

# 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	4270105473		
法人名	医療法人 昭和会		
事業所名	昭和会病院 グループホーム新地		
所在地	長崎県長崎市新地町6番3号		
自己評価作成日	令和3年11月17日	評価結果市町村受理日	令和4年1月19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)】

現在は、コロナ禍の為、外出が出来ない状況ですが、普段のご利用者の生活支援については、当施設は中華街や、ランタン祭りの会場である湊公園に隣接し、異国情緒を感じられる場所です。また、おくんちや数々のイベントが近くで開催され、季節を感じる事ができます。近年コロナの影響でイベントがありませんでしたが、開催時には、ご入居の方も毎年楽しみに参加されています。ホームでの生活は、入居者の方がゆっくりと楽しく過ごして頂けるように努めています。また、利用者本来の能力を活かし、役割を持って頂き生活をして頂くために、看護師、介護支援専門員、介護士が連携し、支援を行っています。常勤看護師1名、非常勤看護師1名でご利用者の方の毎日の健康状態を管理しています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---

## 【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	令和3年12月22日

当ホームは長崎新地中華街や長崎ランタンフェスティバルの会場である湊公園の近隣にあり、時季になると大型オブジェが幻想的に飾られ季節を感じることができる。近隣には路面電車が行き交い、バイパスからも程近い交通アクセスに恵まれた場所にある。地域の自治会に加入し、近隣の中華街や商店街には、年2回発行する「新地だより」を配布し、ホームの理解や協力関係の構築に繋げている。看護師2名を配置し、入居者の健康管理では母体の医療機関とも連携しながら支援されており、入居者や家族の安心感に繋がっている。誤薬防止を徹底し、服薬カード、申し送り、カーデックスの活用等、職員が確実に伝達し確認する体制を整えている。ホーム内での七夕や夏祭り、敬老会などの各種行事、お菓子づくりやグリーンカーテンづくり等趣向を凝らした企画を行い、入居者の喜びに繋がっている。コロナ禍の中、外出することを自粛しているが、ホームの周辺を散歩する等、できる範囲で支援すると共に、今後の感染状況を見ながらホームの立地を活かした外出支援を計画している。系列事業所間で異動はあるものの永年勤務の職員が多く、職員間の信頼関係も築かれており、更なる入居者支援の実践に期待が持てるホームである。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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ます (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

ユニット名

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員全員で作成した理念を掲示し朝礼時に唱和を行っている。職員全員が地域密着型サービスの意義を忘れないように努め、利用者様が少しでも自立した生活を送る事が出来る様に心掛けている。	ホーム内のエレベーター・廊下・キッチンに理念を掲示し、職員や来訪者も理念を確認できるよう工夫している。職員は朝礼時に理念を唱和することで暗誦もできる。月1回、管理者は職員会議を通じて理念について触れ、職員への理解と理念に沿った支援の意識付けを図っている。	
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	自治会に加入している。グループホーム広報誌の配布を行い情報発信を行っている。地域との交流が取りづらいが、地域のイベントや行事への参加などホーム側から積極的に交流を図る様に取り組んでいる。	ホームは地域の自治会に加入している。年2回(上・下半期)、ホームの広報誌を発行し、地域に配布している。コロナ禍により地域との交流を自粛している面もあるが、毎月、自治会長が市の広報誌を持ってホームに立ち寄られ、その際に地域の情報を聞くと共にホームの情報を伝え、意見交換の機会としている。	
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	広報誌を回覧板で地域に情報発信を行った。		
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	御家族・地域の方・行政が出席し、施設の取り組み・事故報告等を行い、意見や評価等を頂きながらサービスの向上に繋がるように心掛けている。また御家族様が行政や地域の方と意見交換及び交流を深める場としても運営推進会議の重要性を感じている。	運営推進会議は市福祉総務課職員、家族、他のグループホーム担当で構成している。現在、コロナ禍により書面会議を継続している。入居者の状況、感染予防対策、身体拘束適正化委員会、感染対策委員会、インシデント・アクシデント、苦情、新人職員紹介等に関する報告を行っている。	運営推進会議の報告内容について構成メンバーから意見の返信は少ない。運営推進会議が書面会議であっても地域との積極的な意見交換の場であることから双方向性を意識して取り組むことを期待する。
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	市との連絡については、運営推進会議での意見交換を行なっている。市や県への要望などはグループホーム連絡協議会を通じて行っている。	管理者は市役所窓口に出向き、介護保険更新、区分変更申請等の手続きや、ホームの現況を報告したり、人員配置について相談している。地域包括支援センターへ空床状況について情報交換を行う等、連携を図っている。	

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
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	身体拘束は原則行わない方針である。身体拘束に関する研修を行い、職員全員が理解出来る様にしている。対応が困難な利用者についてはカンファレンスでの話し合い及び、主治医に相談するなど適切な対応をするように取り組んでいる。	管理者・ケアマネジャー・看護師・介護職員を構成メンバーとして定期的に身体拘束適正化委員会を開催している。委員会開催時は記録に残し、全職員へ検討した内容を周知している。ホームでは年2回、身体拘束・虐待に関する研修を行うと共に、職員がオンラインの外部研修にも参加し理解を深め、身体拘束を行わないケアに努めている。	
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	高齢者虐待についても研修を行い、理解を深めると共に、日頃から職員同士でのコミュニケーションを密にとるようにしお互いが指摘し合える関係、また一人で悩まずに気軽に相談できる関係の構築を図り、悩みやストレスなどを溜める事が無いように心がけている。		
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	後見人制度を利用している方がおり、定期的の後見人の方と情報を伝えている。また、研修などを通じて職員が成年後見制度への理解が出来る様にしている。		
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	入居前は自宅訪問したり、実際にホームに来て頂き、契約の説明及びホームでの生活への意向、不安な点などを確認し、御家族・利用者へ安心して入所して頂ける様に心がけている、		
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	家族の来所は月一回に限定している。面会は出来ないが、来所の際、情報や意見等を伺う等を玄関先で行う。	現在、面会を緩和し、入居者の居室で15分間家族との面会ができています。面会時や電話連絡時に家族の意見や要望を聞き取り、挙げた要望等は記録に残し職員間で情報共有している。入居者や家族からの意見や要望にはできる範囲で対応し、内容によっては介護計画に反映させている。	現在、意見箱の設置はしていない。入居者、家族、関係者等が抱えている問題意識や提案等は率直かつ自由に意見を伝えることができることが大切であり、ホームがその姿勢を示すためにも、意見箱の設置について検討することを期待する。

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
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	月一回の定例会議にて職員の意見要望を聞き、在宅部の代表者会議にて在宅部長への報告を行っている。また個別に意見要望がある場合には、その都度面談を行っている。	毎月の職員会議を通じて職員は積極的に発言し、運営に関する意見を述べる事ができている。入居者や職員の身体的負担を軽減するため、勤務体制の変更や車椅子の増設、スライディングボード購入、高さを調整可能な介護用ベッドの買い替え等、職員意見を反映し取り組んでいる。	
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	代表者とは情報共有が出来る様に連絡を取っている。また職員がやりがいを持って働く事が出来る様に支援して頂いている。		
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	施設内研修及び、在宅部の全体研修、外部研修などを受ける機会を設けている。また就業時間内に研修を受けることが出来る様に時間の調整を行っている。		
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	ZOOM等での会議を行う。研修についてもリモートで参加		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	普段であれば、入所前に当方よりご自宅や病院に出向き、ご本人様の様子などの情報収集を行うが、事はそれができなかった。		

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
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	入居者と同様、御家族様とも良い信頼関係が築ける様に、入所相談の段階から御家族の困りごとや不安の傾聴に努めている。入居に至った際には改めて要望や日頃からの生活で大事にしている事を確認している。		
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	御家族及びご本人と面談し、要望を聞いたうえで、主治医及びケアマネ、地域連携室などから意見を頂き支援の必要性を見極めている。		
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	入居者の持つ能力に合わせ、調理、洗濯物干しやたたみ、裁縫、ごみ箱作り等の家事や作業など出来る事をお願いしている。家事や作業を通して入居者本人が役割を持つ事で生きがいにもなり、入居者同士が協力し合う事で良い関係作りにも繋がっている。		
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	施設の行事には家族へ声かけし参加を依頼している。また面会時には職員が状態報告を行い情報共有を図っている、また御家族からも相談があれば話を傾聴し、御家族と職員が良い関係性を築ける様に努めている。		
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	全面的な面会の期間がR3.3～R3.6。あとの期間は、感染状況に応じて、家族には15分程度のお部屋での面会を行う。利用者1名は、携帯電話での家族ビデオ鑑賞でご家族を偲んで頂いた。	入居時に、入居者の在宅時の生活状況を家族や知人、ケースワーカーなどの関係者から情報収集している。コロナ禍により馴染みの場や対面での交流が難しい状況であるが、以前から利用していた美容室で髪を染めたり、墓参りができるよう支援するなど関係が途切れないよう取り組んでいる。	

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
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	入居者同士の関係性については職員間で情報共有を行い把握を行っている。関係性が悪化した場合などは座席の調整や職員がフォローに入るなど気掛けている。また家事支援や手作業などを通して良い関係性が持てる様に配慮を行っている。		
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	看取りや、ご入院等で退所された方には、後日ご家族様へのお手紙や電話などでご家族様の傷心を労わるように心がけている。		
<b>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</b>					
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	入居前にアセスメントを行い、生活への意向の把握に努めている。またモニタリングを通じての職員による評価、また御家族からの意見も聞き、日々の生活の中から利用者の意向を確認し本人本位の支援が出来る様にしている。	職員は日々の生活において、入浴や食事、排泄、リハビリ、送迎等、個別介助の際に入居者とコミュニケーションをとり、その方の思いを傾聴している。入居者の意向は記録に残し、必要な内容を介護計画に反映している。家族にも面会時や電話連絡時に意向を聞いて本人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	普段であれば、入所前に当方よりご自宅や病院に出向き、ご本人様の様子などの情報収集を行うが、事はそれができなかった。		
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	入所前にアセスメント情報の共有を行い、入所直後はご本人の生活パターンや心身の状態、有する能力の把握を行い、介護記録(24Hシート)や申し送りにて記録し職員が状態を把握出来る様に努めている。		

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
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	入居者や御家族の意向を把握し、主治医やケアマネとも情報交換を行っている。ご本人の望む暮らしの実現を目指してケアマネを中心として介護職、看護職、他必要関係者を交えながら意見交換を行い計画作成を行っている。	担当職員が入居者のモニタリングを行い、日常生活における気づきをカンファレンスノートに記録し、見直し時に課題を抽出し介護計画に反映させている。6か月毎の見直しを基本としているが、設定した期間にかかわらず、入居者の状態変化や家族の意向の変化には柔軟に対応し見直しを行っている。	
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	ケアの実践、結果については介護記録及びカーデックスへの記録を行っている。また毎月、居室担当者によるモニタリングを行い、問題があればケアマネに報告し見直しを行っている。3ヶ月ごとにケアマネを中心としたモニタリングを実施し、必要であればプランの見直ししている。		
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	入居者や御家族の状況の変化、またはニーズの変化があれば職員間でのカンファレンスを実施し可能な限り対応を行っている。		
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	商業地であり、地域との交流が取りづらいが、今年に限り、出来なかった事ではあるが、イベントへの参加は積極的に行っている。目の前が会場になる事が多く、移動がスムーズな事も理由でもある。		
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	入居前に主治医について確認を行い、出来る限り継続して頂く様をお願いしている。また医師との連携については看護師が利用者の状態把握を行い必要に応じて主治医報告及び受診介助を行っている。	入居時にかかりつけ医の継続を確認し、円滑な医療の受診に繋げている。訪問診療受診や母体病院への受診等、日頃から医療との連絡を密に取り、入居者が適切なタイミングで受診できるよう協力体制を築いている。看護師2名を配置し、入居者の健康管理では母体の医療機関とも連携しながら支援されており、入居者や家族の安心感に繋がっている。	

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
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	介護職は常に入居者の心身状態の把握に努め、日常の小さな変化や異常があれば看護師へ報告を行っている。24時間オンコール体制をとっている為、夜間でも異常があれば連絡・相談がとれるようになっている。		
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	入居者の入院時には看護師が付き添い、医療機関への情報提供を行っている。入院中も面会に行き状態の把握に努め、退院時も医療機関からの情報提供や退院後の指導を受けるなど、情報共有・連携に努めている。		
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	入所時に看護師より、重度化した際の指針や終末期についての説明を行っている。看取りに関しては主治医・家族と相談しながら実施を行っている。	入居時に看取りについて指針をもとに入居者及び家族へ説明を行い、家族から同意書を得ている。看取り期には家族、提携医、看護師を交えたカンファレンスを行い、家族の意向に沿った対応に努めている。ホームで可能な医療的ケアを行い、対応が難しい場合は入院や介護老人福祉施設へ転所する等支援している。	
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	救急対応マニュアルを作成しており、マニュアルに沿って対応を行っている。また応急手当については看護師より研修を受けている。心肺蘇生法やAEDの取り扱いになどに関しては研修会に参加し他職員に伝達している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練は、年間計画があり、年1回は地域との合同訓練を行うが、今年は消防署のみの参加となった。	毎月、自主消防訓練のほか、自然災害の避難訓練を実施している。実際に車椅子を使用して避難場所まで避難する訓練を行うことで避難経路や避難手段の確認を行った。ホームには備蓄を整備し、緊急時には入居者情報一覧表を持ち出せるよう準備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人を尊重した対応や言葉使いを行っている。またプライバシー保護の研修を行い、普段の支援を行っていく中でプライバシー保護が出来ているか話し合い、振り返る機会を設けている。	ホームでは接遇、プライバシー保護についての研修を年間研修計画に組み込み職員が研鑽している。入居者に対する接し方や人格を尊重した支援ができていないかを話し合い振り返る機会を設けている。	
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	外出等はできてないが、ご利用者様がお買い物など希望するお買い物の依頼を受け代行を行っている。		
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	業務優先ではなく入居者それぞれの個性に合わせて起床時間や食事、排泄、余暇時間の過ごし方等支援を行っている。		
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	朝の更衣時や外出の際は職員の支援を受けながら一緒に服を選んだり、また行事の時は化粧をするなどおしゃれを楽しんで貰えるように支援を行っている。		
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	行事食の際には、入居者が職員と一緒に作っている、職員は入居者の持つ能力に合わせて調理や片づけをお願いしている。	朝・昼・夕食1日分の献立を入居者の目につく場所に掲示し食事の際にも説明している。食材は外部業者に依頼し、炊飯と汁物を職員が交代で調理している。食事形態に応じてミキサー食や刻み食にし提供している。行事食など具材の色合いや季節感のある食事を提供し、本人が使い慣れた器を使用するなど食事を楽しめるよう工夫している。	

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
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	入居者の状態に合わせて、食形態を変更し提供している。また食事量が不足している方には栄養補助剤を飲んで頂くなどし補っている。また水分摂取量が不足しないように気掛けて声かけや介助を行っている。		
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に、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、洗面台にて口腔ケアを本人の能力に応じて行っている。見守りが必要な方には職員が付き、声かけや必要に応じて介助を行っている。また訪問歯科による定期的な診察や、必要時は治療を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を作成し、排泄誘導を行うことで排泄の失敗を減らすように努めている。また紙パンツ使用の方を布パンツ＋尿とりパットへ変更するなどの工夫を行っている。	できる限り布パンツを使用し、トイレでの排泄に心がけ、入居者の排泄自立に向け取り組んでいる。職員は入居者個別に排泄の声かけや誘導を行い、排泄チェック表に記録して個々の排泄状態を把握している。排泄量に応じたパッドの大きさについて職員間で話し合い、適切な排泄用品の使い方も配慮している。	
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	毎朝行なう集団体操にてお腹を動かす運動を行ったり、十分な水分量が確保出来る様に声かけを行っている。飲み込みに問題がある方にはトロミ剤の使用やゼリーなどで水分量が確保出来る様に支援している。		
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	週2回の入浴ではあるが、入居者の状況に合わせて入浴を行っている。また体調不良で入浴が出来なかった場合には清拭を行い身体の清潔・保持に努めている。またゆず湯やしょうぶ湯など企画し季節を感じながら入浴を楽しんで頂く工夫も行っている。	入浴日を月・木曜日と火・金曜日と決めているものの、入浴の拒否や体調不良等で入浴できなかった場合は別日に変更したり、夜間に陰臀部洗浄・清拭に変更する等柔軟に対応し、入居者の清潔保持に努めている。菖蒲湯や柚子湯を使用し、季節感を味わい入居者が楽しく気持ちよく入浴できるよう支援している。	

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
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	昼間の休息時は本人の希望に合わせてリビングや居室にて休んで頂いている。夜間は各自居室にてテレビやラジオを聞いて過ごされたり、リビングにて職員と一緒に過ごしたりして過ごされている。		
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	個々の服薬カードを作成し確認が出来る様になっている。また服薬内容の変更時は申し送りでの伝達及び、カードックスに記載し確実に伝達出来る様にしている。服薬時には服薬カードと薬の内容を照らし合わせ、誤薬防止に努めている。		
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	生活歴やアセスメント、御家族からの情報などから、本人が好きだったことや得意な事、好きな物を召し上げて頂く等の支援を行っている。また日々の生活の中で新たな楽しみや役割などの発見が出来る様に職員は観察や情報の収集に努めている。		
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。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	コロナ禍のために、現在は玄関先から外を眺めたり、定期受診時に公園の周囲を回ったりのみでの外出であるが、普段であれば行事参加や、ご家族と一緒に散歩をしたり、職員が伴っての散歩などの外出支援をしている。	コロナ禍で外出支援が困難な状況であるが、ホームから湊公園を眺めたり、ホーム周辺を散歩する等、できる範囲で支援している。コロナ禍が収束した際には近隣の中華街、商店街、湊公園への散歩等、立地条件を活かした外出支援を計画している。	
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	買い物やおくちなど外出行事の際はお小遣いを持って出かけ、本人が好きな物が購入出来る様にしている。		

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
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	御家族から電話があれば、入居者と会話を楽しめるように支援している。またこちらからご家族へ電話を掛ける支援も行っている、手紙に関しても御家族からの手紙や年賀状が届いたり、また入居者に年賀状を書いて頂くなど家族との繋がりを大事にするように支援している。		
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	季節の花を飾ったり、ベランダにてゴーヤ等野菜作るなど、季節感を感じて頂いている。また毎月のカレンダーを職員が季節に合わせてテーマを決め、利用者と一緒に作成している。	共有空間にはクリスマスの壁画や入居者が作成した季節の作品やカレンダーを貼って時季や日付の確認でき、見当識にも配慮している。入居者と職員の笑顔写真が廊下に掲示され、訪問者を和ませる。畳の間やソファがあり入居者は思いおもいに過ごされている。	
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	利用者同士の関係性を考慮し、テーブルの座席位置を決めている。問題があればその都度職員で話し合い、調整をしている。また休息の際など畳やソファで休めるように職員が気掛けている。		
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	入所時には本人の馴染みのある物を持って来て頂く様をお願いしている。また写真を見るのが好きな入居者の居室の壁に写真を貼ったりとそれぞれが居心地良く過ごせる空間になる様にしている。	居室には温度計及び湿度計を設置し管理している。ドアや手すりはアルコールや次亜塩素酸水を用いて消毒し、感染予防に努めている。居室には火気、高額品、高額の現金以外は持ち込むことができ、家族と相談しながら入居者の思い入れのある品物を持ち込んでいる。細やかな住環境の整備が入居者の穏やかな生活に繋がっている。	
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	浴室やトイレのドアの色を分け、わかりやすいようにしている。また廊下には手すりを付け歩行がしやすいようにしている。		