

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	0272600404		
法人名	株式会社 浜田産業		
事業所名	グループホーム内山苑		
所在地	青森県下北郡大間町字大川目37-1		
自己評価作成日	令和2年10月9日	評価結果市町村受理日	

※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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和2年12月16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)】

桜祭りや夏祭り、収穫祭等の行事で季節を感じることができるよう、年間行事の計画を立てて、利用者と家族と一緒に楽しめるように支援している。また、利用者の機能維持のため、毎朝の体操で体を動かしたり、自分でできることをしていただいている。車椅子の利用者でも買い物やドライブに出かけるように外出支援を行っている。毎月家族通信で情報提供に努めている。裏の畑で収穫した作物で献立を利用者と一緒に考えて作っている。ショートステイを平成29年10月より開始しており、新しい仲間が増え、利用者の生活に張りや刺激が生まれ良い傾向にある。今年はコロナ禍で行事の中止や短縮等で行動が制限されているため、ストレスが溜まらないように支援している。
--

【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)】

ホームには正看護師が常勤職員として配置しており、日頃から重度化や看取りへの対応について介護職員に対する研修の機会を作っている。看取り介護に取り組む際の注意事項等を詳細に介護職員に伝え、不安なことがあれば24時間体制で看護師に電話できる体制が整えられている。入居時におけるホームと家族等の意思統一に併せ、入居後の状態変化に応じて随時利用者や家族と話し合い、再度意向を確認した上で、協力病院や訪問看護との連携を図り、家族の協力も得ながら支援していく体制が整えられている。重度化の際、希望があれば家族が利用者の居室に泊まり、一緒に過ごすことができる支援を行っている。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
		○	3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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りや深まりがあり、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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	○	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	理念を玄関や事務室に掲示して共有を図り、随時、サービス提供に繋がるように努めている。	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるような場所を作りたいという思いから設立されたホームである。「笑顔とゆとりを持って、あなたの意志を尊重し地域と家族とのつながりを大切にします」という独自の理念のもと、利用者が笑顔のある環境の中で、地域と家族とのつながりを持ちながら穏やかに生活ができるようにサポートしている。	
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	地元で行われる神社の大祭で、山車や神楽が来苑して舞を披露してくれる。苑で行う夏祭りに参加を呼びかけるほか、地元の桜祭りに参加している。	コロナ禍以前は、近くのコンビニやスーパーに買い物に行って顔馴染みになり、ホームのことを理解してもらうことができるように働きかけていた。ホームの夏祭りや敬老会、クリスマス会等は、家族と町内会の方々を招待するほか、近所にもチラシを配布して参加を呼びかけ、高校生や婦人会のボランティアもたくさん来てくれており、盛んに交流を行っている。	
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	ホームの夏祭り等に、地元の高校生や婦人会等のボランティアを依頼する等、認知を理解してもらえるように働きかけている。また、町内会の花壇の手入れに参加している。		
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	利用者の活動や外部評価結果の報告をして、推進委員やアドバイザーと意見交換を行っている。また、地域包括支援センター等から議題を提供をいただいている。	運営推進会議は、役場や包括支援センター、社協、町内会、婦人会、消防署、警察署、家族代表がメンバーになって2ヶ月に1回、開催して積極的な意見交換と情報交換を行っている。現在はコロナ禍により、会議開催が困難となっているため、メンバーにホームの取り組みや利用者の状況等を文書で報告している。自己評価は全職員の意見をもとに作成し、外部評価の結果とともに運営推進会議で説明・報告を行っている。	会議開催時は、メンバーから様々な意見や質問が出されていたが、現在はホームからの状況報告のみでメンバーからの意見をいただくことができていないので、送付する文書に意見を募る欄を設けてはいかがでしょうか。

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
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	運営推進会議に参加している、町役場担当者と地域包括支援センター職員に対し、ホームの実態を伝えている。	役場と包括支援センター職員が運営推進会議に出席している。情報交換を行い、ホームのパンフレットを役場に配布している。「自己評価および外部評価票」と「目標達成計画」を毎回役場担当課(税務保険課)に提出して報告している。コロナ禍では、更に密な情報交換を行っており、役場から感染予防に関する助言や必要な物品の提供がなされる等、日頃から情報のやりとりをスムーズに行うことができています。	
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	玄関や居室は施錠していない。危険防止のため、玄関に鈴を下げる工夫をしている。外出を察知した場合は、職員が付き添う等している。	3ヶ月に1回、身体拘束適正化のための会議を行い、現状を確認するとともに勉強する機会を作っている。管理者と職員は、身体拘束を行わないという姿勢で日々のケアを行っている。職員同士で気になることがあったときは、随時管理者に相談して対応している。玄関は夜間以外施錠せず、自由に出入りできるようにしている。安全管理上やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族に説明して書面で同意を得て、その理由や方法・期間・経過観察等を記録する体制を整えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修に参加したり資料を閲覧している。また、日常のケアでは、職員間で虐待しないということを話し合っている。理念にも取り込み、虐待の防止に取り組んでいる。		
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	社協からパンフレットを貰い、全員に配布し、閲覧している。また、制度を利用している利用者がいる。		
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	契約の際十分な説明を行っており、一人ひとりの状態に応じてリスクを説明し、同意を得ている。看取りについて、ホームでできること、できないことの説明をして家族から同意を得ている。		

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
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並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	家族会を設けて意見をいただいたり、面会時に苦情を聞く場を設けている。利用者一人ひとりの苦情や要望に対応している。苦情の取りまとめができていないため、今後はできるように努めていく。	「ときしらず会」という家族会類似の会を作り、自由に交流できる機会を作っている。また、面会時等に利用者の生活状況等の報告をして、意見を聞けるように働きかけている。毎月利用者毎の生活状況を記載した「家族通信」を発行している。利用者の表情等から不満や意見等を察するよう努めている。上手く表現できない場合は、意思を引き出す工夫をして、全職員で共有してケアに活かしている。	
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	年4回、管理者は職員の個人面談を実施して、個人の意見を引き出すようにつとめている。	毎月行うユニット毎の職員会議や全体会議のほか、業務の合間に管理者と職員同士が随時話し合うことができる。また、年4回、管理者と職員の個人面談があり、個々の業務に取り組む姿勢を振り返るとともに意見を出せる機会を作っている。必要に応じてユニット間の異動を行うことがあるが、利用者に影響を与えることがないように、日常的に両ユニット間で交流の機会を作り、顔馴染みになれるようにしている。	
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	年2回、健康診断を実施している。代表者は管理者を通して、職員の意見を聞いたり、職能評価を行う等して、向上心が持てるように配慮をしている。		
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	介護上必要な資料は全職員が閲覧できる。また、段階に応じて必要な研修が受けられるように配慮している。研修後、職員会議で発表の場を設けている。人事評価制度を構築し、面談を行って育成している。		
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	管理者が業務を通じて意見交換をしたり、職員が利用者を連れてお互いの施設に行き来して交流している。また、他施設の研修に参加している。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居希望があった場合は、希望者宅に出向いて面談を行い、要望を聞いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居希望があった場合は、希望者宅に出向いて面談を行い、要望を聞いている。また、ホームの対応について事前に話し合いをしている。また、入居前の来苑をすすめ、急な環境変化にならないように支援している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	今までのサービスの利用状況等、これまでの経緯について入居前の調査時に聞き取りをして、支援につなげている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が利用者と喜怒哀楽をともにしている。ときには職員が孫役や母さん役となり、賑やかな日々を送っている。職員が利用者に料理や畑作業を教わったりする等、利用者の得意分野で力を発揮してもらえる工夫をしている。		
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置かず、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	桜祭りや夏祭り、敬老会のときには、家族にも参加していただき、交流の場を設けている。家族との情報交換を密にして、家族の思いの把握や利用者の情報交換をしている。		
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	アセスメント時に、利用者及び家族に聞き取りを行い、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等の把握に努めている。知人が気軽に訪問したり家族が宿泊する等している。お盆には自宅に戻ったり外泊できるように支援をしている。	入居時のアセスメントと在宅時の担当ケアマネジャーから情報収集を行い、馴染みの人や場所を把握している。申し送りや日誌等を利用して、職員同士で情報共有ができるように取り組んでいる。現在はコロナ禍のため、面会を制限しているが、家族であれば事前連絡で玄関先での面会をしている。また、電話や手紙のやりとりを増やしたり、他者との交流を継続できるように支援しているほか、買い物を職員が代行する等、希望に沿うように支援している。	

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	活動を通して孤立しないように支援している。食事やお茶等の呼び掛けを利用者に頼んだりしている。		
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	入院中は、病院に度々出向き、相談や支援に努めている。		
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	日々の関わりの中で、利用者と話したり、面会者から話を聞く等して、思いや意向を把握するようにしている。常に希望や意向の把握に努め、毎日のケア記録により情報共有を図っている。	日々のケアを通して、利用者の思いや希望、意向を把握できるように働きかけている。ときには、居室で1対1で話せる場面を作って、ゆっくり話を聞いている。利用者同士の何気ない会話や表情・仕草から思いや希望を把握できるように心掛けている。職員同士が連携して情報の共有に努めている。	
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	入居時に自宅訪問して、利用者や家族から聞き取りをしている。生活歴をケース帳に綴り、職員は把握しているほか、利用者との会話からも把握している。		
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	一人ひとりの生活のリズムを職員全員が把握している。利用者の有する能力は、家族からの情報や利用者の日常生活の中で判断して、無理強いしないで援助している。		

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
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	ケア会議を行い、職員全員で意見交換をして介護計画を作成している。介護計画送付時に、家族に意見を求めている。状態に変化があった場合は、随時、全職員で話し合っ て介護計画を変更している。	日々のケアを通して利用者の希望の把握に努めている。意思表示が難しい利用者には、表情等を観察している。ケア会議で利用者一人ひとりの生活状況の変化等を意見交換している。介護計画は、面会時や郵送で家族に確認をしていただいている。実施期間の設定は基本6ヶ月としており、状況に応じて長短の調整を行っている。介護計画の設定期間に合わせて、全職員で話し合い、モニタリングと評価を行っている。申し送りの際の意見交換等も参考にしながら再アセスメントを行っている。	
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	個別ファイルを用意して、日々のできごとや身体的状況等を記録し、介護計画の見直しに活かしている。職員の気付いたことや状態変化が生じたときは、全職員が把握できるようにしている。		
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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通院時の介助や外出支援等、利用者や家族の要望に応じた支援をしている。		
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	町内会の協力やボランティアの受け入れ等、様々な機関と協力して支援をしている。		
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に支援している	受診や通院は、利用者と家族の要望に応じて対応している。また、通院が困難な利用者には、巡回診療や訪問看護が受けられるように支援している。	ホームで通院介助を行うときは、ホームの看護師が付き添い、主治医に日々の状況を説明して的確な診療につなげている。精神科等の不定期な受診が必要になったときは、家族に連絡して、希望する病院を受診できるように支援している。町外に通院する場合は、家族に対応をお願いすることとしている。受診結果等については、定期報告のほか、必要に応じて随時連絡を取り合う等、ホームと家族で共有している。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の身体上心配なことがあれば、看護師に相談して指示を受けている。また、オンコール体制で適切な受診と看護につなげている。		
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、また、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。	入院時は医療機関に情報提供をしている。利用者の入院によるダメージを最小限にするため、頻繁に職員が見舞うようにしている。その際、家族との連絡を密に行い、入院目的を達成して退院になるように支援している。		
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	重度化や終末期の方針を家族に説明して、家族の支援協力をお願いしてある。また、終末期の医療については、文書で家族の方針を確認している。本人や家族の意向を大切に、医療関係と連携を取り、安心して終末を迎えることができる支援を心掛けている。	入居時に、「利用者の看取り介護に関する指針」に基づいて看取りに対応できる方針を説明している。24時間の医療行為が必要になった場合は、ホームでの対応が困難になる旨を伝えて了解を得ている。ホームには正看護師が常勤職員として配置しており、看取り介護を行う上での注意事項等を介護職員に伝えている。不安なことがあれば、24時間体制で看護師に電話できる体制を整えている。主治医が看取りの状況と判断した時点でさらに家族と話し合いの機会を持ち、意向を確認し、書面で同意を得て対応することになっている。	
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	緊急時対応のマニュアルを作成して、見える場所に貼ったり、心肺蘇生法の講習会に職員を参加させる等しているが、まだ全ての職員が対応できる状態ではない。		

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
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	マニュアルを作成している。年3回、利用者と全職員で避難訓練を行っている。その際、消防署の協力を得て、消火器を使った消火訓練も実施している。	緊急時対応マニュアルを作成している。年3回、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。また、年1回は消防署立ち合いで消火訓練を行い、関係機関と協力関係を築いている。消火器やスプリンクラー等の設備点検は年2回行っている。2階からスムーズに避難できるように、救助用シートを準備している。敷地内の小屋に、飲料水や食料、卓上コンロ、毛布、フェイスシールド等を準備している。	現在複数の場所に保管している災害発生時に備えた物品について、保管場所を1ヶ所にとすると職員全員の周知にもつながって良いと思われるが、それが無理なようであれば、いざという時に慌てる事がないように何がどこに保管され、期限はいつまでなのか等誰でも一目で分かるリストを作り、各ユニットに置かれてはどうか。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	整容の乱れ等があった場合は、さりげなく居室に誘導して支援をしている。個人情報等は、部外者の閲覧できない場所に置いている。プライバシーの保護については、全職員に周知しているほか、ボランティアや出入りの業者にも守秘義務を徹底してもらっている。	利用者の羞恥心に配慮して、小声で話したり場所を変えて話す等している。利用者の言動を否定したり拒否したりせず、目線を合わせて一人ひとりのペースを尊重した支援ができるよう心掛けている。年長者であることを常に念頭に置いて、尊厳に配慮したケアを心掛けている。不適切な対応が見られたときは、管理者がその都度注意を促している。プライバシーに関するマニュアルを整備して、接遇に関する勉強会を開く等、全体会議等で振り返る機会を作るようにしている。	
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	できることややりたいことは、なるべく利用者の思いが叶うように支援している。利用者の力量にあった支援をしている。		
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	買い物や散歩等、一人ひとりの状態に合わせてできるだけ利用者の思いを叶えている。個別性のある支援をしている。		

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
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	散髪等は、町内の理容師に来ていただいて対応している。毛染めやパーマ等については、利用者の望む美容室に行けるように支援している。朝の着替えは、利用者の意向で決めているが、自己決定しにくい方にはスタッフが支援している。		
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	利用者と職員と一緒に食卓を囲んで同じものを食べている。片づけは、一人ひとりの力量にあった役割分担で行っている。菜園で収穫された野菜で献立を作ったり、誕生日に利用者の希望の料理を提供している。	入居時に、利用者と家族から好き嫌いについて聞き取りを行い、入居後も好み等を聞き出せるように心がけている。献立は、その都度利用者の希望を聞きながら、ホームの畑で採れた野菜を利用したメニューを考え、作った物を表に記入して同じ物が何度も続くことがないように配慮している。一人ひとりの意思や力量に応じて、可能な範囲で食材の下ごしらえや後片づけ等を手伝ってもらっている。山菜の時期には、職員が採って来た山菜の皮むきを利用者と一緒に楽しく行っている。	
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	食事と水分の摂取状況を毎日チェック表に記録して、職員同士で情報共有をしている。毎日の献立内容を記録して、お茶等を利用者の手の届く所に置き、いつでも飲めるようにしている。		
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	食後の義歯の手入れの声掛け等を行っている。自分でできない利用者には、一部介助で支援している。就寝前は、義歯の手入れ及び洗浄剤に浸け置きするように支援している。		
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向けた支援を行っている	排泄の失敗がある利用者には、時間を決めて声掛け支援を行ったり、トイレに同行して一部介助している。オムツからリハビリパンツやパットにする等して、自立に向けたケアとなる配慮をしている。	排泄チェック表に時間ごとの排尿と排便を記録して、排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。身体状況や認知症状の変化により、随時紙オムツ等使用の必要性や夜間の介助方法（ポータブルトイレ・紙オムツ対応等）を検討している。利用者や家族の意向を確認しながら、こまめに見直しを行なっている。トイレ誘導時の声掛けは、羞恥心や言葉遣いに注意して、周囲に気づかれないように小声で行っている。	

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
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	できる限り1日1回は乳製品を取り入れる等の工夫をしたり、運動を促して自然排便できるように取り組んでいる。下剤を利用している利用者には、一人ひとりの状態に合わせて使用量や頻度の工夫をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっているが、車椅子や寝たきりの利用者が増えたため、一人ひとりの希望やタイミングに合わせる事が難しくなっている。	入居時の聞き取りと日々の関わりから利用者の入浴習慣の把握に努めている。身体状況により職員1人での対応が難しいときには、二人で介助する等して安全に配慮している。体調が悪いときは、清拭や足浴、シャワー浴にする等、負担にならないように配慮している。入浴を拒否する利用者には、声掛けの工夫や時間を置く等している。	
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	眠れないときは、不穏状態に合わせて落ち着いていただけるように支援している。また、その日のできごとや体調に応じて、休息を取り入れる等の支援をしている。		
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	薬については、お薬写真を利用者一人ひとりのファイルで管理している。また、処方が変わったときは、口頭や連絡簿等で職員が分かるようにしている。服薬による症状の変化があったときは、主治医に相談している。		
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	ゲームや体操、カラオケ等で気分転換の支援をしている。その日の利用者の気分でドライブに行ったり、イベント等に外出したりしている。		

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
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。また、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	散歩やドライブで季節を感じていただいている。普段屋内で過ごしがちな利用者には、外出支援をしている。車椅子の利用者にも外出できるように配慮している。	利用者の希望を聞いて外出先を決めている。外食や買い物の希望があれば数人で出かけている。個別の希望があったときも個別にも出かけられるよう対応している。現在はコロナ禍のため、ドライブの際に車に乗ったまま景色を楽しんだり、ソフトクリーム食べる等して気分転換を図っている。また、外食の代わりにテイクアウトする等して利用者が楽しみにしていることを安全にできるよう工夫しながら対応している。	
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	自分で金銭管理のできる利用者には、お金を持っていただき、見守りや声掛けをしている。自分で管理できない利用者には、外出時に預かり金から手渡す等の支援をしている。		
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	いつでも電話できるようにしている。また、他利用者に聞かれたくない場合は、居室で話せるように支援している。		
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	壁面に季節が分かるような飾り付けをしている。	床や扉、食卓テーブル等に、木のぬくもりを感じるような物を使っており、暖かみのある雰囲気となっている。テーブルの脇にはベッドとして使えるソファやベンチを置いており、利用者がそれぞれ好きな場所でゆっくりと寛ぐことができる。冬の床暖房による乾燥を防ぐため、加湿器を利用したり濡れタオルを干すなど対策を講じている。新型コロナウイルス対策のため定時換気を行い、快適な環境を保つ取り組みを行っている。	
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	廊下や玄関に椅子を置いて、いつでも利用者が交流できるようにしている。また、共有スペースにテレビを置いて、相撲や歌番組等を一緒に楽しめるようにしている。		

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
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	馴染みの家具やテレビ、仏壇、家族の写真、作品等を飾って、居心地の良い空間になるようにしている。各居室から家庭菜園を眺めることができ、収穫を楽しめるようにしている。	入居時には、できるだけ馴染みの物を持ってきてもらうよう働きかけている。入居後も必要があれば家族にお願いして、必要なものを持ってきてもらうようにしており、タンスやテレビ、家族の写真、ぬいぐるみ、遺影、位牌等の持ち込みがある。持ち込みが少ない場合は、利用者の希望を聞きながら、一人ひとりの状態に合わせて安全に快適な暮らしができるよう居室作りを支援している。	
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」や「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	手すり等を設置している。浴室の洗い場は滑らないようにしている。また、転んでも衝撃の少ないコルクを使用している。居室と共有スペースのほとんどがバリアフリーになっている。居室の扉が全居室同じなため、自分の居室が分かるように表札を付けている。場所の間違いを防ぐため、目印を付けたリ張り紙等をしている。		