

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	4090100464		
法人名	ふく福介護 株式会社		
事業所名	グループホーム 谷町きょうわ苑		
所在地	〒801-0872 福岡県北九州市門司区谷町1丁目1番2号 Tel 093-321-3723		
自己評価作成日	令和03年08月10日	評価結果確定日	令和03年09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)】

事業所理念に掲げている「あなたの生活・希望・笑顔を大切にします」を、職員皆で意識しケアを行っている。また、入居者様だけでなく、職員、家族、地域の方々も笑顔になれるような支援を心がけてます。最近では、コロナ禍で、外出が制限されている分、室内でのレクリエーションに力を入れ、新たな体操やゲームなど職員でアイデアを出し合い入居者様へ提供してます。ホームの菜園で野菜作りも継続、収穫後は食事で提供し大変喜ばれています。イベントでは紫陽花祭りや、七夕など行事があり、入居者様に季節を感じていただけるよう毎月職員が企画を立案してます。運動は集団で行う体操はもちろん個々に合わせたリハビリやストレッチメニューをケアプランにあげ行っています。体調管理に関してはかかりつけ医が隔週往診、また必要時には他院へ受診し医療との連携を図っています。

※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03年09月06日		

【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)】

「谷町きょうわ苑」は、地域密着型事業所として家族や地域と交流を深め、認知症やグループホームを理解してもらい、地域の高齢者の相談窓口として頼りになるグループホームである。コロナ対策以前は、多くの地域代表が参加する運営推進会議で得られた情報を活かし、地域の行事や活動に参加し、市民センターで行われる文化祭には、毎年貼り絵の作品を出展する等、地域交流が続いていたが現在はコロナ禍の中で自粛している。ホームドクターの往診と看護師、介護職員の連携で、24時間安心の医療体制が整っている。玄関先の畑で利用者と一緒に収穫した野菜を使って、職員が手作りの美味しい料理を提供し、利用者の食欲増進に取り組んでいる。外出レクリエーションやイベントに力を入れ、利用者が笑顔で毎日を過ごせるよう、若手からベテラン職員がチーム介護に取り組み、明るく笑顔を取り戻した利用者を見守る家族の喜びは大きく、利用者や家族と深い信頼関係が築かれている「谷町きょうわ苑」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
61 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: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、安心して暮らしている (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	理念は職員の目につく場所に貼っており、常に意識をし利用者様のケアを行っている。	介護理念を見やすい場所に掲げ、職員一人ひとりが理念の意義や目的を理解し、利用者がいつまでも地域で暮らすことが出来るよう、利用者本位の介護サービスを目指し、利用者の笑顔を大切に支援に取り組んでいる。また、管理者は、理念について職員に問いかけ、理念に基づいた介護が出来ているかを確認している。	
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	地域や丸山市民センター等での行事に参加していたがコロナ過で現在は参加できていない。状況落ち着き次第、少しずつ参加していきたい。	町内会に加入し、散歩時の挨拶や市民センターの廃品回収への協力等、日常的に交流している。また、地域の一員として、運動会の見学や市民センターの文化祭に作品を出展し、見学してカレーを食べて帰ってくることも継続していたが、現在はコロナ禍で休止している。	小さな子どもとの交流や、小・中学校の職場体験の受け入れ等、1階のスペースを活用しての取り組みを期待したい。
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	以前は丸山市民センターの文化祭にて作品の展示等行っていたが現在はコロナ過の為、施設内のみでの活動となっている。		
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	現在コロナ過の為、書面会議にて実施。(2ヶ月に1回連絡を行い、状況を報告している。)	コロナ感染症対策以前は、家族や2地区の町内会長、社会福祉協議会会長、市民センター館長、民生委員、地域包括等の委員の参加を得て、2ヶ月毎に開催していたが、現在はコロナ禍の中で書面で行っている。委員に議事録を送付し、意見や要望を提案して貰い、ホーム運営や業務改善に反映させている。	
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に取り組んでいる	書面での運営推進会議、電話等で状況報告を行っている。包括や、地域の人からの要請に協力する意思を伝えている。	地域包括支援センターとは、メールや電話で話し合う機会を設け、報告や相談を行い、連携を図っている。半年に1回、地域包括支援センター職員を交えて、地域のグループホームが集って情報交換を行い、地域包括ケアシステムの構築に向けて協力関係を築いていたが、コロナ禍の中で現在は自粛している。	
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	定期的に研修、勉強会を行い、身体拘束につながらないよう意識しケアを行っている。玄関の施錠はしておらず、利用者様に対しての言葉かけにも注意している。	内部研修の中で、身体拘束について学ぶ機会を設け、禁止行為について正しく理解し、事例を挙げて検証しながら、身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。運営推進会議の中で、身体拘束廃止委員会からの報告を行っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	オンライン研修、また施設内で勉強会として発表を行っている。日々の利用者様とのか関わりの中でも虐待に繋がるような行動や言動はないか？常に職員間で注意し見ている。		

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	オンライン研修、また自己学習等で知識を深め、職員間で情報共有している。必要時には、相談、情報提供を行う。	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設け、資料やパンフレットを用意して、必要時には、利用者や家族に説明を行い、関係機関と相談しながら、制度が活用出来るよう支援している。現在、権利擁護の制度を活用している利用者はいない。	
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	契約時等は、理解、納得されるように、わかりやすく十分な説明を行うようにしている。不安や疑問点などは、その都度丁寧に対応している。		
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	事務所内に意見箱あり、相談窓口も設けている。運営推進会議でいただいた意見や、日々の関わりの中での意見も参考にしている。	職員はホームでの暮らしの中から、利用者の意見や要望を聴き取り、家族の面会や行事参加の時に、職員が家族とコミュニケーションを図り、家族の意見や要望、心配な事等を聴き取り、ホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。「きょうわ苑便り」を毎月送付し、家族に喜ばれている。	
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	申し送りやミーティング、また月に1度の職員会議などで意見交換をしている。職員からの意見や提案は皆で検討し、必要に応じ反映している。	職員会議を毎月定期的で開催し、話し易い雰囲気の中で、意見や提案を出し合い、検討して出来る事から速やかに実現出来るように取り組んでいる。また、管理者は日常業務の中で職員の気付きや心配な事を聴き取り、普段から意見交換が活発に行われ、働き易い職場環境である。	
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	定期的に代表者へ報告。勤務に関しては常に相談に応じ、個々の事情を配慮し勤務表の調整を行っている。		
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、採用は、人間性を重視し、年齢や性別は問わず幅広い人材を募集、採用している。また、働きながらスキルアップできるよう、研修への参加も促している。	職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考え等を優先し、採用後は、外部や内部の研修や資格取得を奨励している。また、職員との個人面談を実施し、職員の目標に対する自己評価を行い、職員のステップアップに繋げている。	
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	現在は、コロナ過の為、ほぼ内部研修、またオンライン研修のみ。日々の業務の中で人権に配慮した、言葉遣い、ケアを意識して行っている。	職員が交代で人権研修を受講する事で、人権についての意識づけを図り、利用者一人ひとりの尊厳を守る介護サービスについて職員間で話し合っている。特に慣れからくる言葉遣いや対応に気をつけ、日頃から、気づいた時にはその場で注意したり話し合う機会を設け、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	

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	管理者は日々職員と関わりをもち、個々の能力等を把握するよう務めている。また、スキルアップに向け研修参加を促している。		
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	現在、コロナ過の為、主に電話や書面にて情報交換を行っている。		
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	インテーク時に本人の要望や、希望される生活の聞き取りを行い、その後安心して生活していただくために信頼関係を築けるよう務めている。		
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	家族との面談時、希望、要望を丁寧に聞き取り十分な説明を行って、良好な関係性作りに努めている。		
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、家族の話を十分聞き、一番必要とされるケア、サービスを見極めることが大事だと思っている。希望、要望をお聞きした中で、当事業所が合わないようであれば、他事業所等、紹介を行ったりと柔軟な対応を行っている。		
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	自立支援を基本に、本人のできない部分をサポートするよう支援し、お互いに協力しあい、よりよい生活を送っていけるような関係性を意識し関わっている。		
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	連絡をこまめにとり、本人の状態等をお伝えし、また家族とも情報交換し、共に支えあう関係作りに努めている。		

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
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	現在、コロナ過の為、面会制限されている部分もあるが、手紙、電話、またビデオ通話等行い、関係性が途切れないように支援している。	家族や友人、知人の面会を歓迎し、訪ねやすい雰囲気心を心掛けている。また、自宅周辺をドライブしたり、昔良く行っていた場所に職員が同行する等、ホーム入居によって、利用者の馴染みの関係が途切れないように支援しているが、現在は自粛している。	
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	利用者同士の関係性が良好になるよう職員が間に入りサポート行っている。ゲームやレクリエーション等で関係性を深められるよう支援している。		
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	契約終了後も、これまでの関係性を大事にし、いつでも相談できる旨を伝えている。		
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	インテーク時に本人、また家族から聞き取りを行い、希望、要望を把握するよう務めている。意思疎通が困難な場合は、本人のしぐさや表情の観察などで本人本位であるか検討している。	ホームでの日常会話の中から、職員は利用者の思いや意向を聴き取り、職員間で情報を共有している。意向表出が難しい利用者には家族に相談したり、職員間で話し合い、職員が利用者に寄り添い、表情や仕草から、利用者の思いを汲み取っている。	
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	本人からの聞き取り、また家族からの情報をもとに今までの生活歴や馴染みのもの、嗜好の部分などの把握に務めている。		
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	職員全体で関わり観察、記録、報告など情報共有し、利用者様の状態の把握に務めている。		
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	普段よりアセスメントを行い、チームでのケアを意識し、また、本人の希望を要望を確認し介護計画書を作成している。	利用者や家族の希望や心配な事を聴き取り、カンファレンスの中で職員間で検討して、モニタリングを毎月実施し、ケアプランに反映させている。現状に即した介護計画を短期3ヶ月、長期半年毎に作成し、状態変化があれば、その都度介護計画の見直しを行っている。	

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		○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	利用者様の日々の身体状況や変化は、介護支援記録に詳細に記録している。職員からの意見は申し送りの際や、カンファレンス時に検討し、日々のケアや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	その時々生まれるニーズに対して、その都度柔軟に対応している。家族の対応が難しい部分など、可能な限り対応している。		
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	地域、また運営推進会議で得た情報を可能な限り利用し、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。		
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	Drとは普段より、医療面に関して相談しやすい関係作りに務めている。 隔週往診時に利用者様の状態報告をしている。必要時には家族への連絡、また同席もあり、医療との連携を図っている。	入居時に、利用者や家族の希望を聞いて主治医を選択して貰い、現在は、利用者全員がホームの協力医療機関の医師が主治医である。月2回の往診と24時間オンコール体制が整い、看護師と介護職員が連携し、安心して任せられる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	利用者様の身体状況、精神状態等、常に観察を行い、記録、報告をしNsと連携をとっている。 また、必要時にはDrへ繋げ適切な受診等受けられるように支援している。		
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。	入院時には、管理者、またケアマネ、看護師等が同行し、病院関係者、また家族との情報交換を行っている。退院時も施設で生活する上での注意事項等情報収集し、安心して生活していただけるように支援している。		
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、事業所ですべての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	契約時に本人、家族に確認。また、入院時など必要に応じて再度確認を行い、等施設での看取りの方針を説明している。重度化や終末期に関しては主治医の意見や助言をいただき話し合いの場を設け対応するようにしている。	契約時に、利用者や家族に、終末期に向けた方針について説明を行い、利用者が重度化した場合の希望を聞きながら、出来るだけ希望に沿えるよう、支援している。条件が揃えば看取りを行うことを伝えているが、これまで看取りの経験はない。	会社の方針としては、看取りは可能であるとしているが、基本的に看取りの経験のない職員が多いため、今後、少しずつ終末期に向けた体制作りを期待したい。

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
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	Nsが行う勉強会、また研修を通して学んでいる。急変時の対応については、マニュアルを準備しており、イレギュラーな事が起こった際にはその都度、職員全体で話し合い次回の発生時に備えている。		
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	消防訓練や避難訓練を定期的に行っている。全員参加している。避難場所などの情報共有はその都度行っている。ハザードマップ等活用し、早めの対策を考えるよう職員全体で意識を高めている。	非常災害を想定した避難訓練を年2回実施し、1回は消防署の協力と指導を受けている。自主防災訓練では、消火器の使い方や毛布を使った避難訓練を行い、一時避難場所として、非常階段手前のベランダに誘導して消防車の到着を待つことを確認している。非常時に備えて、非常食、飲料水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	居室への出入りの際、また言葉かけなど、プライバシーや人格の尊重を意識し関わりを持っている。羞恥心への配慮にも常に注意をはらっている。	職員は、利用者と馴染みの関係を築き、慣れからくる言葉使いの乱れがないように注意し合い、排泄や入浴時には、利用者のプライドや羞恥心に配慮した対応を心掛けている。また、個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が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	利用者様が意思表示をしやすいように、信頼関係を作り、日々の関わりの中で、ヒントを見つけ、本人の希望や要望を引き出すように務めている。意思疎通ができる利用者様には選択肢がある声掛けを行うよう意識し関わっている。		
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	個々のペースを大事にして、相手に合わせた関わり方を意識し行っている。安全には配慮しつつ自由な空間や時間を意識し支援している。		
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	身だしなみは起床時整えるようにしている。爪切り等はその都度行っている。散髪は2ヶ月に1度外部の理容師にお願いしている。利用者様よりスキンケア用品等の要望があった場合は準備し、日々の整容に困らないようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、盛り付けなど、一人一人のできる部分を見守り、また一緒に行い準備から食事まで楽しく関わられる時間に行っている。ホームの菜園でできた野菜も収穫、調理したりして楽しんでいる。	食事は、配食サービスの食材に職員が手を加え、畑で取れた野菜を使って、手作りの美味しい料理を提供している。職員一人が検食し、他の職員は弁当を持参して利用者と一緒に食べる楽しい食事の時間である。稲荷ずしや手巻き寿司パーティ等、利用者が作って食べる事を楽しめるよう工夫している。	

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
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	毎食、栄養バランスの良い手作りのものを提供。食形態に関しては、安全に摂取できるよう個々に合わせ、刻みやミキサーなどで提供している。水分は最低1000ml/日以上以上の飲水の促し。制限のある方は医師の指示通り提供、嚥下機能低下している利用者様にはトロミをつけ提供している。		
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	できる部分は本人で行ってもらい、仕上げ磨きなど、口腔内の確認はその都度行っている。訪問歯科とも連携をとり意見や助言をもらっている。		
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	利用者様の表情、しぐさ、排泄間隔に留意し声掛け誘導を行い、なるべくオムツではなくトイレ内で排泄が成功するように支援している。立ち上がりや立位困難な方には安全面にも配慮しつつ職員2名体制にてトイレ誘導を行っている。夜間も本人の希望をきき、トイレ誘導やパット交換の対応をしている。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、立位の保てない方も職員2人介助で支援している。職員は、利用者の排泄パターンに合わせて声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。また、夜間帯は利用者の希望を聞きながら、トイレ誘導やパット交換を行っている。	
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	毎日の水分量の確認、乳製品の提供、食物繊維の多いものを摂っていただくなど便秘にならないように気をつけている。また、運動も一人一人に合わせて適度に行い予防を心がけている。必要時にはDrへ相談し、緩下剤等使用している。		
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	個浴の為、ゆっくりとリラックスした時間を楽しんでいただいている。入浴拒否がある利用者様には、本人の状態を確認してからの声掛けや、時間や日にちを問わず等行い柔軟に対応している。	入浴は利用者の体調や気分に合わせて、柔軟に対応し、安全で楽しい入浴が出来るように支援している。一日おきを原則としているが、利用者の希望で毎日入ることも可能である。また、1階のデイサービスの広いお風呂を利用する事で気分転換を図っている。	
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	希望時にはいつでも、自室にて休めるように、普段より環境整備を行っている。本人にとって安心した空間になるよう馴染みの物を置いたり配慮している。		
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	薬情は職員全員が確認できるようにファイルにまとめている。服薬変更時は、職員全体で情報共有を行い、その後の体調や精神面の変化等注意して観察し、NsやDrへ報告している。		

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
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	日々の生活の中から、本人のできることに、また興味のあることを探り、本人の能力に合わせた生活リハやレクリエーション、趣味に関わることを提供し、時にはマンツーマン対応にて外気浴等行い気分転換を図っている。		
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	コロナ過の為、受診等以外、外出が行えていないので室内のレクリエーションに力を入れている。敷地内での外気浴や野菜の収穫等で外に出て気分転換を図っている。状況が落ち着き次第、以前のように外出レクを行っていききたい。	コロナ対策以前は、季節の花見を兼ねた外食や、プロ野球観戦、ドライブレクリエーション、買い物ツアー等、積極的に外出の支援に取り組み、利用者の生きがいに繋げていたが、コロナ禍の中で現在は自粛している。近所の公園へ散歩に出かけ、玄関前の畑ではピーマン、茄子、胡瓜等を育て、収穫は利用者の楽しみとなっている。	
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	認知症があるため、職員が管理しているが、本人の希望時に一緒に確認し使えるようにしている。		
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	手紙は年賀状など書いていただき、届いた手紙にはお返事を出したりして今までの繋がりを大事にしている。電話は希望時にはいつでもかけられるようにしている。		
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	共同スペースは特に、消毒、環境整備を徹底している。壁には季節感、また温かみのある皆で作成した貼り絵や折り紙、塗り絵などを貼ってアットホームな空間になるよう心がけている。	ホームの壁面には、家族による折り紙の作品や季節の飾り、利用者と職員と一緒に作った貼り絵の作品が飾られ、季節を五感で感じ取り、居心地の良い共用空間である。対面式のキッチンから食事作りの音や匂いを感じながら、利用者が食事のメニュー書きをしたり、野菜の下拵えをしながら役割に取り組んでいる。	
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	本人の望んだ場所で一人のゆっくりとした時間が過ごせるように過度な見守りにならないよう、かつ安全面に配慮し支援している。		
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	安全面に配慮しつつ本人の希望によりレイアウトを変えたりしている。本人の安心できるものや馴染みの物を準備し本人にとって心地よい空間になるようにしている。	利用者の馴染みの家具や生活必需品、家族の写真等、大切な物を持ち込んで貰い、生活環境が急変しないように配慮し、利用者が自分の居場所として安心して、穏やかに過ごせるよう支援している。また、換気や清掃を小まめに行い、気持ちよく過ごせる居室である。	
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	場所が定着するようにわかりやすくトイレの表示や、部屋のネームプレートを作っている。自立支援の観点より、できることは自己にておこなっていただくようにケアの統一をしている。		