

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	2792400232		
法人名	医療法人 中屋覚志会		
事業所名	グループホーム くずは丘		
所在地	大阪府枚方市南楠葉2-25-3		
自己評価作成日	令和3年11月30日	評価結果市町村受理日	令和4年2月25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	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	〒540-0028 大阪市中央区常磐町2-1-8 FGビル大阪4階		
訪問調査日	令和4年1月29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)】

法人理念である「地域の皆様に愛される法人を目指して、医療人としての倫理を守り優しく寄り添い心の触れ合う医療・介護を提供します。」を基本とし、利用者様のあるがままを受け止め、その人らしい暮らしに少しでも近づくことのできるよう、職員全員で意見交換し、共通の認識を持ち支援していきけるよう努めています。自己選択・自己決定を尊重し、笑顔の多い生活になるよう支援していくことを目指しています。入居者様の生活の中で気づき等、些細なことでも家族様と密に連絡させていただき、「利用者本位」のケアに重点を置き、できる限り個々の生活リズムに合わせた支援をしていきます。

【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)】

開設して8年、当初から在籍の管理者と多くの常勤職が、「心寄り添う介護」を目指して努力し続けている。接遇対応チェックシートなど数種の自己評価で個人個人の力量アップを図ると共に、お互いの業務を補助し合う、円滑なチームワークによる残業ゼロへの取り組みが職員の心身のゆとりを生じさせ、利用者ひとり一人への関りを深くした利用者本位のケアにつながり、家族の問いかけに「私は安心して暮らしているから案じるな」の言葉となり、家族の感謝の言葉となっている。医療法人の下での健康管理や医療体制の充実が家族の大きな安心となっている。火災報知機の誤作動での騒ぎに、近くの住民が駆けつけてきたなど、地域との付き合いの重要性が分かったとし、コロナ禍終息後の地域との交流に努めたいとしている。

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 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、生き活きと働いている (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している (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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 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	玄関や廊下に法人の経営理念とともに職員間で意見を出し合い作成した独自の介護理念や介護方針運営方針を掲示し意識付けを行っています。利用者がその人らしい生活ができるよう職員会議や朝礼・夕礼で施設長・管理者・職員が入居者の細かな変化について意見交換し実践につなげています	「心寄り添う介護を!!」を独自の理念として掲げ、「気づき、実施」「入居者本位、自己決定、自立支援」を介護方針、「入居者、家族、地域になくてはならない存在に」を運営方針として日々の暮らしの支援に努め、実践の振り返りを行っている。	
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	自治会に加入し回覧板や運営推進会議等で地域の情報を得ています。地域の清掃等に参加し、地域の一員として努めています	コロナ禍以前は、オレンジカフェ・夏祭りなどに参加し、ボランティアの来訪や幼稚園児との交流があったが、全て自粛中である。その中で、年1回の町内清掃(職員)や周辺の散歩時での挨拶などでの付き合いは維持している。災害情報など必要なことは入手し得ている。	
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	新型コロナウイルス感染予防の為、外部の方との接触を控えておりなかなかできておりません	/	/
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践、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	2か月に1度、奇数月の第2金曜日、地域包括こもれびの社会福祉士、民生委員、施設長(管理者)、施設職員が参加し情報交換しています。推進会議での報告は家族様がいつでも閲覧できるように玄関に議事録を掲示したり、職員には回覧をし、頂いた意見を職員会議で話し合い、サービスの向上に努めています	5・7・9・11月は実質開催となっているが、1月は書面会議としている。入居者・職員状況、行事、身体拘束廃止委員会、感染状況、研修、ヒヤリ・事故などの報告と面会についての説明、参加者の意見が会議内容となっている。書面会議については報告書送付時に意見書を依頼し、次回に記載するとしている。地域からの参加者が一人であることを課題とする。	法人理念「地域に愛される・・・」と、地域密着型の意味において、地域からの参加者の増強が望まれる。暮らしの様子を理解し、会議への参加を促す点でも各家族への報告書配布についての検討を期待する。
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	運営上の手続きや報告等で行政の窓口へ電話で確認しています。地域包括の方に日頃の問題点について相談し、助言指導を頂きサービスの向上に取り組んでいます。地域ケア会議やグループホーム連絡会での内容を書面やメール、zoom等で確認しています。感染症対策の手袋、マスク、消毒液等の配布を受ける等密にやり取りをしています	担当部署との連絡・連携は良好であり、感染症対策としての物品の支給を受け、研修に参加している。市外からの利用希望への対応の相談や地域ケア会議に参加するなど、地域包括センターとの関係も密である。	

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	3ヶ月に1度の身体拘束廃止検討会議で検討し、全スタッフに研修資料を配布し問題形式で知識を身に着けたり、グループワークで意見を出し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいます。グループワークは年間を通し、全員が参加できるようにしています。	身体拘束適正化委員会は、その指針の下に順当に行われ、内容の職員への周知と共に課題別に複数回の研修を行い、年1回と必要時に30項目にわたる自己点検シートを用いて意識向上を図るなど、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	3ヶ月に1度の身体拘束廃止検討会議で検討し、全スタッフに研修資料を配布し問題形式で知識を身に着けたり、グループワークで意見を出し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいます。グループワークは年間を通し、全員が参加できるようにしています。定期的に自己点検シート等で虐待をしないケアの周知に努めています。		
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	利用者家族の中に成年後見制度を活用されている家族様や、また必要性を考えておられる家族様もおられますので、地域包括に助言を頂きながら活用できるように支援しています		
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	契約時に一緒に内容を十分に熟読していただきながら説明をし、疑問点についての有無を確認しています		
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	日々の関わりの中で入居者様から要望を聴き、出前をとったり、密を避けて散歩に行ったりしています。体調不良や投薬に変更・追加等がある場合は都度家族様に連絡をしています。毎月家族様に季刊誌を送り面会時や電話時に要望や質問を伺い真摯に対応しています	利用者からは日々の接遇時での聞き取りを活かしての対応がある。家族とは面会が不自由なことから、電話連絡を細目に行っている。家族の多くが、利用者の写真を要望することから、日常での笑顔いっぱいの全員の写真を便りとして届けている。家族からは直接面会の希望が多いが、丁寧に説明して自粛を願っている。	

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
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	毎月の職員会議において職員からの意見・質問・提案等話し合う場を設け、チームで取り組めるようにしています。申し送りノートを活用し、些細なことも情報共有できるようにしています。行事や研修の担当は年度初めに決めて、職員が主体となり実施しています。	日常的には朝礼・夕礼時に、月毎の会議で意見・提案を聴取しており、ケアに関する事項が多いとしている。食事形態についての提案で、利用者の状態に応じたものへの工夫と実践の事例がある。年度ごとに交代して各種（行事・研修・環境・物品など）の担当を担うことから、運営への関りはあるとみる。法人理事の病院院長が主治医としての訪問時に、現場の声を届ける機会があるとしている。	
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	資格取得に対しては給与水準を上げ、残業0に取り組んでいます。職員同士の円滑なチームワークがとれるよう、お互いを敬い常に向上心を持って働けるように努めています		
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	施設内研修において、課題設定しケアの向上に努めています。介護経験の浅いスタッフには初任者研修や実務者研修・介護レク研修・介護予防運動指導員等の受講を進めています。令和3年度より、無資格者を対象とした認知症介護基礎研修も受講しています。		
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	小人数制の研修に参加したり、zoomを活用した研修に参加しています。研修時に頂いたDVD等を職員に貸し出しサービスの質の向上に活用しています		
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	初回面談時からその方の困りごとや要望等をお聞きし安心して過ごしていただけるよう努めています		

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
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	初回面談時から本人や家族が安心を確保できるよう意見や疑問に関して納得していただけるまで説明し、ホームの理念や取り組み等を伝え、細かな質問等も遠慮なく伝えていただけるよう努めています		
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	「必要としている支援」を意向などを含め、各関係機関から情報を収集し見極めるように努めています		
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	自己選択・自己決定を重んじ、その方の望む暮らしはどのようなものであるのか職員全体で意見を交わし、一方的な支援にならないように努めています		
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	新型コロナウイルス感染予防対応をし、予約制による面会等の実施をしています。電話で直接話していただけるようにもしています		
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	新型コロナウイルス感染予防対応をし、予約制による面会等の実施をしています。電話で直接話していただけるようにもしています。必要な他科受診時は感染対策を十分にとって頂き、少人数で密を避け、予約制での診療に努めています	利用者は、住み慣れた環境からの入居で一時的にしろ馴染みの関係を遮断され、認知症の進行、長期の入居、高齢化などで馴染みへの関心は低下しているが、利用者同士とケアに当たる職員やボランティアとの馴染みが深くなっている現状がある。「本人が居る場所」での馴染み関係を大事にしていきたいとしている。	

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	利用者同士の関係性を把握し、レクリエーション等を通して関わりが持てるようにしています。少人数で居室で談笑できるようにしています		
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	入院された時などは、病院のケースワーカーや家族様から経過を教えていただいたり、相談事がある時は必要に応じてフォローさせて頂いています		
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	入居前に自宅や施設、病院等を訪問し、どのような暮らしをしていたか、生活歴や好みを伺い生活の意向の把握に」努めています。入居後は日々の関わりの中から意向を伺ったり、サービス担当者会議において職員間で、どのように対応していけばよいか等を話し合い、自立支援に基づいた利用者本位のケアができるよう努めています	利用者との信頼関係を築くことを第一に、日常での関りの中で、どうしたい・何がやりたい・やりたくないなどを、笑顔などの表情から読み取り、細事にも関心を持って「心寄り添う介護」の実践に努めている。	
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	生活歴や馴染みの暮らし方について家族様から情報を収集するように努めています		
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	生活パターンシートや支援経過等で把握に努めています		

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
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	毎月の職員会議や3か月に1度のサービス担当者会議においてモニタリングをし、課題総括表を用いて評価と今後の見通しを立て介護計画に反映しています	3ヶ月毎にアセスメント・モニタリングを行い、サービス担当者会議(当日出勤の職員参加)で、支援経過記録、主治医の所見、家族意見(電話)、ケアマネジャーによる年1回の課題総括表(食事・移動・排泄などの実践状況の評価と改善課題)などを用いて、計画の作成・見直しを図っている。また状態変化に応じて随時に見直している。	
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	日々の様子を日中、夜間に分け支援経過記録に記入し、職員間で情報を共有し実践や介護計画の見直しに活用している		
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	日々の朝礼夕礼時や申し送りノートにより状況の変化を報告し些細なことも職員が共有し柔軟な支援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	コロナ禍のなかなか外出できませんが、地域包括センターや地域の自治会、民生委員からも地域の情報を提供してくれています		
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し、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支援している	津田病院から月2回の往診、年1回の定期健診、24時間医療連携体制が整えられています。訪問歯科・口腔ケアも必要に応じ受診しています。嚥下診断も受診し、その方にあった嚥下の良い形状を助言いただき、嚥下しやすいように努めています。他院受診に関しては家族や本人の希望に沿って受診可能です。現在、人工透析や精神科、皮膚科、泌尿器科、婦人科等受診されています	利用者・家族は入居時に、経営母体の医療法人に属する提携病院による月2回の訪問診療・定期健診について同意している。訪問歯科・口腔ケアは希望する人が受診している。受診病院にノートを介し日常生活の様子を知らせ、家族には病院からの病状説明を手紙で通知して、医療・介護・家族と三者間の情報共有ができています。	

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
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	津田病院の看護師と連携し、個々の利用者が必要な看護が受けられるように支援しています。人工透析を受けておられる方もそのクリニックの看護師と連携を取り、体調の変化や気づきを連絡ノートで交わしています。		
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	入院時速やかに家族に連絡し、入院先の病院へ情報伝達させて頂いております。情報交換や相談はケースワーカーを通じて電話にて対応させて頂いております。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りケアについて説明し、ホームでは医療処置ができないこと(16疾病除く)、重度化した場合、津田病院の療養病棟への受け入れが可能なことなど重要事項説明の際に伝えていきます。ホームで看取る場合、家族・訪問看護師・医師と連携をとり、思いに寄り添った支援に取り組んでいます。また、支援後は振り返りのアンケートを職員に行っています。	契約時に看取りについて丁寧に説明している。これまでも医療との連携が良く提携病院への転居が多いが、家族との話し合いで生活介護の延長として看取りを行い、家族が2週間泊まり込んで職員と一緒に最期を迎えた事例がある。支援後のアンケートでは職員の満足感が表れていた。	社会情勢として、施設での看取りの希望が増える中で、24時間対応の医療連携体制があり、提携病院・訪問看護も身近な施設として、生活支援の延長に看取りがある事を重く受け止め、看取り支援に取り組まれることを期待する。
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	急変時の対応について119通報については電話機の近くの壁面に貼り、慌てずに対応できるようにしている。AEDを使用した心肺蘇生法も定期的に研修し事故発生時に備えるよう努めています		
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	年度内に火災避難訓練を2回(昼夜設定各1回)、災害訓練も1回実施しています。ヘルプマーク着用の意識統一もしています。緊急時・災害時の避難時アンケートを全職員に配布し確認と周知をしています。地域にはあらかじめ訓練の実施を文章で配布し近隣への周知に努めています。3日分の水分・食料・コンロやボンベ等も準備しています	規程の火災・災害訓練を実施し、ハザードマップで事業所の環境を理解しての独自の避難対策を立てている。地域に訓練の案内を配布しているが、協力を得るには至っていない。過日、誤作動で火災報知器が鳴った時に、近在の人から「どうしたのか援助に行こうか」との言葉を貰い、地道な努力が必要と改めて感じたとしている。利用者と職員の状況を考えると救助の難しさがあり、予防に勝る対応はないことを十分理解し、日常の注意と、緊急時には家族の協力を得ることを話し合っている。	

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
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	人格の尊重、年長者を敬う対応は介護者として基本であり、親しみの中にも敬う言動であるよう指導しています。自尊心を傷つけることのないような言葉使いや配慮をしています。また同姓介助に努めていますが、異性の場合は、本人に承諾のうえ介助させて頂いております。半年ごとに自己チェック表を提出してもらい振り返りや性格チェックも実施しています	介護姿勢が一貫して「利用者本位」「個々の生活リズムに合わせる」とぶれていない。ゆとりのあるリビングでは、利用者同士話し合う空間と、一人で過ごすソファが置かれ、利用者が自分で選んでいる。派遣社員の中には、トイレ介助やオムツ替え時など、プライバシーを理解していない言動があり、気を付けて注意している。	
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	思いが表出できる環境を整え、否定せず自己決定できるように働きかけています。ホームでの生活が少しでも心地よく感じることができるよう話し合う機会を作っています。		
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、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	日々のコミュニケーションから思いをくみ取り、利用者本位を優先しできる限り希望に添うよう支援しています。		
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	1~2か月の周期で訪問理容に来ていただき、カットやカラー等、希望に添っています。日々の生活の中から好みの情報を収集し、その方らしい服装を着用していただいています。清潔を保ち、髪型等乱れが無いよう支援しています。化粧品も希望に添った物を継続して使用していただいています		
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	もやしの根取りやきぬさやの筋取り、お盆を拭いたり等職員と一緒に準備をしています。献立は季節の食材を使用し、お正月、彼岸、土曜の丑等行事ごとに季節感を感じていただけよう努めています。お誕生日会では手作りのケーキを作り、皆様とお祝いしています。	食事は手作りしている。利用者にも日常生活の一環として、食事の用意に関わってもらいたいとしている。もやしを見て焼きそばを思い出しメニューに加えたこともある。毎回「これはどうする」の会話から始まる人、「なぜ手伝わないとあかんの」と言いながら手伝える人など、様々な気持ちが交差していて活動的である。人工透析の人には、カリウムなどの指示があり調理に気を付けている。	

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	個々の租借・嚥下状態に合わせ栄養士が献立作成しています。またきざみ食やミキサー食等食べやすくしてお出ししています。水分量は生活パターンシートを活用し記録して把握しています		
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	毎食後口腔ケアを行っています。舌のケアも舌クリーナーを使用し、誤嚥性肺炎のリスク軽減に努めています。必要に応じて訪問歯科・口腔ケアを受診しています。		
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	生活パターンシートを活用し、排泄の記録から個々の排尿パターンを探り、適時トイレ誘導を行い失禁が減るよう支援しています	排泄のパターンを掴み、見守り・リハビリで対応している。頻尿の利用者受け入れ時には不穏な様子で絶え間なく訴える気持ちを探り、家で使用していたポータブルトイレを持ち込んだ結果、安心して落ち着いた生活ができるようになった。	
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	生活パターンシートを活用し排便パターンを探り、水分摂取量を1日1000ml以上摂取するように努めています。散歩や運動する機会を作ったり、食物繊維の多い食品を使用したりしています		
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	基本的な入浴の日を決めさせていただいていますが、その時々体調や気分にあわせて入浴していただけるよう支援しています。汚染等のある時は適宜入浴していただいています。また、お湯は一人ずつ入れ替えています。立位不安定な方は機械浴にてリラックスして入浴していただいています	全員入浴介助を必要としている。シャワー浴をいやがる利用者も有るが、基本的に湯にゆっくり浸かりゆったりとした気持ちになることが大切として介助している。機械浴もあり、一人介助・二人介助などその日の体調に合わせて援助している。ナースコールはあるが気を付けているので使用したことはない。	

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	本人の体調や年齢に合わせた休息がとれるよう日々の仕草や言動から思いをくみ取り安心して休息や睡眠がとれるよう支援している		
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	薬剤情報は支援経過のケアプランの裏面にいつでも確認できるようにファイルしています。薬が変更になったときは職員に申し送り、状態の変化観察に努めています		
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	音楽系、運動系、頭脳系等その方にあった楽しみ事を把握し、役割が持てるよう支援しています。また散歩等で気分転換を図っています		
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	コロナ禍のなか3蜜を避け、空いた時間を選び散歩に行っています。感染対策をし、お花見や紅葉観賞などは少人数で行っています。1日に数回散歩に出られることもあります	従来のように交流を求めて外出することは中止している。下肢筋力低下予防と、出かけた気持ち優先させて、散歩することに努めている。毎日・1日に2回と出かける利用者にも対応している。住宅街の中を体力に合わせて歩き、家庭菜園の様子を見たり、生家と似た家を見て「来たことがあるわ」などと会話が弾んでいる。	
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	コロナ禍のなかなかなか外出できず、お金を使う場面がほとんどありませんが、入居者からの「これは誰が払ってるの？」等の質問には丁寧に説明しています		

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
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	手紙が届いたときは、本人に渡しています。また、日本画を趣味とされておられた方にはがきに書いていただき家族様にお渡しさせていただきます		
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	季節の壁面装飾や玄関飾り、植物、行事等の写真、制作物を掲示し、居心地の良い空間になるよう努めています。換気を十分に取り、冬季は湿度を40%以下にならないように努めています	日中は極力全員でリビングで過ごすように配慮して、照明・温度・湿度の管理をしている。利用者間でおしゃべりをしたり、1人でゆったり座るため、テレビの前の席を目指す人など、思い思いに動きやすいように動線のチェックをして体が引っかからないような配置を考えている。毎日の掃除と月一回の全体掃除を行っている。	
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	共用部にソファー等を置きひとりになれる場所や気の合う方と過ごせるようにしています		
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	入居時には使い慣れたものや本人の好みのものを優先して準備していただくようお話しています。状態の変化に伴い必要な物品については家族と十分に話し合う機会を持っています	各部屋はクローゼットを広く取り、車いすになっても動きやすいように、極力空間を確保している。地震に備えて家具の高さは低くして、持ち込みの多少は利用者任せである。ぬいぐるみを持ち込む利用者は現在でもぬいぐるみが増え、共用空間にも持ち出しがある。持ち込みが無い場合でも、職員の気持ちで装飾に関わることはなく、利用者の居心地を確かめ気持ちを優先している。毎日の掃除に、利用者が一緒にする、やりたくないときはしない等、夫々の気持ちを優先している。	
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」「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	一人ひとりの所在確認を行い、危険な場面以外は制止することせず、自由に過ごしていただいています		