

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	4092100041		
法人名	医療法人 社団 親和会		
事業所名	グループホーム つつじの丘 (そよかぜ棟・ひだまり棟)		
所在地	〒820-0301 福岡県嘉麻市牛隈2510番地98		TEL 0948-57-4150
自己評価作成日	令和02年09月30日	評価結果確定日	令和02年11月11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/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27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)】

入居者の思いを大切に、安心してその人らしい生活が続けられるようにやさしく見守り、入居者様の思いに寄り添った支援を行うように努めている。
 外出する機会を多く設けられるように、行事内容は職員で考えている。ウッドテラスがあり、気候が良い時は入居者全員とデイサービス利用者と一緒におやつを食べたりしながら交流を行っている。また、日常生活で生きがいを持って頂ける様に様々なレクリエーションを行っている。地域との交流を図る為に学校行事、茶話会等に参加させて頂き、職場体験の受け入れをさせて頂いている。

【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)】

嘉麻市郊外の閑静な住宅街に、デイサービス併設で定員18名のグループホーム「つつじの丘」がある。利用者と職員は地域の一人としては、学校行事に参加したり、ふるさと交流館での地域の方との交流を楽しんでいる、利用者の居室に置いた連絡ノートで、家族と連絡を取りながら、面会時に家族と話し合う機会を設け、家族との信頼関係を築いている。入居前からのかかりつけ医を職員が同行して受診し、母体医療法人の医師による往診と看護師、介護職員が連携し、充実した医療体制が整っている。出汁からとって作る味噌汁等、手作りの美味しい料理を、利用者と職員と一緒に食べる家庭的な雰囲気大切に、職員が優しく寄り添い話しかけ、笑顔を取り戻した利用者を見守る家族の喜びは大きく、「ここを選んで良かった」と家族と深い信頼関係が築かれている「グループホーム つつじの丘」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 3. 利用者の1/3くらい 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る (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
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
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	認知症対応型共同生活介護ということを踏まえた理念を掲げ、職員の目に留まる場所に掲示し職員も理念を理解し実践につなげる努力を行っている	ホーム独自の基本・理念を見やすい場所に掲示し、職員一人ひとりが理念の意義を理解して、利用者本位の介護の実践に取り組んでいる。職員は、地域の人々と交流を図りながら、利用者や家族の思いを大切に、ホームの中で生きがいのある暮らしの支援に取り組んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の学校行事や茶話会の参加を行っている。中学校の職場体験やボランティア実習等の受け入れも積極的に行っている。地域行事に参加させて頂き、入居者との交流を行っている	町内会に加入し、利用者と職員は、地域の行事や活動に参加し、小学校の七夕集会受到に毎年出席して楽しいひと時を過ごしている。ふるさと交流館でカレーを食べながら、地域の方とコミュニケーションを図り、併設デイサービスの利用者とも行事を通して交流している。	
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	地域行事の参加等を通じ認知症入居者と接して頂くことでご理解を頂く努力を行ったり、ご自宅での介護でお困りの方にアドバイスや支援を行うなどの活動も行っている		
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	市役所担当者、地域住民、民生委員、入居者、家族の方々に参加して頂き、年間行事や月ごとの行事の報告を行い、意見を伺いサービスの向上に活かしている	運営推進会議は、ホームの運営や取り組み、課題、事故等について報告し、参加委員(家族、地域代表、行政職員)から、意見や要望、様々な情報が提案されて話し合い、活発な意見交換会になっている。出された意見や要望は検討し、ホーム運営や日常介護に反映させている。	参加委員が固定化し、内容も報告が中心になっている事から、参加メンバーの増員を図り、避難訓練や試食会、レクリエーションの体験や勉強会を取り入れる等、内容の工夫に期待したい。
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	日頃より市の担当者との連絡を行ったり、市役所へ報告に行ったり、運営推進委員会へ参加をして頂くなど、ホームの運営の相談や事故の報告等を行い協力関係が築けるように取り組んでいる	運営推進会議に行政職員の参加があり、ホームの現状を伝え、情報交換しながら協力関係を築いている。管理者は、行政窓口にも、ホームの空き状況や事故等の報告を行い、介護の疑問点や困難事例を相談する等、行政と連携を図っている。	
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	身体拘束に廃止に関する研修への参加と職員へのホーム内研修を行い身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。ただ、緊急やむを得ない場合は家族へ説明し同意の元行き、記録し会議を行っている。玄関の施錠は管理者がいる際は開けている。管理者不在時は、目が行き届かない事があるので安全面を優先に考え必要に応じて行うこともある	身体拘束の職員研修が、年2回開催することが義務化されたので、身体拘束に関する研修会を定期的に開催している。言葉や薬の抑制を含めた拘束が、利用者にも与える影響を、職員一人ひとりが理解して、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	高齢者虐待マニュアルを整備しパンフレットを掲げ、管理者を中心に虐待が見過ごされないように注意し防止に努めている		

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
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	成年後見制度の知識を高める為に、パンフレットを掲げている。ホーム内で話し合い必要性や活用方法の理解に努めている	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する資料やパンフレットを用意し、契約時に利用者や家族に説明している。また、利用者や家族から相談があれば、制度の内容や申請方法を説明し、関係機関と協力しながら、権利擁護の制度が活用できるよう支援している。	
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	入居者、家族に対し契約書及び重要事項の内容のご理解と納得をして頂けるようにしている。契約書や重要事項のないよう変更時や疑問があるときには再度説明を行い同意を頂くようにしている。通帳や印鑑等の貴重品預かりも同意書を頂くようにしている		
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	重要事項説明書に意見や苦情の窓口を明記しており、玄関横に意見箱を設置している。またご家族との連絡ノートを部屋に置き意見や要望などを記入できるようにしている。入居時の契約書の説明時にも何かあれば遠慮なく教えて頂くように伝えている	職員は、毎日面会に来られる家族や病院受診に同行される家族と、コミュニケーションを取りながら、意見や要望、心配な事を聴き取っている。面会の少ない家族とは、電話で利用者の状態を伝え、意見や要望を聴き取り、ホーム運営に反映させている。	
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	朝礼やホームカンファレンス等で職員の意見を聞き運営に反映させている。また職員と話しを行い、個人的に意見を言いやすい雰囲気づくりを心掛けている	ユニット毎のカンファレンスを実施し、職員の意見や要望、提案等を話し合っている。決まった事をまずやってみて、定期的に評価しながら改善に繋げている。また、毎日の申し送りの時間にしっかりと行い、職員の意見や提案を聴いている。出された意見や要望はできるだけ速やかにホーム運営に反映させている。	
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	職員1人ひとりがやりがいや必要とされている人材であるという思いで働ける職場の環境づくりや労働条件の整備に努めている		
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	職員の募集・採用については、年齢や性別を理由に採用対象から排除せず職員の希望に沿った勤務体制にしている	管理者は職員の特技や能力を把握し、適材適所の役割分担を行い、職員が生き生きと働ける職場環境を整えている。職員の募集は年齢や性別、資格等の制限はなく、採用後は新人研修や外部の研修を受講してもらい、職員の意欲に繋げ、チームワークの取れた楽しい就労環境である。	
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	入居者に対する人権の尊重は理念として掲げていつでも目に付くように掲示している入居者、家族の思いを大切にしその方らしい生活が行えるよう支援する努力を行っている	利用者の人権を尊重した介護サービスについて、職員間で常に話し合い、意識づけを行っている。職員は、常に理念に基づいた介護が出来ているかを確認しながら、利用者がホームの中で、安心して穏やかに暮らせる支援に取り組んでいる。	

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
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	職員個々の力量に応じた研修を受ける機会を法人内外で確保している。施設内での研修は必要に応じて行っている		
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	市主催の地域連携協議会への参加など積極的に取り組んでいる。グループホーム同士で情報の共有に努め、質の向上を図っている		
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	入所に当たっては家族、本人に施設見学をして頂いたり自宅や病院等に出向き不安や要望に耳を傾けコミュニケーションを図っている。入院先や在宅のケアマネジャーとの連携も十分に図り、個人情報の保護に留意しながら情報収集を行っている		
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	入所相談時より本人、家族の困っていることや不安や要望に耳を傾けてコミュニケーションが図れるように努めている		
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	本人、家族やこれまでに関わりのあったサービス機関より個人情報に考慮して情報収集を行い、センター方式に沿ったアセスメントを行ってより良い支援につながるように努めている		
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	本人の意向を考え、できることややりたいことを見極めて、調理や掃除、洗濯物干しや畳み等を職員と一緒に楽しく安全に行えている		
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	ご家族と共に本人を支えることができるように、ご家族にも協力して頂けることはお願いしている。また、いつでも面会や一緒に外出や外泊ができるようにできる限りの支援を行っている		

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
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	馴染みの方が面会に来易いように環境を整えたり、本人の希望や家族の意向があれば馴染みの場所にドライブに行くなどしている。地域の行事に参加し、地元住民の方とふれあいを持って頂いている	利用者の家族、親戚、友人、知人の面会時には、ゆっくり話ができるように配慮している。地域の方が集うふさと交流館に出かけ、顔見知りの方と再会し話が弾み、楽しいひと時を過ごし、利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域社会との関わりが、ホーム入居で途切れないように支援している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中はリビングで体操やレクレーションを行ったり音楽をかけたりして利用者同士が孤立せず関わりをもてるようにしている。食事やソファでくつろいでいる時は入居者同士で会話をしたり、職員が会話の橋渡しを行うなどの支援を行っている		
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	退所した本人、家族の悩みや相談を聞いたり長期入院の方には時折お見舞いに行っている		
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					
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	本人や家族の希望や思いをケアプランに入れそれに沿ったケアを職員が把握し努めている。アセスメント、モニタリングを行い、本人に沿ったケアプラン内容を検討している	担当職員は、ホームでの日常会話の中から、利用者の思いや意向を把握し、実現出来るように支援している。意向表出が難しい利用者には、家族やベテラン職員に相談し、アセスメントを振り返り、職員が利用者に寄り添い、利用者の思いに近づく努力をしている。	
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	センター方式を活用し一人ひとりのこれまでの生活環境やサービス利用の経過等の把握に努めている		
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	毎日の介護記録や申し送りにより一人ひとりの心身状態、一日の生活状況を観察し現状の把握に努めている		
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	3ヶ月に1度介護計画の評価を行い必要に応じてプランの見直し等行っている。本人、家族の思いを聴いている。また、急を要する時はその都度スタッフ、家族とモニタリングしケアプランを作成している	職員やケアマネージャーは、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、ユニット毎のカンファレンスで職員間で検討し、利用者本位の介護計画を3～6ヶ月毎に作成している。利用者の重度化や状態変化に合わせて、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画の見直しをその都度行っている。	

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		○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	毎日の様子を個人記録に記入し情報を共有して申し送りや意見交換を行い介護計画の見直しに活かしている		
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	家族との外出や外泊を行い、また他の入居者も気軽に外出に行けるように支援している		
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	市の介護相談員の訪問を定期的にお願ひし入居者の相談等を聞いてもらっている。また、レクリエーションを通してコミュニケーションを図っている		
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に支援している	本人、家族の希望に沿ったかかりつけ医に受診又は往診をお願いしている。家族の対応が難しい時や薬変更など細かい時は、職員による受診対応を行っている	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診と、往診体制が整っているホームドクターを主治医として選択している。それぞれの病院の看護師と連携し、利用者の小さな変化も見逃さず、早期治療に取り組み、利用者の健康管理は充実している。受診同行は家族をお願いしているが、場合によっては職員が対応している。	
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	毎日の記録や体温表に目を通し、また本人の顔色や動きを見て異常が無いか観察を行っている。必要時には看護職に相談し適切に受診や看護が受けられるようにしている		
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。	入院先の看護師やソーシャルワーカーと連絡を取り情報交換や相談に努めている。面会にも行き退院に向けての情報収集を行っている		
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	入所時に施設で入所者の容態が重度化した場合における対応指針の説明を行い対応出来るようにしている	契約時に、重要事項説明書を基に、重度化や終末期に向けたホームの方針を利用者や家族に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化が進むと、家族や主治医と話し合い、今後の方針を共有して、利用者や家族にとって最善の環境となるよう検討している。利用者の重度化が進むと、協力医療機関等への入院で対応している。	

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
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	普通救命講習を受けたり職員が数名おり急変時の対応も掲示している。初期対応の訓練等は定期的に行ってはいない		
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	昼夜想定で年2回の防火避難訓練を行い職員が対応出来るようにしている。消防署にも協力していただけるように連絡を取っている。避難場所を把握している	非常災害の避難訓練を年2回実施し、うち1回は消防署の参加を得ている。昼夜想定訓練を行い、通報装置や消火器の使い方を確認し、避難場所に利用者全員が安全に避難出来るよう、取り組んでいる。また、非常時に備えて、非常食、飲料水の備蓄も用意している。	
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	入居者を人生の先輩である事を念頭に人格を尊重し言葉掛けやケアに気をつけている。プライバシーについて職員へ守秘義務の説明をしている	共同生活の中で、利用者のプライバシーを尊重する介護サービスについて、職員間で常に話し合い、言葉遣いや対応に注意して、利用者のプライドや羞恥心に配慮したケアの実践に取り組んでいる。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については常に職員に説明し、周知徹底を図っている。	
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	日常生活の中でどちらが良いか希望を聞いたり好きか嫌いかなど自己決定できる場合は本人に選んで頂いている。出来ない人には家族の話なども聞いたりしながら、本人の表情など見て一人ひとり対応している		
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	一日の流れの中で一人ひとりの体調やその日の気分を確認しながら希望に沿った暮らしが出来るように支援している		
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	自分のお気に入りの洋服や家族が買ってきた服を着て頂き日中は洋服で過ごし、夜は本人の希望によるが寝衣を着用して頂いている。外出時は自分に合ったおしゃれをして出掛けられるように支援している		
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	利用者の状態を見ながら調理の準備や盛り付けなど一緒に行ったり、配膳や引き膳の手伝いをして頂いている。食事前後のテーブル拭きやお盆拭きの手伝いもされている	利用者の嗜好を聴きながら、職員が交代で手作りの美味しい料理を提供し、利用者と職員がテーブルを囲み一緒に食べる、家庭的な楽しい食事の時間である。利用者の力に応じて、引き膳やテーブル拭き、お盆拭き等手伝ってもらっている。外食レクやウッドテラスでおやつを食べる等、利用者の気分転換を図っている。	

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		○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	カロリー計算をした食事を提供し食事量、水分量のチェックを行い、水分量の少ない利用者やその時の、健康状態に応じて声掛けをしながら水分補給をしている。食事量が継続的に少なくなるようなことがあれば、カロリーの高いものを考え摂取して頂いている		
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、口腔ケアの声掛けを行い一人で上手く出来ない利用者には自分でした後再度確認し必要時介助にて口腔ケア支援をしている。義歯はポリドントにつけ清潔を保っている		
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	一人ひとりの排尿パターンを把握し声掛けや誘導してトイレにて排泄が出来るように支援している。夜間も希望によりポータブルトイレを使用し、活用している	職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握して、重度化してもトイレで排泄することを基本とし、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。夜間は、利用者の希望を聞いてトイレ誘導やポータブルトイレを設置し、利用者が安心して休める支援に取り組んでいる。	
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	野菜を刻んだりし食べやすいように工夫したり体操時に参加の声掛けをし一緒に運動を行っている。排便困難時には腹部のマッサージ等に取り組んでいる		
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	二日に一回の割合で入浴を行い本人の希望に沿えるように考え対応しているが常に希望通りとは行かないので、本人の気持ちや体調を考えながら日にちを考えている。また、失禁などある場合はその都度必要に応じて対応している	入浴は利用者の楽しみな時間と捉え、利用者の希望や体調に配慮しながら、2日に1回の入浴の支援に取り組んでいる。入浴時は、全身の状況を観察し、あざ等がないかチェックする機会でもある。菖蒲や柚子湯等、気持ちよく入浴できるよう支援している。拒否の方には、毎日声掛けし、気分の良いタイミングで入って貰っている。	
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	本人の生活習慣に合わせ自由に休息できるようにしている。夜間眠れないときは会話をしたりして安心できるようにしている		
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	一人ひとりの処方箋に目的や副作用が記されているのでカルテに綴り確認できるようにしている。薬の変更があった際には申し送りノートに記入し、服薬管理に努めている。また、頓服薬を服用するときは状態変化の確認に努めている		

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
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	張り合いや喜びのある日々を過ごせるようにケアプランに反映し役割、おやつ時にはジュースなど普段と違った楽しみごとや、外出することで散歩などで気分転換が出来るように支援している		
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	ホーム周りの散歩やドライブに出掛け花見、紅葉狩りや花火、お雛様などを見物に出掛けたり家族といつでも外出できるように支援している。地域の行事に参加され馴染みの方との交流がっている。気候が良い時はウッドテラスでおやつを食べたりしている。家族の都合が良い時にも外出され、外泊される時もある	コロナ対策以前は、気候の良い時期はホーム周辺の散歩に出掛けたり、広々としたウッドテラスでおやつを食べる等、外気浴を楽しんでいる。担当の職員が年間行事計画を立てて、月1回は外出レクに取り組み、利用者の気分転換に繋げている。	
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	行事で買い物に出たときは声掛けなど行い自由に買い物ができるようにしている。必要なお金は家族の了解を得てホームで立て替え日常は一部の方のみ所持しており、他の方は現金を所持されていない		
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	手紙を書くことはしないが本人にきた手紙は渡し家族からの電話は本人につなぎ自由に話せるようにしている。希望があればホームの電話を使い掛けている。また、携帯電話を所持され自由に家族と話をされている方もいる		
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	ホールの壁に絵や入居者の作成した手工芸作品を飾ったり、季節感のあるものを配置するなどの工夫を行い、施設内の壁の配色等もやわらかな色をしている。採光や喚起にも考慮し空気清浄機や除菌設置も行っている。不快に感じないように臭いに配慮している	玄関周りには季節の花が咲き、広いウッドテラスの奥には桜の木が植えられ、春には花見を楽しめる。室内は、季節毎に飾りつけを行い、楽しい雰囲気のリビングでは、体操やレクリエーションで盛り上がり、利用者の生き生きとした様子が見られ、ホーム内は掃除が行き届き、清潔な環境の共用空間である。	
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	ホールにソファを置いて自由に使えるようにして気の合う者同士が楽しく話せるようにしている。一人で過ごせるように居室はいつでも使えるようになっている		
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	長年使っている仏壇や椅子など自由使えるようにしたりタンスの上に飾り物を置いて居心地良く過ごせるようにしている。いつでも写真が見られるように施設で撮った写真を希望者の居室に飾っている	全室介護用電動ベッドを設置し、入居時に利用者や家族と相談しながら、馴染みの家具や生活必需品、利用者にとって大切な品々を持ち込んでもらい、違和感のない配置で利用者が安心して過ごせるよう配慮している。また、温度や湿度、換気、清掃を小まめに行い、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	トイレ、浴室には名前を表示し見えるようにしている。廊下周りを含め手すりを設け安全に歩行できるようにしている。また、居室からホールが見渡せるようにしておりホーム内はバリアフリーになっている		