

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	4074900103		
法人名	有限会社 桃李		
事業所名	グループホーム くもじ		
所在地	〒807-0102 福岡県遠賀郡芦屋町西浜町5番26号 TEL 093-221-2121		
自己評価作成日	令和02年08月07日	評価結果確定日	令和02年10月29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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 TEL 093-582-0294		
訪問調査日	令和02年10月14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)】

- ①新型コロナウイルスが流行する前は、個別外出など入居者の希望を叶えていた(今は室内活動のみ)
- ②看取り介護経験10人以上
- ③勤務経験3年以上が80%以上、知識と経験がある職員が多い。

【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)】

「くもじ」は認知症高齢者が慣れ親しんだ馴染みの街で、安心して暮らせる事業所を目指し18年前に開設した定員18名のグループホームである。地域密着型事業所として、地域交流を優先し、ホームの夏祭りや敬老会、クリスマス会には、地域の方やボランティア、家族の参加で盛り上がり、恒例行事として定着している。管理者は、職員の希望や事情を汲んだシフトを組み、働きやすい職場環境を目指し、職員の離職は少ない。ホーム提携医の往診と常勤看護師、職員との連携で、安心の医療体制が整い、これまで数名の看取りを行っている。職員が利用者の食べたい物を聴いて作る料理は味や彩り、盛り付けに工夫し、職員も同じテーブルで利用者と一緒に食べる様子は楽しそうで利用者の食欲増進に繋げている。、管理者を中心に職員が一丸となって、利用者一人ひとりの状態に応じた寄り添う介護に取り組み、利用者や家族と深い信頼関係が築かれている、グループホーム「くもじ」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.1~57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
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)	○ 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
59	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:20,40)	○ 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	66	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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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
61	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:38,39)	○ 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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○ 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	令和2年度の目標は「ゆったり のんびり 安心生活」と全職員で決めて、入居者がゆったり、安心して生活できるよう援助している。	ホーム独自の理念と毎年職員間で作った目標を掲示し、毎日の申し送り時に唱和し、職員間で共有に努めている。職員は、利用者が楽しく一日を過ごせるように常に考え、理念、目標の実践に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルスが流行する前は、買物や散歩、行事参加など入居者の希望を聞いて外出していたが、現在は外出は自粛している。	ホーム行事(夏祭り、敬老会、クリスマス会)に、多くの地域住民やボランティア、家族の参加を得ている。利用者の重度化が進み、地域行事への参加は減少しているが、近所の方が、入浴時のドライヤー係として手伝いに来てくれたり、散歩時や病院受診等、外出の際に声を掛けられる等、日常的に交流している。	
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	芦屋町認知症家族の会研修参加や、徘徊ネットワークの会議や模擬訓練に参加している。		
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	委員たちとは慣れ親しんだ関係なので、積極的にアドバイスをいただき、サービス向上につなげている(例:避難物資にウェットティッシュだけでなく、お尻ふきも入れては?など)	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、利用者、家族、地域代表、民生児童委員、有識者、行政職員が参加し、ホームの運営や取り組み、看取り介護等の報告や課題について説明し、参加委員から、質問や意見、情報提供を受けて話し合い、出された意見を検討し、サービスの向上に反映させている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	役場が歩いても行ける距離なので、空き状況などこまめに伝えている。芦屋町で事業所連絡会もあり、研修などにも参加している。	管理者は、行政や地域包括支援センターに出向き、ホームの空き状況や事故等を報告し介護の疑問点、困難事例を相談し、連携を図っている。芦屋町認知症家族の会の勉強会に参加したり、行方不明者捜索模擬訓練を行政や地域と協働で実施する等、協力関係を築いている。	
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「介護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	年2回(令和2年は4月と12月)学習会を開催して、全職員に周知している。玄関は7～18時は開錠している。	身体拘束の職員研修が義務化され、内部研修で学ぶ機会を設けている。ベッドから転落の危険性のある人は、家族の承諾を得て床にマットを置いたり、昇降ベッドをレンタルする等している。また、利用者や家族の承諾を得て、居室のドアを少し開けた状態にして見守りを強化する等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束学習会と一緒に学習しており、有給をとりやすい、業務改善に向けて話しやすい雰囲気づくりなど職員のストレスをため込まないよう配慮している。		

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
8	6	○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	入居者家族から相談あり、芦屋町を通じて「北九州成年後見センター みると」を紹介してもらった。職員にも「みると」のホームページを印刷して配り周知した。	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、毎年学習会の中で学ぶ機会を設けている。入居時に、利用者や家族に、制度に関するパンフレットを手渡し、説明を行っている。また、必要時には関係機関と連携して、申請手続きが出来るように支援している。	
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	契約時は「1時間ぐらいかかるので余裕を持ってきてください」と事前に伝えている。「わからないことがあれば電話でも面会時でもいいので聞いてください」と声掛けしている。		
10	7	○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	家族アンケートは実施していない。ケアプラン見直す前に「希望はありませんか?」と聞いている。	職員はホームでの暮らしの中で、利用者の思いや意向を聴き取り、家族面会時や運営推進会議、行事参加の機会を通して話し合い、意見や要望を聴き取り、ホーム運営に反映させている。面会が困難な家族とは、電話や手紙等で小まめに状況報告を行い、意見や要望を聴きとっている。	
11	8	○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	毎年2月総会を開催。代表者も参加して意見交換の場を設けている。	毎月勤務時間内に職員会議を開催し、非常勤職員を含め、職員の大半が会議に参加している。会議では、カンファレンスや学習会を兼ねて意見交換が行われている。また、申し送り時や業務の中でも、その都度気になる事を話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	
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	個人評価は出来ていない。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用条件には性別や年齢などは関係なく、やる気があるかで判断している。職員の長所を生かして営業担当などを決めている。	外部研修受講や資格取得を奨励し、大半の職員が介護福祉士の資格を取得し、意欲や向上心を持って働ける職場環境を目指している。職員の希望や事情に配慮し、早退や急な休みも取りやすい等、子育て世代も安心して働ける職場環境を整え、職員の離職は少ない。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	毎年1回は学習会を開催しており、職員間でトラブルなどがないか気をつけている。	利用者の人権を守る日常的な取り組みとして、虐待防止を兼ねて毎年学習会で学ぶ機会を設け、職員一人ひとりの理解と意識づけを行っている。職員は、利用者を人生の大先輩として尊敬し、利用者一人ひとりの個性や生活習慣に配慮し、利用者本位の介護サービスを目指している。	

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
15		○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	毎月第1水曜日学習会を開催している。働きながら少しずつ役割を決めている。また福岡県介護職員技術向上研修など外部研修にも参加している。		
16		○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	芦屋町事業所連絡会には必ず参加している。また芦屋町内3か所のグループホーム管理者とラインでつながっており、コロナ対策など相談している。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	声掛けを増やす、他の入居者との会話を仲介するなど入居者の性格・要望を把握しながら、施設生活に馴染めるよう配慮している。		
18		○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	入居相談や契約時など、出来るだけ家族に話してもらえる声掛けしている。面会時には必ず挨拶・天気の話など、職員から話しかけることで話しやすい雰囲気をつくっている。		
19		○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	近くの施設を希望していたが、空きがなく、うちに相談して来られた方がいた。「入居しても、そちらが空いたら、移ることはできますよ」と言うと奥様笑顔が見られた(早く空いたので、うちに入居することはなかった)		
20		○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	入居者の状態に応じて、出来ること(洗濯物たたみ・手紙を封筒に入れるなど)はお願いしている。		
21		○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	請求書郵送時に、行事案内で家族参加呼びかけたり、近況を知らせる手紙・		

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
22	11	○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が流行する前は、買物や散歩、行事参加など入居者の希望を聞いて外出していたが、現在は施設周りの散歩しかしていない。	芦屋町から入居の利用者が多く、スーパーや役場に出掛けると知り合いに会い、「元気にしてるね？」と声を掛けられる事も多い。その際、「お近くに来られたら遊びに来て下さいね」と職員が案内している。馴染みの散髪屋さんがホームに来てカットしてくれたり、家族の協力で外出支援に取り組み、馴染みの関係が途切れないよう努めている。	
23		○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	入居者の相性を見ながら、席決め・配膳時間調整・入浴順番検討など対応してる。		
24		○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	家族の了解得られたら、退居したあとでも面会に行ったり、葬儀にも参加している。家族遠方で入院時洗濯不可能の場合は洗濯を引き受けたこともある。		
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					
25	12	○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	入居者1人1人と話し合い、希望されたことは出来るだけケアプランに取り入れている。希望が言えない方には家族聞き取りや表情から推測している。	職員は、コミュニケーションを取りながら利用者と話し合い、「昔はこんなことしよった」「あそこの料理が美味しかった」等、会話の中から、利用者の思いや意向の把握に努め、日常介護に取り組んでいる。意向表出が困難な利用者には、家族に聴いたり、本人の表情等から汲み取り、本人本位に検討している。	
26		○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	入居時の面接は出来るだけ住んでいる場所で行っている。聞き取りは本人・家族・病院関係者・ケアマネなど出来るだけ多くの人に行っている。		
27		○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	1日の施設生活の流れはあるが、強制することなく、入居者の意思を尊重している。		
28	13	○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	本人・家族の意見だけでなく、必要に応じて医師の助言も取り入れている。カンファレンスに参加できない職員には独自シートに意見を書いてもらっている。	利用者や家族の意見や要望を聴いてケアプランを作成している。カンファレンスで職員の意見や気づきを出し合い、欠席者には「ケアプラン導入シート」に意見を書いて提出してもらい、職員一人ひとりの気づきや意見が反映された介護計画書を定期的に作成している。	

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
29		○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	記録用紙を介護経過記録とケアプラン記録にわけるとして閲覧・評価しやすくしている。ケアカンファレンスや議事録、連絡ノートを活用して全職員で情報共有を行っている。		
30		○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	本人・家族のニーズには、その都度職員で話し合い対応している。		
31		○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	新型コロナウイルスが流行する前は、近隣住民やボランティアグループが行事・避難訓練など参加してもらっていた。相談ごとで悩んだら芦屋町包括に相談している。		
32	14	○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支援している	入居時に希望を聞いて、かかりつけ医を決めている。入居者と家族だけで受診する場合は手紙を書いて返事もらっている。必要に応じて職員同行、往診も利用している。	利用者や家族の希望を聞いて主治医を決めている。家族が行けない時には看護師や職員が同行し、利用者の医療情報の共有に努めている。また、在宅医療に理解の深い提携医による必要時の往診と受診と常勤看護師、介護職員が協力して、24時間安心の医療体制が整っている。	
33		○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	介護員・看護師、相談しやすい環境にあり、一緒に健康管理を行っている。家族了解を得て、入居者・職員で受診することもある。		
34		○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。	頻回に面会に行くことで、状態把握や情報交換を行っていたが、新型コロナウイルスが流行して面会禁止となったため、家族経由での情報収集しかできなくなった。		
35	15	○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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人と家族に急変時の対応をどうするか決めてもらっている。看取り介護開始時には「くもじで出来ること」を説明している。	重要事項説明書に基づいた重度化や終末期の方針について、契約時に、利用者や家族に説明し、希望を聴いている。看取りの希望があれば、改めてホームで出来る事を説明し、同意を得ている。主治医と介護職員と看護師が連携し、チームで看取り支援に取り組み、現在まで数名の看取りを行っている。	

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
36		○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	マニュアルを作成。実践に基づいた学習会を行う事で全職員周知している。		
37	16	○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	マニュアルを作成して、毎年5月日中火事・7月水害・9月夜間火事を想定して避難訓練を実施している。	避難訓練を年2回実施し、1回は消防署立ち合いで行っている。2階から簡易担架を使って階段を降りる訓練を実際に行う等、実践に向けて熱心に取り組んでいる。また、近隣住民の協力体制も整い、災害時に備えて、飲料水や食料の備蓄を行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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1人1人にあった言葉かけをしている。接遇や言葉使いなどは現場で随時指導している。書類は鍵のある棚に保管、持ち出し禁止、廃棄にはシュレッターを使っている。	利用者のプライバシーを守る介護サービスについて職員間で話し合い、利用者の承諾を得て居室のドアを少し開けたり、暖簾を下げてドアを開ける等、プライバシーに配慮している。また、在職中はもとより退職後にも守秘義務がある事を職員に常に説明し理解を得ている。	
39		○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	入居者が決めやすいよう「どっちがいいですか？」「どうしますか？」など認知状態に応じて、		
40		○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	無理を強いることなく、1人1人のペースを把握しており、希望にそって過ごしていただいている。		
41		○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	洋服を選んだり、広告を見ながら好みを把握している。		
42	18	○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	テレビや広告などを見ながら、会話の中から食べたいものを聞き出し、メニューに取り入れている。	利用者の嗜好を聴いて献立に活かし、調理上手な職員の手作りの美味しい料理を提供し、職員も利用者と一緒にテーブルを囲み同じ料理と一緒に食べている。利用者に尋ねながら昔のおやつを作ってみたり、らっきよや杏子を漬けたり、外食を楽しむ等、食べることを大切にした介護に取り組んでいる。	

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
43		○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	制限ある方はチェック表を作成し把握している(現在該当者なし)。出来るだけ自力で食べられるよう道具や食事形態を見直している。		
44		○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	毎食後歯磨きを行い、義歯ある入居者は夕食後預かり洗浄している。必要に応じて歯科往診利用。		
45	19	○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	排尿チェック表にて排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。状態によっては居室にポータブルトイレを設置している。	職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、その人の時間帯で声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。夜間は、利用者の希望を優先し、眠る事を重視して、ポータブルトイレや夜用パットを使用している。	
46		○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	乳製品や好きな飲み物を提供することで、1日1ℓ以上水分摂取や個人リハビリなどで運動をもらい、自然排便を促している。それでも出ない場合は下剤を適時使用している。		
47	20	○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	基本入浴日は決まっているが、状態に応じて柔軟に対応している。入居者同士の相性や1人でゆっくり入りたいなどを考慮している。	入浴は、利用者の希望や体調に合わせて柔軟に対応し、月・水・金の週3回を基本としている。大小2つの浴槽を活用し、仲の良い利用者同士の入浴や個浴、シャワー浴等、それぞれに応じた入浴支援に取り組んでいる。浴槽に菖蒲や柚子、ザボンや蜜柑を浮かべる等、利用者が楽しめる入浴支援に取り組んでいる。	
48		○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	レクリエーションに参加してもらえるよう声掛けの工夫、散歩や日光浴などを取り入れて夜間安眠できるよう支援している。		
49		○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	健康管理シートを作成して、薬の内容把握に努めている。主治医に相談して薬剤減量に努めている。誤薬しないよう1人1人薬ケース(セットは看護員)を作り、名前と写真を貼っている。		

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
50		○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	生活歴や仕事歴を把握して、入居者1人1人にあった役割や楽しみごとを実現している。		
51	21	○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	行事担当者を決めており、入居者の希望を聞いて行事を行っている。平成25年から個別外出をしていたが、新型コロナウイルスが流行してからは実施していない。	行事担当職員を決めて毎月外出レクリエーションを実施している。散歩や買い物、季節の花見、外食、ドライブ、に出かけ、年2回、春と秋には1対1での個別の外出支援に取り組み、利用者の行きたい所に出かけている。また、受診の帰りに食事を楽しむ等、家族の協力を得て行っている。	
52		○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	買物支払いやお賽銭金額を決めるなど、入居者の状態に応じて支援していたが、新型コロナウイルスが流行してからは外出はしていない。		
53		○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	電話をかけること、手紙を出すことは自由で、必要に応じて手助けしている。家族が契約した携帯電話を持っておくこともできる。		
54	22	○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	温度・湿度計を設置して管理している。コロナ対策として換気もこまめに行っている。夕方になるとフロアに西日が入るため、まぶしくないよう対応している。	ホーム内は換気や清掃を行い、利用者が気持ちよく過ごせる環境作りに取り組んでいる。猫を飼い、職員の犬も一緒に出勤し、動物好きの利用者は生き生きと世話をしている。季節に応じた飾りつけを行う等、季節感、生活感を大切に家庭的な雰囲気のある共用空間である。	
55		○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	共同スペースが狭いため、居室以外で1人になれる空間は少ないが、散歩や日光浴など行っている。		
56	23	○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	マッチやライターなどの火気類、カッター、先のとがったはさみ(子供用のはさみはOK)は持ち込み禁止だが、それ以外は制限なし。喫煙は職員と一緒に玄関横で対応している。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの物を持ち込んでもらい、その方の部屋らしくなるよう配慮している。また、利用者の状態によっては、転落防止のため、床にマットレスを置く等、安全面に注意している。掃除をこまめに行い、清潔で居心地の良い居室である。	
57		○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	出来るだけ自分で出来るよう、道具を手作りしたり、ボタンのない衣類をお願いしたり、アイデアを職員出し合って検討している。		