

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	4270500673		
法人名	(有)うえだ企画		
事業所名	グループホーム かやぜの里		
所在地	大村市田下町473-1		
自己評価作成日	令和4年10月28日	評価結果市町村受理日	令和5年1月19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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和4年11月14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)】

自然豊かな環境に恵まれている当ホームでは、ゆったりとした時間が流れる田園風景を望める場所にあり、自然の風景を各部屋やリビングの窓からいつでもすぐに眺めることができ、二階建てのホームでは、窓の外を眺め四季の移り変わりを楽しみ、穏やかに過ごしていただくことができます。また、近隣の方々と心温まる交流があり、良好な関係を築けていると感じます。ホーム内では、入居者様の障害に応じた居住スペースが用意されています。1階のリビング・ホールにおいて入居者様同士の交流が日常的に行われ一人一人の意志と能力に応じた協同の役割があり、入居者様の能力の維持向上を見守り、休息と活動の場のスペースがわかれていることで、全員の居場所と主張の場が用意されている。

【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)】

ホームの理念にある「一瞬・一瞬を大切に！！自分らしい生活」を念頭に、近隣農家で育つ稲の成長を眺めながら、収穫後に催される「新米会」や入居者の声からサンドイッチ会・かき氷会などを企画している。また、居室では読書等個々の時間を持つよう支援しており、理念の具現化が見てとれる。新型コロナウイルス禍で外出や面会に制限がある中、家族に会えない寂しさに日々職員が寄り添っていると共に、毎月の便りでは日常の様子を掲載するなど家族支援にも注力している。また、介護計画作成においては、定期的なアセスメント、モニタリングを実施し、健康や安全面のみならず思いや意向の反映を重視していることは高く評価できる。職員がゆっくり見守る、さりげない支援体制により「在宅に近い自分らしい生活」を送ることができ地域に根ざしたホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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 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
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
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
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、安心して暮らせている (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
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
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
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
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
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

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	事務所に理念を掲示し、出勤時は必ず目を通してから勤務に入るように義務付けている。	職員採用時、ホーム長が理念の意味や目的を説明し理解を深めている。また、事務室内に理念を掲げており、日々業務に入る際の職員の意識の共有へと繋げている。職員は理念にある「尊敬と感謝」を持って接すると共に、ゆっくり見守る、さりげない支援の具現化に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 入居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	現在はコロナ渦であり、町内会の行事の参加は見合わせている。今後状況を見て、参加の意欲あり。	新型コロナ禍により小・中学校への手作りの雑巾提供を取り止めており、収束後には再開予定である。今年度、コロナ感染者数減少時には「黒木太鼓」が慰問に来ている他、近隣の中学校から昔の暮らしについてのアンケートが届くなど地域との繋がりが確認できる。	
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	現状でコロナ渦の中どのように地域貢献をしていくのか検討している状態である。		
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、入居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	運営推進会議において、写真付きでホームの取り組みを説明するだけでなく、質問を受け付けて理解をしていただけるようにしている。	新型コロナ禍のため、今年度は書面会議で対応している。写真付きの詳細な活動報告書を配付しており、運営推進委員から届く質問や指摘事項に管理者が回答している。それらの指摘内容により毎回気づきや知識を得ながら改善へと繋げ、サービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議の資料を送付することで、現状を把握していただき、質疑応答を通して理解を深めるように努めている。市の相談員の受け入れも再度受け入れをしている。	今年度は、行政からオンラインによる感染症対策に関する研修等の案内があり参加している。介護相談員の受け入れを実施している他、市の認知症ホットライン事業所にも登録しており行政と協力関係を築いている。また、行政からの各種案内は本部経由で届いており必要な情報を得ている。	
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	職員間のみ一てキングやホーム会議など、ケアの検討をする時に、身体拘束以外の方法を十分に検討し、その方法を守ってもらうようにスタッフ全員で情報共有を行っている。	毎月のホーム会議において、身体拘束廃止委員会及び勉強会を設け、全職員で検討・協議を重ねている。その後、運営推進会議で報告しており、センサーの必要性や使用方法の検討、撤去に至るまでの詳細な協議内容が確認でき、家族に都度説明し、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
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、入居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	身体く高速廃止に向けて月一回以上ミーティングを行っている他、姉妹施設と合同の勉強会を開催し、加えて朝からのミーティングにおけるケアのあり方を検討している。		
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	個別処遇ノ尾支援を行う際、各職員にその理由と支援の仕方を支持したり、話し合ってもらう機会を持っている。		
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、入居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	契約に当たっては、契約書面を必ずお見せしてご本人様への理解とご家族の了承を必ず得るようにしている。また、契約書の写しをご家族にお渡ししている。		
10	(6)	○運営に関する入居者、家族等意見の反映 入居者や家族等が意見、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	苦情受付の窓口を設け、その旨玄関先に掲示している。また、随時苦情が受けられるようにホーム長や管理者などの窓口を用意し、保険者への相談も勧めている。	ホームは、写真を中心に作成した個別の便りや食事の献立を家族に送付し、面会制限がある時でも入居者のホームでの暮らしが伝わる工夫を行っている。誕生会や日常の様子を動画撮影し、SNSで送っている。現在家族へSNSの登録を促し、家族の思いが表出しやすくするよう努めている。	
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	各職員より規格の提案や要望があった際は、すぐに上長へ上げる体制をとっている。また、業務内容などにそうしたことを反映している。	管理者は、職員の意見を偏りなく収集するための“気づきメモ”と、SNSを活用し個別に職員の意見を聞く仕組みを構築している。職員の意見や提案をもとに、業務内容の見直しや備品購入を行っている。シフトは職員の希望を汲み調整している。職員の意見が反映されるため、働く意欲の向上に繋がっている。	
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	就業に関する要望は日々の相談事項として気軽に相談することができ、向上心につながる要望や勉強、研修会への参加についても最大限の配慮がとられている。		
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	認知症実践者研修やそのほかの県主催の研修会への参加の他、資格の取得や様々な研修会への参加時に一部費用の負担をホームが行っている。また、職員の実績に応じた手当を支給している。		

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
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	市内のグループホーム職員で作る勉強会への参加の機会や、管理者のGH連絡協議会への参加の機会が用意されている。		
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	入居してから3か月の間に、日常的に得られた情報を都度表に記録し、つ維持カンファレンスで共有しながら、入居者様の要望実現と、信頼関係の構築を速やかに行っている。		
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	初期のケアプラン導入時においてご家族との話し合いを重ね、そうした内容を次期ケアプランに取り入れながら、その結果をご家族に随時報告することで、ご家族の満足感と信頼を得ている。		
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	初期のアセスメントを3か月で区切り、状況を見極めるためのヒアリングや様子の観察を行っている。そこで得た情報を元に、本格的な支援計画を始めていく。		
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	食事の準備や居室・掃除など、ご本人様にできる役割を担って頂き、職員とともにしていただいている。そこで得た情報を元に本格的な支援計画を始めていく。		
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	コロナの影響で、外出の自粛をお願いさせていただいており、玄関先や、窓越しでの面会にさせていただいている為、連絡などはこまめにするように努め、情報などをお伝えするようにしている。		
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	面会を控えていただいているため、電話をかけたい等の要望に対応できるように、携帯電話を預かったり、個別にご様子をラインで写真を送ったりしている。	コロナ禍以前は外出や外泊は自由だったが、ここ数年コロナ感染予防のため、中止している。現在は窓越し面会や電話、オンラインを活用しながら、家族との関係継続を支援している。他にも、携帯電話所持や知人に手紙を出す等、入居者を取り巻く人間関係を把握し支援に活かしている。	

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		○入居者同士の関係の支援 入居者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに入居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	集団レクや食事の際のテーブル配置、または自由な歓談の会話状況を観察し、よりよい席の配置を考え変更するなどして、言い争いや孤立のない関係づくりを日頃から行っている。		
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	入院された入居者様に対する記録、医療データの提供や、お見舞い(様子観察・交流)などを継続している他、ご家族との交流も積極的に行っている。		
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	日常の介護業務の中で、入居者様の変化や異変を発見するような観察を心掛け、「どうしましたか?」とすぐにといかけを行っている。	職員は、日々入居者に声を掛けながら、信頼関係を築きなんでも話せる雰囲気を作っている。特に担当職員は、相談役として、思いの把握に努めている。会話が困難な場合、話し方の癖やスピードを工夫している。職員は気づきメモやアセスメント、個別記録などに得た情報を記録し情報共有を行っている。	
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	入所前の生活歴や過去の介護記録、ケアを行っている際の観察などによって、各入居者様の変化や要望などの把握を行い、その情報を引継ぎや記録の閲読、報告などによって共有している。		
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	起床や就寝の状況、周囲の入居者様との会話、食事の様子、レクや排泄の状況、日常生活動作の変化などをこまめに観察しながらチェックしている。		
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	ケアプラン・環境アセスの策定は、職員全員の意見を集約しており、その策定プランを入居者様やご家族に公開・説明した上で、生活支援や診療プランなども含めた総合計画を立てている。	介護計画は担当制により、アセスメント等を見直し、ケアプラン作成に繋げており、最終的に介護計画作成者が取りまとめ完成している。その都度本人・家族の意向に沿ったプランを作成している。ただし、ケアプランと記録の連動のために短期目標と番号毎の支援内容を掲載しているものの、活用できていない。	ケアプランの実施状況の連動が明確となるよう、工夫検討に期待したい。
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	介護記録の記載に基づいた朝夕の引継ぎ、その都度カンファレンス、ホーム会議などを通じて情報交換をしている。さらに、上記の介護記録やバイタル記録などの保存と個別参照がすぐに行えるようになっている。		

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
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	日常的なケアサービスにおいても、日常生活の支援だけでなく、身体機能を維持するためのリハビリを取り入れたレクを実施したり、入居者様個別の趣味の実現などを行った。		
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	現在コロナ渦の中交流や参加を見合わせているが、近隣の方の協力を得てご飯を作り、その機会を大切にしている。		
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	ご本人様が従来お付き合いのあるかかりつけ医の他、地域でお世話になっているホームのかかりつけ医がおり、ご本人と話し合いを通じて各入居者様に合った医療支援を行っている。	全入居者が協力医をかかりつけ医とし、定期的な往診を受けており、事前に1ヶ月のバイタル等をグラフ化した「経過記録」をFAXで送っている。他科の通院は基本的に家族同行としている。非常勤の看護師が健康状態を確認しており、夜間緊急時等も主治医と連携し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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、個々の入居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	施設の看護職による定期的な観察とアドバイスや、あるいは地域のかかりつけ病院の時間外支援で看護職から支援を受けられる。定期的な看護支援の他、緊急の医療支援相談や点滴などの支援がある。		
32		○入退院時の医療機関との協働 入居者が入院した際、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。	入居者様の入退院の際に関して、日常のバイタル及び介護記録などの基本データを提供しながら、対象の医療機関と入退院の時期を話し合い、その入院中やその期間、退院後の支援なども随時話し合っている。		
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	入居時の段階から終末期についての議論をご家族と行い、随時医療機関やご家族との打ち合わせを行いながら、状況に合わせた支援を終末医療に繋がれるように支援を行っている。	「急変対応と終末期・看取りについて」により、看取り支援を行うと明記がある。入居時、ホームでできることを十分に説明しながら、看取りについて家族と指針の共有を行い、終末期には段階ごとの医師を交えた意向の再聴取や説明により、家族の同意を得て支援に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 入居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	日常的なケアの中で、あるいは夜勤時の引継ぎの中で急変時に備えた医療支援の手順を繰り返し説明したり、イメージトレーニングをしてもらっている。		

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
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず入居者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	避難訓練やホーム会議などの際、入居者様の避難方法や、火災・地震などへの防災対策などを話し合っている。地域の消防活動に参加する職員がおり、情報共有もできている。	年2回夜間想定による消防避難訓練を実施しており、内1回は消防署が立会っている。非常持ち出し品、備蓄を整備している他、有事の際は管理者及び職員間でグループLINEを活用できる体制を築いている。ただし、自然災害に対する避難訓練の実施と、ホーム独自の自然災害マニュアルの作成、職員間の周知はこれからである。	今年度は直接被害は無かったが、区域内の道路が大雨により冠水する被害を受けていることもあり、今後の万全な対策が望まれる。更に、自然災害の避難訓練の実施と、ホームの立地条件を基にした独自の自然災害マニュアルを作成し、全職員に周知を図る取組みに期待したい。
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	年長者の方に対するサービスを提供するものとしての接遇を基本に考え、敬語を基本に、その方が話しやすいように工夫した声掛けを行っている。	職員は尊敬と感謝の気持ちで入居者に接している。失禁など本人が失敗した印象を残さないよう、さりげない支援に努めている。個人情報事務所で管理し、職員の守秘義務も周知徹底を図っている。写真使用はプライバシーに細やかに配慮した同意書を準備している。	
37		○入居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	介助の始まりを「声掛け」からと位置づけ、入居者様に何らかの支援を行う前に、ご本人の要望や意向を伺って、それを叶えるような支援を行っている。		
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	集団レクや基本的な日常生活動作・ニッカ以外は、入居者様一人一人の生活習慣を行っていただいている。休息や趣味にかかる時間は自由時間であり、居場所も自由に選ぶことができる。		
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	入居者様の身だしなみは、入浴時・朝からの観察や、日頃の観察を通じてスタッフと一緒に整えるようにしている。また、季節に応じた衣類を用意し、最適な服装となるようにしている。		
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、入居者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者様の理解度や具体的な状態に応じて調理したり、具材を準備しており、片付けも安全面に配慮し状態に合わせたお手伝いをさせていただいている。	献立は法人栄養士が、旬の食材や入居者の嗜好を基に作成している。管理者が管理者会議において入居者の嗜好や食事の感想、リクエストを法人栄養士に伝えている。毎日果物を添え、季節感を取り入れている。新米のおにぎり会、行事食、おやつ作りなど、特別な時間を計画し食を楽しむ工夫が多く見られる。	
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	栄養管理については、管理栄養士の指導のもと、入居者様の病歴や健康状態を考慮し、職員間の話し合いや具材管理を行いながら、調理・提供をしている。		

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
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	食後は日常の基本的な日課として口腔ケアを行っており、入居者様一人一人を安全に洗面台へ誘導して、用具の手渡しや全介助、さらに実施の様子観察を行っている。		
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むけた支援を行っている	認知症や身体の不自由に応じてトイレ内での姿勢バランスの保持支援や、Pトイレなどの補助具を使用した支援などを行っている。	座位による排泄ができるよう、職員は排泄介助を行っている。支援状況や気づきを、排泄チェック表に記録することにより、入居者の不快感の軽減、健康管理など、個別の支援に活用している。体操を取り入れ、下肢筋力をアップさせたり、オムツからパッドのみの使用など、気持ちよく排泄ができる工夫を行っている。	
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	排泄の記録を活用してお通じの管理を行い、状況に応じて医療機関と連携したうえで投薬や室内運動、散歩などの支援を行い、便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、入居者様一人一人の身体・理解の状況に応じた支援方法を考え、なおかつ入居者様の意向を伺ったうえでその方法を選択している。	日曜以外入浴準備を行い、週2回を目安に入浴支援を行っている。入浴日以外は、清拭を行い着替えている。入浴後の保湿クリームや好みのシャンプー類など、個別対応を行っている。入浴拒否をする入居者はおらず、職員と一対一で会話できる入浴を楽しみにしている。	
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	臥床・休息は、消灯時間やお昼寝の時間の他に、生活日課やレクの時間を挟みながら、その日の健康状態や夜間の睡眠状態に応じて自由に居室などでお休み頂いている。		
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	薬剤管理や準備は、病院や薬局、施設看護師などの指示のもとで行っており、それぞれの薬剤は間違いがないように薬局に相談し一包化や形状の相談など行い、多重チェックミスのないようにしている。		
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	入居者様一人一人の経歴やできること、好むことを事前に調べた上で、そうしたことを日常的な生活の中に取り入れながら、入居者様の満足度を満たすことのできる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
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	病院受診の他、施設周辺の散策を取り入れ、季節ごとにドライブや景勝地見物などを行っている。	現在新型コロナ感染予防のため、外出は制限があるものの、少人数で感染対策を講じながら、施設周辺の散歩を行っている。また、ドライブや地域行事など、市中感染状況を確認しながら、外出支援に取り組んでいる。職員は、入居者の気分転換や五感の刺激の機会として、外出支援に努めている。	
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	買い物などの支援は代行しており、必要なものなどは買い物支援を通して希望を聞いている。ご本人で管理できる少額の金額を持参されておられる方もおられる。		
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	電話帳や連絡先を記入して物を用意し、いつでも連絡を取っていただくことができる。また、居室で書いた手紙を郵便局へ出す支援をしたり、相手から受け取れるようにしている。		
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、入居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	施設の設計は、各部屋とも出窓が陽光を多く取り込み、かつ使いやすいように単純な構造となっており、東側・南側の陽光と風景がよく見渡せるようになっている。	緑豊かな田畑が見渡せ、民家や中学校等が隣接する他、ネット動画や心地よいBGMが流れ落ち着く環境となっている。入居者はリビングに集い、職員と共にパズルや塗り絵に取り組んでいる。職員は、死角となる箇所にはミラーを設置し安全に配慮し、毎日の換気や消毒の徹底等感染症対策に努めている。	
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、気の合った入居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	リビングではテーブル席以外にイスやソファを設置しているため、入居者様は自室以外にもそうした場所を利用できるほかに、団らんがしやすいように設置されている。		
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	各居室には入居者様ご本人の私物・家具や仏壇などが自由に置かれ、施設の一室であるながらも、それぞれの居室を自宅に見立て、できる限りそれを実現している。	全室コールボタンを設置し、安心と安全に配慮している他、家族の写真や位牌、本や雑誌等を配置し、個性を活かした自宅同様の暮らしが窺える。職員は清掃時、ベッド上の小物等こだわりの配置がある入居者には、安心して生活できるよう位置を定め細やかに支援している。	
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」「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	施設内は椅子・テーブルや家具の他は移動時に危険性のあるものについては全て動線周辺外に収納しており、入居者様使用の際は、そうしたものを職員が取り出し、入居者様が使用できるようになっている。		