

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	4070801172		
法人名	株式会社 ホームケアサービス		
事業所名	グループホーム あおば		
所在地	〒813-0025 福岡市東区青葉7丁目13番41号 TEL 092-691-7921		
自己評価作成日	令和02年08月26日	評価結果確定日	令和02年10月04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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 TEL 093-582-0294		
訪問調査日	令和02年09月24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)】

原土井病院関連施設で、主治医による往診を受けながら、日々の健康管理に努め、入居者様が心地よく生活して頂けるように、常に考えながら支援を行っております。近隣事業所と連携を取りながら、災害時の訓練を合同で行うなど協力体制を取っています。平均介護度は2.9、平均年齢86歳。介護度や年齢により、精神面や身体面は様々ですが、コロナウイルスの影響により、これまでのように外出の機会が減った中でも、季節を味わえる手作りの食事の提供や一緒に作る食レク、館内の飾りつけも季節がわかる物を一緒に作成するなど、皆様に楽しみを持っていただけるように、日々変化のある生活を心掛けています。

【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)】

「あおば」は、地域密着型事業所として、利便性の良い住宅街の中に開設された定員9名のグループホームである。利用者の重度化が進む中で、主治医による月2回の往診と、看護師による週1回の健康チェック、介護職員との協力関係が築かれ、万全の医療体制が整い、希望があれば看取りの支援にも取り組んでいる。利用者が楽しみにしている食事は、配達される食材を使って職員が手作りする料理を、職員の丁寧な介助によって利用者のペースでゆっくり、しっかり食べる支援を行っている。職員の介護経験や習熟度に合わせた外部研修受講を積極的に奨励し、職員が向上心を持って働ける職場を目指し、質の高い職員が定着している。利用者の重度化と高齢化に伴う中で、管理者と職員のチーム介護で、利用者一人ひとりの個性や生活環境に配慮した介護に取り組み、家族の評価も高いグループホーム「あおば」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.1～57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	
58	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:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	65	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:9,10,21)	○	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
59	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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	職員は、生き活きと働いている (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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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	壁に貼っており、管理者と職員一人一人が、理念を実践できるように努めている。	ホームが目指す介護理念と、5つの目標を見やすい場所に掲示し、職員は、理念の意義や目的を理解し、常に理念を意識して家庭的な明るい環境の中で、利用者一人ひとりを大切に介護サービスに取り組んでいる。入社時の新人研修の中で、理念についての説明を行っている。	
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	地域の民生委員の方と情報交換を行いながら、交流できる機会を設けている。	運営推進会議参加の民生委員から、地域行事の情報等を得て、利用者の状態を見ながら参加できるよう心掛け、サックス演奏のボランティアを受け入れる等、利用者の楽しい時間を支援している。また、併設2階の社員寮や近隣にある同一法人の事業所と毎月行う合同レクリエーションや避難訓練等で相互協力している。	運営推進会議の地域委員の協力を得て、地域情報を把握し、行事や活動に職員と元気な利用者も一緒に参加できるように取り組み、地域との信頼関係の構築に繋げていく事を期待したい。
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	職員同士の学びを定期的に行うことで、地域・家族の方などに、いつでも支援の方法がお伝えできるようにしている。		
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	運営推進会議では、利用者の日頃の状況や活動報告等を行っています。会議に参加していただいた方々に評価をして頂き、そこでの意見は、今後の活動に活かせるように取り組んでいる。今年は、コロナウイルスの影響で開催できない月があり、お便りやお電話などによる報告となっている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、利用者や家族、民生委員、地域包括支援センター職員等が参加し、利用状況、活動状況の報告を行っている。参加者から、誤薬の対応についての質問や要望、外出レクに家族の参加をお願いしては等、様々な意見が出され、それらの意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議への参加委員として、薬剤師や歯科栄養士等の専門職や地域の有識者、知見者に声をかけ、参加委員の増員を図り、より活発な会議を目指していく。
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	地域包括支援センターの職員の方々と、連携を取りながら関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議に、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの現状を説明し、アドバイスや介護保険に関する情報等の提供を受け、協力関係を築いている。管理者は、行政担当窓口へ事故報告を行い、疑問点や困難事例を相談する等して連携を図っている。	
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「介護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	過去に参加した研修内容で内部研修の実施や、マニュアルの読み直しの実施。身体拘束廃止委員を先頭に、定期的にカンファレンスやミーティングを開催して、取り組みを行っている。	身体拘束の職員研修が義務化された事を受け、身体拘束防止委員会を中心に、3ヶ月に1回振り返りを行い、身体拘束となる具体的な行為の正しい理解に努めている。職員は、言葉遣いや薬による抑制も含めた身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	虐待についての勉強会を開催し、常に利用者の状態を観察して、虐待が見過ごされることがないように努めている。		

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
8	6	○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	管理者や職員は、施設内で内部研修を行い、全職員が学べる機会を設け、活用できるよう支援している。	職員は、外部や内部の研修を受講し、成年後見制度や日常生活自立支援事業について学ぶ機会を持ち、制度の重要性について理解している。現在、権利擁護の制度を活用している利用者はいないが、資料やパンフレットを用意し、利用者や家族から相談があれば、内容の説明や関係機関へ紹介出来る支援体制を整えている。	
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	利用契約書や重要事項説明書で十分説明を行い、納得できるように説明を行っている。また疑問があるときは、わかりやすく説明している。		
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	来訪時などに、意見が出しやすい環境作りを行っている。頂いた意見や要望は、反映されるように努めている。	日常の関わりの中で、利用者の意見や要望の把握に努めている。利用者一人ひとりの担当職員は決まっているが、家族の面会時には誰でも対応できる体制を整え、家族から意見や要望、苦情等を聴き取り、ホーム運営や介護サービスに反映させている。面会の難しい家族には電話で意見や要望を聴き取っている。	
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	管理者は、毎月カンファレンスやミーティングなどで、職員とヒヤリングを行い、意見や提案を聞く機会を設けている。その中で出た内容によっては、代表者に報告し、意見を反映させている。	毎月1回、職員会議を日勤の時間帯に開催し、職員間で意見交換している。欠席の職員については、話し合いたい事案があれば事前に文書で提出し、会議の議事録を回覧して情報の共有に取り組んでいる。本社の職員が会議に出席する事も多く、職員からの要望を直接聴きとっている。	
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	給与規定による、資格・能力・経験によるキャリアアッププランにより、職員全員が把握できている。また研修の受講計画策定等、各自が向上心を持って働けるよう、職場環境・条件整備に努めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の採用の際には、性別や年齢等の理由で排除しないようにしている。入社後も、個々の能力が発揮できるよう、事業所作りを行っている。	管理者は、職員一人ひとりの特技や能力を把握し適材適所に人員配置して、職員が生き生きと働ける職場を目指している。職員の募集は、年齢や性別、資格の制限はなく、採用後は、新人研修やスキルアップ研修の受講により、職員の介護技術の向上に取り組んでいる。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、過去の研修内容を全職員で学び、人権教育・啓発活動に取り組んでいる。	利用者の人権を守る介護サービスについて、外部や内部の研修会に参加して、人権意識の統一を図っている。また、ホームの理念や目標の中に、「人権を尊重し、安心、安楽を保護する介護に努めます」と掲げ、職員一人ひとりが常に意識して、利用者の人権を尊重した介護サービスに取り組んでいる。	

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
15		○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	代表者は、管理者を通して職員一人一人のケアの実際や力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会を確保している。研修に参加した職員による内部研修を実施し、職員のスキルアップにつなげている。		
16		○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	代表者は、管理者や職員が同業者と交流できるように、情報提供を行っている。コロナウイルスの影響により、訪問活動は自粛している。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前の面談の段階から、困っている事や要望等、可能な限り聞き取りを行い、表情や態度などから意思をくみ取り、安心していただける環境づくりと関係づくりに努めている。		
18		○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	サービス導入前から、家族等の想いや困りごとなど聞き取りを行い、一緒に考えて安心していただけるように関係づくりに努めている。		
19		○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	入居前の生活歴など聞き取りを行う中で、お困りごとや必要としている事を把握して、導入に向けて対応している。必要に応じて、他のサービスの利用も選択できるように、情報提供を行っている。		
20		○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	職員は毎日を共に過ごしながら、役割を持って生き生きとした生活ができよう心掛け、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
21		○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	家族の面会時や電話連絡等で、本人の状況報告をして関係づくりに努めている。コロナウイルスの影響により外出や面会に制限がされる中でも、家族に伝わるように写真やお手紙でも関係を築いている。		

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	11	○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	家族に協力をお願いしながら、これまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないように努めている。	家族や親戚、知人等の面会時には、ゆっくり過ごせるよう配慮し、馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。また、同一法人事業所と毎月合同でレクリエーションを行ったり、気の合う利用者同士の関係等、新しい馴染みの関係も大切にしている。	
23		○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	利用者同士が互いに関りを持てるような雰囲気づくりを行っている。また、同じ物を皆で行う等、支援に努めている。		
24		○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	サービス終了後も、気軽に相談ができるよう関係性を保つような支援に努めている。		
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					
25	12	○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	一人ひとりの気持ちを、出来る限りくみ取り、意向の把握に努めている。困難な場合には、その気持ちに添えるよう対応している。	職員は、ホームでの日常生活の中から、利用者の思いや意向を把握し、介護の実践に取り組んでいる。勤務年数の長い職員が多いので、利用者との関係の中から、本人の気持ちを汲み取り、その都度話し合いをしながら利用者一人ひとりに合わせた対応をしている。	
26		○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	本人やご家族、ソーシャルワーカー等、関係者から情報収集を行い、サービス利用の経過等の把握に努めている。		
27		○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	介護記録や申し送りなどで、日々の状況把握を行い、その方のできる事が継続してできるよう努めている。		
28	13	○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・家族の意向を含め、かかりつけ医、職員それぞれの分野から、より良く暮らしていけるために意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	担当職員は利用者や家族の意見や要望、気になる事を聴き取り、3ヶ月毎のモニタリング、担当者会議を通して利用者の状態を話し合い、利用者本位の介護計画を概ね3ヶ月、利用者の状態によっては6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせて、現状に合わせた介護計画をその都度作成している。	

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		○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・申し送りで情報共有し、担当者を含めて話し合いを行っている。気づきや工夫に関しては、すぐに実践して介護計画に反映させている。		
30		○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	その時々に応じて、通院介助や買い物代行等を行っている。日ごろから、コミュニケーションを取りながら、柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		
31		○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	地域の民生委員や地域包括支援センターなどからの地域資源を把握に努めている。また、一人ひとりが、楽しみが持てる日常生活が送れるよう支援している。		
32	14	○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	看護師による週一回の健康チェックや、月2回の主治医による往診。希望がある方は、訪問歯科も受けている。また、家族と相談しながら、その方に合った支援が受けられるように、主治医と密に連絡を取っている。	利用者や家族の希望を聴きながら主治医を決定している。協力医療機関の医師の往診と看護師による週1回の健康チェック、訪問歯科等、充実した医療連携が整っている。また、系列施設の看護師にも相談できる体制を整え、緊急時にも適切な医療が受けられるよう支援している。	
33		○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	介護職は、日々の観察の気づきを、職場内の看護師や近隣事業所の看護師に相談して、利用者が適切な受診や医療処置が受けられるよう、連携し支援している。		
34		○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。	入院となったときは、関係者に情報提供を行っている。また、入院中も病院関係者とこまめに連携を取り、入院中の方の状況を確認しながら、早期退院ができるようお願いしている。		
35	15	○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、事業所の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	事前指定書で家族の意向を定期的に確認している。重度化となったときは、本人・家族に十分説明を行い、思いを伺っている。看取りを希望された場合は、主治医を含め、協力医療機関と連携を取りながら、共に支援を行っている。	契約時に事前指定書で、利用者や家族の意向を確認し、半年から1年毎に繰り返し確認を行っている。利用者の重度化が進むと主治医や家族、関係者で話し合い、今後の方針を確認し、終末期の支援に取り組んでいる。これまで数名の看取り支援を行なっている。	

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
36		○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	急変時や事故発生時に備えた対応方法について、職員全体でマニュアルの読み直しを行っている。また、事故対策委員会を中心に、定期的に勉強会を開催している。		
37	16	○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	年に2回の火災訓練、地震や水害を想定した訓練を近隣事業所や寮生と合同で実施し、協力体制を築いている。全職員にマニュアルを使った研修やWEB171の活用も行っている。	非常災害の避難訓練を年2回(うち1回は消防署参加)、近隣事業所と合同で実施し、地域と相互協力体制を築いている。また、全社一斉で地震想定訓練も行い、非常持ち出しバックと非常食を準備する等、職員一人ひとりが防火意識の徹底に取り組んでいる。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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ふまえ、プライバシーに配慮した声掛け・対応を行っている。	利用者の尊厳のある暮らしの支援について、職員会議の中で話し合い、言葉遣いや対応について注意し合い、利用者が安心して生活できる取り組みが行われている。また、利用者の個人情報や職員の守秘義務について、管理者が職員に常に説明し、利用者の情報が漏洩しない取り組みを行っている。	
39		○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	日頃からコミュニケーションをとって、本人の思いや希望が出せるような場を設け、その中で自己表現・自己決定ができるような対応を心掛けている。		
40		○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	その時々体調を見ながら、出来るだけ本人の意向に沿った生活の支援を行っている。		
41		○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	毎日鏡の前に座って、身だしなみをさせていただいている。また、レクリエーションや誕生会等の行事の中にお化粧療法を取り入れ、楽しんでいただいている。訪問理美容でも、カットやメイクの対応をさせていただいている。		
42	18	○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	一人ひとりの食量や食事形態・好みを把握しながら、季節を味わえる旬の食材使って、バランスを考えながら食べていただけるように工夫している。また、その方のできる事を見出し、調理の下準備や片付け等、出来る範囲で職員と一緒にやっている。	配食サービスと買い出しを併用しながら、職員が交代で料理を提供している。重度化した利用者が増えているが、一人ひとりの状態に合わせた形状で食事を提供し、食事介助の方法を工夫し、それぞれのペースでゆっくりと食べてもらっている。利用者と職員と一緒におやつ作りに取り組む等、気分転換を兼ねて楽しんでいる。	

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
43		○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	一人ひとりの嚥下の状態に合わせて、食事形態の調整を行い、疾患等の制限に合わせた提供を行っている。毎日の食事量・水分量の記録を取り、バランス良く摂取できるように、そのときの状態にあったものを見直しながら支援している。		
44		○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	毎月職員は、歯科医師・歯科衛生士からの指導を受けながら、起床時・毎食後は口腔ケアを行い、介助が必要な方には確認しながら支援している。夜間は、義歯洗浄を行い、希望者には居宅療養管理指導も利用している。		
45	19	○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	一日の排泄状況を排泄表に記入し、一人ひとりの特徴を把握し、話し合いを行いながら、その方に応じた支援を行っている。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は利用者の排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、日中は出来るだけトイレで排泄出来る支援を行っている。夜間は利用者の希望や体調に配慮して、ポータブルトイレの使用や大きめのパットで対応している。	
46		○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	排便チェック表を活用し、水分摂取量や排泄パターンを主治医に相談して、指示を仰いでいる。オリゴ糖や牛乳・ヨーグルトの提供や、運動促進に取り組んでいる。		
47	20	○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	一人ひとりの日々の体調を観察し、希望に沿うような入浴を行っている。気持ちよく入浴できるように声掛けにも工夫しながら、個々にそった支援をしている。	入浴は出来るだけ利用者の希望に合わせ、週2回のペースで一日3人ずつ入浴出来るように取り組んでいる。使用していなかった相撲部屋時代の浴槽を撤去し、車椅子の利用者も使いやすいスペースを確保して、利用者の身体機能に合わせ、シャワーチェアや機械浴を使用しながら、安心、安全に入浴できる支援に取り組んでいる。	
48		○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	一人ひとりの生活習慣を重視して、休息していただいている。その日の状態を見ながら、その方に合った支援を行っている。		
49		○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	一人ひとりの服用している薬の目的や副作用、用量や用法については、看護師・薬剤師からすべての職員に伝達され、その方に合った服薬を行っている。また、定期的に勉強会を開催して、病状の変化などの早期発見に努め、看護師や主治医に報告・相談を行っている。		

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
50		○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	その方の役割とさせていただけるような事等、できるお手伝いをしていただく中で見つけている。また、日々のレクリエーションの中でも、気分転換となるような支援をしている。		
51	21	○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	コロナウイルス対策のため、外出の支援は難しくなっているが、館内で、季節が味わえるレクリエーションを行う等の取り組みを行っている。	利用者の重度化が進み、職員の人員不足と合わせて日常的な外出が難しい状況であるが、花見や飾り山見学、百円ショップに買い物に出かける等、利用者の希望を聴きながら、利用者の気分転換に繋がる外出を心掛けている。	家族やボランティアの協力を呼びかけたり、職員配置を工夫する等して、日常的な外出への取り組みを期待したい。
52		○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	お金に関しては立て替えを行っており、希望される方は代行で買物の支援をしている。		
53		○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	本人の希望に沿って、いつでも電話ができたりはがきを書く等、支援を行っている。		
54	22	○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	常に快適に過ごしていただけるよう、室温調整・換気に努めている。また、季節に合わせた装飾を一緒に行ったり行事等の写真を貼る等、その時々を楽しめるように工夫している。	ホーム内は、利用者の笑顔の写真を貼ったり、利用者と一緒に作った季節毎の作品を飾り、季節感のある共用空間作りに取り組んでいる。相撲部屋を改装した、高い天井の広々としたリビングであり、少しでも利用者が暮らしやすくなるようにと、職員が意見を出し合い改善を重ねている。	
55		○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	入居者同士が過ごしやすいよう、テーブルの配置等に考慮しながら、居心地の良い空間づくりに努めている。		
56	23	○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	居室内は、ご家族と相談しながら本人が今まで使ってきた馴染みのものを持ち込んで頂き、居心地よく過ごせるように工夫している。	入居前に利用者や家族と話し合い、「家庭の延長という形で部屋を作って頂きたい」と説明し、出来るだけ利用者が使っていた物を持ってきてもらっている。利用者の馴染みの家具や仏壇、家族の写真等、大切な物を持ち込んで設置して、利用者が安心して穏やかに過ごせるよう支援している。	
57		○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	居室に名前を貼ったり、トイレの表示を行う等、わかりやすくしている。共用部分には手すりがあり、安全に自立した生活が送れるように工夫している。		