

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	2990700029		
法人名	社会福祉法人 正和会		
事業所名	グループホームシャルルまきの 北ユニット		
所在地	奈良県五條市大沢町5番地25		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果市町村受理日	令和5年11月27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/houkoku/29/index.php#anc-step2
----------	---

【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カオア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目4番33号
訪問調査日	令和5年10月26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)】

奈良県五條市と和歌山県橋本市の県境にあり、四季折々の風情が楽しめる山間に位置する超高齢化地域である。平成5年に法人設立し、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設などを併設し、複合施設の強みを活かした運営が特徴である。シャルルでは、「特別ではない普段の生活を大切に自分らしく暮らせる家」を理念に掲げ、入居者様一人ひとり、尊重した暮らしが出来るように生活歴の把握、思いや意向の把握に努め、生きがいや役割をもって自分らしく暮らせることに重点を置き運営している。依然としてコロナ等感染症が流行しているが、感染対策を講じ、季節に応じた行事を開催している。また、看取りケアについては、入居者様、ご家族様に寄り添ったより良いケアが行える様に知識・ケアの向上に努めている。

【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)】

運営母体の法人は、自治会や行政とイベントを共同で企画されたり、地域の防災訓練などの地域行事に参加するなど、日頃から地域と密接な関わりがあります。スタッフは理念に基づく基本行動をもとに、入居者や外来者への接遇、マナー等の所作が周知され、訪問する人が心地よく感じることが出来ます。ホーム自体は、「特別でない普段の生活を大切に自分らしく暮らせる家」を理念に、入居者一人一人の思いや意向に沿った暮らしや、役割、楽しみごとの継続が出来る様に配慮されたり、居室の空間づくりがなされています。また、移動販売車が施設に來たり、法人栄養士が喫茶店を企画したり、ドライブや日常的な屋外でのレクリエーション、散歩など、入居者の方が楽しく暮らせる様な工夫がなされています。重度化した時や終末期となった時も、同一法人には特養や老健、在宅サービス等多角的な運営をされており、そのノウハウを活かしながら、医療機関の連携により、ホーム内での看取りも含め、ご本人、ご家族の意向に沿った対応が可能となっています。

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

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	朝礼時に、理念、基本行動を唱和し、意識付けを行い、実践している。基本行動は、理解しやすいよう解説して伝えている。事業所理念を目につく場所(玄関入り口)に掲示し、PC画面にもスクリーンセーバーで投影するなど工夫している。	理念や基本行動を玄関やパソコンのスクリーンセーバーに映すなど、目につきやすい所へ掲示しています。また、朝礼会議で唱和意識づけがされています。理念の中に「自分らしく暮らせる家」という文章がありスタッフも思いを共有しやすく実践につなげています。	
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員として日常的に交流している	地域との繋がりは重視しており、五條市立五條西中学校とキャリア教育などの啓発、推進目的として連携協定を結んでいる。また、自治会主催の行事に出店や作品展示などを行い地域との交流を大切にしているが、本年もコロナ等感染症拡大のため施設内での実施としている。	法人全体で地域との関係性強化に努めています。近隣中学校と連携し防災や教育での交流や、自治体の行事や災害訓練への参加、自治体のお祭りへの協力等、積極的に関わりをもっています。	
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	市の委託事業である介護者教室や学校、自治会で開催している認知症サポーター研修などに参加し地域貢献を実践している。		
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	例年は、2ヶ月に1回開催し、シャルルの活動報告を行い運営推進委員との様々な意見・情報交換の場としている。しかし、今年もコロナ等感染症拡大のため半年ごとに活動報告を送付している。	2カ月に1回、ご家族、自治会代表、行政職員が参加し活動報告等を行っています。現在、コロナ禍で会議は行っていませんが、半年に1回、ホームの活動報告書を関係者に送付しています。また、意見用紙を同封し意見を収集しサービスへ反映しています。	
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に取り組んでいる	コロナ感染予防のため会議開催はしていないが、シャルルの空床状況や利用者の状況等の情報交換を電話等で行い連携に努めている。	日頃から、行政担当課や地域包括支援センターと電話や訪問するなどし、連絡を取り合い、空室状況や利用者の状況等を報告するなどし、関係性の構築に努めています。また、対応した内容は記録に残しておられます。	
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	身体的拘束適正化委員主催の研修や委員会に参加し、得た知識を職員全体に理解してもらえよう申し送りツールに貼付し、抑制しないケアに努めている。玄関を開放し、外出時の日光浴で気分転換が図れるようにして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人全体の研修が年に1回ありスタッフが参加。また、毎月委員会が開催され身体拘束を行わないケアや高齢者の虐待についての話し合いが行われ、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束に関する研修の他、リスクマネジメント研修など関係性のある研修でも関連する項目を織り交ぜてするなど工夫がされています。
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	法人研修委員主催の委員会に参加し、定期的に虐待チェックを実施している。また研修等の学びをフロアで実践している。特に接遇やスピーチロックについて職員間で注意し合えるフロアの雰囲気作り、虐待に繋がらないケアを心掛けている。		

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
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	法人研修委員会主催の権利擁護を含んだ研修に参加している。家族や面会者に対して玄関にパンフレットを置くなど活用促進している。		
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	契約締結までには事前説明の上、契約書を郵送し、内容を確認頂いた上で電話等で不安や質問事項を尋ね、理解が得られるように配慮している。問い合わせがあれば懇切丁寧に対応し、理解が得られるようにしている。		
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	入居者及び家族等の要望に対しては所定の記録タイトルにて記録し周知し、解決まで取り組んでいる。苦情等の申し出も同様に解決まで取り組み、運営改善に取り組んでいる。また声の箱を設置し幅広く意見収集をしている。	玄関に意見箱を設置しています。日頃、電話やSNSでのやり取り、ご家族の面会時に意見を聞きながら対応をしています。苦情や要望があった場合、情報を法人全体で共有し解決するまで対応し再発予防につなげるシステムがあります。	
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	朝礼・終礼時及び業務中必要時には短時間にて個人面談を実施し申し送りや意見交換を行っている。ユニット会議においても意見交換を行いケアの質向上に繋げている。	月1回開催されるユニット会議でケアや業務等のホーム内の事について意見交換を行っています。また、年に2回個人面談があり、意見を言える機会をもっています。面談で直接言いにくいスタッフには書面も用意されており、一人一人の意見を理事長も確認し、2週間程度で回答が得られるシステムがあります。	
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	法人全体として人事考課制度により職員に対し評価している。個別面談を実施し、本人の考えやキャリアの希望を聞き取りし適切な助言を与えている。働きやすい職場作りに対して「プラチナえるぼし」「プラチナくるみん」「奈良県福祉・介護事業所認証制度認証」を受けている。		
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	法人で年間研修計画を策定し研修を実施しており、参加者に偏りがないう、勤務表にて研修受講の管理をしている。新入職員にはフレンドシップ制度でマンツーマン指導育成を実施している。外部研修、オンライン研修へも積極的に参加する機会も設けている。		
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	(今年もコロナ感染予防のため中止であった) 例年は3か月に1回、市内のグループホーム連絡会が開催され、職員間の交流や情報交換等が行われている。		

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
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	入居前面接で本人の要望を伺うと共に施設見学の機会を設けて安心して生活していただけるように本人、家族様との関係づくりに努めている。今年度は希望された場合は見学案内対応している。		
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	入居前より面接、施設見学、電話相談などで家族様のお話を聞き事業所が対応できることを丁寧にゆっくり理解していただけるように説明している。後日不明な点などについては連絡頂けるように連絡先・担当者をお伝えしている。		
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	事業所のサービス内容、特徴を説明したうえで内容やサービスに相違があれば法人内の他事業所で対応が可能か検討し紹介している。また、法人内事業所の他、地域包括センター等にも紹介している。		
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	「長幼の序」を大切に、ひとりの人としての尊厳を尊重し、常に利用者の意見を主に暮らし方を決定している。食事の準備や片付けなどを入居者と一緒に笑顔を大切に行っている。		
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	感染予防対策を講じた上で面会の機会を作っている。また、こまめに電話で生活情報をお伝えしたり、毎月、入居者の様子をニュースレターで伝えている。またオンラインツールを活用し、ご家族に写真を送信して普段の様子もお伝えしている。		
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	馴染みの関係が途切れないよう家族や知人に対面面会してもらっている。遠方等で対面面会困難な方にはオンライン面会も実施している。	コロナ禍で面会を制限していましたが、5類となった以降、居室での面会が可能です。また、ご家族の了承があれば知人の面会も可能です。外出に際しても冠婚葬祭などへの参加や外泊等についてもホームの感染症対策に沿って、出来る限りご希望に添える形で対応をされています。	コロナ禍で面会制限中に活用したオンライン面会のシステムも、遠方のご家族が活用するなど工夫されています。
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を観察し、家事作業や共通の趣味や話題を通じて関わりがもてるような支援に努めている。またリビングの座席も普段の生活の中で相性を考慮している。トラブルが発生しそうな場合は席替え等配慮している。		

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
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	退居後もいつでも相談できることをお伝えしている。また、骨折等で病院に入院となった場合は、家族と相談し、併設老健と連携しリハビリ期間を経て再入居してもらい安全に対応している。		
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	入居時より入居者個々に担当職員を決め、本人や家族の希望や意向を聞いている。入居者の生活歴や性格などを把握し、その人らしく心地よい生活を送ってもらえるよう援助している。	ご家族が参加するカンファレンスを年に1回開催し、ホームでの暮らし方の希望、要望を聞き取り、ホームでの暮らしが本人本位の暮らしになる様に話し合いがもたれています。	
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	入居者の生活歴や趣味、生活環境等の情報を担当ケアマネや家族より聞き取りしている。入居後もコミュニケーションをとり情報収集し職員間で共有している。集めた情報は都度、記録に残している。		
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	入居者や家族様に希望を伺いその日の予定を決め職員間でも朝礼・終礼時に申し送り対応している。一人一人の心身状態、有する能力の把握に努め、記録に残している。		
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	3ヵ月毎にカンファレンスを行い入居者、必要に応じて家族様にも参加してもらい意見や考えが反映できるようにしている。ユニット会議などで情報共有し、他の職員にも事前に意見を募り現状に即した介護計画を作成している。	3ヵ月に1回スタッフでカンファレンスを開催し計画の見直しが行われています。また、毎月のユニット会議で計画の実施状況を話し合い、希望、要望に沿った支援が来ているか確認をしています。	
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	日々の記録は介護システム(PC)に入力し全ての情報を職員間で共有している。出勤時に情報を確認し、その日のケア、取り組みの検討を行っている。課題発生時は臨時ケアカンファレンスを開催し介護計画の見直しを行っている。		
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	入居者より日常生活用品や嗜好品の購入希望があれば本人と外出し購入したり、施設内の移動販売に職員が付き添いで購入をしている。緊急時受診は職員が付き添いや送迎を行っている。		

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
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	地域の訪問理美容を利用したり、入居者に誕生日などには地域のカフェでお菓子を購入するなどしている。ユニット会議で話し合い行事企画などをしている。		
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	入居者や家族様の希望をお聞きしたりかかりつけ医と連絡ノートや電話連絡により継続した医療が受けられる体制を整えている。主治医からご家族へ病状の説明の機会を設けることでご家族からの信頼度・満足度も上がっている。	協力医療機関から2週間に1回往診があります。在宅医療センターとして機能している総合病院で、急変時も医師との連携によりスムーズに受診できます。ご家族も立ち合いし医師からの説明を受けることが出来る為安心です。また、希望する医療機関の受診もご家族の協力を得て可能で、状況によってはスタッフが同行し状態説明もされています。	
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	日頃より看護師と介護スタッフと連携を密にとり体調変化、異常の早期発見に努めている。また、看護師はかかりつけ医とこまめに連絡を取り、報告・その都度指示を仰ぎ対応している。		
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・退院時には病状説明に同席するようにし生活上の注意点や対応方法について確認しておくようにしている。また入院中にも病院地域医療連携室とも連絡を取り治療経過の確認をしている。		
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	入所契約時には重度化の指針説明を行い家族様の同意を得ている。重度化した場合は家族の意向を確認し主治医の協力のもとチームで支援できる体制をとっている。	重度化してきた時に同一敷地内にある看護スタッフの助言や主治医の協力を得て、ご本人、ご家族の意向を確認しながら対応をされています。ホーム内で看取りを希望される場合もご家族、医療と対応を相談し、できるだけ意向に添える形で対応をされています。	
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	事故対策委員会が中心となり事故予防・リスクについて指導を行っている。またAED研修や看護師の主催する勉強会を行いマニュアルの活用を行っている。急変時には担当看護師からその都度指導を受けている。		
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	法人の防災委員が主となり、避難訓練や災害時の研修、訓練を行っている。また自治会との防災協定に基づき合同防災訓練や研修にも参加している。	法人全体で年に2回総合防災訓練を実施しています。また、地域主催の災害訓練にスタッフが参加するなど地域の協力が得られる様に取り組んでいます。備蓄は法人利用者の他、近隣住民にも活用できる量を確保されています。	

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
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	法人全体で接遇を学び、ご利用者の尊厳や権利を守り業務を行っている。入居者一人ひとりの人格やプライバシーを確保し、気持ちに寄り添いながら、日々のケアを行っている。排泄時、入浴時などの他、居室扉を閉めるなどプライバシーに配慮している。	接遇研修や倫理に関する研修を毎年開催。スタッフのキャリア別の研修プログラムがあり、キャリア別で求められる資質の向上が図れるように取り組んでいます。また、排せつや入浴の研修内でもプライバシーや対応方法など、接遇に関する学びができる様に研修内容にも工夫されています。	
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	職員は日頃の入居者との会話の中で入居者の意向を伺って日誌や介護記録の要望欄に記録している。本人の思いや意向を言えない場合はその人の表情や行動の観察で記録を残し自己決定の働きかけをしている。		
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	入居前の生活習慣や個人の意見を大切にし、「本人主体」を大切にしている。散歩や入浴など本人の希望を伺い対応し、生活の仕方についても本人の希望も尊重している。		
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	服装は自分で着用したいものを選択してもらっている。理美容についてはヘアカット、毛染め、パーマ等のタイミングを本人の希望に合わせて対応している。ご自身で化粧をされる方への支援と時々ネイルなどもされているため声掛けをしている。		
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	旬の食材を使ったクッキングを一緒に行い、盛り付けや片付けも入居者の力を発揮できるようにしている。誕生日には好みの物を提供したり、敬老の日には、皆様のご希望をお聞きし、お寿司やケーキを楽しんで頂いている。また、毎週日曜開催の法人内喫茶にも希望者には参加してもらっている。	食事は外部業者から冷凍パックを温めて提供していますが、入居者の方との会話からメニューを変更し、材料の買い出しから調理を入居者と一緒に行ったり、おやつを作ったりしています。また、毎週日曜日に併設施設で喫茶の模擬店を企画し入居者の方も出かけて楽しんでいきます。食に関して楽しむ工夫がなされています。	今年は敬老会では敷地内にキッチンカーを呼び、地域の方も含めて利用頂いた。また、コロナ禍の行動制限が緩和されたこともあり、外食等も企画中とお聞きました。楽しみとなる様な企画の立案に期待します。
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	入居者の一日の平均水分摂取量を把握し、情報共有をしている。1日の摂取目標は自立支援介護の観点より1500ccを標準としているが入居者によっては好みのものを提供し摂取量アップに努めている。また時々の健康状態に合わせて食事形態やメニューの変更を行っている。		
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、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	口腔内や入れ歯・さし歯の有無をアセスメントし、自分で歯磨きやケアをできない場合はスタッフが介助している。また、歯科衛生士が定期的に口腔ケアを行い、指導も行っている。		

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
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	日頃の排泄パターンを記録や眠りスキャンから分析しトイレへの誘導を行っている。また申し送りにより問題のある方には尿量測定等のデータを取り、根拠の基づき、適切なパット使用、誘導を行っている。	オムツフィッターの資格を持つスタッフがいます。排せつ記録のデータを分析し、適切なパッドの使用や当て方を検討し、残存機能を維持しながら出来る限り自立して排せつが出来る様に配慮されています。	
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	積極的に身体を動かすように散歩やエアロバイクでのエクササイズなどの活動を行っている。朝は冷たい飲み物で胃や大腸反射を刺激し、個々の状態によってはファイバーなどを個別に摂取してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎朝、入居者の入浴の有無や時間の希望を伺い可能な限り希望に合わせた支援を行っている。また入浴剤を持参されている人は利用し、くつろいでもらえるよう配慮している。	基本的には週2回の入浴となっていますが、時間や回数を決めず、入居者の意向に合わせて対応をされています。希望により入浴剤をいれたり、その方がゆったりと楽しんで入浴できる様に配慮されています。	
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	できるだけ日中活動で散歩や外気浴を行い、夜間は良眠できるように努めている。寝具類や空調は個々の希望に合わせている。また眠りスキャンの導入により夜間巡回による中途覚醒を減らしゆっくり休んで頂ける環境を作っている。		
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	個人ファイルに薬剤説明書を綴っている。併せて薬剤情報の確認はケアカルテでの管理も行っており処方変更があった際には家族への説明、申し送りし観察している。薬剤に注意が必要な際は連絡ノートに記載し情報を共有している。		
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	入居者毎の生活歴や希望、強みを活かした役割作りや趣味活動が充実できるよう活動支援をおこなっている。北ユニットではおとなの学校メソッドを集団で学校形式で実施し楽しんでもらっている。		
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	コロナ等感染症拡大継続のため外出は最小限にしている。しかし、入居者の希望に応じて施設前での移動販売車で買い物をしてもらっている。マイバッグ持参される方もいる。	天気の良い日は敷地内の屋外スペースでレクリエーションをしたり、散歩をしたり日常的に外出する機会を設けています。また、移動販売車が来た時の買い物や日曜日の喫茶店営業など屋外へ出掛ける工夫がされています。また、季節のドライブや花見なども企画されています。	

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
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	お金を自分で持つことで安心する入居者には自己管理して頂いている。外出時や売店での購入時は引き落としだけではなく自分で支払いができるように職員が見守っている。管理困難な方は事務所で預かり金を管理し、出納表を毎月郵送している。		
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	携帯電話の使用を希望される場合は、携帯電話を自己管理してもらっている。また事業所内には公衆電話を設置しており家族との会話を希望されたときは付き添い対応をしている。また俳句の会で月1回手紙でのやり取りをしている。日頃の手紙以外にも年賀状や絵手紙などを出せるように働きかけている。		
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	毎日フロアを清掃し、清潔保持している。また、季節を感じるができるよう花を生け、季節の写真や飾って居心地の良い空間を創り出している。日時が分かるように日めくりカレンダーを掛けている。	広々とした空間で、開放的な雰囲気があります。テーブルやサイドテーブルに花や、季節の果物や花などが置かれ、壁には写真や入居者の作った創作品が飾られ落ち着いた居心地の良い空間となっています。また、エアロバイクも設置されちょっとした運動も楽しめます。	
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	ホールには席を準備しているが、その場所に固執せず、部屋で読書をしたり、自席で趣味活動をするなど思い思いに自分の居場所を確保できるようにしている。また、誰もが知っている懐メロや懐かしい番組をいつでも楽しめるように準備している。		
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	居室は使い慣れた調度品(家具、座りなれた椅子、時計、思い出のある写真等)を持参して頂き居心地良く過ごせるよう工夫している。希望する方には仏壇や位牌等も祀っておられ水の入れ替えを毎日されている。	居室はそれぞれの自宅という考えで入り口には表札があります。居室は全室トイレが完備。ベッド、タンスも完備されています。好みのタンスや趣味趣向の道具や位牌など、それぞれの暮らしに必要な物の持ち込みも可能で、居心地よく過ごせる工夫があります。	歩行不安定な方なども安心して移動できる様に、居室内は入居者の状態に合わせて動線に配慮したレイアウトを考えておられます。
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	入居者にあつた居室内の家具等の配置、案内表示をすと言った少しの支援で自立した生活ができるようにしている。		