

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	0270202738		
法人名	株式会社 三輪商事		
事業所名	グループホーム 薫風舎		
所在地	〒036-8071 青森県弘前市大久保字西田105-42		
自己評価作成日	令和2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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和2年12月11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)】

【介護と医療の連携】母体が薬局であることを活かし、管理薬剤師による薬剤指導(月2回)や協力医の往診、医療カンファレンスを実施している。日頃より協力医と薬局、施設看護師との連携が密であり、急変に備えている。【アロマケア】香りを体内に取り込み、本来持っている自然治癒能力を引き出し、精神的、肉体的にバランスを取り戻す療法で、認知症の予防だけでなく症状の緩和にも効果がある。週1回、専門のエステシャンに訪訪していただき、個々に合わせた施術を受けられる。施術内容と施術効果はカルテに記録し、ご家族に報告している。【立地環境】閑静な住宅街に立地し、共有スペースからは岩木山が一望でき、季節の変化を楽しむことができる。自然の環境に恵まれ穏やかな気持ちで暮らすことができる。【リハビリ】毎月1回ピアノ訪問がある。生の演奏を聴き歌うことで、生き生きとした表情になる。外出やゲーム、運動を通して、リハビリに繋げ、全利用者様を対象に個々の能力に応じて実施している。できることは自身で行っていただく自立支援に向けたケアを心掛けている。

【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)】

医療と介護の連携を図り、安心して暮らしていただける場所を提供したいとの思いから設立されたホームである。母体である薬局と協力病院およびホーム看護師の連携により、医療面において十分なサポート体制が整えられている。職員は医療面での対応に不安なことがあれば、ホーム看護師に24時間いつでも相談することができるため、心にゆとりを持って利用者のケアを行なうことができ、利用者もまたそれぞれのペースを保って自分らしく穏やかに過ごすことができている。

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)
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)
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りや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)
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
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
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	薫風舎の誓いを理念とし、目に見えるところに掲示したり、ミーティングで声に出したりして確認している。理念を共有することで、全員が同じ目的に向かって業務を行っている。	ホーム独自の理念を作成し、各ユニットの廊下に掲示するとともに全職員が名札の裏に入れて携帯している。月1回開催するミーティングで復唱して共有を図っている。管理者と職員は、利用者が地域社会との繋がりを保ちながら自分らしく生活していけるよう常に理念に沿ったケアを心掛けている。	
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	今年はコロナ禍のため、小学校の行事や町内行事等に参加できていない。町内の回覧板をホーム内で閲覧し、地域の情報を収集している。また、薫風舎通信で日常の様子や光景を写真と文章で掲載し、発行している。	町内会の夏祭りや小学校の運動会、豆まき・学習発表会等の行事に参加している。実習生を受け入れる等、積極的に地域との交流機会を作っていたが、コロナ禍によりほとんど中止となっている。現在は、近くの公園を散歩したり、自動販売機に飲み物を買に行ったり、隣家に回覧板を届けに行く等して、地域の一員であることを感じられるよう取り組んでいる。	
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	資格取得のための実習生や学区内の小中学校の職場体験、地域探検での訪問等の受入れを行っている。今年はコロナ禍のため、機会がなかった。		
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	今年はコロナ禍の状況のため、2月、4月、6月、8月、10月の運営推進会議は実施できなかった。開催予定とした議題の内容や入居者様・待機者様の情報、次回開催予定を会議メンバーに送付している。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、包括支援センター職員や町内会長、民生委員、駐在所警察官のほか、近隣小学校の校長が参加して活発な意見交換が行われている。運営推進会議のときに、屋台祭りやクリスマス会を行って、メンバーと利用者が交流する機会を作っていたが、コロナ禍のため会議を開催することができなくなっており、職員間で話し合った内容等を文書で報告している。	

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
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	新型コロナウイルス対策に必要な衛生用品の在庫状況(マスク・消毒用エタノール・使い捨て手袋)を報告し、衛生用品が入手困難で不足な状況であることを報告した。また、運営推進会議に関する書類や薫風舎通信を送付している。	市の福祉課とは日頃から情報のやりとりを密に行い、制度に関する疑問や確認したいことがあるときは電話したり直接出向いたりしている。運営推進会議の記録や自己評価・外部評価の結果のほか、ホームの広報誌を届ける等して協力関係が築かれている。コロナ禍の現在は、電話やメールで情報交換を行い、感染防止のための物品提供や運営に関する助言をいただく等の連携が図られている。	
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	身体拘束防止マニュアルがあり、いつでも閲覧できるようにしている。現在は感染防止対策として、外部からの出入りを制限しているため、玄関を施錠している。内玄関の扉は施錠せず、扉に鈴を付けて扉の開閉を察知し、対応している。	身体拘束防止マニュアルを作成し、ミーティング等で勉強する機会を作っている。全ての職員は身体拘束をしないという姿勢で業務を行っており、やむを得ず身体拘束を行なう場合は同意書や経過記録を残す体制を整えている。日頃から利用者一人ひとりの特徴を把握して、注意深く見守りを行い、必要時は一緒に周辺を散歩する等している。いざというときに備えて、無断外出の可能性がある利用者のリストを作成し、駐在所に協力をお願いしている。	平成30年度介護報酬改定により、身体拘束等の適正化のための委員会の設置が義務化されていますので、運営推進会議や職員会議を活用しながら職員への周知を徹底し、体制を整えることを期待します。
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	高齢者虐待防止支援マニュアルがあり、いつでも閲覧できるようにしている。「介護施設従事者が高齢者虐待を未然に防ぐ研修会」に参加した。ヒヤリハットや事故報告書を活用し、発生原因の究明、再発防止に努めている。		
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	新人教育のためにOJT用の指導マニュアルと新人研修マニュアルを作成している。常に更新して最新版にしている。指導や研修を通して振り返る機会を設け、ケアの質の向上に努めている。		
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	現在はコロナ禍のため、契約前の見学等は感染防止対策を行ったうえで可否を判断している。契約は契約書を読み上げ、内容について了承したうえで契約を交わしている。改定時は、文書で同意を得ている。		

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
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	1階職員室カウンターに意見箱を設置している。また、ご家族の面会時に日頃の様子をお伝えしている。その際に、ご家族から要望等を聞き取りしている。苦情処理については、重要事項説明書に明記して契約時に説明している。	利用者が遠慮なく話せるような関係作りに努め、表情や言動から察するよう心掛けている。家族からは、面会時等に暮らしぶりを報告しながら意見を聞けるようにしている。コロナ禍で面会を制限せざるを得ない状況であるため、2ヶ月に1回発行しているホーム便りの臨時版を作成したり、電話連絡を多くして、利用者の状況報告を行い、話を聞けるようにしている。	
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	定期的に管理者ミーティングやスタッフミーティングを行い、意見を出し合う機会を設けている。また、日頃から職員とコミュニケーションを取るようにして、話しやすい環境作りに努めている。	ミーティングで自由に意見交換ができるほか、申し送りや休憩の時間に職員同士話し合ったり、管理者に話したりすることができる。ケアのバランスを図るために、職員の体調や家族状況等に考慮しながらユニット間での異動はあるが、利用者への影響に配慮しながら行っている。	
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	就業規則は、常時閲覧できるように職員室内の目につく場所に置いている。労働条件等については個々に話し合い、できる限り対応している。健康管理の体制を整え、年2回の健康診断やインフルエンザワクチンの接種を実施している。		
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	OJTや職場内外でのOFF-JTを活用して、職員の教育に努めている。今年はコロナ禍のため、外部研修は1件しか参加できなかったが、参加した際は、研修の報告会を開き、研修の成果を現場で活用できるようにしている。		
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	同法人の職員と交流する機会を設けていたが、コロナ禍のため、集団の交流や勉強会ができなかった。同法人の管理者が集まるミーティングで得た活動情報は、管理者からの報告を通じてサービスの向上に活かしている。		

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	利用前の訪問調査や施設見学の際に、入居に関して不安なことや心配なこと等を聞いて、不安の解消に努めている。		
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	利用前の訪問調査や施設見学の際、ご家族の意向を確認している。入居に関して不安なことや心配なこと等を聞いて、安心していただけるように努めている。		
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	利用者様とご家族の意向を確認して、どのような支援が必要なのかを考えて提案し、理解と了承を得ている。また、要望内容によっては、ホームでできないことを伝え、理解と了承を得ている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念にもあるとおり、一つ屋根の下の家族であり、利用者様主体の生活を忘れず、共に生活することから個々のこれまでの生活歴を把握・理解するように努力している。また、更に新しい気づきを見つけ出せるように取り組んでいる。		
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	面会時、もしくは電話で利用者様の近況や体調の変化等を伝えている。コロナ禍では、ご家族から手紙を預かって本人に渡したり、電話を取り次ぐことが多くなっている。		
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	利用者様との会話から、馴染みの場所や出生地、知人等の話題を提供している。利用者様の意向があれば、利用者様の道案内の通りの場所に出かけている。また、電話があった際は、取り次いでいる。	家族・友人等の面会を積極的に受け入れ、昔よく通った喫茶店や生まれ育った場所に行きたい等の希望にも時間を作って対応している。コロナ禍の現在は、外出制限や面会を玄関先で短時間でお願いしている状況である。思うように面会できない期間は、家族からの手紙を預かって本人に渡したり電話のやりとりを増やす等、これまでの関係が途切れないように支援している。	

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
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	コミュニケーションが図れるように、話題の提供や余暇活動への参加を促している。茶話会を開き、お茶とお菓子を楽しみながら和やかな時間を過ごす機会も作っている。		
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	転居先に情報提供は行っているが、サービス終了後のやり取りはほとんどない。最近では、以前入居されたご家族から、入居希望の相談があり、契約したケースがある。		
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	日々のケア時の会話等から、利用者様の思いや希望、意向を聞きだすよう努めている。できないときは、アセスメントを振り返ったり、ご家族から聞いたりしている。また、昔の記憶に働きかけ、昔好んだ歌を歌い引き出したりする工夫をしている。	利用者との信頼関係を築き、日々のケアを通して思いや意向を把握できるよう心掛けている。ときには1対1でじっくり話を聞いたり、大好きな歌を歌いながら雰囲気作りをして聞く等、一人ひとりの個性に合った環境を作って対応している。家族からは、面会時や電話連絡の際に情報収集できるよう働きかけ、申し送り等を利用して全職員で情報共有を図っている。	
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	他機関からの情報提供やご家族様からの聞き取り等で把握に努めている。		
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	一人ひとりのケース記録に毎日の活動内容や心身の状態変化等を記録している。また、全職員が現状を把握できるように、閲覧できる環境にしている。		
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	サービス担当者会議に限らず、ご家族の面会や状態報告、日頃の利用者様との関わりや会話から意向を確認し、計画に反映させている。また、担当の職員が毎月モニタリングを実施して、現状に沿った介護計画となるように努めている。	日々の会話や見守りを通して利用者の希望を聞けるように働きかけ、家族からも面会時や電話連絡時に意向を確認して、個別の介護計画を作成している。計画作成時は、担当職員やホーム看護師、管理者のほか、本人にも参加してもらってカンファレンスを行っている。毎月のモニタリングと期間終了時に評価を行っている。状態変化等により必要と思われるときは、随時見直しを行っている。	

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
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	ケース記録の内容から、実践したケアや心身の状態等の情報共有を行っている。状態変化にあわせて情報交換を行い、日々の実践に繋げて介護計画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	ホームの利用と併せて、アロマ緩和ケアや調剤薬局と連携をはかり、できるだけ利用者様やご家族のニーズに応えることができるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議を通して利用者様の日頃の様子を伝えたり、認知症について理解をいただけるように働きかけている。近隣の散歩や町内の祭りで交流したり、地域で安全に暮らせるように努めている。今年はコロナ禍のため、実施できなかった。		
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	入居時に協力医の役割を説明して、緊急時にスムーズな対応ができるように体制を整えている。受診結果をご家族が医師から説明を受けられるように仲介している。	入居時に、通院方法を含めて今後の受診について相談している。ほとんどの利用者は月2回往診してくれる協力病院医師が主治医となっている。専門医受診が必要なときは、家族に連絡して受診先を決め、主治医の紹介状を持ってスムーズに適切な受診ができるように支援している。受診結果は電話等で報告し、必要時は家族にも受診に立ち会っていただき共有を図っている。	
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	常勤の看護師と協働している。状態変化や体調不良時は、看護師に報告して、状態に合わせた処置や受診等のスムーズな対応を行っている。		
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、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。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。	入院時には介護サマリーを作成して、入院先の病棟担当者に情報提供をしている。退院の目途が立った時点で状態確認を兼ねて面会している。面会時は、ご家族や医療連携室、病棟担当者、担当医と退院後について話し合いを行っている。		

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
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、事業所ま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	「重度化した場合に関わる指針」を作成し、契約時に説明を行っている。医師より終末期と告げられた時点で、利用者様やご家族に意向を確認して、今後の方針に繋げている。話し合いや都度の状態報告は慎重に行っている。	入居時、利用者と家族に「重度化した場合の対応に関わる指針」に沿ってホームとしての方針を説明し、同意を得ている。日常の健康管理はホーム看護師が中心となっており、状態変化に応じてその都度医師を含めて利用者と家族で話し合い、意向を確認している。緊急時対応に不安があるときは、24時間いつでもホーム看護師に相談できる体制となっている。	
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	「容態急変マニュアル」を作成している。実際に急変や事故発生した際に、緊急ミーティングを開催し、対応したときの検証を行って次に繋げている。現時点では、全職員の応急手当や初期対応の訓練は行えていない。		
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	火災や地震を想定した防災訓練を実施している。地域連絡網を設置しているが、それ以外でも地域の方に協力していただけるように、運営推進会議を通して協力の依頼を発信するよう努めている。水害想定訓練は実施できていない。	日中および夜間を想定した避難誘導策と緊急連絡網を作成し、年2回以上避難訓練を行っている。コロナ禍以前は、年1回消防署立ち合いのもと訓練を行い、その都度アドバイスをいただくことができ、ホーム隣に住む管理者の繋がりにより住民との協力関係が築かれている。災害時に備えて、飲料水やレトルトのお粥、ピラフ、五目御飯、毛布、石油ストーブ等を準備している。	
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	一人ひとりに合わせた声掛けや対応に工夫している。声掛けはプライバシーを損ねることがないように配慮している。不定期だが、ミーティングを活用して職員自身の声掛けや対応についての振り返りを行っている。	利用者一人ひとりの個性を尊重して、声掛けの仕方や言葉遣いに十分注意を払い、尊厳やプライバシーに配慮したケアを心掛けている。気になる言動等が見られたときは、管理者がその都度注意を促す等して改善に向けた取り組みを行っている。守秘義務や個人情報取り扱いについては、ミーティング等で確認する機会を作っている。	

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
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	自身が望んでいることを表出できるような関係作りや環境作りに努めている。自己決定できるように、選択肢を提示する等の工夫をしている。		
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	入浴時間等は、利用者様の気分に合わせるように配慮している。また、職員の配置や時間を調整して、買い物等の希望に対応できるようにしている。		
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	居室内の洗面台には、ヘアブラシやくしを置いている。居室から出る際は、鏡に向かって身だしなみを整えられる環境作りに努めている。		
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	食事は、食事トータルサービスを利用している。高齢者のことを考えて調理しており、おいしくて栄養のバランスのとれた安心安全な食事提供をしている。準備や片づけは、できる範囲で一緒に行っています。	献立等は業者委託しており、温めるだけの状態になった副食が週1回届けられている。服薬の関係で食べられない物がある場合は、ホームで代替食を用意して、身体状況に合わせて食事の形状等に配慮しており、全ての利用者が適切な栄養摂取ができるように食事提供している。食事の時間を楽しく安全に過ごせるように、見守りや声掛けをしながら必要な介助を行っている。一人ひとりの能力や意向に応じて洗米や食器洗い等を一緒に行っている。	
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	食事摂取量や一日の水分摂取量は、一人ひとり把握して、観察しながら記録している。形状に付いては、嚥下機能に合わせて粗刻みからミキサーまで対応している		
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	毎食後の口腔ケアを徹底している。自立されている方にも拒否される方にも、声掛けや雰囲気工夫して支援している。定期的に歯ブラシの一斉交換をしている。義歯は、就寝時に洗浄剤に浸けおきて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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンや排泄サインを把握するため、専用の記録様式を利用している。また、トイレ誘導することで、失敗を防ぐよう努めている。オムツやパットを使用している利用者様にも同様に誘導して、トイレで排泄できるように支援している。	排泄状況を記録して、一人ひとりの排泄パターンを把握している。できるだけ失敗しないで排泄できるように事前のトイレ誘導を行っている。日々の観察から排泄用品の変更等が必要なときは、利用者家族に相談しながら対応を検討している。トイレ誘導時は、周囲に気付かれぬように小声で話して、各居室のトイレを利用して羞恥心やプライバシーに配慮しながら介助している。	
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	便秘を解消するため、できる範囲内で体操や歩行を促している。また、水分量を増やしたり調節している。おやつには乳酸菌飲料等を提供して、便秘の予防に取り組んでいる。必要に応じて下剤の服用もある。		
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ず、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を基本としている。利用者様の意向を重視して入浴時間は設定せず、毎日入浴できる体制を整えている。拒否の強い方には、声掛けや気分が変わるように工夫している。利用者様も職員も気持ちにゆとりを持ち、楽しめるよう努めている。	ゆっくり入浴できるように1日の入浴者を3、4人としている。好みの時間帯や順番等に配慮しながら声掛けを行い、拒否が見られたときは時間を置いたり翌日に声掛けする等して、1人週2回は入浴できるように支援している。熱い湯や長湯等の希望には、見守りや声掛けをしながら体調に支障がない範囲で対応している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、朝食や昼食後の休息臥床を促している。夜間は照明や室温、寝具の調整で対応している。極端に睡眠コントロールが必要な利用者様には、専門の医療機関を受診する等して相談している。		
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	母体が調剤薬局ということもあり、月2回利用者様を対象に薬剤指導を実施している。薬状はファイルして、いつでも確認できるようにしている。服薬援助はチェック表を利用しており、服薬までの流れは途中で省略することなく最終確認まで徹底している。		

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
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	利用者様との関わりから、できる限り趣向や趣味を把握して、支援に活かしている。家事作業や得意とすること等、日常生活に役割持って元気ある生活を送れるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、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	近隣散歩や買い物等に出かけている。利用者様の誕生日には、ご家族の協力で外食に出かけることもある。外出の目的は、外の空気を感じて、季節を体感して欲しい目的もある。	利用者の希望を聞きながら月1回の行事を企画したり、買い物や外出の希望に沿って外出できるようにしている。現在はコロナ禍で外出制限があるため、天気の良い日にホーム周辺を散歩したり、近くの公園に行く等して気分転換を図っている。人との接触を避けられるような場所を選んで外出したり、ホーム内で楽しめるようなことを工夫して行っている。	
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	ご家族の了承を得て、本人が希望する場合は小銭を所持している。その他は、入居時にご家族から預かり金としてホームで管理している。毎月、出納帳と領収書を送付している。		
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	公衆電話を設置しており、自由に使える環境にしている。利用者様宛の手紙は直接本人に渡し、職員と一緒に開封して確認している。また、利用者宛の電話は取り次いでいる。		
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	日中は、共有空間の全ての窓のカーテンを開けて、窓から見える岩木山やその日の天気、季節を目で確認できるような空間にしている。廊下には余暇活動で制作した作品や季節の花等を飾り、歩いた目に目に入る壁面を見て楽しめる工夫をしている。	共有スペースは広々とした空間があり、利用者は食卓の席やソファ等でのんびり過ごしている。窓からは岩木山や周辺の景色を一望でき、廊下やホールには季節に合わせて利用者と職員が一緒に作った装飾品を飾っており、季節の移り変わりを感じることができる。冬は床暖房による乾燥対策として、加湿器を利用したり洗濯物を干す等して、適切な温度と湿度を保っている。新型コロナウイルス対策として定時の換気も行なっている。	

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
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	居間の食席の配置は固定せず、気の合う方と話せるように配慮している。好むテレビ番組を把握しており、思い思いに過ごせるように努めている。		
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	在宅時に使用していたテレビや家族の写真、亡き夫の遺影や位牌の持ち込みを許可している。入居してからも本人の意向を確認して、写真や手紙、誕生日カード等を飾って、その人らしい居室環境にしている。	入居時に使い慣れた物を持ってきてもらっており、テレビや遺影、位牌、家族の写真等が持ち込まれている。持ち込みが少ない場合は、利用者と相談して、入居後に撮った写真や利用者の手作り作品を飾る等して、安心して過ごせる居室作りを支援している。	
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」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	居室はそれぞれのドアとクロスの色が別になっており、入居者様に強く印象づけられるように工夫している。その他、表札を手作りする等して、一人ひとりのニーズに対応している。必要に応じて手すりを増設している。		