

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	3170201457		
法人名	医療法人社団 日翔会		
事業所名	グループホームつつじ(だんだん通り)		
所在地	鳥取県米子市米原6丁目9番23号		
自己評価作成日	令和4年2月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/317/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3170201457-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和4年2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)】

お一人おひとりが、その方らしい生活ができるよう努めております。「お客様には、楽しく生活して頂きたい」「生き生きとした笑顔が見たい」と、お客様の要望を取り入れた企画を計画し、気分転換がはかれるように取り組んでいます。年間行事(季節行事)などで、他ユニットのお客様と交流を深めながら生活されています。そして、ご家族様やご本人様の「最期まで、つつじで暮らしたい」という要望にお応えし、施設での看取りケアの実施をしています。

【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)】

米子市の街中にあるグループホームです。歩いて買物に出かけることのできるお店もあり、利用者の気分転換も図られています。(現在はコロナ禍のため外出制限があります。) 開設から17年になり、地域の中学生の職場体験やボランティア、高校生のインターシップの受け入れも行われており、地元自治会にも加入され地域との交流も円滑に進めておられます。嗜好調査も行なわれ、利用者の意見が食事に反映され、お誕生日には個々に合わせた企画が考えられメニューの希望も伺われ、楽しい時間が持てるように努めておられます。職員のみなさんは利用者の言葉に耳を傾け、その人らしい生活が最期まで送れる支援を目指しておられます。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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、安心して暮らせている (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	職員全員から、応募した上で作成した基本理念と基本方針がある。実践に繋げられるように努めているが事が、家族や地域の方との交流が実施できていない。	職員で作成された基本理念・方針があり、周知され、実践に努められています。コロナ対策の為、家族・地域との交流が従来通り行なわれない点を反省点とされ、今後再開できるようになれば取り組まれる予定です。	
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人として日常的に交流している	開設時より自治会の会員となっており、催し物や行事への参加に努めているが、コロナ禍になり、地域の行事も中止となっており、交流ができていない。	コロナ禍になり、感染予防のため、ボランティアや地域の中学生の職場体験、高校生のインターンシップの受け入れは中止されていますが、広報誌を配り、自治会長とは3ヶ月に一度は会われ交流が途切れないよう心がけておられます。	
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	認知症サポーターの見学施設や地域の認知症相談窓口となっている。		
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、施設内外の活動状況を報告し、その内容について出席者の方々に評価をもらい、ご意見や提案、助言を頂いている。しかし、令和3年度については、会議の開催が出来ず、書面でのみの報告となっている。施設内で起こった事故や、施設評価結果、アンケート結果についても報告を行なっている。	2ヶ月に1度運営推進会議が開催されており、ホームの活動状況等を報告し提案、助言を頂き日常の支援に活かされています。現在はコロナ対策の為、書面報告が中心となっています。	
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取り組んでいる	運営推進会議時に地域包括支援センター&長寿社会課の職員さんが参加して下さっており、相談等を行いながら話し合いを行なっている。	運営推進会議に米子市職員、地域包括職員に参加頂き助言や情報提供頂いております。現在コロナ禍ということもあり、市からの連絡はメールで、コロナ対策に関する情報が主になっています。	
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	「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」については施設に掲示し理解できている。法人全体の研修に取り入れ年2回の勉強を行っている。玄関の施錠については、7:00~18:00は開放している。	「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」についても職員の目に触れやすい場所に掲示意識付けが行なわれています。3ヶ月に一度、同一法人内のグループホームと一緒に身体拘束廃止委員会を開催されています。年2回法人内研修も行われています。	

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
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	管理者は、高齢者虐待防止関連法について学んでいる。お客様が外泊・外出時や施設内で虐待されることがないように注意を払い、防止に努めている。法人統一研修として、法人で取組を行っており、それを基に、施設内でも研修会を実施し、職員に周知している。	管理者は高齢者虐待防止法について学び、虐待事案を見逃さないようにされています。また法人内で虐待防止についての研修も実施しておられます。現在指針を作成し、来年度から虐待防止委員会を設置できるように準備されています。	虐待の芽チェックシートを活用され、振り返りをされる事も良いと思います。
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	地域福祉権利擁護事業や、成年後見制度について学び、ご家族様に相談を受けた場合等にも、管理者等が話し合えるようにしている。		
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	契約、解約時には、お客様や、ご家族様に権利や義務についての説明を行なっている。また、お客様や、ご家族様の不安や疑問点については話し合いの場を設け理解、納得いただけるように努めている。		
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	玄関に、意見・苦情を表示出来る場を設け、外部の方やご家族等に対して、回答を行なっている。年1回お客様、ご家族様へのアンケートを実施し運営に反映している。アンケート回収後は、ご家族様へ集計表・改善報告書を郵送し、施設内でも閲覧できるように、施設玄関に掲示している。	利用者からの意見は日々伺い、意見箱も設置してあります。家族には、個別に日々の様子を伝える為お便りを郵送されています。面会時に要望等を伺われたり、プラン変更時にも連絡をされ意見・要望を取り入れる様にされています。年1回利用者・家族アンケートも実施し、結果については公表されています。	
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	定期的に面談を行なっている。お客様の日々のサービス内容と方向性については、カンファレンスや全体ミーティングで話し合い、決定している。	利用者の対しての支援については、毎月のユニット会議を中心に話し合いが行われており、コロナ禍で外出制限のある中、ユニットごとに行事の企画を考え提案を目指し、行事内容の充実を図ることを検討中です。職員一人ひとりについては、管理者による面談が定期的実施されており意見を聞く機会が設けられています。	
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	職員は、個人目標計画・教育訓練計画を立てており、その目標が達成できるようにサポートしている。年度末には、職員アンケートを実施し、職員満足度が向上できるように、取組を行っている。	管理者は上期・下期の面談を行ない法人目指すケアの実践評価を行なわれています。有給休暇取得にも配慮され、オン・オフのメリハリのある働きやすい、風通しの良い職場作りを目指しておられます。職員アンケートも実施されており、職場改善に取り組まれています。	
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	職員の経験等の段階に応じ、研修での技術や知識を学ぶ機会を設けている。令和3年度は、介護福祉士を中心に研修を開催し、資格者の育成に努めた。グループの研修や法人の研修にもなるべく多くの職員が受講できるようにしている。資格取得に向けても、法人全体で計画を立てバックアップしている。	法人の仕組みとして、経験年数や取得資格に応じた研修等の機会が設けられています。面談でも取得したい資格の確認をされ、目指す資格を持ってもらえるようサポートされています。特に介護福祉士の資格取得に力を入れ取組んでおられます。	

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
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	グループホーム協会の相互研修へ参加し交流を図ったり、自施設以外の職員の意見や経験を聞きケアに活かしている。また、社会福祉協議会等の外部研修には積極的に参加できるようにしている。		
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	施設入所前には、管理者(兼介護支援専門員)、リーダーにて面談に伺い、お客様の今の思いを聞き、置かれている心身の状況や環境の把握するよう努めている。また、出来る限り施設見学等もして頂き、施設の雰囲気を感じて頂けるよう努めている。		
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	施設入所前には、必ず面談に伺い、これまでの経緯を聞くと共に、困っている事や、不安な事も十分に聞き、今後のサービスについて一緒に話し合っている。待機期間には、定期的に連絡を取り現状を把握し、状況確認を実施している。		
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	相談時に今の状況をきちんと把握し、現状で必要なサービスが何かを見極め、当施設で対応出来ない場合には、法人内外の各事業所のケアマネージャーや支援相談員と連携しながら、早急な対応が出来るようにしている。		
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	職員は、お客様と馴染みの関係を作り、一緒に過ごすことにより、日々の生活を共に楽しんでいる。会話の中から、不安や楽しみ、昔の話を聞き、ケアに生かしている。季節行事や、洗濯等の家事、生活の場面に応じ、お客様から教えて頂ける機会が多く持てるよう努めている。		
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	希望の家族には、受診・往診の結果を電話にて報告を行っている。面会時や毎月のお便りにてお客様の日々の生活の様子(健康面も含む)や、職員・ご家族様のお互いの気づきや思いを伝え、ご家族様と情報を共有し、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	ご家族様との外出(行きつけの美容院・外食・ドライブ)を楽しまれているお客様もおられる。誕生日の企画では、馴染みの地へ行かれたり、食べたかった物や希望の場所に出席するなど、特別な機会を設けている。連絡をとってほしいとの要望があった場合には、いつでも電話が出来るように支援している。	コロナ禍前は、家族との面会、外出、誕生日規格での思い出の場所へドライブ等が行なわれていました。コロナ禍の現在は面会、外出もままならず、タブレットを使用しての面会や希望時の電話等が中心となっています。	

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
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	お客様同士が協力し、洗濯物をたたまれたり、茶碗拭きをされている。また、お客様同士の、トラブルのないように職員が間に入り、円滑な関係が築けるよう支援している。1F、2F間でも仲の良いお客様は行き来をして過ごされたり、行事を通し交流をされている。		
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	サービスの利用が終了された方に対しても、都度、ご家族様からの相談を受けたりしている。		
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	日々の生活の中でアセスメントを行い、出来る限り思いや希望が実現できるよう検討を行ない支援している。お客様の思いや希望・意向を元に、誕生日の企画を立てる等、工夫を行っている。	職員は、利用者の方の日々の会話や様子から希望・意向を確認し、実現に向け検討しております。表出が難しい方等は、生活歴や家族にお話を聞き推察しております。	利用者一人ひとりの生きる目標に繋げて行かれると良いと思います。
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	入居前のアセスメントで得た情報を元に、日々の会話の中やご家族様に話しを聞き、どのような生活をされていたのか把握するようにしている。		
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	一日の過ごし方、言葉を記録に残し把握している。心身の状態の変化等は、記録と申し送りにて把握している。職員が新たに気づいたことなどは、カンファレンスで検討を行いケアの見直しを実施している。		
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	お客様が自分らしく暮らせるよう、カンファレンスで話し合い介護計画作成に活かしている。	毎月のモニタリングでユニット職員で話し合い、カンファレンスで必要な関係者も交え話し合わせ、介護計画が作成されます。利用開始時は1ヵ月暫定プランを作成され、その後のプラン変更は6ヶ月に1回行なわれ、必要時には随時行われています。	
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	担当者会議に、家族様が参加される事が少ない。参加されない場合には、電話での聞き取りや面会時、モニタリングの説明時に話を聞いている	に日の利用者の様子については、介護日誌に記録し、変化等を見ながさないようにされ、申し送る等して職員間で情報共有を行いながら支援にあたられています。記録にはタブレットも導入されました。	

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
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	医療面や栄養面・運動・補助用具等でのアドバイスが必要な時には、デイサービスの各専門職(理学療法士・栄養士)や、法人内の事業所(福祉用具)に相談を行い、協力を得ている。		
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	自治会に入会し、地域の行事に参加出来るようにしている。		
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	お客様、またはご家族様が希望された病院が、かかりつけ医となっている。かかりつけ医以外に受診する場合には、ご家族様と相談し医療機関を決め、往診や受診後には、その都度、結果報告(電話)を行っている。ご家族が受診の付き添いをされる場合は、「病院受診時の連絡票」を記入し、受診をされている。	入所前からのかかりつけ医を皆さんかかりつけ医にされており、往診対応も行われています。歯科の往診も来て頂けます。家族による受診の場合には、日頃の様子を画面で渡し、受診後には受審の様子の報告も頂いております。ホーム職員により受診な場合には、受診後結果等を連絡するようにしております。	
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	医療連携体制をとり、看護師の配置を行い、健康管理に努めている。体調に変化があった場合は、看護職員との連携を図り対応を行っている。		
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、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。	入院が生じた場合には、日頃の様子、及びサービス内容について情報提供し、安心して過ごせるよう支援している。(ADL等を情報提供書とし渡している)また、入院中も、ご家族様や、医療機関と情報交換を行い早期退院に向け支援している。	入院際に、病院側にホームでの状況やサービス内容等の情報提供をされ、安心して入院出来るよう対応されています。退院時も地域連携室と連絡を取り合い、退院後気を付けるべきことについて計画書に盛り込まれています。	
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りケアを実施しており、指針を定めている。お客様の状態の変化が見られた場合には、医師、看護師、ご家族様、管理者、及び施設職員を交え、ご家族様の要望を踏まえ今後の対応方針について話し合いを行い、希望に添えるよう対応を行っている。	利用開始時には重度化の指針についての説明を、利用者、家族等に行ない同意を得ておられます。看取り期が近づいてきた場合には、医師・家族・職員で話し合い、家族の要望を確認しその後の対応が決定されます。看取りプランの作成等、看取り体制も整っております。	
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	施設内外の研修を利用し、救命救急講習を受講している。年1回施設内の救命救急普及員の指導のもと、施設内でも研修を開講している。		

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
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	夜間想定の方火災訓練、水害訓練を実施している。連絡網にも地域の方の連絡先を入れていただき協力を得ている。運営推進会議でも、市や地域の体制のついて情報を頂いている。	年2回の避難訓練が実施されています。地域の方の協力も以前から得られています。自然災害・新型コロナウイルスに対応した事業継続計画(BCP)は現在作成中です。備蓄の食料も用意されています。	
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	個々に合わせた言葉掛け、対応を行なっている。また、禁句集を作成し、プライバシーを損なうような言葉掛けはしないようにしている。お客様の話をする場合には、実名を出さずに話し、プライバシーの保護に努めている。	日常の声掛けや対応の付いては、日頃より研修等も行いながら気を付けておられます。職員間の情報共有の際も、利用者の実名を使用しないようにしておられます。入浴、排泄の際にはプライバシーが守れるよう配慮されています。	
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	お茶の時間に、好きなお飲み物を選んで頂いたり、入浴の準備の際、服を選んで頂く等、個々に合った支援を行っている。		
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	無理強いせず、本人のペースを保ちながら日々生活していただいている。お客様の要望の時間に食事をして頂いたり、お茶の際は、好きな時間・場所で飲んで頂けるように、お客様の希望に添うよう、配慮し柔軟に対応している。		
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	着替えの際には、お客様に洋服を選んで頂いて、本人に気に入ったものを着用されている。		
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	年2回嗜好品調査を実施し、食事に関する要望をお聞きしている。また、行事や誕生日の時には、お客様の要望をお聞きし、メニューを検討している。茶碗拭き・盛り付け・台拭き・茶碗洗い等については、個々のお客様の力に合わせて一緒に行なえるよう支援している。	食事の盛り付けや片付け等、職員と一緒に手伝って頂ける方もあります。年2回の嗜好調査や日頃より食べたい物等をお聞きする等してメニューを検討されています。誕生日には希望を聞き外食等も楽しまれていましたが、コロナ禍と言う事もあり、ケーキを作ったり、お弁当を頼まれる事もありません。季節を感じられる行事食も提供されます。	
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	食事量・水分量を記録し、把握を行なっている。一人ひとりの状態に合わせた食事の提供方法を考え工夫し、食事摂取量の確保が出来るよう支援している。また、水分量の少ないお客様には、ゼリーや好きな飲み物を提供するなど工夫を行い、水分量の確保に努めている。		

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
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、口腔ケアへの声掛け及び誘導を行ない、ホール洗面台にて歯磨きを行っている。また、一人ひとりの口腔の状態に合わせた、歯ブラシの検討を行ない使用している。また、曜日を決め週3回、義歯をポリドントにて洗浄を行なっている。	口腔ケアを大切にされ、食前の口腔体操や食後の歯磨き、義歯洗浄が行なわれています。一人ひとり応じた口腔ケアが実施されています。必要に応じて歯科医師の往診も依頼されています。	
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	健康チェック表をもとに、排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行っている。トイレ内も出来るだけ自分の力で動作ができるような設備を整えている。	チェック表を基に、排泄パターンを把握され、一人ひとりに合った支援を行ない自立にむけ取組まれています。最後まで自分でトイレで排泄できるように必要に応じた支援が行なわれています。	
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	便秘気味のお客様には、牛乳やヨーグルトを飲用して頂いている。生活の中に体操を取入れたり、天気の良い日は、散歩に外出し、出来るだけ体を動かして頂けるよう支援している。		
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	定期的に入浴を実施している。また、お客様の要望(時間や入浴日数)により、臨機応変に対応し入浴して頂いている。	利用者の希望に沿う形で時間や入浴日数を選んで頂き一日3名ずつくらいのペースで、週2回は入浴して頂いております。入浴拒否の方もありますが、時間帯を変更されたり、担当者を変更する等対応が行なわれています。	
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	お客様の状態や、疲れ具合によって、各居室や、お客様の安らぐ場所(落ち着く場所)にて休息できるよう支援している。寝付けない時には、職員が話をしたり、飲み物を用意する等の配慮をしている。		
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	個々のお客様の薬の目的・副作用・用法・用量について理解している。また、薬が変更になった場合は、きちんと申し送りを行い、服薬変更後のお客様の状態の確認と、状態変化が見られる時には主治医に連絡し指示を仰いでいる。薬のセット・配薬・服薬時は、きちんと手順を決め、重ね重ね確認している。	薬の種類、効能や副作用等についてはファイルに綴じられています。服薬手順書に沿って薬のセット、配薬や服薬が行なわれています。服薬変更時には、利用者の状態変化について細かくチェックを行い、変化がある場合には看護師、医師に伝え指示を仰いでおられます。	
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	一人ひとりの生活歴を生かし、また日課・役割となるよう支援している。また、お客様の力を活かし、季節のお菓子を作る行事を行い、楽しみや気分転換を図れ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
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	お客様のご希望があれば、職員が付き添い、買い物や外食などの外出支援を行ってたが、コロナ禍となつてからは、外出ができていない。	利用者の希望に沿って、職員や家族が付き添つての外出、外食等も行っておりましたが、現在はコロナ対策の為外出がしにくい状況が続いています。天気の良い日のホーム周辺の散歩等は行われています。	
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	自己管理の出来る方は、自分で管理して頂いている。		
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	本人からの要望があれば、すぐに電話をかけることができるように対応している。		
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	家庭的な雰囲気(生活感)が出せるよう、お客様が好まれるような花を飾ったり、季節感の分かる飾りつけを行い工夫している。また、食堂に居れば、家事の音、ご飯の炊ける匂いがし、時には音楽等を流している。好きな時間に自由にテレビも視聴できる。	生活感のある共有空間作りを心掛けておられ、温度・湿度・換気にも気をつけておられます。季節の感じられる落ち着いた飾り付けをされています。ソファ等も置かれ利用者一人ひとりが落ち着ける空間も用意されています。	
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	共有の空間としては、食堂が主である。お客様にくつろいで頂けるよう、テレビ前には、ソファを置いている。		
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	居室へは、今まで使用されていた馴染みの生活用品を持ち込まれている。また、ご家族様の面会時や、外泊時に、お客様の好みや馴染みの物を継続的に持ち込み、居心地の良いその人らしい居室となっている	入居前には自宅を訪問する等、在宅時に近い居室となる様配慮されています。また、利用者が使いやすいようベッドの配置を変える等しておられます。また、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んで頂き、本人が以後地良い部屋となる様にしておられます。	
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」「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	自分でできることは見守り支援している。張り紙や目印の工夫や、居室内の動線を工夫する等を行い自立支援を促している。状態が変わり混乱や失敗が生じた場合には、検討を行い、不安材料を取り除き力を発揮できる様に支援している。		