

(別紙4-1)(ユニット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	0192902062		
法人名	株式会社グレース		
事業所名	グループホームあい		
所在地	旭川市川端町4条8丁目2-18		
自己評価作成日	令和6年6月30日	評価結果市町村受理日	令和6年8月1日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&lievosyoCd=0192902062-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和6年7月17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)】

「お互いに存在を喜びとし、～」から始まるあいの理念を具現化すべく、入居者と利用者の尊厳を守るように日々就業しています。代表からは尊厳の保持と言葉遣いをいつも注意し対応するよう訓示を受けており、毎日の朝礼でも職員は理念を唱和しています。また、今年度から共用型デイサービスを開設しており、外部の利用者とホームの入居者が交流を持つ事によって、良い刺激になっています。さらにコロナ禍の惨禍は一応過ぎましたが、油断せず大勢での外出等はまだまだ控えています。が日々の散歩や外気浴、ドライブ等、内に籠らない介護を心掛けており、毎月の合同昼食会も鍋や焼き鳥、お好み焼きや、焼きそば・餃子など工夫を凝らし行っています。さらに看板犬の「ラッキー」も入居者やご近所の人気者となっています。

【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)】

事業所は地域の認知症高齢者を支えて22年目を迎えています。JR旭川駅から車で10分程でバス停から近い住宅街に位置し、玄関先には利用者手造りの花鉢を飾り、掲示板を設置して情報を発信するなど、地域に溶け込み、長年培ってきた良好な関係を継続しています。2ユニット18名の利用者に加え、共用型デイサービスの開催で、平日は地域住民の訪問を受け、活気や開放感が生まれ活動の機会が広がっています。1日2回のレク活動では麻雀や花鉢作りを取り入れ、個別プランでリハビリ体操や編み物を提案するなど、利用者の性格や趣味、状態を見極めて、それぞれが生き生きと楽しく過ごせるよう職員は親身にサポートし豊かな暮らしに繋げています。日常の散歩や小グループでのドライブで気分転換を図り、毎月の合同昼食会では、ジンギスカンや鍋、餃子、焼きそばなど皆で食卓を囲み満足感が笑顔に現れています。医療連携体制の下、終末期ケア対応の部屋を用意し、家族が納得のいく終末期介護を提供するなど、職員はキリスト教の教えからなる理念を理解し、尊厳ある環境を整えています。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の	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 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらい
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある			○	2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	66	職員は、活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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	毎日の朝礼で理念と、理念を具現化した介護の原則を毎日、朝礼で唱和、さらに年に最低1回は代表からの介護の原則について訓示が全体ミーティングで行われる。最近5月の会議で改めての介護の原則について代表より話しを聞いた。	キリスト教の教えから導かれた理念を基にケアサービスの基本姿勢を示す3つの目標を掲げ、朝の唱和、要所に掲示や記載で職員の認識の共有を図っています。代表者は理念の根幹を紐解き職員に伝え、職員もケアを振り返り、立ち戻る原点として理解を深めています。		
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	散歩や外気浴の都度地域の方とのあいさつに始まるコミュニケーションをとり、町内会行事もコロナ以前は参加できるものは参加していました。また、運営推進会議には所属町内会の役員も参加しています。	今年度から共用型デイサービスを開催し地域住民やボランティアの訪問で交流を深めています。クリスマスには子供達が玄関先で讃美歌を謳い、町内の焼き肉会に職員が参加協力、地域レク担当者からの相談に応じるなど培ってきた関係を大切に継続しています。		
3	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	運営推進会議を通して、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情報を発信したいと、包括支援センターとも話し合っている。			
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこ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、町内会、入居者家族、市役所など関係者にホームの状況や取り組み、各種情報を発信しており、そこの意見も運営に活かせるようにしている。	会議は市役所職員、町内会役員、家族の参加を得て、2か月ごとに開催しています。毎回、災害対策やヒヤリハット、事故報告等のテーマを決めて参考資料も添付して、事業所への理解や情報発信に取り組んでいます。	議事録書式の見直しを検討しており、開催日時・参加構成委員・利用者、職員の状況、構成委員からの評価・要望・情報・助言等の記載を明確にして、会議の内容が第三者に理解され伝わり易くなるような工夫を期待し、全家族への配布も望まれます。	
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	介護業務上の疑問などはいつも指導監査課などを通じ相談しており、運営推進会議にも長寿社会課の職員が参加している。	管理者は常に指導監査課のホームページで情報を収集し、不明点等については電話や窓口に出向き確認するなど協働関係を築いています。共用型デイサービスの開催についても相談指導を仰いでいます。各種研修参加も予定しており、情報交換の場としています。		
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	株式会社グレース代表を含めた(身体拘束適正化委員会)を設置し、入居者の状況や状態を毎月確認し、(身体拘束しないケア)の実践に取り組んでいる。そして、現在は、安全ベルトやミトン、四方を囲むベッド柵等をしている入居者はいない。さらに器具を使わない「スピーチロック」等についても拘束として学んでいる。	身体拘束適正化委員会及び研修会を定期的に行い、具体的な拘束やグレーゾーンについて学び理解を深めています。言葉使いや不適切な介護を目にした際はその都度管理者が指導を行い、スタッフミーティング時ではアンケートを取り、職員自ら気づいて反省するなど、意識づけが根づいています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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がないように注意を払い、防止に努めている	年間の研修スケジュールに則り、高齢者虐待や高齢者の権利擁護について、研修しているが、外部研修にも参加できる時は職員にも参加してもらい、得た物をスタッフミーティングに下ろしてもらっている。7月の研修は身体拘束で8月は高齢者虐待と権利擁護など			

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	年間の研修スケジュールに則り、成年後見制度や自立支援制度についても、8月に研修する予定であるが、外部研修に今年はコロナの状況により参加したいと思っている。		
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	入所契約時には必ず代表が立会い、十分な説明と疑問点を尋ね家族の理解を図っている。		
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並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	毎日の帰りのミーティング時に入居者の苦情要望が無いが職員から聞き取りをしており、玄関にも苦情要望の意見箱を設置している。また、必要があればリーダー会議等で議題にしている。	家族には毎月、利用者個々に作成した便りに写真やメッセージを添え暮らしぶりを報告しています。訪問時や電話でも近況を伝え、要望等を聞き取り記録して共有を図りサービスに反映しています。利用者への聞き取りでは食べ物の要望が多く可能な限り叶えています。	
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	毎月のスタッフミーティングでは、実務上の疑問やその他の質問を言う機会があり、毎日のミーティングでも気軽に言う機会もある。	代表者は頻繁に訪問し、事業所の現状を理解し、管理者とも情報を共有し、意欲を持って働ける環境作りに努めています。職員の意見や提案は毎月のミーティング時や日々の業務内で汲み取り運営に反映させています。	
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	代表は、毎月のリーダー会議上でも、現在の運営状況にも言及し、職員の待遇改善にも努める発言を行っている。実際グループの建物や土地の減価償却は年々済んでおり、今年は処遇改善だけではなく、賃金アップもあったようだ。		
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	各種研修に職員を派遣してきたが、コロナ禍もあり、参加の機会は減ったが、以前は研修に参加してもらい、全体ミーティングで研修の内容を皆に発表してもらっていた。現在は職員が調べた物を発表してもらっている。外部も増やしている		
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組をしている	近所のGHの運営推進会議に管理者が参加、また、地域包括支援センターの勉強会や交流会に参加できる時は参加している。また、グループホームつながりとは、様々な相談や協力体制を作るよう模索中で今年からは運営推進会議にも参加してもらっている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントやサービス利用情報、家族やご本人からの聞き取り等を活かしながら、馴染みの物や関係も鑑みサービス提供を心がけている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントや以前からのサービス利用者情報、家族からの意見と本人の気持ち等を傾聴し馴染みの関係を大切にしながらの新しく安心できる関係づくりの構築を目指している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	まだコロナで休止しているが、訪問マッサージや訪問理容、訪問診療など介護保険外にも利用できるサービスを含めながら利用者や家族に最適な支援を心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	代表からの訓示で「介護しているのではなく、させて貰っている」のだという気持ちで！と話されており、体の機能や認知機能など年齢と共に失っていくのは神様がそう作った事で決して悲しい事ではなくお互いを助け合う為なのだと理念を共有している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	代表からの訓示で「介護しているのではなく、させて貰っている」のだという気持ちで！と話されており、体の機能や認知機能など年齢と共に失っていくのは神様がそう作った事で決して悲しい事ではなくお互いを助け合う為なのだと理念を共有している。		
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	馴染みの病院や美容院など家族の協力を得ながら利用されている方も居た。また、家族・親戚・友人知人の訪問も歓迎し、居室や面会室での楽しい面会の時間を持って頂いている。	面会は事前予約にて家族や友人の訪問を受け、かかりつけ医や行きつけの美容院、定期訪問の理美容師とも馴染みの関係を継続しています。季節のドライブでは懐かしい場所で桜や紅葉を楽しんでいます。	
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	ホールのソファで入居者同士が談笑したり、手作業を一緒にして頂いたり(手芸・編み物・針仕事・おやつ作りなど)している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	ホームから家族との同居に逆に舵を切った家族があり、その家族や関係者から何らかの相談があった場合には対応している。また、退所されたご家族の理容院に訪問理容に来ていただいている。		
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	以前の生活履歴や背景、家族や利用サービスからの情報と本人からの聞き取りにより、本人の希望・意向の把握に努めアセスメントしている。特に趣味や食事は重要視している。あと毎日のミーティングで入所者からの苦情・要望も確認している。	職員は日常会話やつぶやき、仕草、表情、行動など多様な視点から利用者の思いの把握に努めています。不穏な場合は寄り添い注意を払い、意思表示が難しい方は、日頃の言動やその時々表情を読み取り、その人が望む時間を過ごせるように配慮しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	以前の生活履歴や背景、家族や利用サービスからの情報と本人からの聞き取りにより、本人の希望・意向の把握に努めアセスメントしている。		
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	以前の生活履歴や背景、家族や利用サービスからの情報と本人からの聞き取りにより、本人の希望・意向の把握に努めアセスメントしている。さらにADLの把握と経過観察によりリハビリ等による機能維持にも努めている。		
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	本人の体調変化や状態変化時、または介護保険の更新時期前に家族を含めた担当者会議を開き、意見を集約すると共に、日々の介護でのモニタリングと職員・訪問看護師からの意見とアイデアも集めケアプランに活かしている。毎月のミーティングでは入居者情報を職員に聴き取り提出してもらっている。	介護計画は利用者、家族の要望を丁寧に聞き取り、全職員にアンケートで様々な角度からの気づきや情報を収集し、管理者が中心となり検討を重ね、利用者が健康で楽しく生活できるようケアの方針を定め反映させています。モニタリングは3か月ごと、定期見直しは1年で緊急時は随時見直しをかけています。	
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・結果、気づきや工夫を個別アセスメントシートに記入し、短期目標のチェックもアセスメントに用いている。		
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、その時々にも生み出されるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者の担当医と相談しながら、足腰に痛みのある入居者には「訪問マッサージ」を受けてもらうなどコロナ以前はサービスの向上につなげていた。		
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	町内にある理容院と協力し、定期的に訪問理容のサービスを受けて貰っている。現在は、元入居者家族の理容院に訪問理容をしてもらっている。		
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と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	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と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。なお当事業所18名中17名が訪問診療を受けている。	毎日訪問を受ける協力医療機関に殆どの利用者が月2回診察を受けています。月3回の訪問看護師と協力医療機関は連携を密にし、利用者の健康管理に努めています。入居以前からのかかりつけ医や専門科医への受診は家族と職員が担っています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問診療医が契約した訪問看護事業所から、定期的に入居者の訪問看護サービスを受けており、入居者の健康管理の一翼を担っている。医療連携という形であり、信頼関係が出来ていると思う。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	対象者の日頃の様子やアセスメント、薬関係、認知の状態やADLなど情報提供をし、病院側からは看護計画や入院時の様子などの情報提供を頂いている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約時と状態悪化時には「重度化対応の指針」を説明し、希望者には「看取り」に関する説明をしている。さらに急変時の対応について予め家族の要望を文書で取って確認している。	終末期ケアに関しては、契約時や状態変化時に指針を説明し利用者、家族の意向をその都度確認しており、看取り希望の場合は改めて契約を交わしています。家族の考えや要望は書面に残し、医療機関、家族、職員との連携体制のもとで方針を共有し、希望に添った看取り支援が行われるよう努めています。	
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	事故発生時のマニュアルを常備しており、また、ミーティング時にも災害発生時や救急対応時の講習を行っている。更に今年度～「普通救命講習」の職員受講も考えている。出来れば団体講習で。		
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	以前は避難訓練に地域の方も参加してくれ、災害時にも避難場所として自宅を使っても良いという話もいただいている。今回行った避難訓練では2階が工事中なため垂直避難訓練は出来なかったが、次回は行う予定。BCPも策定。	年2回、防火設備会社の協力の下に、昼・夜想定火災避難訓練を実施していますが、自然災害訓練の実施には至っていません。訓練参加職員はレポートを作成し、抽出した課題や成果は次回に生かすよう取り組んでいます。業務継続計画書、災害備蓄品は準備しています。	前回の目標としていた、様々な自然災害時及び入浴や排泄時などの介護場面を想定した避難訓練の実施を期待します。避難場所や避難経路の明確化と家族への周知徹底にも継続して取り組むことを期待します。
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	あいの理念を具体化した介護の三原則を朝礼時に日替わりで唱和すると共に、代表からの社内講習でも毎回言葉遣いや介護の原則についての訓示があり職員で共有している。	介護の三つの目標を常に意識し研修で理解を深め、特に言葉使いでは誇りを傷つけないよう、排泄時や入浴時ではタオルを掛けプライバシーに留意し、失禁時は羞恥心に配慮し対応しています。情報管理も徹底しています。	
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	毎日の着替えの好みを訊いたり、したい事、食べたい物など日常の会話から苦情要望として汲み取る仕組みがある。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	必要な支援として、体操やリハビリは極力して頂くが、レクに参加したくない人や団体行動が苦手な方などその人や気分に応じた対応を心掛けている。		
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	好きな化粧品を使って頂いたり、好みの服を着て頂くなど支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夏場の焼き鳥パーティー、合同昼食会、鍋パーティー、各種行事食など普段と違う食事などを楽しんで頂けるよう対応している。特に行事食では入居者のADLを活かしたおやつ作りや、料理作りもして頂いている。	担当職員は利用者の要望を汲み取り、季節感のある食材の選択に努め、日常食、誕生会、行事食、合同昼食などで、天ぷら、焼き鳥、お好み焼きなどメニューを工夫し、調理で腕を振るい喜ばれています。利用者は出来る範囲で食器拭きの手伝いに参加しています。	
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	肉・魚などのたんぱく質や野菜類のビタミンと食物繊維など毎日の栄養摂取と1日1300mlを目安とした水分摂取に取り組んでおり、刻み食やミキサー食にも対応しており、食量・水分量などの記録も個人個人取っている。		
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	食後の口腔ケアや状態に応じた訪問歯科診療など支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	時間ごとの声掛け誘導やテープ式オムツの方でも「トイレー!」と希望される時は職員2人掛かりでもトイレでの排泄支援を極力行っている。本人の状態変化に応じ紙パンツから綿下着などへの移行も行っている。	排泄はトイレ使用を基本とし、声掛け誘導、見守り、二人介助など、個々に応じた対応で自立支援に繋げています。夜間、安眠に配慮してベッド上でのオムツ交換、状況に合わせた排泄用品の組み合わせなど、本人の安心と快適さと共に、コスト低減にも努め検討しています。	
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	野菜類のビタミンと食物繊維など毎日の栄養摂取と1日1300mlを目安とした水分摂取にも取り組んでおり、個別リハビリや体操など便秘予防にも取り組んでいる。		
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、個々に沿った支援をしている	入居者は最低週2回の入浴だが、体調や気分により日をずらしたり、季節の入浴剤を使い気分を変えたりとリラックスできる時間づくりを心掛けている。また、排泄の失敗などで汚れた場合も勿論入浴頂いている。	週2回以上を目安に、湯船に浸かることを基本にリフト浴も活用し安心安全な入浴を支援しています。体調に応じてシャワー浴や清拭で清潔保持に努めています。同性介助の対応、季節のゆず湯や入浴剤使用でリラックスし、利用者の心の内や昔話がうかがえ、思いの把握に生かしています。	
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	毎日の生活リズムにより昼寝したい方には昼寝、昼寝の習慣がない方には、ホールのソファで他の入居者の方々と歓談などそれぞれの時間を過ごして頂き落ち着いたナイトタイムを迎えられるようにしている。		
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	入居者様の服薬内容に変化があった場合には必ず連絡事項として回覧し周知している。また、新しく薬が増え症状の変化が出る事も予想される場合は経過観察もするよう回覧周知している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者のADLに応じ、食後の茶碗拭き、タオルたたみ、テーブル拭きなどの家事手伝い、雑巾縫いや、編み物などの手作業、行事がある時や買った山菜がある時など、下ごしらえやおやつ作りなどが出来るよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	夏季は毎日の散歩や外気浴、ドライブ。冬季は外気浴に個別やグループ対応での外出にも出ているが、コロナ禍で以前のような「日曜礼拝」や「団体で買い物」などは自粛している。	玄関先やテラスでの日光浴、周辺の散歩、季節のドライブなど感染症等の状況を鑑みながら支援に努めています。家族の協力の下に、外来受診や理美容室での整容など、馴染みの関わりの継続に努め、その人らしい暮らしを保つよう心がけています。	
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	個人の「おやつ」の買い物や必要時の衣料品の買い物など希望やADLに応じて支援している。		
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	家族や知人への電話や年賀状など季節的な物や必要、希望時に行い支援している。		
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	共用空間には植物の緑や季節ごとのディスプレイをするようにし居心地よく過ごせる工夫をしている。	リビングには食卓テーブルやソファコーナーを配置し、玄関先にはベンチを用意して花を愛で日光浴を楽しめるなど、利用者が自由に寛げるように配慮しています。共用空間には心和む観葉植物や利用者のスナップ写真、レク活動での季節の飾りや習字などの作品も掲示しており、利用者個々の充実した生活がうかがえます。	
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	共用空間である食堂兼ホールには共同のテーブルとソファを設置しており、普段だけではなく来客時にも使用して頂いている。昼食後によく女性3から4人がお喋りを楽しんでいる。		
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	入居時から馴染みの空間となるように、普段使いの家具や日用品をそのまま使って貰うようにしている。仏壇などを持ち込む方々もいる。	クローゼットが設置された6畳ほどの居室には表れを掲げ、好みで暖簾を掛けるなど自室として認識し易くしています。ベッドやソファ、テレビ、生活用品に加えて仏壇などが持ち込まれ、家族写真やレク作品など飾り、編み物を楽しむ利用者も居り、安らぎの空間となっています。	
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」や「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	必要ならば手すりを増設したり、トイレやエレベーターなどの案内も分かり易くしている。		