

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	2392100364		
法人名	株式会社ひかりサービス		
事業所名	グループホームジョイア矢作 1F		
所在地	愛知県岡崎市矢作町尊所63		
自己評価作成日	令和5年9月12日	評価結果市町村受理日	令和6年4月9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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2392100364-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和5年9月21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)】

○不適切ケア、虐待〇を目指して取り組んでいます。職員全員に2回の虐待研修を受けて頂き、不適切ケアを見かけたらヒヤリハットを出して頂いています。定期的に不適切ケアや虐待について考える機会を設けています。
 ○笑顔が沢山ある施設を目指しています。利用者様が笑顔で生活でき、関わっている職員、家族様、地域の方々も「ジョイア矢作」って言いグループホームだねと言って頂ける施設を目指しています。来客者の方からは「雰囲気の良い施設だね」とありがたいお言葉を頂く事があります。

【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)】

当ホームの現状については、徐々に感染症問題が起きる前の状況に戻りつつあり、地域の方との交流、運営推進会議の開催、利用者や家族との交流等、運営法人での検討も行いながら、段階的に制限を緩和する取り組みが行われている。利用者がの外出についても、段階的に制限の緩和が行われており、利用者や地域の行事に参加する機会をつくる等、利用者がホームの外に出る機会を増やす取り組みが行われている。運営推進会議についても、対面方式での会議を再開しており、地域の方をはじめとする関係者との情報交換を行いながら、ホームへの理解を深めてもらう取り組みが行われている。また、非常災害に関する取り組みについては、運営法人全体で年間を通じて様々な災害を想定した取り組みを継続しており、利用者の安全確保につなげる取り組みが行われている。

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 ↓該当するものに〇印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに〇印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
59 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: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、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. 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。	年度が変わった際に新しく理念を皆で考えました。事務所に張り出して皆が見えるようにし、意識づけをしています。	ホーム独自の理念をつくる取り組みが行われており、毎日の申し送りの時間に理念の唱和を行い、職員間で理念の内容を共有し日常の支援につなげている。また、職員一人ひとりが目標をつくる取り組みも継続している。	
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。	コロナの感染が治まってきてから、少しずつ地域との関わりを増やしています。スーパーへ一緒に買い物に行ったり、地域の行事に参加しています。	地域の方との交流については、今年度に入り、地域の神社で行われた行事に参加する等、徐々に交流を再開している。また、地域の町内会に入り、回覧板等を通じて、日常的に情報交換等行う機会もつくられている。	感染症問題が起きる前までは、地域の方との様々な交流が行われていたこともあるため、今後の状況もみながら、地域の方との交流が段階的に再開することを期待したい。
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。	ご利用者の家族様への手紙での発信、見学へ来られた方へのタブレットを活用しての写真でのプレゼンテーション等を行っています。		
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。	今年度に入ってから対面での会議を再開しております。家族様も来られ、ありがたい意見を頂戴しました。頂いた意見は検討し、日比のケアに活かしています。	今年度に入り対面方式で会議を実施しており、複数の地域の方や家族の参加が得られる等、関係者との交流を深める機会にもつながっている。また、運営状況を詳しく記載した文書の作成と配布が行われており、ホームへの理解を深めてもらう機会につなげている。	
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取り組んでいる。	必要に応じて、頂いた連絡に対応させて頂いております。施設で協力できる内容については、協力は惜しみません。	市内の介護事業所が集まる連絡会については、徐々に活動が再開しており、市の担当部署との情報交換等の機会につなげている。また、地域包括支援センターとの交流や市の介護相談員の訪問も再開しており、関係機関との情報交換等が行われている。	
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。	職員が全員「虐待と身体拘束についての研修」を年に2回受講しており、「身体拘束」に関しての検討を定期的にも行っております。もし疑わしい行為を見かけたら、管理者面談にて事情を聴き、注意して頂くようにしています。今年から共有スペースや事務所にカメラが設置されたので、定期的を確認するようにしています。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、階段を使って移動される方についても職員間で見守りと声かけを行いながら、安全を確保する支援が行われている。また、身体拘束に関する定期的な検討の際には、利用者一人ひとりのリスクを検討する取り組みが行われている。	

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
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。	職員が全員「虐待と身体拘束についての研修」を年に2回受講しており、「身体拘束」に関しての検討を定期的にも行っております。もし疑わしい行為を見かけたら、管理者面談にて事情を聴き、注意して頂くようにしています。今年から共有スペースや事務所にカメラが設置されたので、定期的を確認するようにしています。		

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
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。	学ぶ機会については会社、施設としては設けられていません。個々人が資格取得等の機会を活用して学んでいると思います。活用もそれほど出来ているとは言えません。		
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。	契約の際は代表、管理者が対応し、ご利用者様やご家族様に疑問が残らないよう対応させて頂いています。		
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。	面会や外出で家族様が来られた際、お話を聞いています。要望があった際には応じられるよう、施設で検討しております。定期的な家族様向けにアンケートも実施しており、頂いた意見は受け止めて、改善するべきところは改善しています。	家族との交流については、面会を再開する等、徐々に交流の機会をつくる支援が行われている。運営法人で定期的にアンケートを実施しており、利用者や家族の要望等の把握につなげている。また、毎月のホーム便りの作成やブログの更新が行われている。	家族との交流についても、行事等を通じた交流会の取り組みが行われていたこともあるため、運営法人での検討も行いながら、段階的に交流の機会が増えることを期待したい。
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。	月に1回の施設会議にて意見を聞く場を設けています。それ以外の時でも、職員から意見を発信しやすい雰囲気づくりに努めています。	毎月の職員会議や随時のミーティングを実施しており、職員からの意見や提案を管理者を通じてホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、管理者による職員面談を実施し、職員一人ひとりの把握につなげる取り組みも行われている。	
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。	会社としては職員が働きやすいよう、労働環境を整える努力をしております。資格取得の支援を行い取得出来たら手当がつきます。残業は奨励せず、有休も取得しやすい環境にあると思います。		
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。	「あじさい基礎研修」として毎月社内研修を実施し、研修報告書を提出して頂いています。コロナ禍の為、ZOOMで誰でも受けられるように体制を整えて頂いています。		
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、副施設長、メンター、計画作成については定期的に勉強会や会議があり、交流する機会を設けて頂いています。介護職員については特にございません。		

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。	サービス開始前にはご家族様、ご利用者様にヒヤリングを行い介護計画を立てています。実際に入所された際には、コミュニケーションを取りながらご利用者様の様子を伺い、必要に応じて職員間で相談しながら対応を考えています。		
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。	事前調査や見学の際に、ご家族様からヒヤリングを行っています。		
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。	ご家族様にヒヤリングを行い、想定できる事は予め確認をさせて頂いています。突発的に起こったことについては、施設内で一度検討し、ご家族様に対応方法を確認した上でケアさせて頂いております。		
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。	ご利用者様の得手不得手を考慮しながら、お手伝いさせて頂いております。また、ご本人様のADLが下がらないよう、無理が無い範囲でご自分で動くようにお願いしております。		
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。	毎月の手紙やお写真にて現状を報告させて頂いております。必要に応じて生活必需品や食料品を届けて頂いたり、病院受診の協力をして頂いております。コロナによる規制が緩やかな時には、会って頂けるように面会、外出、外食を推奨していました。		
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。	馴染みの場所へ行く事はそれ程設ける事が出来ませんが、昔の写真を見ただけいたり、昔の話を聞かせて頂いております。面会の希望があった際には会って頂いております。	利用者の中には、家族の協力も得ながら入居前からの関係の方との交流を継続している方もいる。また、家族の支援を得ながら外泊をされた方もあり、感染症対策の願いを行いながら、入居前からの関係が継続できるような支援が行われている。	
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。	利用者様同士の関係性を考慮しながら席を考えています。他の方と馴染めずに一人になりがちな方については、本人の意思を尊重しながらも輪の中に入れるよう職員が間に入っています。		

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
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。	積極的にこちらからフォローは行えておりませんが、契約終了後もご家族様などから連絡があった際にはしっかりと対応させて頂いております。		
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。	事前のヒヤリングにて希望や意向をお聞きし実践しております。日々の生活の中で変わっていく事もあるので、定期的にケアの見直しを行う様にしています。	利用者に関する意向等については、職員間で利用者を担当する取り組みや利用者毎に分けられた支援経過ノート等も活用しながら、職員間での把握と共有が行われている。また、カンファレンスも行われており、利用者や家族の意向等の検討が行われている。	
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。	契約の際、ご家族様やご本人様からヒアリングを行っています。アセスメントシートは誰でも閲覧できる状態にあるので、必要に応じて確認をして頂いています。		
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。	事前に分かる事は契約前にご家族様、ご本人様からヒアリングを行っています。入所後は日々の様子を支援経過記録に記入し職員間で共有、必要に応じてミーティングを行いケア内容を検討しています。		
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。	ご本人様、ご家族様、主治医の意見を確認し、可能な方へはご本人様にケアプラン案を説明し意見を反映させて頂いております。	介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。日常的にも担当職員も参加しながら利用者に関するチェック記録を残し、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	デジタル面ではファーストケア、アナログ面では支援経過記録ノートを活用しながら日々の様子を共有しております。		
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。	必要に応じて柔軟に対応できるよう努めております。既存のサービスに無い要望が出た際には、どのように実現できるか検討した後、回答をさせていただきます。		

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
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。	地域のお店や病院は積極的に利用させて頂いています。近所の「花優」さんでは季節のお花をかわせて頂いています。「業務スーパー」に食品を買いに行かせて頂いています。かかりつけ医の中田医院、島田歯科には何かあった際に受診しております。		
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。	毎月1回の内科往診を受けています。緊急時にはご家族様に確認し、外部受診を行っています。	協力医との医療面での連携が行われており、現状、全員の方がホーム協力医をかかりつけ医としている。受診については、家族又はホーム職員による対応が行われている。また、ホームに看護師が勤務しており、医療面での支援が行われている。	
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。	ご利用者様の様子については口頭、支援経過記録にて情報共有を密に行えるようにしています。看護師はご利用者様の状態に応じて、適切な処置を行い、必要に応じて外部受診を勧めて下さいます。		
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。	病院関係者とは必要に応じて情報の提供や相談に努めております。特別な関係づくりは行っておりません。		
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、事業所ですることが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。	ご利用者様の状態を観察しながら、その時が近づいてくる様子が見られたら、早い段階でご家族様と今後の方針について相談をさせて頂いております。職員さんには日々の様子の観察と情報の共有を密に行う様にお願しております。体調の異変がありましたら、かかりつけ医の中田医院に相談させて頂きます。	身体状態の重い方についても、ホームで可能な限り生活を継続できるように支援が行われており、ホームでの看取り支援も行われている。家族との話し合いの中で、医療面での体制を検討すると共に、ホームで支援可能な内容の確認が行われている。	
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。	緊急対応について社内研修「医療」にて勉強して頂いています。実際の訓練は行っておりません。看護師や対応に慣れた職員がいる場合には大丈夫かと思いますが、そうでない職員に関しては実践力が身に付けられているかは疑問です。		
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。	定期的な避難訓練を行っています。ですが、日によって参加者に偏りがある為、全職員が身につけられているかは疑問です。	災害に関する取り組みについては運営法人全体で行われており、ホームでも年間を通じて、様々な災害を想定した取り組みが行われている。地域の方との災害に関する情報交換も行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	ホームでは、水害を想定した訓練も実施している。2階に交流スペースが設けられている利点も活かしながら、利用者の安全確保につながるように、ホームの継続的な取り組みに期待したい。

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
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。	虐待研修にて「不適切な発言」について学んで頂いています。「思いやりをもつ」「家族のつもりで接する」という事を理念に掲げ、利用者様への対応を気を付けています。	理念に「笑顔」を掲げていることも活かしながら、職員による利用者への対応や言葉遣等に関する意識向上につなげている。職員の接遇に関する研修や注意喚起等については、法人全体で行われており、合わせて職員の相談等に対応する取り組みが行われている。	
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。	着替える服、好きなおやつ等、お声掛けして自分で決めて頂いています。自己決定が難しいご利用者様には普段の様子から好まれる方を職員で選ばせて頂いています。		
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。	施設での生活の流れがベースにありますが、ご利用者様の希望や、体調に合わせて柔軟に対応させて頂いております。ですが、人手が足りない時には職員のペースで動いて頂いている事がございます。		
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。	服装に関してはご利用者様に選んで頂いています。自己決定が難しい方については職員と一緒に選んで手伝わさせて頂いています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の内容に関しては、皆様に統一した物をお出ししておりますが、職員に可能な範囲で好みの物も提供させて頂いております。リクエストメニューも実施しています。お手伝い頂けるご利用者様には配膳や片付けといったお手伝いをご協力頂いております。	食事については、職員間でメニューを考え、利用者の好みや嗜好等に配慮する対応も行われている。利用者もできることに参加する取り組みが行われている。おやつ作りや季節等にも合わせた食事の提供も行われている。また、利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応も行われている。	
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。	一人一人の食事量、水分摂取量を記録すると共に、血液検査にて血清アルブミン値を注意深く観察するようにしています。毎年特定健診を受けて頂き、その他にも主治医の指示で血液検査を受けて頂いています。不足している栄養についてはご利用者様が摂取しやすい形で摂って頂けるよう心がけています。水分が足りない方には好みの飲み物を飲んで頂いています。栄養が不足している方には不足している栄養を摂って頂けるメニューを検討し、困難なら医師にエンシュアリキッドを処方して頂いています。		

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
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。	毎食後に歯磨きを行って頂いています。自分で歯磨きが出来ない方には職員で口腔ケアをさせて頂いています。歯科にも受診して口腔内の健康状態の把握に努め、治療が必要な方はご家族様と相談し受診を進めていきます。認知症が進み口腔ケアが困難な方については、歯科医と相談しながらその方に適した方法を検討しています。		

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
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。	自立されている方はご本人様にお任せしております。介助が必要な方には定期的な排泄介助をさせて頂いております。中には排泄介助を拒否される方もいらっしゃいますので、そういった方には無理強いをせず、ご本人様のペースに合わせて介助させて頂いております。自立の方についても決まった時間に確認をさせて頂いております。	利用者の排泄記録を残し、特記事項を支援経過ノート等にも記載しており、職員間で利用者の排泄状態に関する共有が行われている。トイレでの排泄を基本に考え、布パンツで過ごす等、排泄状態の維持、改善につなげている。また、排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	便秘の方に対しては適切な下剤の処方医師と看護師に相談しながら決めております。乳製品を摂取したり、運動を行うなどして、下剤に頼らない排便を促す事もしております。ですが、便秘の原因や及ぼす影響の理解は個人個人に理解の差があると感じております。		
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。	2～3日に1回のペースで入浴して頂いていますが、その日の体調を考慮しながら、無理強いをしないようにしています。また、時間帯に関しても「一番風呂が良い」「午後からが良い」等可能な範囲で対応させて頂いております。	利用者が週3回の入浴ができるように支援が行われており、入浴を拒む方にも声かけ等を行いながら、定期的な入浴につなげている。現状は職員1名での支援が行われている。また、入浴剤を入れたり、季節等にも合わせた入浴の取り組みも行われている。	
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。	施設内でのタイムテーブルはありますが、基本的にはご利用者様の生活習慣に合わせて動いて頂いております。ですが日中の睡眠が多い方には、昼夜逆転しないようにお声かけし、無理のない範囲で起きて頂けるようにしております。朝遅くまで寝られている方、夜遅くまで起きて見える方が見えます。その様な方にはお声掛けはしますが、基本的にはご本人様のペースで就寝、起床して頂いております。		
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。	全ての薬の把握は出来ていませんが、特に注意が必要な服薬に関しては看護師の指導のもと、留意して服薬して頂いております。薬情については誰でも閲覧できる状態にあるため、職員には必要に応じて確認して頂いております。		

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
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。	それぞれの得意分野のお手伝いを促したり、時間がある時にはレクを行ったり、個別ケアをさせて頂いています。おやつやコーヒータムにはご利用者の好みの物を提供させて頂いています。本人様の希望があれば、お小遣いから余暇を楽しめる物を買わせて頂いています。		
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。	施設周辺の散歩に行ったり、庭で畑作業をしたり、ベランダで日向ぼっこをしたり、外の空気に触れる機会は作っております。お買い物が好きな方は一緒に食材の買い物に行ったり、お小遣いから好きなものを買ったりして頂いています。家族様からの希望があった際には、外出や外泊をしていただいています。	利用者の外出に関しては、運営法人での検討も行いながら、徐々に制限が緩和されており、ホーム周辺の散歩をはじめ、地域の行事等に出かける機会がつけられている。また、利用者の意向等にも合わせた買い物にも出かけており、利用者の外出の機会を確保している。	利用者の外出についても、段階的に制限が緩和されているが、例年よりも限られた範囲となっている状況が続いていることもあるため、今後に向けたホームの取り組みにも期待したい。

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
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。	基本的にお小遣いは管理者が預からせて頂いておりますが、ご本人様に所持して頂いている方もいます。一緒に買い物に行き、好きなものを購入していただけるよう支援しています。		
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。	ご家族様からのお電話は希望に応じて繋いでおります。携帯電話をお持ちの方は自分で家族様に電話をかけられています。お手紙については書く機会はあまりありませんが、年末に年賀状は書いて頂けるよう支援しています。		
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。	不快や混乱を招くような刺激物はありません。カレンダーや季節感のある掲示物を飾り時間の流れは感じられるようにさせて頂いています。気温に合わせてエアコンの調整や窓の換気をしております。ご利用者様間でトラブルが起こりそうな時には、発生源となっているご利用者様とお話し、止めて頂くようお話ししております。	ホーム内は広めの空間が確保され、畳コーナーも設けられてあり、利用者が日中の時間をのんびりと過ごすことができるような生活環境がつくられている。ホーム内の共用スペースの壁面には、季節等にも合わせた飾り付けやホームでの様子を写した写真の掲示が行われている。	
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。	利用者様の席については皆様の関係性を考えて配置させて頂いています。気が合う方は話しやすいように席を近づけ、トラブルになりそうな方については距離が遠くなるよう配置させて頂いています。		
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。	入居の際ご家族様に、ご利用者様が使い慣れている物や好きな物をお持ち頂いております。入居後も、心地よくお使い頂けるように掃除やエアコンによる室温管理をさせて頂いています。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた好みの物等の持ち込みが行われている方やシンプルな居室の方もあり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、家族との写真や趣味の物等を飾っている方もいる。	
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」「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。	通路や階段、トイレ、浴室には手すりがあり歩行しやすいようになっています。施設の入り口はスロープになっており車椅子でも入れるようになっています。各居室には名札を貼り誰の部屋か分かるようになっています。日々の生活の中で、困難と思われる場面がありましたら、検討して過ごしやすいよう環境整備をしています。		