

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	4490100684		
法人名	社会医療法人 三愛会		
事業所名	グループホームたばる		
所在地	大分市大字田原936番地1の1		
自己評価作成日	令和5年12月7日	評価結果市町村受理日	令和6年2月9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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/44/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=44
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市上田町三丁目3番4-110号 チュリス古国府壱番館1F
訪問調査日	令和5年12月22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)】

グループホームたばるでは、新型コロナウイルスが5類に移行して以降、法人の感染対策方針に従い乍ら、入居者様との外出・交流行事やご家族と夏祭りを行いました。また運営推進会議の会議形式での再開や、出張予防教室の開催にて地域との交流を行いました。会議や交流を通して地域の抱える課題も見えてきており、事業所が認知症に関する知識の普及や地域との共生を目指すことで、地域の一員として必要とされる事業所として努めてまいります。入居者様の健やかな生活を支援するため、主治医や訪問看護、歯科衛生士などの関係機関と連携を図り、生活リズムを崩さずに、介護計画書に沿ったケアに努めています。運営面ではBCP計画の作成を行い、災害・有事の際は迅速に対応が出来る様に、研修や訓練を通じて、職員が周知出来る様にしています。また腰痛での離職予防、入居者様と職員双方の負担を軽減するために、併設している事業所と共にノーリフティングケアに取り組んでおり、専門職の指導を受け乍ら、技術や機器の導入を行っています。

【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)】

コロナ禍が長引き、外出や家族の面会等に制約を受けながらの活動が続いてきましたが、コロナ5類移行を受け感染対策を充分に取った上で、徐々にもとの生活に戻すべく活動を進めています。家族を招待し「夏祭り」を企画、利用者共々喜ばれました。運営推進会議の対面での開催、地域交流として介護相談や認知症予防教室を開く等地域貢献に努めています。また、隣接するデイケアで理学療法士の指導による体操教室(リハビリ)に利用者の参加もあり、身体機能低下防止や認知症予防に繋がっています。職員は理念の1つ「笑顔と思いやりを忘れず、利用者の尊厳を大切に、自己決定できる環境を作る」を念頭に会議やモニタリング時に情報の共有や意見交換を行う中で、利用者が安心して暮らせるよう支援しています。

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、安心して暮らさせている (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	法人の理念を基に、事業所の理念があります。法人理念については朝礼で唱和しています。事業所理念は事務所に掲示しており、いつでも確認ができるようにしています。	提供サービスの基本となる理念を開業以来変わらぬ指針としており、管理者の指導のもと職員周知が図られています。利用者本位の支援でどれが最もその人にとって適しているかを理念を通して職員が話し合い、サービスの向上に努めています。	
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人として日常的に交流している	新型コロナウイルスが5類に移行し、ご家族や地域との交流が再開しています。夏祭りの開催や運営推進会議開催時には入居者様に参加していただいています。	地域交流に関しては、感染対策を行い少しずつ再開しています。法人合同で夏祭りを行い運営推進会議に地域代表の参加があり意見交換を行う中で、認知症の啓発活動や介護相談(出張介護予防教室)を開催し、地域貢献に繋げています。	
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	令和5年12月に2日間、田原地区や横瀬地区を対象に、地域交流事業として認知症予防教室を開催しました。認知症予防に関する事業所の取り組みを紹介し、認知症ケアに関する理解を深めて頂くことを目標としています。		
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	今年度より、書面開催から会議形式にて2か月に1回の運営推進会議を開催しています。構成員にグループホームでの取り組み紹介や報告を行い、ご意見やご要望を頂戴しています。地域の抱える課題も見え、今後の事業所の運営に役立っています。	今年度より2ヶ月毎の運営推進会議を行政・地域代表・家族代表等のメンバーが会議形式にて開催しています。ホームの現状・ヒヤリハット・活動報告の後に有意義な意見交換を行う中、地域の要望で認知症予防教室を開催しています。	
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	長寿福祉課の職員の方にも、運営推進会議に参加して頂き、ご意見を頂戴しています。また事業所運営の相談についても適宜相談させていただきます。	運営推進会議の参加や、日常的な電話相談やメールでの情報提供を通じて、行政担当者との連携を図っています。また、地域包括支援センター職員との協力も得られています。	
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	身体拘束廃止委員会が中心となり、身体拘束の有無を適宜巡回し確認しています。職員には不適切なケアが無いように、定期的に研修を行い周知に努めています。	身体拘束廃止・虐待防止の研修やeラーニングの実施により、身体拘束の内容とその弊害を認識し、スピーチロック・フィジカルロックについても職員間で話し合い意識付けをしています。また、研修はレポートを提出し振り返りを行い更なる職員の質向上に努めています。	
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	法人及び事業所内の研修やeラーニングの実施により、不適切なケアや入居者様の尊厳について学んでいます。		

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
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	法人及び事業所内の研修やeラーニングの実施により、不適切なケアや入居者様の尊厳について学んでいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご入居の際に担当職員が説明を行い、契約者が抱える不明・不安な点を都度解決できるようにしています。料金説明・リスク説明を丁寧に行っています。		
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	個別にケアプラン更新時期の面談時やご家族との面会・お電話などでご意見やご要望を承っています。またご意見箱を玄関に設置しており、施設運営に反映させていただいています。	家族からの要望の多かった面会に関して、徐々に緩和されており、面会時の家族との話し合いの中で意見・要望を聞いています。広報誌(たばる通信)を毎月配布し、利用者の生活を写真等で情報発信し、家族の安心に繋げています。	
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	毎月事業所内会議を行い、職員からの意見を聞き必要があれば業務改善を行っています。	職員は法人の各種委員会に加入し活動することで、運営に対する意見交換を行う中、職員の意見・要望が活かされています。日常業務の中でも管理者は職員の声に耳を傾けることで働きやすさ、モチベーションの維持向上に繋げています。	
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	法人の人事考課制度により、勤続年数や経験年数、個々の努力や実績を考慮した働きやすい環境づくりに努めています。今年度より、5日連続のリフレッシュ休暇を計画的に職員が取得できるようにしています。		
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	法人内・事業所内、eラーニングでの研修を行っており、ベテラン職員・中堅職員・新人職員と個々のレベルに合わせたトレーニングを行っています。		
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	認知症グループホーム協会に加入しており、情報を取得しています。法人内では他職種との連携会議を毎月1回実施し、情報の共有を行っています。		

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
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	ご入居前に必ず訪問調査を行っています。ご本人やご家族のニーズ、関係機関からの情報収集を行い、入居者様の課題把握に努めています。		
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	訪問調査時に、ご家族が抱えている不安や状況を把握し、問題解決に努めています。また面会時やお電話でも利用者様の状況を報告することで、ご家族が感じる不安や疑問の解決に努めています。		
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	訪問調査時にご本人やご家族の状況をお聞きして、入居判定会議に課題解決ができるよう見極めを行っています。当事業所で対応が難しい場合は、法人内の他事業所と相談が出来る体制をとっています。		
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	入居者様本人ができることを大切にして、無理のない範囲で取り組んでいただいています。出来ないことは支援しています。		
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	体調の変化や生活必需品の購入依頼など適宜報告しています。面会についてもコロナ禍から緩和され、ご家族との交流を図れるよう努めています。		
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	今年度夏祭りを開催し、地域の神楽や盆踊りを楽しみました。ご家族から「久しぶりに自宅に連れて帰って家を見せたい」「ドライブに連れて行きたい」とご要望がありましたので実施できるように調整・検討しています。	面会について感染対策を定めて馴染みの人、場所との関係継続に取り組んでいます。家族・利用者参加で夏祭りを開催し喜ばれました。コロナ禍以前は法人開催の「梅の花教室」で地域の友人と顔を合わせて楽しんでいましたが、現在はまだ開催されておらず対面なしの交流方法を模索しているところです。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係や会話の様子を観察しています。席の配置であったり、職員が介入することで入居者様同士関係性を保てるよう努めています。		
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	可能な限り契約終了後は、併設している施設に移った場合はご様子を伺ったり、合同行事に参加された場合にはお声掛けしています。その後様子については相談員を通じて行っています。		

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
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	ご本人やご家族の意向を確認したうえで、ケアプランを作成しケアに臨んでいます。意思疎通が困難な方については、ご家族と話し合い必要な支援を検討し実施しています。カンファレンスや申し送りなどで、ご本人やご家族の思いを職員が共有できるようにしています。	利用者の思いや意向を日々の会話の中から把握しています。特に就寝前・入浴中等の職員との1対1の場面を重視し本音を聴いています。得られた情報は職員間で共有し、ケアプランに反映させています。	
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	フェースシートや聞き取りを行うことで生活歴を確認しています。入居後はこれらの情報を基に、環境に馴染んでいただけるよう支援を行っています。		
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	毎日の活動や心身の状態を記録しています。職員と情報を共有しています。バイタルや排泄量など健康状態の把握を行っています。		
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	毎月ケアの実施状況を評価しています。ご本人やご家族、主治医、専門職の意見やアドバイスをケアプランに反映し、現状に即した支援に繋げています。	利用者の希望・家族の意見・アセスメントをもとに利用者の身体ケアや生活習慣の継続、好きなことや思いを主体としたケアプランを作成しています。ケース記録の中にサービス内容を表示し、確認と評価を行い月1回のモニタリングで、現状に即したものとなっているか検討しています。	
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	ケアプランに則りケアの実施状況や入居者様の心身の状況の変化を記録し、職員間での情報共有を行っています。日々の変化をケアプランの評価・見直しに活かしています。		
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	ご本人やご家族のご意見やご要望を聞くことが出来ています。例えば散髪のご希望があれば、理容師に依頼ができています。体調面に於いては主治医に相談して、指示があれば専門医の受診ができています。介護ケアに於いては、内服の管理や軟膏の塗布など継続した支援を行っています。		

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
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	本年12月の出張介護予防教室を皮切りに、来年は地域の方に施設開放イベントを行い交流事業をします。ボランティア団体などの地域資源の獲得を行います。		
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	利用開始時にご本人やご家族の意向を優先してかかりつけ医を決めています。主にたばるクリニックから訪問診療を受けています。必要時は主治医の指示を受け、専門医の受診を行っています。歯科往診については歯科衛生士の口腔指導を頂きながら往診を受けています。	利用開始時には、必ず本人・家族の意向を優先し納得の上、併設しているクリニックの医師が主治医となり訪問診療を受けています。他の専門医を受診の際には主治医との連携を密に取り適切な医療が受けられるよう支援されています。	
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	週1度、三愛訪問看護ステーションの看護師が当事業所を訪問し、健康観察を行っています。介護職員は日常生活を観察しており、主治医や看護師との連絡がとれる体制(フローチャート)が構築できています。		
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。	入院時はフェースシートを提供し情報を提供しています。入院中は関係機関やご家族と連絡をとっています。退院については、退院時サマリーの共有や身体状況に応じたケアプランの見直しなど円滑な受け入れができるよう努めています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご契約時に看取りのケアについて説明させていただいています。看取りケアのご家族の意向については適宜変更が出来ることをお伝えして、柔軟な対応ができるようにしています。職員については定期的に看取りの研修を行い、看取りケアについての知識や技術の習得に努めています。	契約時に、必ず看取りケアや重度化についての説明や、施設で最大限出来る事についての説明を行っています。家族・医療・事業所・職員との連携を密に取りながら、全員で支援していく体制が構築されています。職員研修も定期的に行われており、知識や技術の向上に取り組まれています。	
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	救急時のフローチャートを作成しており、主治医や訪問看護ステーション他関係機関との連携がとれる体制ができています。ラインのグループチャットを使用し訓練を実施しています。技術面に関してはAEDの使用方法や救急対応の習得に努めます。		
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	委員会メンバーを中心に、BCP計画(業務継続計画)を基にして、災害時や有事の際に迅速に対応できるように、平時から準備を進めています。また定期的に日中・夜間を想定した避難訓練を実施しています。マニュアル作成・緊急連絡網を作成しています。	BCP計画の作成をもとに災害委員会のメンバーを中心とした災害(水害・火災・地震等)についてシミュレーションを行い、職員全員で定期的に訓練を行っています。訓練終了後には振り返りを行い、マニュアル・緊急連絡網の見直し等行っています。	定期的な訓練を行い対策を講じていますが、今後は自治会・民生委員・近隣の方々との連携強化に向けての取り組みに期待します。

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
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	入居者様おひとりおひとりの人格を大切にしています。声かけには十分な配慮を行っており、丁寧語・謙譲語を使います。プライバシーに関しては、環境や声かけの方法を職員で共有して実践しています。	人権研修は職員全員に対して継続的に行われています。入居者のお名前をお呼びする際には必ず「〇〇さん」とお呼びする事を徹底しています。待遇委員会を立ち上げ人権、プライバシー等についてや毎月スローガンを掲げ職員全員で周知、啓発に取り組まれています。	
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	入居者様の思いを大切にしています。オープンクエスチョンとクローズドクエスチョンを活用し入居者様の自己決定が出来るように支援をしています。		
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、希望にそって支援している	入居者様の体調やご気分を観察して、日常生活を送るうえでご自身のペースを大切にしています。食事や入浴の拒否がある場合は、時間を調整・変更して対応しています。		
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	職員が必ず身だしなみのチェックを行い、季節にあった適切な衣類の着用をされているか、着衣は汚れていなか確認しています。衣類は入居者様、ご自身や職員が共に選んでいます。衣替えについてはご家族の協力を得ています。		
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	入居者様の嗜好やアレルギーを確認しています。週1回入居者様と共に献立を考えて、料理日を行っています。食材を共に準備したり、食材を炒めたり、個々の出来ることを尊重して取り組んでいただいています。また食器拭きや下膳など出来ることに取り組んで頂いています。	食事は隣接している老人保健施設の厨房で作られています。週1回入居者の方々と献立を考えながら、利用者の「出来る事を維持する」を目標に、食事の準備・調理・下膳・食器洗い・片付け等を行い、一人ひとりの力を活かした食事への支援に取り組まれています。	
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	管理栄養士が栄養の管理を行っています。併設している事業所のSTの嚥下評価を参考に食事形態や分量等を検討し、栄養士と共有しています。水分摂取量や食事摂取量は毎日記録して健康観察をしています。		
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	歯科衛生士による口腔指導のもと、個々に合わせた介助を行っています。歯科衛生士の訪問により、口腔状態の確認やケアのアドバイスを頂き実践しています。		

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
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	個々の食事や水分の摂取量を把握し、排便の有無やパターンを把握して支援しています。できるだけトイレで排泄して頂けるようケアに努め、排泄後や失禁時は清潔が保てるように支援を行っています。	「トイレでの排泄」を目標に排泄チェック表や食事：水分摂取量から排泄パターンを把握し声掛けを行っています。排便に対しても直ぐに薬を使用するのではなく、運動や水分摂取量の確認、マッサージ等行い自然な排便を促せるように取り組まれています。	
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	必要時は主治医に相談して内服等を行います。またケア時に適度な運動や水分補給、腹部等のマッサージを行うことで、自然な排便が促せるように支援しています。		
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	入浴介助については基本的に一般浴は週3回、機械浴は週2回2名体制で介助を実施しています。希望や体調に合わせて清拭介助を行っています。同性の介助を希望されている方は思いを尊重をした対応を実施しています。	一般浴槽を利用される方は週3回、機械浴については週2回(併設されている老人保健施設での入浴)となっていますが希望や体調に合わせて(清拭やドライシャンプー、入浴日を変える等)臨機応変に対応されています。好みの湯温や入浴の順番についても職員間で情報を共有し気持ち良く入浴して頂けるよう取り組まれています。	
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	入居者様の体調の観察をおこない、自室でいつでも休息できるようにしています。夜間寝付けない方は、付き添い対応ができています。必要に応じて主治医に内服の相談をしています。		
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	主治医・薬剤師と連携を図っています。お薬情報や処方箋、お薬を適切に管理することで入居者様が安全に内服出来る様支援しています。介護士が内服前・内服直前、直後、内服後に声出し確認して、飲みこみ確認まで行って誤薬の無いよう支援をしています。		
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	ご家族にお元気があったころのご様子をお聞きし、お花を育てたり、お掃除や食器拭きなどの家事活動に取り組んだり、職員と共に活動に取り組んでいます。その他にコーヒーやお菓子などお好きな物を準備して、個別に提供ができています。		
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	新型コロナウイルス5類移行後は、外出企画を実施しています。天気の良い日は中庭を散歩したり、屋外で行事を行っています。ご家族から「自宅に数時間連れて帰りたい」「ドライブに連れていきたい」とのご要望がありましたので現在調整中です。	新型コロナウイルス5類移行後は積極的に屋外行事(中庭を利用し食事や、散歩)を取り入れています。家族から「自宅に数時間連れてかえりたい」「ドライブに連れていきたい」などの要望にも前向きに検討し事業所の積極的な取り組みに期待が持てます。	

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
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	金銭・貴重品に関しては基本的に持ち込みをご遠慮いただいておりますが、必要時は事務所内の鍵のかかる場所に保管してあります。行事などでお買い物される場合は、出来るだけ財布を持ってお支払いが出来る様に支援しています。		
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	ご家族からの電話や手紙の取次が自由にできる様にしています。お電話や手紙のほかラインアプリを使用して写真や動画のやり取りをしています。		
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	室内の照明については「明るい色」「暖かい色」と調整出来るLEDライトを導入しており、シーンに合った使い分けができます。ホール内には季節を感じる装飾を入居者様と製作しています。エアコンや加湿器、酸素濃度計などを確認して快適な空間で過ごせるように心がけています。	コロナで外出出来なかった時間を入居者の方と職員と一緒に折り紙で折った四季折々の花を、色彩豊かにかつ立体的に見事に折り上げられており共用空間を華やかに飾っています。ホールにはLEDライトを導入し明るい色、暖かい色を使い分け季節感を醸し出しています。加湿器や酸素濃度計等を確認しながら快適でゆっくり過ごすことが出来る共用空間作りに取り組みられています。	
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	ホール内にはテーブル席の他、ソファも設置しており、休憩や気分転換が図れます。テーブルについては席の定位置を決めていますが、入居者様同士が気持ちよく過ごせるように、体調や心理状況に応じた席替えも行っています。		
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	自宅で使用していた家具や、愛用品を持ち込んでいただき、過ごしやすい環境で過ごしていただけるように心がけています。ご入居中に製作した作品や写真を飾っています。またご希望時は、お部屋の前に名前は掲示せず、飾りを目印にするなどの個人情報に配慮した工夫を行っています。	居室は自宅です日常使用されていた箆笥、位牌、家族写真を持ち込まれています。入所されてから制作された作品も、一人ひとりの状態に合わせ安全を重視した飾り方をされています。クローゼットの中も見やすく、取り出しやすいように綺麗に整理整頓されています。	
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」「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	入居者様おひとりおひとりおひとりの、身体・精神状況に合わせた環境づくりをしています。家具や私物の配置などに十分注意して、事故や怪我のないように努めています。		