

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	2391600133		
法人名	株式会社 ほほえみ		
事業所名	グループホーム 向の山		
所在地	愛知県名古屋市天白区向が丘三丁目1710番		
自己評価作成日	令和4年11月21日	評価結果市町村受理日	令和5年3月23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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvovsvoCd=2391600133-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和4年12月5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)】

当事業所は「外出」「生きがい介護」をテーマとし、開設当初から力を入れて取り組んでいます。この2つの取り組みを軸として、施設に入ってもその人らしい馴染みの生活が送れるよう支援しています。今期、特に力を入れている点としてケアプランにおける長期目標・短期目標の達成という点について力を入れています。介護事業所である以上、ケアプランがあるのは当然ではありません。その一方で、ケアプランについては形骸化しやすい部分でもあると思います。そこで、私たちはケアプランの達成を数値化し、短期目標を100%達成をすることで、長期目標の達成につながり、しいては、ご利用者さまの幸せ、ご家族の幸せになると考え、日々取り組んでいます。その日々の取り組みによって、企業理念や事業所理念の達成に近づくことができると考え、行動をしています。

【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)】

ホームでは、利用者がその人らしく自分のペースで暮らし続けたいよう支援することを目指している。利用者の思いや意向を把握することに努め、カンファレンスには家族の参加を求め、提供するサービスの方向性を共有した上で支援している。具体的な目標設定があり、家族の協力を得ながら、達成に向けて積極的に取り組む姿勢を高く評価したい。特に外出支援は、新型コロナウイルスの感染状況を見ながら積極的に実施している。管理者と職員、そして職員間も良好なコミュニケーションがあり、利用者の状況について共有出来ていることが均一的なサービスの提供に繋がり、家族からは感謝の声が寄せられている。良好なコミュニケーションが取れる職場環境があることは、職員が働く上で重要な要素であり、サービスの質の向上に欠くことは出来ないことで、職員から「風通しのよい職場」であるとの言葉を聞くことが出来た。

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

[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	・『あなたのままで、そのまま』という理念を定め、入居者さまが自分らしく過ごせるように、理念の読みあわせを朝礼を通して実施している。また、入社時研修の一環として「理念」の研修を継続的に実施している。	新任職員に対して、丁寧に理念の研修を行っている。毎日の朝礼時にホーム独自の理念の読み合わせを行うとともに、自らを振り返るセルフチェックの中にも、理念についての項目がある。	
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	・入居者さまとコロナウイルス流行前までは、日常的に買い物に出かけ、地域の方とコミュニケーションをとっている。現在は、散歩など密室を避ける形で実施している。天気の良い日はウッドデッキなど活用し地域の方と挨拶をするなど交流を図っている。 ・「こども110番の家」として地域を見守っている。	コロナ禍ではあるが、感染状況を見ながら地域ボランティアを受け入れている。防災訓練には、消防団員の職員が参加し、防災についての講師を努めている。「こども110番の家」は継続しており、地域の一員としての役割を担っている。	
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	・掲示板にて、施設の活動内容を載せ周知している。 ・ブログ・インスタグラムで認知症の方との関わり方や日々の様子を記事として取り上げ、地域の方に広く伝えている。		
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	・毎回、会議にて事業所の活動報告を行っている。参加していただいている(地域の方・福祉関係者・ご家族様など)方から、事業所の運営などに対する意見を頂き、地域イベントの参加や施設の運営に活かしている。	運営推進会議は、法人内の事業所と合同で開催されている。行政関係者や地域からの参加が得られており、毎回活発な意見交換が行われ、ホーム運営に役立てている。	
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	・会議に参加して頂けるように施設の代表者が天白区職員へ地域運営推進会議への参加を依頼すると同時に、情報の共有を行いながら協力関係を築いている。様々なご意見を頂き、活用させて頂いている。	行政担当者とは、運営推進会議への出席や日常的な情報交換など、協力関係が構築され、互いに情報共有が出来ている。電話やFAX等の連絡が主になっているが、必要に応じて訪問している。	
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	・入社時研修・定期的な施設での研修にて、「介護保険法指定基準における禁止の対象となっている行為」について学ぶ機会を設けている。 ・身体拘束委員会を開催し、現状の確認。になりそうな場面がないか、また、このような場合は拘束になるのか？などスタッフ同士で話し合いを設けている。	ホームでは、身体拘束について年に2回以上研修・勉強会が実施されている。職員の身体拘束についての理解は深まっており、身体拘束委員会にて振り返りが行われ、拘束のないケアの提供に努めている。	
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	・入社時研修・定期的な施設での研修にて、「虐待防止」を組み入れ学んでいる。また、公益通報などの研修を実施することで、虐待の防止に努めている。身体拘束委員会の中で虐待についても触れ、虐待の防止を行っている		

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
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	・施設内にも利用している方がみえる為、基本的な知識は学んでいる。またミーティングで話し合い、勉強する機会を設けている。不明な点はスタッフ同士で共有し理解を深めている。		
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	・契約時には契約書関係の読み合わせを行い、細部まで納得して不安なく利用ができるよう、2時間程時間をかけて丁寧な対応を心掛けている。料金面については、必要に応じて見積りなどを作成し、行き違いが起こらないようにしている。		
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	・普段からご家族が来所された際にはスタッフと相互に情報交換を行っており、ご意見を頂いている。「社長直行便」で意見を頂けるようにしており、即座に話し合い対応している。またカンファレンスで、ご家族から直接聞き取りも行っている。	利用者からは日常的に意見や要望を聞くように努め、家族からは面会時や家族参加のカンファレンスで聞き取っている。家族アンケートも実施され、「社長直行便」という直接意見を届けられる仕組みがある。	
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	・毎月個別面談(30分-1時間程度)を行いにて意見や提案が出た際には、出来る方法を考え、対応するようにしている。毎年、スタッフの意見を聞き、次年度の運営方針を決定し実施している。	管理者と職員は日常的に話す機会があり、毎月の個別面談もある。個別面談では、職員から意見や提案が出来、必要に応じて検討されている。法人には意見交換アプリがあり、連絡・相談が出来る。	
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	・月に1回、上司または管理者は職員と話をする場を設けるようにしている。介護職員が不安なく、前向きに働けるように話を聞き解決に向けて取り組んでいる。		
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	・内部研修はもとより、外部研修にも参加がしやすいように、費用(3割)の負担やシフトの調節など配慮している。入社後は、介護技術のためのojtを約3ヶ月間実施している。		
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	・いきいき支援センターに情報を提供・また共有している。地域の病院の会員になり、講師の派遣などを依頼し質の向上に努めている。		

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
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	・サービス開始前から入居者さま・ご家族さまの不安や希望等を傾聴し、スタッフに入居前情報として家族構成やなじみの暮らしなど書面化し、安心・納得できるように努めている。見学に関してはいつでも対応できるようにしている。 ・パンフレットを常に玄関・事務所に置き、タイムリーに対応できるようにしている。		
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	・入居前から話を傾聴し、ご家族のニーズを引き出した上での関係づくりに配慮している。そのため、入居前の相談には管理者のみではなく、ケアマネ。必要に応じて現場のスタッフを同行させ、不安の軽減に努めている。		
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	・面談の際に、ご本人様のニーズが何なのかを明確にした上で、当施設以外のサービスがご本人・ご家族にとって必要な場合は、他のサービス利用が行えるよう支援している。		
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	・毎日一緒に洗濯・炊事などを手伝って頂いている。4大レクでは入居者・ご家族さまの希望を聞き、内容を決めている。内容によってはケアプランに取り上げ明文化することで、ともに支えあえる環境を創っている。		
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	・季節レクの際には、ご家族様から意見を頂いて企画を立案している。 ・ご家族は、介護を受ける側ではなく、入居者さまのケアプラン目標を達成するためのパートナーだと考え、そのためにそれぞれの役割が果たせるように協働している。		
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	・ご本人の馴染みの生活を第一に支援を行っている。 ・馴染みの生活の重要性を契約前にご家族様に説明している。	利用者の生活歴を把握することに努め、馴染みの関係を継続できるように支援している。コロナ禍以前は自宅への帰宅や、行きつけの店に行けるよう支援していたが、現在は控えている。	外出支援と同様に現在は制約が多く、十分な支援に繋がっていないが、コロナ禍終息後の取組みに期待したい。
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	・フロアの利用者様同士が皆で楽しめる支援を考え、実践している。 ・朝昼夕の申し送りで、当日の入居者さまの心身状況を共有し、タイムリーな人間関係の調整を行っている。 ・必要に応じた席替えにより、対人トラブルを防止している。		

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	・利用終了となったご家族に対し、手紙を送らせて頂いたり、入居者さまの写真やアルバムをお渡ししたりする等の配慮をしている。		
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	・カンファレンスでご家族の想いを聞きとった上でケアの方向性をフロアにて検討しケアプランに反映している。実際に短期目標クリアしていくことで長期目標を叶えた場面もある。	アセスメントや日々の関わりの中で、利用者の思いや意向を把握するように努めている。カンファレンスを家族の意見や要望を聞く機会とし、ニーズを明確にして利用者本位に検討している。	
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	・カンファレンスの際に、ご家族様から入居者さまの情報を聞き取り、入居者さまの支援に活かすように努めている。またミーティングにて入居者さまへの気づきを共有し、その人の馴染みの環境を全員が把握でき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	・スタッフ同士の申し送りにて、利用者様の変化をタイムリーに共有している。法人内のアプリを利用しタイムリーに情報がいきわたるようにしている。		
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	・入居者さま、家族さまや入居前の施設スタッフ等から馴染み等を聞き取り、本人の生活が更に良くなるケアプランを作成している。ケアプランに活かすために、医師の往診時に情報を聞くなど他職種の連携も実施している。	介護計画は、6ヶ月・1年で更新している。家族を含めたカンファレンスを開催し、目標達成度を把握した上で検討し、次の介護計画に反映させて作成している。	
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	・日頃の記録にて入居者さまの変化・気づきを記載している。また必要な際にはフロアミーティングにて、入居者さまに対して個別ケアを検討、実践している。		
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	・入居者さまの状態に合わせて、都度要望されるサービスを提供できるよう取り組んでいる。 ・『小旅行』として、ご本人の馴染みの場所(好きな動物がいるところ)へ一緒に行ったり、家族さまの要望を叶える企画を立案している。		

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	・運営推進会議の時に地域行事の聞きとりを行い、実施が出来るか検討していました。 ・本年は防災訓練に参加させていただきまあした。また、中学生の職場体験の場としても受け入れをする方針です		
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	・新規の病院(認知症の専門医など)にかかる際には、ホームDrと相談のもとご家族に提案し、情報提供書を作成の上で希望された場所へ行って頂いている。 ・事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう連携している。必要に応じご家族とともに病院への受診も職員が同行している	協力医の月に2回の訪問診療がある。利用者の状況により、いつでも対応が可能であり、医療面での不安はない。ホームでは利用者の健康面に日常から気を配り、緊急時の対応方法も明確になっている。	
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	・協力医療機関のDrが2週に1度来所し、入居者の状態の把握に努めている。 ・職員は入居者の日々の体調面の状態を記録に残しており、気づいたことがあればすぐにDrに対して連絡、相談を行っている。		
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。	・入院時には入居者さまの情報提供を行い、退院時には退院調整看護師・MSWの方と連絡を取り合い、ご家族様を交えカンファレンスを行っている。 ・日頃から、病院のケースワーカーと頻りに情報交換を行っている。		
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	・入居の際に重度化・終末期に対する指針をお伝えしている。その後は入居者の状況に応じて、医師を交えながら、ご家族さまと重度化に伴う支援の方針を話し合っている。本年も1名の看取りを実施させていただいた。	重度化・終末期についての指針があり、契約時に利用者・家族に説明している。利用者の状態に変化があれば、随時必要に応じて医師を含めた話し合いを持ち、適切に対応できる体制がある。	
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	・「応救手当マニュアル」「緊急時の対応マニュアル」を事務所に備え、定期的な研修を行っている。 ・年次計画に沿って全体ミーティングやフロアミーティングで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	・災害時マニュアルを掲示してスタッフ間でも共有、シミュレーションにて意識付けをしている。 ・災害対策の一環として、保存食を保管するだけでなく、ローリングストックや、非常災害時に必要な電気設備を備えている。	法人にてBCP(事業継続計画)の作成中で、ホームでは非常時の対応マニュアルを備えている。訓練を定期的実施し、災害に備えている。防災用品・食料の備蓄もあり、停電に備え非常用電源を備えている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・「人格・尊厳」を守り、丁寧な対応を心がけている。 ・契約時に個人情報の利用に関する同意書に承諾を頂いている。また職員は入社時に説明を受け誓約書に承諾している。トイレや居室のドアを必要時以外は閉め、個人の空間を大切にし、トイレ誘導の声かけ方法を工夫している。 	ホームで毎月行われる勉強会の中で、基本的人権や尊厳・プライバシーなどについて学ぶ機会を設けている。職員は日頃より、利用者とは接するときには不快な思いをさせないように努めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の生活の中で食事内容や着たい服、外出など本人の希望を聞いて、本人がやりたいことをして頂けるように対応している。 ・意思表示が困難な入居者には「はい」「いいえ」で答えられる質問をし自己決定ができるように心掛けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・「散歩したい」「外でご飯が食べたい」等、ご本人から訴えがあれば、安全に配慮しながら支援している。 ・本人が参加したいレクリエーションがあった時には参加して頂いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・わかるご入居者さまには着たい服をご本人に確認し、対応している。 ・一緒に買い物に行き、着たい服を選んで頂く。 ・外出の際には身だしなみを整えて頂き、楽しみを増やせるように支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事に作りでは個々に合わせて、出来ることを手伝って頂いています。調理参加困難な方は味見等で参加して頂いています。 ・季節に合わせて、旬な食材を使い調理を行っています。 ・地域の方が野菜を差し入れてくださるのでその野菜を使い調理している。 	昼食は調理済みの食材を使用しているが、朝・夕はホームで調理をしている。利用者には出来る範囲で食事づくりに参加してもらっている。月に1～2回は食レクを行い、利用者のリクエストに応えている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に合わせた対応を心がけている。 ・1日30品目摂取を心がけ、献立を考えている。 ・月1回体重を量り、食事量を調整している。 ・1人ひとりの嚥下状態に合わせた食事形態で提供している。水分量は随時測定し対応している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、入居者さまの状況に合わせ、見守りや一部介助、全介助などの支援を使い分けて支援している。 ・拒否がある方へは、歯科医師と相談したり、スタッフ間で情報共有しながら常に清潔保持に努めている。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護度が重くなっても1日1回以上トイレに座って排泄を促すことを継続している。 ・排泄チェック表を用いて定期的にトイレ誘導を行い、排泄リズムやパターンを把握している。また、ミーティングにてその人のADLや思いに沿った個別のトイレ介助方法を検討し、実践している。 	<p>トイレでの排泄を維持できるよう支援している。利用者個々の能力に合わせて適切な支援となるよう、状態を把握して対応している。異性介助の苦手な利用者には、同性が介助に当たるようにしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日排便状況を把握し、随時Dr・ナースに相談し、取り組んでいる。 ・個々に合わせて原因の対策を考え、取り組んでいる。活動量を増やしたり、ヨーグルトや牛乳を提供することによって便秘の軽減を図っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々が「入浴したい」と感じる時に入浴が出来るように取り組んでいる。 ・入浴時には1対1のコミュニケーションを大切に、楽しんで頂けるように心がけている。 ・入浴中に音楽を流したり、入浴剤を使ったり等、利用者に合わせて楽しみを増やしている。 	<p>週に2回の入浴機会があり、利用者の意向や体調を見て支援している。入浴は職員と利用者が密なコミュニケーションが取れる機会と捉え、楽しめる時間となるよう努めている。拒否がある場合は、無理強いせず柔軟に対応している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・安心した生活ができるようになじみの物や本人の生活リズムに合わせて過ごして頂いている。 ・ダウンライトを活用し、照明加減を入居者に確認し、対応している。また寝付けない利用者に対しての支援方法を、ご家族やDrを交えて話し合っている。また安眠に繋がるよう日中の活動も考えて対応する。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・往診や受診後薬情をファイルに保管し、スタッフ間で共有を行う事が出来ている。 ・個々人の症状に合わせ、Drや薬剤師に相談しながら、副作用の確認や服薬し易い方法を工夫している。薬剤師を一本化することで、飲み合わせなどに注意できるように配慮している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様に合わせて、楽しみごとを提供している。 ・生活を送る上で必要な作業(掃除・食器洗い・ゴミ捨て等)は役割を決めて全員で取り組んでいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の要望に合わせてコロナウィルス流行前までは、買い物や喫茶店などの外出支援を日常的に行っている。現在は日常的な散歩など行っている。 ・本人の夢を叶える為に『小旅行』をご家族と協力しながら計画し、利用者様の視点に立った支援を行っている、ケアプランの達成のために取り組んでいる。 	<p>コロナ禍以前には積極的に行っていた外出支援も、控えているのが現状であるが、日常的な散歩は継続している。感染状況を見ながら外出するなど、出来る範囲での支援に努めている。</p>	

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	・買い物にて自身で支払いをして頂いている。		
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	・フロアに電話置いており、常時入居者が自由に使える環境がある。 ・遠方のご家族から手紙が届いたときには、職員が手伝い、返答を書いて返信している。 ・コロナウイルス流行においてはテレビ通話などができる環境を整え実施してきた。		
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	・庭に面した縁側で、季節の移ろいを感じながらお茶を飲む等、皆で楽しめるよう支援している。 ・フロアは暖色系の照明を設備し、居心地良くしている。また馴染みの畳屋や障子を使用している。 ・1日1回は掃除を行い、常に清潔な環境を意識している。	利用者が多くの時間を過ごす居間には、写真や作品などが飾られ、季節感を感じられるよう工夫している。穏やかな雰囲気がある居間では、利用者が思い思いに過ごす姿がある。安全・衛生面も配慮しており、清潔を保っている。	
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	・縁側にてくつろいで過ごされている方もみえる。また家族控室など自由に使える空間がある。 ・玄関先やデッキのベンチにて、フロア以外でもくつろいだり、話をしたりできる環境を整えている。		
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	・ご本人様の馴染みの物を大切に支援している。 ・入居時に、馴染みの道具を持ってきてもらえるようにご家族に協力を依頼している。 ・思い出ボックスに馴染みの写真や作品を飾り居心地を良くできるように環境を整えている。	居室に家具・調度品の持ち込みは自由で、利用者が心地よく過ごせるように配慮している。利用者のADLに合わせた配置をするなど、安全面にも気を使っている。	
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	・掘りごたつに座る、電気を消す、障子を開ける等の動作を日常的に行い、残存能力を活かせるようにしている。浴室も自身で入り続けられるようにバリアフリーになっている。		