

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	4490100288
法人名	有限会社 アテネ
事業所名	グループホームはなみずき
所在地	大分市大字駕野1183番地1
自己評価作成日	令和6年9月5日
評価結果市町村受理日	令和6年11月25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	http://www.kaigokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=4490100288-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市上田町三丁目3番4-110号 チュリス古国府壱番館 1F
訪問調査日	令和6年9月26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)】

当事業所は、大分市中心部から南南東方向6Kmに位置し、近隣には昭和40年代から造成された住宅地が多数点在しています。その住宅地にて生活されてきた第一世代の皆様が、住み慣れた土地を離れることなく、今まで通りの暮らしを最期まで慣れ親しんだ環境の中で継続することの出来るステージとなれることを職員一同目指しています。日々、ご利用者様、ご家族様に寄り添う介護を行いながら、地域の皆様とのご近所付き合いを大切に、開かれた施設であり続けるよう努力しております。

【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)】

開設から13年が経ち、事業所の理念「5項目」を、職員は自覚し利用者を敬い、礼節と尊厳をもって接するよう努めています。今年度はコロナ感染症が5類に移行した為、自粛していた地域交流や外出等を徐々に再開しています。近隣の散歩やドライブ(花見等)、家族の協力で外出等利用者の気分転換や楽しみ事を支援しています。利用者が、高齢化・重度化する中、協力医療機関のみならず利用者が必要とする医療機関との連携は、家族と職員の安心に繋がっています。看取り支援に関しても家族に「重度化指針」を説明し、医療機関と職員・関係者の連携で事業所ができる最大限のケアを提供しています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	職員は利用者様を人生の先輩と敬い、礼節と尊敬をもって接している。また利用者様と職員が生涯の家族となれるよう努めている。	職員はケアの基本に理念を置き、ホールに掲示することで職員及び訪問者への啓発の一環としています。モニタリングの時に理念について話し合い、利用者を支援する中で実践出来ているか振り返っています。	基本理念及び5項目の事業所理念がありますが、事業所がめざすサービスが提供出来ているか、再度振り返り、日々のサービス提供場面で職員一人ひとりが、意識を高くもち理念に反映されることが期待されます。
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	コロナ禍前は、近所への散歩や買い物を通じ顔馴染みをふやしてきた。今は、感染状況を見ながら、少しずつ以前の状態にもどしつつある。	地域の中で暮らし続ける「一軒の家」としての関わりと、地域の中にある施設としての基盤が確立していましたが、コロナ禍により地域交流が減少しました。感染対策を行い徐々に交流を進めていきたいと考えています。	
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	運営推進会議や地域の会合にて、認知症や施設の役割についての理解を深めていただき、支援の輪を広げるよう努めている。コロナ禍前に行っていた夏祭りは、地域の風物詩にもなっていたと自負している。		
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	コロナ禍時は書面でのやり取りだった会議も対面に移行。コロナ前とは出席者の顔ぶれもかわり、新鮮な意見も聞かれるようになった。今後は、そういった新鮮な意見を、ホームの運営に活かしていきたい。	今年度より対面での会議を2ヶ月毎に開催しています。行政(市担当者)・地域包括支援センター・民生委員・家族会・町内会代表等のメンバーで行い、利用者の現状や活動報告・ヒヤリハット事例・イベント等について意見交換が行われ、サービスの向上に繋げています。	
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	運営推進会議に出席していただき、意見交換するのはもちろん、事あるごとに連携を図り、相談、助言をいただいている。市開催の研修等には積極的に参加するよう努めている。	行政には、運営推進会議に参加して頂き、意見交換や情報提供・困難事例・感染対策(コロナ)等の相談やアドバイスを頂く等、協力関係を構築しています。	
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	身体拘束にはベットに縛り付ける等の物理的なものだけではなく、●言葉による抑制(動かないで下さい等)や、●安定剤等の過剰投与も身体拘束になることを職員全員に教育。『身体拘束0』に努めている。	年2回法人研修と事業所内の会議やモニタリング時に勉強会を行っています。「身体拘束0」「虐待防止」に取り組む中で、特に虐待に当たるスピーチロックやネグレクト(見て見ぬふり)を行わないケアに取り組んでいます。	研修計画と研修記録の整備が望まれます。
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	会議や勉強会などを通じ職員の意識向上を図り、マニュアルも作成。また職員同士お互いが鏡となり注意喚起している。さらに職員の個人面談の機会も設け、虐待に繋がるストレスや不満の排除に努めている。		

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		○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	ご利用者様の必要に応じ市担当者をはじめとする関係者と話し合い、権利擁護や成年後見制度の活用必要性を検討する支援を行っている。		
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	契約時、運営規定や重要事項を丁寧に説明し、ご家族様、ご利用者様にご納得していただいた上で契約、入居してもらっています。入居後もご利用者様、ご家族様の意見を伺いサービスに反映させています。		
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	言いづらい意見や、不満、苦情も常に正しく把握出来るよう、利用者様やご家族の言葉や態度から、その思いを察するよう努めている。また遠方のご家族とは、定期的に電話や手紙でやり取りを行っている。	利用者や家族が、意見・要望を言える関係性構築に努めています。面会に対する要望も聞かれ、玄関先での面会を実施し、人数制限や時間制限を設けていますが今後は感染状況を見ながら柔軟に対応する計画です。	家族の思い・要望を、手紙・電話等で把握していますが、年1回でも家族アンケート(無記名)を取られると本音が聞けて更にサービスに活かされることが期待されます。
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	員の意見は、毎月の会議の進行役を交代制にすることで、もれなく聞き取れるよう工夫している。また、これらの意見は毎月の法人全体の会議でも検討し、法人全体の運営にも反映させている。	職員とコミュニケーションを図れるよう努め、会議や日常の業務中にも意見や要望を聞く機会を設けています。出された意見は職員同士で情報を共有しています。	
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	職員の家庭環境にも配慮し、勤務状況が負担とならないよう努めている。また休憩時間等についても職員間で話し合い、法人全体で決めるのではなく、その部署の実態に即した時間割になるよう努めている。		
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	全職員が年度初めに、どんな介護士になりたいかといった長期と短期の目標を設定。毎月の会議で進捗状況を報告。他の職員からアドバイスを受ける。また社外の研修に参加する際の便宜も図る。		
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	コロナ禍の間は、他の施設との交流も控えていたが、現在は、近隣高校の福祉課の実習受け入れから再開し、若い人の視線ならではの気づきをホームの介護に活かすように努めています。		

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	
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	新しい環境になれるため、入居前の見学はもちろん、短期入所の利用もすすめている。その間に、ご本人やご家族の希望や人となりを全職員で共有。安心してホームでの暮らしを始められるよう努めている。		
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	これまでのご家族のご苦労やサービスの利用状況、経緯をゆっくりと聞き、今後のサービスに反映させる。またお話を聞く過程で、何時でも要望を出しやすい関係の構築に努めている。		
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	ご本人、ご家族が希望し、「その時」必要なサービスであれば、施設外や医療的なサービスであっても、他のサービス機関と連携し、安心して利用していただく。現在、1名が、ホームから透析に通われている。		
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	ご利用様を人生の先輩として敬いながら、共に生活する感覚を大切にし、ご利用者様、そのご家族、そして職員が、一つの大きな『生涯の家族』となれるような介護現場作りを目指しています。		
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	だにコロナの影響で、面会時間や人数に制限を設けなくてはならない状況にある為、職員が折に触れ電話や手紙で、ご利用者様の近況をご家族に報告。両者が疎遠な関係にならないように努めている。		
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	コロナの影響で、現在もご家族以外の面会はお断りしているが、電話の取次や手紙の代筆は積極的に行っている。	家族以外の面会はお断りしていますが、家族と一緒に親類の方が訪れたり、友人・知人には電話や手紙で近況報告を行い関係継続を支援しています。	
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ご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	個々の考え方や意思を尊重しご利用者様同士、良好な関係作りが出来るよう努めている。上手く他者と関わることの出来ないご利用者様には、さりげなく職員が隣に座り、橋渡しをするよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない仕組み 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	退所時の情報提供は勿論、その後の様子等を機会あるごとに伺うようにしています。また直接の要請があれば、相談や支援にも努めている。		

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	
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	常に傾聴と観察で、各々の言葉にできない思いや意向を汲み取るように努めている。また関係者と相談の上、かなえられる思いや意向は、可能な限りかなえられるよう取り組んでいる。	日常生活の中で一人ひとりの意向や思いを把握し、職員間で情報の共有を行い、可能な限り希望に添えるよう支援しています。	
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	入居前の暮らし方や生活環境の情報収集に努め、全職員で共有。家庭で使われていた家具や趣味の道具も、可能な限り持って来ていただき、入居前の暮らしを継続していただけるように支援している。		
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	家庭で行っていた洗濯物たたみ等、何気ないお手伝いをやっていただくことで残存機能の維持に努めている。また、感謝の声掛けを忘れないことで、やりがいも感じていただいている。		
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	毎月、職員全員参加のモニタリングを開催。ご本人、ご家族や職員の意見や気づきを反映した介護計画の作成に努めている。また、実現可能な目標設定であることを、重要視した計画作りを心掛けている。	毎月のモニタリングと6ヶ月毎の見直しを行い、家族・職員・関係者の意見を計画に反映し、現状に即した介護計画になるよう努めています。	利用者の状況やニーズに沿った、介護計画作成と見直しのために、現在の計画策定過程の改善が求められます。利用者一人ひとりの個別計画と実現可能な目標設定とともに、毎日のサービス評価のチェックを行うことが期待されます。
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	個々の様子は個別に記入され、別にバイタルチェック、排泄食事状況が一目で分かる様にしてある。勤務交代時には申し送りとともに記録物で利用者個々の状況を把握出来るようにしている。		
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	日々生きる状況(通院、送迎等)にも柔軟に対応。その時にベストと考えられる支援に努めている。		

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	コロナ前は近くのドラッグストアや公園への散歩を楽しみにされていた利用者様も多く、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。		
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	入居時に、ご本人やご家族の希望を伺い、かかりつけ医を決めている。最近、24時間365日対応して下さる在宅医療の希望が増えており、ホームとしても積極的に受け入れるようにしている。	入所時、本人・家族の希望を伺い継続や変更を決めています。24時間365日の、医療連携体制の確立に力を入れています。専門医の受診も、家族が同行出来ない時は職員が対応し、家族へ報告・職員間で情報の共有を図り、適切な医療を安心して受けられる支援に努めています。	
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	常勤看護師により、個々の心身の状況が常に正しく把握されている。夜間など看護師が不在の際も、主治医へ電話などで報告、相談し適切な対応がとれる体制が整えられている。		
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。	かかりつけ医療機関の関係者とは早期より連携に努め、情報交換や相談などで、入退院の受け入れがスムーズにはこぶよう、環境整備に努めている。またご家族が遠方の場合は、委任をいただき、医療機関との対応も行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化指針の説明をし、同意の上で契約しているが、状況に応じ、その都度ご家族の意思の確認を行っている。終末期にはご家族、医師、ホームの看護師、訪問看護師、そして介護職員で今後の方針を話し合い、統一した支援を行っている。	入所時、重度化や看取りに関わる指針について、説明と同意を得ており書類等も整っています。段階に応じて、その都度家族の意向を伺い、多職種で連携を取り統一された支援を行うことで、家族が不安な気持ちを抱かず、穏やかに終末期を過ごすことが出来るよう取り組まれています。	
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	急変時に備え、ご家族及びかかりつけ医の連絡先を一覧にし、職員だけがみえる場所に掲示。災害時に備えた訓練時には、救急救命措置も学習。職員間の緊急連絡網の模擬訓練も定期的に行っている。		
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	定期的に防災訓練を実施。ホーム独自のハザード・マップも作成。折に触れて町内会や消防、警察関係に有事の協力を依頼。同じ敷地内にある他施設との連携も蜜に行っている。	年2回、同敷地内にある他の施設と協力しながら避難訓練を行っています。周辺が山で囲まれているため、崖崩れ等もあり施設独自のハザードマップを作成し、職員全員で危険場所の把握と危険時の対応について共有し、迅速な対応が取れるよう取り組まれています。	地域の方や家族の安心につながる事でもあり、運営推進会議を通じ災害訓練の協力体制の取り組みや災害時の食料等の備蓄についての取り組みが期待されます。

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	
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	一人一人の今までの生き方や誇りを尊重し、常に人生の先輩として敬い接している。また認知症となって不安なご利用者様の心に寄り添うために、可能な限り隣の席に座りお話をしながら見守っている。	利用者一人ひとりの関わり方を職員全員で大切にしています。日々変わる利用者の行動や態度から、可能な限り隣の席に座りコミュニケーション・アイコンタクトをとりながら理念の1つである「入所者を自分の祖父母と思い心を込めてお世話する」を念頭におき心に寄り添った介護に職員全員で取り組まれています。	
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	ご利用者様が気兼ねなく職員に話ができる関係作りに努めている。また自分の意思を上手く伝えられないご利用者様には、常に職員が近くに待機し、その動き等から希望等を汲み取るように努めている。		
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し、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	ホームのスケジュールに合わせるのではなく、何よりも一人一人の生活リズムを優先。また、その日に、ご利用者様がしたいと思ったことをしていただくよう努めている。		
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	起床時や、入浴時に洗面、洗髪、整容を行っている。更衣の際には、本人様の希望を尊重し選んでいただいている。また訪問カットの支援も行っている。		
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	食べれない物や形態は、栄養士や厨房に情報提供し、個別に対応している。また、月に数回、利用者様と職員が一緒におやつ作りやランチパーティを開くなどし、買い出しや料理作りを楽しんでいる。	食事は、外食サービスに依頼していますが、施設の厨房を使用して熱い物は熱いうちに、冷たい物は冷たくして提供されています。食が進まない利用者に寄り添い、話かけながらゆっくり食事介助を行う事で利用者の摂取量も少しずつ増えています。職員とおやつを一緒に作ったり、ランチパーティーを開くことで食事を楽しく召し上がって頂けるよう取り組まれています。	
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	ご利用者様の状況に沿った食事形態や量を提供し、記録にて摂取量を把握。特に誤嚥や脱水に注意。水分チェックを行い、必要なら夜間にも適時水分補給を行うようにしている。		
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	毎食後、個々にあった口腔ケアの支援を行うとともに、口腔内に不具合が生じた際は、ご本人やご家族と相談。訪問歯科等の受診を支援している。		

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
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	排泄パターンやちょっとした言動から受ける排泄のサインを全職員が把握。出来るだけ時間ごとのトイレ誘導やオムツ交換ではなく、したい時に気持ち良くトイレで排泄出来るよう努めている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日々の言動やサインを見逃さず、早めの声かけを行いトイレでの排泄がスムーズに行えるよう取り組まれています。夜間もトイレでの排泄を希望される方に傾合いを見ながら、声かけ誘導を行い自立に向けた排泄支援に取り組まれています。	
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	排泄状況を確認し、出来る範囲で体操等をして腸内環境を整えるよう心掛けている。食事の工夫や水分、乳製品などの提供を行い、薬ばかりに頼らず、自然な排泄が出るように努めている。		
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	入浴日は決まっているが、本人に希望の入浴時間を伺ったり、その時の体調に合わせて、入浴日以外でも入浴出来るよう、柔軟に対応している。	週2回を目安に入浴介助を行っていますが、毎日入浴の準備は行っています。今年は特に暑く汗をかいている方には、シャワーや入浴を促し、体調の悪い方に対しては体調を見て声かけを行う等、個々に沿った入浴支援に取り組まれています。入浴中が、利用者と職員とのコミュニケーションの場になっており、色々な思いを聴きながら支援に繋がっています。	
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	個々の心身の状態に合わせ、散歩や運動、レクレーションを日中に取り入れ、過度な薬に頼ることなく、夜間、安眠出来るよう努めている。また寝具の清潔にも留意している。		
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	薬の管理は看護師が行っているが、服薬状況が分かるように一冊のファイルに綴じ、全員が把握出来るようにしている。また配薬時、複数の職員により確認。服薬時、再度、名前と日付の確認を行っている。		
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	一人一人の『昔取った杵柄』を把握。それにより、一人一人が得意分野や趣味などで、活躍していただける場面を演出。少しでも生きがいのようなものを感じていただけるよう努めている。		
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	コロナの影響がまだ残るため、外出は極力控えています。感染状況をみて花見のドライブ等は行っています。	以前から敷地内で散歩等を行っていましたが、今年の夏は猛暑で散歩も思うように出来ていません。感染状況や時間を見計らい、ドライブを計画し車窓から花を見たり・買い物希望を伺いながら購入の支援をされています。今後は、家族の協力を得ながら、外出や近隣の公園までの散歩を視野に入れ取り組んでいきたいと計画しています。	

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
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	自身でお金を持っていたいというご利用者様については、ご家族の同意を得て、居室にて持っていたい。その他の方については職員が預かり、支払いの際、ご自身にお渡しするようにしている。		
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	電話の希望があれば、プライバシーに配慮しながら対応。手紙に関しても代読や代筆により、可能な限り気持ちに添えるよう努めている。		
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	共用スペースは清潔保つのは勿論、季節の花や掲示物、思い出の写真を飾り、室内にいても四季を感じ、和めるよう演出。壁飾り作りには、利用者様にも積極的に参加していただいている。	共用スペースには、大きな窓がありそこからは裏山の竹や木々が見え、四季折々の風景を目で眺め感じとる事が出来ます。鳥のさえずりも聴け、落ち着いて静かに過ごせる場となっています。壁飾りは、利用者で職員で四季ごとに季節を感じる作品を作成しています。毎日決まった時間に、テレビ体操や懐かしの歌謡曲を楽しみ居心地よく過ごせる場となっています。	
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	共有空間でのテーブル席は、ご利用者様の相性等に配慮し、座る場所を決めている。またソファを置き、好きな場所で寛げるようにするとともに、ご利用者様の動線を考慮して、その配置を決めている。		
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	ご本人が安心、快適に生活出来るように、それぞれに合った環境整備に努めている。また使い慣れた家具や寝具があれば、それを持って来て頂き、より寛いで過ごせる空間になるようにしている。	居室の壁紙は、個々の部屋で違うものを貼っており、自分の部屋が一目でわかるようになっています。壁には、家族の写真・誕生日で頂いた物・お化粧道具や椅子・新聞や本等を、自分らしく飾り、利用者がゆっくりと落ち着いて過ごしやすい環境に、取り組まれています。	
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	ホーム内では、なるべく自立での移動が出来るように手摺の設置、障害物の排除を実施している。自立を促しながら、安全にも配慮している。		