会等の行事に、近所の方々に参加していただいたり、地区の老人会の方々に招いたりすることができなくなっている。		
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	昨年は、新型コロナ感染予防のため、運営推進会議全6回を書面会議で実施した。今年は会場への参加により、2か月に1回開催している。地区の区長、老人会会長、民生委員、学識経験者などと職員代表で話し合い、サービス向上に活かしている。	課題を決めて定期的開催している。家族会代表、学識経験者、第三者委員、市職員、複数の地域関係者が参加し、出た質問や意見、要望を運営に反映している。課題によっては警察、消防署、地域包括支援センターの職員も参加する。	
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	市の担当者と相談しながら取り組んでいる。運営推進会議や地域ケア会議、地域密着型サービス事業所連絡協議会にも担当者に参加していただき意見を頂いている。	市の担当者と運営推進会議開催時や市のイベント等を通じ日頃から連携をとっている。事業所の理解を得られるよう情報を共有し、気楽に相談できる関係を築いている。	
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	転倒防止のため、ふらつきのある利用者やベッドからの転落の危険がある利用者には、家族の同意を得てコールマットを使用し、速やかに対応している。玄関の施錠は夜間のみで、日中は開錠されている。身体抑制については、職員で話し合い、ケア取り組んでいる。	マニュアルの作成と見直しで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。委員会を設けて研修を実施し、研修後は全職員がレポートを提出し、今後の取り組みについて話し合い、職員の認識の共有を図っている。看護部門が中心となり拘束に当たらないかを点検している。	
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	着替えや入浴時に全身のチェックを行い、あざや怪我の有無を確認している。虐待防止委員会を設けており、グループホームとデイサービスの現状報告と検討を行っている。外部研修に参加した後、職員会議で報告し、知識を深めている。		

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
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	9月下旬まで、日常生活自立支援事業を利用していただいていた方がいた。支援員が来所したときに状況確認等の連絡を取り合っていた。		
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	入所時に契約書、重要事項説明書に基づき説明している。重度化した場合の対応指針、看取りに関する事前説明を行い、家族の要望や意見を聞くよう努めている。また、随時、家族には説明を行い、理解していただけよう努めている。		
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	昨年は、新型コロナ感染予防のため、家族会を開催できなかったが、今年度は家族会を年3回開催予定。すでに2回開催しており、家族の意見や要望を聞いている。また、家族面会時には、職員が声かけし、気軽に話せる雰囲気作りに努めている。面会時に家族が困っていることがないか聞き、その意見を参考に運営に反映させている。	家族からの意見はその都度聞き、アンケートや家族会の開催時に出た意見・要望は会議で検討し運営に反映している。家族の面会時に聞いたことはケース記録に入力して職員間で共有し、利用者主体の支援にあたっている。	
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	職員会議やユニット会議、代表者会議にて職員が自由に意見を言い合える場を設けている。また日常においても、常に相談しあえる関係性作りを心がけ、意見や提案をサービスに反映させている。	人事考課を導入し、年2回個人面談を実施している。会議の場でも意見を自由に言うことができる。安全衛生管理者が毎週心のケアを実施している。職員の思いを受けとめることで、働く意欲につなげている。	
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	就業規則や賃金規定などを定期的に見直し、できるだけ働きやすい環境づくりに努めている。労働時間については超過するときもあるが、超過理由により時間外手当や給与として支払っている。		
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	毎月勉強会を開催している。外部研修にも参加してもらい、知識を深めたり刺激を受ける機会を提供している。歯科往診時に研修会を実施している。また、職員が研修を担当し、感染対策などの知識を深めるよう努めている。		
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	昨年は新型コロナ感染予防のため、同市内の地域密着型サービス事業所連絡協議会の活動ができなかった。今年は、年度末に勉強会等の研修会を予定している。		

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
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	本人や家族が不安に思っていることに耳を傾けている。サービス導入前に同じ建物にあるデイサービスや泊りサービス等を体験してもらうなど、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	事前に家族らと話し合いの場を設け、困っていることや不安に感じていることを聞いている。話し合いを通して、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	本人と家族が施設見学時に、話し合いの場を設けている。家族の思いを聞いたうえで、デイサービスや宿泊サロンの利用を提案している。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	洗濯物干し、食事の盛り付け、テーブル拭きなど利用者にしてもらえることをしてもらっている。できることをしてもらい、利用者の生きがいを見つけていただけるよう支援している。		
19		○本人を共に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	コロナ禍のため今年は、利用者と職員、希望する家族のみの参加で夏祭り、敬老会などを実施した。できるだけ面会制限の期間を少なくし、感染対策をしっかり行い、家族等の面会も実施していた。今年に4月中旬からは、面会制限を行わず、感染予防対策をしっかり行い、面会を実施し、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。また面会できない期間等においては、ZOOMによる面会、ラインによる面会等を実施し家族との絆を大切に支援してきた。		
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	隔月、はなみずき便りで、利用者の様子を家族に伝えている。昨年ではできなかったはなみずきの夏祭り、敬老会において、今年は家族の参加を呼びかけ参加していただいた。また、利用者宅にドライブで馴染みの場所に出かけた。	アセスメント様式を活用して利用者の馴染みの関係を聞き取って把握し、一人ひとりの生活習慣を尊重した支援に努めている。利用者宅や馴染みの場所へのドライブ、年賀状のやり取りを行い、つながりを継続できるよう支援している。	
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	利用者同士で会話が弾むよう努力している。外気浴や散歩時に職員が話題を提供し、作業時は、皆が参加できるよう配慮している。		

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
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	1か月以上の入院で一旦、退所された方に対して、家族の相談や希望を聴て、3か月以内であれば、再度入所できるように支援を行っている。また、入所を希望されない方に対しては、希望に沿うように関連機関と連絡を取りながら支援している。		
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					
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	日々の介護やケアプランを定期的に見直し、利用者の要望、希望を第一に、能力的に難しい事柄でも、可能な限り本人本位に検討している。	日頃の動作や表情から利用者の思いを汲み取り支援にあっている。気付いたことはケアのポイントや注意点として記録し、職員間で共有している。	
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	日々の生活や話から、生活歴や嗜好品などを把握する様に努めている。その為に利用者とのコミュニケーションを大切にしている。		
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	日々の言動や行動、表情、等、一人一人の把握に努めている。又、状態の変化を把握し職員が共有する事で適切なケアを受けていただけるよう努めている。		
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	本人、家族、職員、医師などの意見や意向を反映したケアプランを作成できるよう務めている。モニタリング評価を行い、6か月ごとに見直し、変化があれば随時プラン変更を行っている。	ケアマネジャーが計画を作成し、ケアプランに沿って利用者支援にあっている。モニタリング、評価、サービス担当者会議を開催し、6か月ごとに見直している。	利用者ごとに詳細に記録していることをケアプランに反映し、計画に個性が出ることを期待している。
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	日々の様子やケアの実践、アセスメント等個別記録し職員間で情報共有し、実践や計画に活かしている。又、担当者会議や部門会議で情報交換や意見を出し合いより良いケアに繋げている。		
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	利用者が高齢になり、重症化し、家事等のできる事が少なくなった時期より、障害者施設の方との交流として、掃除業務を請け負ってもらい、その時々本人や家族のニーズ出来る限り合わせたサービスを提案し柔軟に取り組んでいる。		

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
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、外部との関わりを持つことは難しいが、外気浴や散歩の際に近所の方と挨拶し、地域に受け入れられ安心して生活できるよう支援している。		
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	協力医療機関を整えていて、必要時往診体制もある。又、かかりつけ医があればそのまま継続していただいている。通院は原則家族に依頼しているがホームも情報提供や必要時診療同伴している。	協力医の往診があり、日頃から事業所の看護師と連携が取れており、適切な医療、緊急時の対応の体制も整えている。毎月歯科医の往診があり、口腔ケアの勉強会を行っている。	
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	介護職、看護職、必要時訪問看護師(リハ)等と互いに連携を図りながら協働し、利用者の情報や気づき等、常に情報交換している。		
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。	入院時には情報提供を行い、病院の地域連携室や相談員と連絡を取り合い、情報収集に努めている。退院に向けても回復状況を確認し退院支援に繋げている。		
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	終末期について入所契約時に説明、意向を確認している。終末期と判断する時期に再度家族と話し合いの場を設け要望を確認、方針を共有し本人が穏やかに過ごせるよう努めている。	事業所が開設した時からあわせて10名の看取りを行っており、今年4月と9月にも看取りを行った。褥瘡を作らないようケアを徹底している。口腔ケアを充実することで、喀痰を抑制し肺炎を予防することを心掛け支援にあたっている。家族や職員が不安なく終末期の支援にあたるよう、看護師が中心となってケア体制を整えている。	
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	緊急時マニュアルを備え周知している。多い転倒事故の対応について会議やミーティングで周知を図り、現場でもその時々に対応を確認している。		
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	昨年はコロナ感染予防のため、協力施設との災害時の避難訓練ができなかったが、年3回は避難訓練を実施した。又、地域の防災講習に参加し関係づくりを行っている。更に必要に応じて防災マニュアルを変更している。	年3回利用者とともに避難訓練を行い、消防署指導は年1回実施している。マニュアルも整備している。地域の防災研修に参加しており、避難マニュアルの見直しを検討する必要性を感じている。	災害時に実際に避難する場合は、家族や親戚、友人等の多方面の協力が必要であることを家族会や運営推進会議で検討し、実践的な訓練となることを期待している。

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					
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	理念や行動指針に従い、利用者を敬い、なれ合いにならないように、指示的な言葉や、友達言葉を使わないように注意し、丁寧な言葉かけで接している。	利用者の誇りやプライバシーを侵害するような言葉かけ・態度になっていないか気を付けて接している。職員が不適切な対応を取った場合には、職員本人が気付けるような指導を管理者が行っている。	
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	本人が希望や要望を言いやすく、又、日々の関わりを大切に、慌てず、職員が引き出せるような雰囲気を作り心掛けている。本人の思いを大切に、その都度確認し物事を行うよう努めている。		
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	利用者の体調に合わせて、日々臨機応変に対応している。 穏やかに過ごしてい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	気にされていない方にもおしゃれ心が出るように声掛けをしている。衣類の汚れにも注意し、着替えるよう、また、清潔感が出るように爪、整髪、髭剃りなど声掛けをしている。 散髪は、3か月ごとに近くの理髪店に行き、行っている。		
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	食事の盛り付けなどは、利用者と共にしている。食事をおいしく食べていただけるように、せかさず、利用者のペースで食べていただけるように雰囲気づくりを大切に、見守り介助している。また、行事に合わせて利用者の好物のぼた餅や、笹寿司、牛丼を出したり、郷土料理など利用者に教えていただきながら食事を提供している。	メニューは利用者の希望を聞き調理している。厨房で調理している様子を共用空間から見ることができ、利用者の食に対する関心を高めている。お楽しみ会や行事食があり、利用者郷土料理のすこ、笹寿司、おせち料理と一緒に作る楽しみもある。今後は手作りのおやつも検討している。	
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	食事、水分摂取量は毎回確認している。飲み物だけの水分を1200~1500ml摂取できるように各々の体調、嚥下状態に合わせて、常食、極刻み食で食事を提供している。		
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、緑茶や洗口液を使用し、口腔ケアを実施している。歯茎に合わせた歯ブラシを使用し、義歯のある方は自分ではできるだけ取り外していただけるように支援している。自分でできない方や不十分な方には職員が介助している。また毎月1回の歯科医師による口腔ケア指導により、助言をいただいている。		

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
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	排泄リズムや立ち上がり等排泄のサインを把握し、トイレでの排泄を促し、なるべく汚染がないよう清潔保持に努めている。また、尿漏れの少ない方に対しては、布パンツを使用し、皮膚トラブルがないように配慮している。	排泄チェックシートを使用している。トイレで排泄できるよう間隔を見て声掛けを行い、利用者に合った誘導方法で介助している。夜間にナースコールのボタンが使えない利用者にはセンサーマットを使用している。	
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	食事以外の水分摂取量1200ml～1500ml/日を目標とし、本人の好みに合わせた水分をこまめに提供している。また、排便調整ができるように、牛乳、きな粉、納豆、ヨーグルト等は毎日提供。散歩や体操等も実施しており、排便調整ができるように工夫している。		
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	個別入浴を最低週2回行っている他、清拭、足浴でリフレッシュできるよう支援している。好みの湯の温度に調整し、安全を第一に考え、慌てさせず、ゆっくりと湯に浸り、職員との会話や関わりを楽しめるように支援している。	一般浴とリフト浴を使用して、週2回入浴できる。体調に合わせて足浴や清拭を受けることもできる。季節を楽しめるよう、ゆず湯やしょうぶ湯を設けており、職員とゆっくり会話を楽しめる時間になっている。入浴準備や衣類の洗濯は職員が行っている。	
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	生活リズムを整えるため、毎朝の外気浴や周辺散歩を実施している。夕食後も利用者同士で談話したり、テレビを見たりして過ごし、20時頃就寝している。座位による圧迫で褥瘡ができやすい方は早めに臥床し、2時間ごとに体位変換をしている。		
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	個人用薬剤情報ファイルを確認し、職員一人一人が利用者の状況を把握、理解できるよう努めている。また、介護職では判断できない症状がみられる場合は早めに看護師に報告し、指示を仰いでいる。		
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	利用者からのリクエストや、季節を感じてい頂けるような旬のものを取り入れたお楽しみ昼食を開催し好評を得ている。食材の皮むきや包丁を使用しての食材切りなど、手際よく作業し料理を完成させると、喜びに満ちた表情あり、普段の食事と違い、味わい深いものとなっている。		
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	週2回買い物デーを設け利用者とは向いている。レジでの支払い、袋詰めも利用者と共にやっている。また、季節に応じてドライブに出かけている。なかなか自宅に帰ることが困難になり、利用者宅巡りや周辺散歩を行い、住み慣れた自宅周辺の景色を眺め、隣近所の方との交流で安堵す場面もあり、定期的な実施を予定している。現在新型コロナウイルス感染予防のため、家族、地域の方、ボランティアとの外出はできていない。	原則毎日、午前は10時、午後は15時からそれぞれ30分程度近所へ散歩に出かけている。週に1回ほど近所の店に買い物に出かけている。季節に応じてドライブで、花見、菖蒲園、コスモス畑、紅葉の見物に出かけている。終末期の利用者もコスモスが見れるよう支援体制を整えて出かけている。	

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
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、お金の所持したり使えるように支援している	1か月前までは、は新型コロナウイルス感染予防のため、利用者との買い物外出は控えていたが、最近は利用者と買い物外出できるようになり、利用者に好きなものを選んでもらったり、お金を自分で出してもらい、支払いの支援をしている。		
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	利用者に年賀状の住所や干支のイラスト、七夕の短冊を自筆で書いてもらえるように、声掛けや支援をしている。家族も本人からの年賀状を楽しみにしていて、双方の年賀状のやり取りが継続できている。電話をかけて欲しい時には、職員がかけて、本人と代わり話しができるように支援している。		
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	ホールから、土縁に出られるようになっており、また、施設で飼っている犬も土縁にいたので、利用者は、犬と戯れたり、土縁から外の空気を味わったりしている。 ホールや廊下の壁に季節や月ごとに利用者と共に作った作品を替えて飾っている。利用者同士の相性にも配慮し、席を決めており、自分の部屋以外でもくつろげるように努めている。	共用空間は窓からの採光で明るく、天井が高く広々として開放的である。利用者が休憩できるような所々にソファを置き、廊下も十分な広さがある。季節に合った飾り付けを行い、行事で撮った写真も飾っており、あたたかみを感じられる。	
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	ホールが広く、テーブル、椅子の他に長椅子をあちこちに置き、他者のいる空気を感じながらも一人で過ごせる場所を確保でき、寛げるようにしている。		
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	居室は家族と相談しながら、自宅で使っていたタンスや布団を持参していただき、利用者の目を楽ませる置物や花、家族の写真を飾って居心地良く過ごせるように支援している。	居室の間取り、床、壁紙の色や材質がそれぞれ違い個性が見られる。ベッド、クローゼット、洗面台は備え付けで、自宅で使用していたものを持ち込み個性を活かした居室になっている。	
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	ホールには日めくりカレンダーや当日の献立表を掲示して日付や食べたものの確認ができるようにしている。トイレや自分の部屋の場所が分かるよう案内板を付けている。散歩時の玄関の階段、入浴時の浴槽への階段など、職員の見守りのもと安全に注意しながら階段昇降を支援している。		