

### 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	2373800651		
法人名	社会福祉法人 成祥福祉会		
事業所名	グループホーム岩崎あいの郷		
所在地	愛知県小牧市岩崎原三丁目292		
自己評価作成日	令和3年11月14日	評価結果市町村受理日	令和4年3月16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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2373800651-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2373800651-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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3年12月9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)】**

法人理念「愛をもって誠を尽くす」、岩崎あいの郷行動指針「ともに暮らし共に生きる」に基づいた支援をしている。グループホーム岩崎あいの郷では、認知症高齢者が地域の人たちに支えられ愛されて暮らせる支援を目指している。また、地域に貢献しながら自分の役割を持ち続けられる生き方を支援している。

日々の暮らしでは日課や時間を決めることはせず、入居者のしたい時に、したいことができる雰囲気づくりを心がけている。また、職員が主体とならない言動に努め、入居者同士の助け合いを尊重し、入居者同士が声を掛け合い、入居者同士がお互いに思い遣る暮らしを支援している。

**【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)】**

当ホームの同一建物内には、特養をはじめとする介護事業所の他にも地域包括支援センターも開設されており、地域で生活している方の様々なニーズに対応していることが特徴である。当ホームも、グループホームとしての役割を果たすことができるように、感染症問題が起こる前までは地域の神社へ出掛けて清掃活動を行う等、ホーム独自の取り組みが行われている。ホームは1ユニット9人の利用者であることで、職員間で日常的に利用者一人ひとりに合わせた支援内容の検討が行われており、一人ひとりに寄り添った支援が行われている。現状、感染症問題が続いていることで、利用者の外出が困難になっているが、当ホームの利用者の多くが入居前からのかかりつけ医を継続していることもあり、家族の支援で受診に出かけており、利用者の外出の機会と家族との交流の機会にもつながっている。

**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 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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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、行動指針は、毎月のミーティングで職員が声に出して読み共有している。また、その際には自分の支援や、支援されている入居者を振り返る時間を設け、地域密着型サービスの意義を踏まえた支援が出来ているか確認している。	運営法人の理念及び事業所全体の運営理念をホームの支援の基本に考えながら、毎月の職員会議に理念を確認する機会を設けており、職員間での理念の共有に取り組んでいる。また、年度毎に目標をつくり、理念の実践につなげている。	
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。	グループホームの入居者だけでなく、岩崎あいの郷のサービスを利用している方へは積極的に関わりを持ち、サービス事業所ごとの利用者という意識は持っていない。田畑が多くある立地を生かし、施設の外へ出た場合には、農作業をしている住民との触れ合いも大切にしている。	感染症問題が続いていることで、事業所全体で地域の方との交流が中断している状況でもある。現状は中断しているが、例年は、ホームで近隣の神社の清掃活動を行う等、地域の方との交流の機会がつけられている。	地域の方との交流が困難な状況が長期化していることもあるため、今後の感染症の状況もみながら、徐々に地域の方との交流が再開され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。	入居者が地域の一員として活動できる機会として、近隣の神社での清掃奉仕活動に毎月参加していた。新型コロナウイルス感染が収束した際には、再開する予定である。		
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。	新型コロナウイルス感染予防のため、書面開催にて実施している。入居者状況や活動報告など委員の方へ知っていただけるよう努めている。また、書面報告において、意見や助言など頂ければ今後の運営に生かしたい。	運営推進会議については、書面による開催が続いており、関係者に書面の配布を行い、意見等をいただきながら、ホームの運営につなげる取り組みが行われている。また、例年は、市職員も会議に出席しており、交流の機会につながっている。	運営推進会議については、現管理者が着任してから一度も開催されていないこともあるため、今後の感染症の状況もみながら、会議の再開につながることを期待したい。
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取り組んでいる。	運営推進会議の書面開催において、事業所の取り組みなどを報告している。また、今年度は実地指導を受けており、それにより運営やサービス提供についての助言を頂いた。普段から市の担当者とは連絡を密に取り合っており、協力関係が築けている。	市内の介護事業所との連絡会にホームからも参加しており、定期的な情報交換が行われている。例年は行われている介護展については、今年度は中止となっている。また、介護相談員の訪問についても中止となっている。	
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。	身体拘束廃止委員会の実施、研修受講、ミーティング内での勉強会など身体拘束が及ぼす影響を理解する機会を設け、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、ホーム内は開放的な雰囲気がつくられている。また、職員間で定期的にチェックシートに基づく現状確認が行われており、身体拘束に関する振り返りにつなげている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	岩崎あいの郷高齢者虐待防止のための指針に基づき、特養主体となって開催している「人権擁護・虐待防止委員会」を共有し、グループホーム内で周知学ぶ機会を設けている。また、ウェブ研修受講も行き、入居者の人権擁護の意識付けを徹底している。 1/8		

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。	任意後見契約を交わしている入居者がおり、制度やその必要性に関しては、個人情報などに配慮しながら職員間での情報共有を図っている。		
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。	重要事項説明書、契約書の説明にはゆとり時間をかけ丁寧にわかりやすい説明を心がけている。家族の不安や葛藤などにも配慮した言葉がけや、質問しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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。	新型コロナウイルス感染予防対策のため、家族会が中止になっているが、感染対策を講じた面会をしていただいている。また、家族が来設した際には、日常の様子を丁寧に報告している。本人へのケアについては、家族に相談する雰囲気も心がけ、要望や意見を引き出せるよう努めている。	現状、家族会の取り組みは中止しているが、受診等を通じた交流の機会がつけられている。家族からの要望等については、ホーム管理者が受け、事業所全体の施設長が解決する体制が明記されている。また、毎月の利用者毎の便りの作成が行われている。	
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。	代表者、管理者が毎月集まる会議があり、その中で各事業所の運営状況が報告されている。また、運営に関する問題点や課題なども話し合われている。それ以外にも、入居者、家族等からの意見や要望があれば、都度報告、相談している。	現管理者が着任してからの変更点として、毎月のミーティングを実施しており、定期的に職員間で意見交換を行う時間を設けている。職員からの意見等を管理者が把握し、ホームの運営や業務改善につなげる取り組みが行われている。	
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。	運営に関すること、職場環境や職員の努力や実績などについて、管理者は代表者に随時報告を行っている。その際には問題点や課題などの確かな助言があり、管理者はミーティング内で職員と共有しており、労働環境の整備に努めている。		
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。	代表者は、職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握しており、法人内外の研修を受講する機会を提示、整備してくれている。また、他部署と共同で勉強会に参加する機会を確保し、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		
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。	法人内の会議や市の事業者連絡会などに参加しており、ネットワークづくりができています。また、同業者間の情報交換や相談などができる関係性も築いておりサービスの質の向上が図れるよう努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	初期段階での関わり方には細心の注意を払っている。本人の不安を助長させない関わり方を心がけている。また、それらの情報を職員で共有し細やかな記録と申し送りを行い、支援に活かしている。		
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。	家族の不安や葛藤など、できるだけ言葉にできるような雰囲気傾聴している。家族と職員それぞれが同じ想いを抱けるような支援計画を提案している。		
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。	在宅サービスの契約を終えてグループホームに入居されるため、それまでのサービスは継続できないが、そのサービスを利用していた利用者や職員との関りが継続できるよう支援している。		
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。	職員はお世話をしている側ではなく、一緒に何かをすることで教えていただいている気持ちで支援している。職員は一方的に「ありがとう」と言われる立場でなく、感謝を伝え合える関係性を築けるよう心がけている。		
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。	支援の基本的な考え方であると認識している。施設内で完結せず、必要に応じ家族の助言を受けるように心がけている。また、その際には家族の負担にならないよう配慮している。		
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。	行きたい場所、会いたい人がいれば可能な限り支援する姿勢である。入居前に同建物のサービスを利用していた入居者が以前の利用者や職員と関われる支援もしている。	現状、利用者の入居前からの関係の方との交流が困難になっている。例年は、併設事業所内に開設している喫茶コーナーを活用して、友人、知人との交流も行われている。また、家族との外出については、医療機関への受診を通じて交流が行われている。	
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。	少人数ならではの支援であると認識している。支え合える関係性には、お互いに関心を持ち、気にしたり、心配したり、誰かが誰かの手助けが自然とできる側面的な支援を心がけている。		

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
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。	入居前のサービス利用時の馴染みの人や、馴染みの職員との関りが継続できる支援に努めている。		
<b>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</b>					
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。	継続している支援について、それが本人の気持ちなのかを常に考え、振り返り、支援を見直す機会を設けている。毎月のミーティング内では入居者検討会議を実施し、支援についての気づきや意見交換をしている。	ホームでは、利用者毎に担当を担う職員をつくっており、利用者の意向等を把握し、職員間で共有する取り組みが行われている。また、担当を通じて得た情報は、毎月のミーティングに報告しており、利用者の意向等を日常の支援につなげている。	
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。	入居前のサービス利用時の経過記録や、事業所からの情報提供を受け、本人の生活歴や性格、暮らしぶりの傾向など詳細な事柄の把握に努めている。		
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。	支援記録用紙に一人ひとりの過ごし方や本人の様子、気付きなど細かく記入している。また、口頭での申し送りも併せて行うことで細やかな状況把握ができるよう努めている。		
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。	支援の内容について、毎月のミーティング内で評価を行っている。また、日々の気づきから支援方法の変更なども随時行っている。	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、一人ひとりの意向等に合わせた内容の検討が行われている。また、担当職員も参加しながら毎月のモニタリングを実施しており、利用者の状態変化等の把握が行われている。	介護計画、日常の記録、毎月の報告について、内容に整合性がみられないという意見が出されている。様式や内容を工夫しながら、今後の取り組みにつながることを期待したい。
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。	事業所では気づきを大切にしており、本人の想いや望むことを気付ける支援に努めている。また、その気づきを共有し、支援内容の検討を随時行っている。		
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。	高齢者の心身の特徴を知り、傾向や変化など入居者それぞれに違うことを職員は理解している。ニーズについても一貫性のないことも多くあるため、その気持ちに変化する理由を知ることに努めている。		

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
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。	地域と共に暮らすことを行動指針としており、その意味を職員は理解している。認知症高齢者が社会に馴染んで暮らせる支援に努めている。認知機能が低下しても、できることがあり、またその可能性もあることを常に意識した支援をしている。		
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、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。	入居前のかかりつけ医を継続することを希望されている場合は、その意向を尊重している。また、受診時には、本人の普段の状態など必要な情報を家族から医師に伝えやすいよう簡潔にまとめた文書をお渡ししている。	多くの利用者が今までのかかりつけ医を継続しており、家族の協力を得ながら受診が行われている。また、併設の特養の看護師との連携が行われており、利用者の健康状態等に合わせた相談等が行われている。	
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。	グループホームに看護師の配置はないが、同建物内の他事業所の看護師に相談できている。受診の判断においては、グループホーム管理者が嘱託医に報告し、指示を仰ぎ、適切な受診を受けられるよう支援している。		
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。	入院した場合には、すぐに病棟へ認知症状などADL情報を伝え医療と介護の協働に努めている。また、入院時の治療計画や経過など、退院後の受け入れ状況などこまめに情報交換(相談も含め)を行っている。		
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。	重度化への対応についてはグループホームの課題であると認識している。家族の望む支援と本人が望む生き方とを、慎重に汲み取りながら支援できたらと考えている。終末期については、併設特養へ移ることで環境の大きな変化がない支援を受けられる体制を整えている。	利用者の身体状態にも合わせながら、併設の特養等、次の生活場所への移行支援が行われている。、ホームでの看取り支援には対応していないことを家族にも説明が行われており、基本的な方針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。	時間帯や職員配置など、その時々においての臨機応変な対応をマニュアル化している。また、実践については、シミュレーションを重ねスキルアップを図りたい。		
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。	施設全体のマニュアルが作成されており、地震、火災、風水害時の具体的対応策がある。また、併設施設の特性を活かした他事業所との連携対応もある。施設外(指定避難所)への避難経路も周知されている。	年3回行われている避難訓練については、併設事業所とも連携しながら行われており、事業所間で連携した対応が行われている。地域の方との関係づくりや備蓄品の確保については、併設の特養で行われており、必要に合わせてホームも協力している。	感染症問題が長期化していることで、外部の方との連携が困難になっている。関連事業所とも連携しながら、地域の方との協力関係が継続することを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	『認知症の人』ではなく、『人を思いやる』支援をしている意識を常に持ち、人格を尊重した言動を心がけている。自分で出来ないこと、決められないことが増えてきた高齢者が、リラックスできる住空間とはどんな雰囲気なのかを考え工夫している。	事業所全体で利用者への「援助方針」がつけられており、援助方針を毎月のミーティングを通じて職員が確認する機会がつけられており、利用者への対応や意識向上につなげている。管理者からも関心を持つことが伝えながら、利用者への対応につなげている。	
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。	入居者の優しい気持ちに寄り添える支援を心がけている。誰かが誰かの手助けをする様子や、青手のために想って行っている様子があれば、職員は必要以上の介入をせずに見守る支援を心がけている。		
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。	自分が80歳、90歳だったらどうしたいのか、どうされたいのかを考えてみることを意識している。また、家族にも日頃の本人の様子を伝え、自宅で過ごしていた頃との比較や変化を聴き取りし支援に反映させている。		
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。	本人の好み、家族の意向、加齢による志向の変化などに関心をもった支援を心がけている。また、本人が、他入居者からどう見られたいのかという心理的なことにも気づけるよう努めている。		
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。	美味しく楽しく食べられる雰囲気を大切にしている。調理、味見、包丁を使う、洗い物をする、盛り付けるなど、本人のできることや関心のあることをしていただいている。	朝食と夕食は外部業者を活用しているが、昼食はホーム内で調理が行われており、利用者もできることに参加する機会がつけられている。季節に合わせた食事作りやおやつ作りが行われている他にも、テイクアウトを活用した食事の提供も行われている。	
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。	食材、総菜配達を活用しており、栄養バランスの管理はできている。水分摂取量については、飲食量の記入をして管理できている。状態、習慣に応じた支援をしつつ、高齢者の味覚の変化などにも配慮した支援を心がけている。		
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。	毎食後の歯磨きやうがい、義歯洗浄の声掛けをしており自分で出来ない入居者には付添いや一部介助などの支援をしている。義歯が合わなくなってきたり、口腔内の状態変化があれば家族に状態を説明し受診していただいている。		

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。	本人の排泄パターンや排泄前後の習慣に配慮した支援を行っている。また、支援への抵抗感がある入居者に対しては、羞恥心と自尊心に配慮した支援方法を工夫している。入居前の自宅での排泄状況を家族に聴き取りし、支援の気づきに取り入れている。	利用者毎に排泄に関する記録を残し、職員間で日常的に情報交換を行いながら、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながら、排泄状態の維持、改善につなげている。	
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。	便秘の原因や及ぼす影響を職員は理解しており、排便状況の記録や申し送りは必ず行っている。飲食物の工夫としては、毎朝、ヨーグルトにはちみつをかけて提供している。10時、15時のおやつのうちどちらかには牛乳を使った飲み物を提供している。		
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、個々にそった支援をしている。	入浴時間は午前と午後にかけている。声掛けのタイミングや同性支援が必要かどうかなど、入居者の希望や気分に合わせた支援を行っている。また、心地よく入浴できるよう入浴剤をいくつか用意し、その日の気分や好みで選んでいただいている。	入浴については、利用者が週2～3回の午前と午後の時間に入浴できるように支援が行われており、入浴を拒む方も職員や利用者が交代する等、柔軟な支援が行われている。また、季節等に合わせた入浴も行われている。	
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。	朝の目覚めから夜の就寝まで、入居者の体調や気分に配慮した支援を心がけている。横になり体を休めていただくことは、心身の安定になると考えている。特に朝食の時間は定めておらず、目覚めの雰囲気大切にしているため、時間を決めて起こすことはしていない。		
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。	何の薬であるかを説明しながら服薬支援をしている。薬に対する不信感や不安感を持つ入居者もいるため、その気持ちに配慮できるよう心掛けている。新たに処方されたり、変更になった薬については、作用、副作用などに注意を払い、医師への報告や、かかりつけ薬剤師に相談をしている。		
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。	入居時には、本人のこれまでの生活歴や趣味嗜好などをできるだけ詳しく聴き取りをしている。入居後にそれらが継続できるよう支援している。本人が自分で出来ること、出来そうなことなどを職員は日々関わりを持つ中で気づき支援に活かしている。		
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。	喫茶店のモーニングコーヒーや好みの飲食店など、入居者それぞれの希望で支援することを大切にしている。高齢になり出かけられなくなった場所であっても、希望があれば支援するよう努めている。※新型コロナウイルス感染予防対策のため、外出は施設周辺の散歩支援を行っている。	利用者の外出が困難になっているが、感染症や季節等にも対応しながら、ホームの近隣の散歩の他にも、以前、清掃活動を行っていた近隣の神社まで散歩に出かける等、現状で可能な取り組みが行われている。	ホームでも可能な範囲で外出の取り組みが行われているが、現状、困難な状況でもあるため、今後の感染症の状況もみながら、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。



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
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。	お金を持てない、お金がないことで陥る不安感を職員は理解している。また、自分の都合でお金を使うことの当たり前を支援できるよう努めている。認知症状の影響でお金を所持するとかえって混乱を招いてしまう場合には、家族の協力を得ることもある。		
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。	現在、電話を使いたいと希望される入居者はいないが、かかってきた電話を本人に取次ぐ支援をしている。手紙に関しては、家族や親類から届いた手紙を本人に手渡し、職員にも見せて頂ければ一緒に喜びを分かち合うことを心がけている。		
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。	木目や木目の色合いが落ち着いた雰囲気の中でどこの家庭にもあるような設えをしている。入居者それぞれにリビングでの過ごし方があり、気分や雰囲気を壊さないように配慮している。日差しや温度、物音など、不快にならない空間づくりに努めている。	ホーム内の雰囲気づくりについては、職員間で検討も行いながら、利用者の作品を掲示する等、徐々に増えている状況でもある。また、広めに確保されているリビングにはソファが置かれてあり、利用者が好みの場所で過ごしている。	
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。	ダイニングテーブル、ソファなど、自分の座る場所が決まっている入居者もいる。同じ場所で過ごす入居者同士の会話や関わり方など、円滑な関係が保てるよう気配り目配りを心がけている。また、積極的に関りをもたない入居者に対しては職員が間に入り交流のきっかけづくりに努めている。		
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。	入居前に使っていたものや、馴染みのあるものはできるだけ持ってきていただいている。居室内の設えについては、家族の想いにも配慮しつつ、職員からも提案をさせていただいている。認知症状の進行に伴い、変化していく心身の状態に合わせた設えが生じた場合にも家族に報告し模様替えなども検討する。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた、家具類や好みの物等の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、家族の写真を飾っている方や趣味の物を持ち込んでいる方もいる。	
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。	自律した日常生活を支援することを、支援方針としている。できることを安全に支援するための方法を提案し合い、支援している。できそうなことを、できることに変えていくことで、本人の達成感につながることを意識した支援を心がけている。		