

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	1271800581		
法人名	医療法人社団 明生会		
事業所名	グループホーム咲顔		
所在地	千葉県東金市東金1371-1		
自己評価作成日	令和4年12月15日	評価結果市町村受理日	令和5年3月31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/
----------	---

【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コミュニティケア街ねっと		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	令和5年2月7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)】

「あかるく やさしく あたたかい介護」を理念とし、お一人おひとりの思いを形にしながら豊かな日々を送って頂くことを目指しています。料理やお菓子作り・制作・歌唱などの趣味活動や、掃除、炊事、洗濯などの家事活動を通し「楽しく過ごす」「役割を担う」といったそれぞれの望む暮らしの実現に向けスタッフが支援をしています。医療面では、医療法人であることを生かし、法人内医療機関のサポート、医療連携として24時間オンコールで対応する看護師の配置など安心できる体制を整えています。また、入居前からのなじみのかかりつけ医等への受診支援など、個々のご希望に沿った医療が受けられるよう配慮しています。各職員は研修計画に基き必要な研修受講や勉強会に参加。働きながら資格取得やキャリアアップを目指す職員に対し、勤務調整や費用負担など法人のサポートも充実しています。

【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)】

コロナ禍でも利用者ファーストとし、理念に基づき利用者のたくさんの笑顔のための支援をしている。「おまかせクッキング」という行事があり、料理番組で見た筍料理を作るため、ホームの裏庭で筍を掘り、利用者とともに筍ご飯や煮物にして味わった。おせち料理では太いちくわで門松を作り、正月らしさを演出している。クリスマスや誕生日には利用者の希望を聞いてケーキを手作りしている。外出では、利用者に肌で季節を感じてもらえるよう敷地内を散歩したり、人出が少ない時間に花見に出かけたりして、笑顔になってもらうよう努めている。家族も運営推進会議に参加し、多くの好意的な意見を寄せている。コロナ禍前は家族も行事参加して一緒に楽しむなど、家族にも笑顔になってもらう取り組みをしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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させている (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、安心して暮らしている (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

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	地域の方々、ご家族と共にご入居の皆様を支えていけるよう「あかるく やさしく あたかい介護」というなじみやすい表現の理念を掲げている。毎月の会議で法人及び施設理念について確認し、職員が常に意識しながら支援にあたるようにしている。	理念に基づき、利用者を明るく笑顔にする支援を実践している。理念は目につきやすい入り口、廊下、事務所に掲示され、パンフレットにも記載して周知を図っている。ケース会議の記録用紙にはあらかじめ理念が明記されており、参加者で確認している。	
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	地域の自治会に加入し、清掃活動、防災訓練などの行事に参加している。その際に地域の方々の様子や困りごとなどのお話をうかがう機会もある。地元のなじみのお店(施設から徒歩で行けるパン屋さん)での買い物の際にもご協力頂いている。	自治会に加入し、定期的な清掃活動に参加している。コロナ禍前は祭りに利用者が参加したり、近隣住民向けにホームが介護技術を指導をするなど、地域の一員となっていた。コロナ禍でもパン屋への買い物や近所の家の庭を見せてもらうなど、近隣との関係は良好である。	
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	近隣住民からの電話による相談も多く、介護保険制度についての説明や適切な支援に繋がるような助言を行っている。		
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	コロナ禍のため書面での開催となっているため、日常生活の様子や取り組みを、写真を交え報告し、参加者からの意見や要望を伺っている。災害対策への取り組み強化の要望を受け、実施内容・実施日時を伏せ抜き打ち避難訓練を行うなど、頂いたご意見を生かし、向上に役立てている。	運営推進会議は、家族、民生委員、地域包括支援センター、有識者ほかを構成員とし、3ヶ月ごとに開催している。コロナ禍の現在は書面開催であり、事前に会議資料を送付し、意見・質問に対する回答を議事録とともに返送している。書面開催であっても双方向の会議となっている。	
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	運営推進会議での報告の他、役所や地域包括窓口へ直接出向いて状況報告や困りごとの相談にのって頂いている。	行政窓口には報告書提出、書類申請時に出向き、補助金申請時にも丁寧なアドバイスを受けている。介護認定審査会の委員、認知症初期集中支援チームの検討委員を積極的に引き受けるなど、行政との関係は良好である。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束となる行為についての正しい知識と、それらの行為をしないためのケアのあり方について繰り返し勉強会を実施している。	法人作成の「身体拘束廃止に関する指針」に基づき、リスクマネジメント委員会を設置している。会議での意見交換を通じ、身体拘束をしないケアを実践している。eラーニングを全職員が受講し、レポートにより理解度を確認している。今まで身体拘束した事例はない。	
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での虐待が見逃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	身体拘束とともに、虐待についても勉強会を定期的に繰り返すことで、共通理解を深めている。日頃から職員間で話し合い、注意し合いながら虐待や不適切なケアが起こらないようチームで取り組んでいる。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	資料を作成、配布し理解を深めている。実際成年後見制度を利用している入居者が1名おられ、後見人との連絡調整等の対応を行っている。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行い、納得頂いている。契約後、変更があった際は変更内容を説明の上、同意書を頂いている。		
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	電話で日頃の様子を報告する際、家族の意向や要望を伺っている。入居者の話しは、1対1でゆっくり向き合い傾聴している。施設生活での不満や不安など直接言い辛い事項は、家族に電話や手紙で伝えられるよう配慮し、家族からお知らせ頂き職員間で共有して改善・反映させるよう取り組んでいる。	利用者・家族とのコミュニケーションを通じ、信頼関係を築いている。利用者の思いは入浴などゆっくりしている時、家族の要望は面会時などに聞き取っている。コロナ禍で面会制限中の現在は、家族にこまめに電話をかけ、得た情報を申し送りノートなどで共有し、ケアに反映している。	
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	業務改善会議を定期的開催している。あがった意見・要望を代表者に報告している。介護用品や感染対策物品の購入、施設の修繕、人員配置の見直し等に反映させている。	管理者は常日頃から職員への声かけを大切にし、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。また、ユニットごとの業務改善会議でも、職員からの意見や提案が取り上げられている。職員からの声で、浴槽がリフトキャリア付きの介護浴槽へ改修された。	
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	評価制度が整備され、年に2回、新たな様式で自己評価が実施される。個々に努力した事、貢献した事等をアピールする機会が設けられている。評価は給与や昇進に反映される。評価基準が具体的に示されているため、向上心ややりがいに繋がっている。		
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	個々の力量、経験に合った研修、学会等への参加を希望する職員や、資格取得を目指す職員に対して、法人から費用や勤務調整等のサポートが得られるなど、働きながら学べる環境が整っている。		
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	通常であれば法人主催の医療介護連携会議、地域密着型サービス事業者連絡会に参加し同業者や他職種との交流を図り資質、サービスの向上につなげているがコロナ禍のため顔を合わせての交流は行えていない。Zoom研修への参加により質の向上に取り組んでいる。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	入居前の面接の際に、本人・家族の意向や要望を確認するとともに、不安を軽減できるよう本人の生活歴、趣味、嗜好などの情報収集を行い、入所後の対応にいかしている。		
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	入居に際して、家族が抱えている不安を一つ一つ丁寧に聞き取りながら、それに対する対応や対処方法を提示し、共に本人を支えるというスタンスで関係を築くよう努めている。		
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	本人・家族からの情報収集の他、前任のケアマネジャーやMSWなどと連携し、適切な支援の提供に努めている。医療ニーズに対しては、医療連携看護師、主治医、医療機関との連携を密にし生活上の注意点などを把握し対応している。		
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	個々の有する力を引き出しながら、できる事の継続、したい事の実現に向け共に取り組んでいる。得意分野を活かし、共同生活における役割を担って頂き、共に支え合う関係を築いている。		
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	面会もままならない状況下であるが、家族への連絡を密にし、状態を理解してもらいながら、手紙、電話、オンライン面会、必要物品の差し入れなどできる限り本人の支えになって頂いている。		
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	面会は感染予防としてガラス越し、オンラインで対応。家族から手紙やカードを送って頂き、お返事を書くなどして繋がりを感じてもらっている。電話での会話が可能な方は随時取次ぎを行っている。オンライン面会を始めてから、疎遠となっていた遠方の家族と繋がるなどの効果も出ている。	馴染みの人や場所の情報は、入居時に本人や家族、前任のケアマネジャーから情報収集し、利用調査表に記録している。コロナ禍前は、友人・知人の来訪時に居室でゆっくりと談話してもらい、お茶を出すなど歓迎していた。現在は電話やオンライン面会で、関係継続を支援している。	
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	気の合う入居者同士が交流しやすいよう座席の配慮をしたり、入居者同士が協力し合えるような家事活動や共に楽しめるレクリエーションの場を提供している。		

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	入院のため退所された方は、入院先に出向き状態の確認をしたり必要に応じ情報提供を行っている。亡くなられた方については写真のデータを提供したり、お手紙などで家族のグループケアも行っている。		
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	生活の中の様々な場面で本人の意思・希望を確認しながら尊重している。日々のケアの中で本人から聞き取ったことや気付き、家族から伝えられた事などを申し送りノートで共有しケアに反映させている。意思疎通の困難な方については仕草や表情、家族からの情報等から意向の把握に努めている。	利用者の思いや意向は、居室や浴室など、職員と二人だけのゆったりした時間に聞き取りしている。意思疎通が難しい利用者には表情や仕草から読み取っている。利用者個々の意向は申し送りノートに記録し、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	本人・家族からの聞き取りの他、主治医や前任のケアマネジャー、入居前に利用していた事業所の担当者などから広く情報を集め、これまでの暮らし方の把握に努めている。		
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	日々の申し送りで、些細な気付きであっても共有し、心身状態の変化を見逃さないよう努めている。本人の意向、能力、ストレンクス等についても、会議や日誌などで情報共有し、できる事に着目し活気ある生活の支援に力を注いでいる。		
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・家族の意向、要望を聞き取り、職員の気付きや主治医、医療連携看護師からの助言などを踏まえ、月1回開催している「ケース会議」において検討の上、現状に即した介護計画の作成に努めている。	入居時に利用者本人や家族、前任ケアマネジャー、医療関係者などから情報収集し、介護計画に反映している。利用者の現状に即した計画となるよう、月1回のケース会議や2ヶ月ごとのモニタリングの際に、職員間で意見交換している。	
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	個人記録の他申し送りノートを活用し情報共有を図っている。月1回のケース会議で、プラン通りに実践できているかの確認と、そぐわない点、新たなニーズなどを検討しプランの見直しに活かしている。		
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	買い物の代行から、外出の送迎、居住者の居ない自宅への不在票の受け取り、受診の対応、医師からのムンテラの立ち合いに至るまで、本人及び家族の多様なニーズにできるだけ応えている。		

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
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	馴染みの店への買い物、地域のお祭りへの参加、ボランティアさんとの交流などを継続してきたが、現在は見合わせている状況。馴染みの移動美容室は感染対策を十分に講じて頂いた上で利用を継続している。時々なじみの店のパンをおやつとして提供し好評を得ている。		
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	それぞれが希望しているかかりつけ医療機関との連携を図って情報共有している。状態の変化に合わせ、本人の負担軽減、家族の要望に応えるためかかりつけ医から診療情報を頂き、訪問診療への切り替えに対応した例もある。	協力医療機関があり、脳神経外科、内科、外科ほか多数の診療科を構えている。また、もともとのかかりつけ医を引き続き受診したい場合も支援している。どの医療機関にかかっても、ホームは医療機関と連携し、必要な情報を共有している。	
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	週1回以上、医療連携看護師の訪問があり、心身状態の確認、把握をしてもらい、処置を受けたり、必要があれば受診の指示を受けている。24時間オンコール体制となっており、いつでも相談したり指示を仰ぐことができる。		
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。	速やかに介護サマー等の必要な情報提供を行うと共に、家族を交え医師、MSW、看護師等から入院中の状態確認を行っている。早期退院に向け、こまめに面会に出向き、食事介助など施設生活への復帰に向けた支援を行っている。		
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、事業所で行え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	契約時に重度化した場合の係る指針を示し、説明を行うと共に家族の意向を確認している。終末期の在り方は、折に触れ話し合う機会を設けている。終末期には医師からのムテラを家族と共に受け、家族の心の動きに寄り添いながら、施設でできる事を提示しつつできるだけ悔いの残らない方法を共に考え、チームで取り組んでいる。	「重度化対応に関する指針」を基に、契約時に利用者・家族に説明したうえで意向を確認している。ホームでできること、できないことも説明し、納得を得ている。終末期に入った際には、医師から家族に説明してもらい、改めて家族の意向を確認している。看取りに当たっては管理者が夜勤の応援に入るなど、万全な体制で支援している。	
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、実践力を身に付けている	入職時の研修で、応急手当・心肺蘇生・緊急時の対応等の講義を受講する。その後も医療連携看護師による指導を受けたり施設内研修で繰り返し学ぶ機会を設けている。		
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	避難訓練を概ね年3回実施している。契約している警備会社に依頼し実際に災害が起きた時にとべき対応の説明を受けたり応援体制の確認を行っている。水害対策については排水路の整備を実施。今年度抜き打ち避難訓練を実施した事で、課題も明らかとなり更に災害対策を強化するきっかけとなった。	火災を想定した訓練を、利用者も参加したうえで実施している。訓練は通報訓練、消防署から貸与された消火器を使つての初期消火訓練などで、利用者は消防署のアドバイスに沿って避難した。今年度は特に抜き打ちでの避難訓練も実施している。反省点を踏まえ、今後も繰り返し訓練を実施する予定である。非常時の備蓄品も用意している。	ホームの避難訓練は日中の火災を想定した訓練を実施しているが、今後は夜間及び地震や台風、風水害も想定した訓練実施を期待したい。

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	定期的を実施している勉強会では適切な言葉かけや対応について繰り返し学び、日頃の対応やプライバシー保護について振り返り、適切なケアの実践に努めている。	利用者のプライバシー確保のため、ホームでは入浴・排泄時の羞恥心に配慮した対応、申し送り時に個人名を出さないなどの支援に取り組んでいる。職員はeラーニングで勉強したり、不適切な言動があった場合は会議で話し合ったりして、利用者のプライバシー確保に努めている。	
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	日常生活の様々な場面で自己選択、自己決定ができるよう声掛けを行っている。本人の希望や思いを個別に傾聴する機会を設け、家族の協力を得ながら実現や解決に向け取り組んでいる。		
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、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	決まった日課を定めておらず、入居者個々の希望、その日の体調や気分に応じて、本人の生活スタイルやペースを大切にしながら支援している。		
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	定期的に移動美容室を依頼。希望者が利用し、リフレッシュしている。化粧や髭剃りといった身だしなみの習慣を継続できるよう、必要物品の準備や支援を行っている。その日の気分に応じて職員によるヘアアレンジを楽しんでいる入居者もおられる。		
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	食事は外注の厨房職員が作っているが、盛り付け、配膳、片付けなどを入居者と職員が一緒に行っている。おまかせクッキングという行事の際には、食べたい物や旬のものなど、一緒に献立を決め、調理にも参加してもらうなどして楽しんでいる。	利用者の楽しみの一つとして食事に力を入れている。利用者のリクエストや旬の食材を使った「おまかせクッキング」では、利用者と一緒に料理、季節の行事食の提供、お誕生日にケーキを手作りなどを行っている。利用者個々の状態に合わせ、見た目も工夫した食形態で提供している。	
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	水分・食事を都度チェックし、必要に応じ代替品を用意し提供している。それぞれの好みを把握し美味しく必要量が摂れるよう工夫している。本人の好みの飲料や栄養バランスを考慮した補助食品などを家族が差し入れて下さることもある。		
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、個々の口腔内の状態に合わせた用具を使用して口腔ケアを実施し、口腔内の清潔を保持し残渣物を残さないよう支援している。		

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
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	排泄チェック表で個々の排泄パターンの把握に努め、声掛け、誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。尿意便意を伝えられない方も表情や仕草を見逃さずタイミングを逃さず誘導できるよう努めている。	トイレで排泄することが人として普通の行為であり、自尊心を持って生活を続けるための大切な支援と考えている。排泄チェック表でトイレ誘導しているが、利用者の様子を注意深く観察することで適切なタイミングで誘導し、おむつから布パンツに替わった利用者もいる。	
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	排便状況を把握し、本人の体調、体質、生活状況に合わせ、野菜ジュース、果物、乳製品等を提供したり、水分摂取、運動を促すなど工夫している。医療連携看護師に相談しながら個々の体質に応じた便秘予防に努めている。		
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	入浴についての個々の希望・意向や、その日の体調に合わせて支援している。1対1でゆっくりとコミュニケーションがとれる時間を大切に、楽しみな時間となるよう心掛けている。全介助の方々も安全に浴槽に浸かれるよう昨年度浴室改装を実施した。	利用者の入浴は週2回を基本としているが、希望により3回にしたり、入浴時間帯も利用者個々の状態や気分に合わせて柔軟に対応している。また、ゆず湯や菖蒲湯の提供、一緒に歌を歌うなどの入浴が楽しくなる工夫もある。会話の中で気づいたことは職員間で共有し、支援に活かしている。	
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	本人の生活スタイル、習慣、体調などに応じて休息がとれるよう支援している。リビングに備えたソファは寛いだり、交流の場となっている。夜間は室温、照明など個々の希望に合わせた環境を整え安眠できるよう配慮している。		
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	薬情を個人ファイルに綴じ、職員は薬の効能、用法、副作用等を理解、確認している。特に薬に変更があった場合は申し送りを徹底し、経過観察、記録をもとに医師への報告を行っている。		
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	季節行事や、日々のレクリエーションを企画し、楽しんでもらえるよう努めている。得意なことを活かした活動や、目標をたてた機能訓練への取り組みなど張り合いのある生活となるような個別支援も実施している。食器洗い・洗濯物たたみ・ティータイム後のカップ洗い等々、それぞれ自分の「役割」を担うことで張り合いを感じている様子。		
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	敷地内の散歩、外気浴の他、洗濯物干し、ゴミ捨てなどの役割を担ってもらい外に出る機会を増やしている。その他の外出行事は現在は中止としている。	利用者が季節の変化を感じるためには、外に出ることが一番と考えており、コロナ禍においても車いす利用者も含めて、敷地内の散歩やお花見、紅葉狩りに出かけている。コロナ禍前は利用者のお墓参りの支援や、家族の協力を得ていちご狩り・ぶどう狩りにも出かけるなど、利用者と家族がそって楽しめる取り組みをしていた。	

【評価機関】

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、コロナの影響で外出そのものを制限していることから、お金を所持しての買い物支援なども中止としている。		
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・家族の希望に応じ、随時電話の取次ぎを行っている。海外在住の家族からの国際電話も定期的にある。面会を制限している中で、手紙のやりとりは重要なコミュニケーションツールとなっている。、ビデオ通話で孫やひ孫の様子を見て喜ぶ姿も見受けられる。		
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	季節ごとに入居者と職員が協働で装飾制作を行い、リビングや廊下に飾り付けている。施設内はバリアフリーで、要所要所に手すりを設け安全に配慮している。温度・湿度・採光など高齢者にとって適切で過ごしやすい環境であると同時に、日常生活の場として寛げる空間となるよう配慮している。	利用者が一日の大半を過ごすリビングは、誰でも心地よく過ごすことができるようにソファや暖簾が設置されている。壁面には利用者が職員と一緒に作った季節ごとの飾りや、利用者と家族の写真が掲示されている。リビング内は温度、湿度管理がなされ、過ごしやすい環境となっている。	
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	入居者同士の関係性、支援の必要度合い、本人の希望等に応じて共用スペースでの席の配置を工夫している。移動に介助が必要な方には声掛けし、本人が居場所を選択できるよう対応している。リビングに設置したソファは、入居者同士の寛ぎスペースとなっている。		
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	本人・家族と相談し、リロケーションダメージ軽減のため、馴染みの家具や生活道具を持ち込んでもらい寛げる居室作りを心掛けている。希望により、テレビを設置する・家族写真を飾る・カーペットを敷く等々、それぞれ居心地よい環境となるよう工夫している。	居室には、ホームで用意したベッド、カーテン、クローゼット、洗面台の他、利用者が使い慣れたタンスやテレビ、家族の写真や仏壇などが持ち込まれている。ホームは利用者の自宅での暮らしぶりを把握したうえで、ベッドの配置を決めたり、カーペットや畳敷きにするなどの支援をしている。	
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	施設内はバリアフリーとなっている。見当識障害の方も自分の居室やトイレを認識できるようネームプレートや標識を設置している。安全に移動できるよう廊下・トイレ・浴室には手すりが設置されている。		