

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2875001501		
法人名	医療法人社団 恕和会		
事業所名	カルム箕谷		
所在地	兵庫県神戸市北区山田町下谷上字かんじゃ7番3号		
自己評価作成日	令和4年1月20日	評価結果市町村受理日	令和5年2月27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	特定非営利活動法人 コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	神戸市東灘区住吉東町5-2-2-104		
訪問調査日	令和5年2月3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)】

訪問看護が併設されているので24時間のフォローがあり、急変時など安心できる体制にある。母体が病院のため、スムーズに医療機関に繋げることができる。庭があり、花を摘んで部屋に飾ったり、野菜を収穫して料理を作ったりと四季を感じていただいている。入居者様、職員とも生き生きとしており笑顔が多い。職員同士の仲も良く、チームが一丸となってケアができています。コロナが収束したら、以前のように外食や観光など、楽しみを持ってハリのある生活を送っていただきたいと思います。今は施設内でできることを職員各々考えて、認知症の進行や身体能力が低下しないよう努めている。

【第三者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18年、医療・看護との成熟した連携を背景に、地域に溶け込み、支え支えられる関係を築いている。事業所理念と行動指針を反映した、具体的な年度計画、3カ月計画を作り現場で実践している。厳格な新型コロナウイルス感染防止対策を執っているため外部との交流は控えているが、職員が四季折々の行事を準備し食の楽しみを織り交せて多彩な行事で入居者を楽しませている。正月、敬老の日は豪華弁当で祝い、節分には恵方巻を作って健康と安寧を願った。春は花見ドライブに出かけた。日除けのあるテラスでお茶を飲み、プランターの花に水遣りして外気浴をする。月2回のおやつ作りには、どら焼き、ケーキ、スイートポテトづくり等を楽しんだ。誕生日会には好きなケーキを頼める。家族には毎月、生活の様子を伝える写真と行事予定等を載せた通信が届く。

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拡がったり深まり、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
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、生き生きと働いている (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、その時々々の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				

自己評価および第三者評価結果

グループホームカラム箕谷

評価機関:CS神戸

自己	第三者	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	前回の受審により、理念を元に年間目標、3か月目標を作成し、その後自己評価を行うことを計画した。日々同じ目標を持って支援に臨むことで、支援に少し変化が出てきているように感じている。	事業所理念と7項目の行動指針を会議室、各ユニットのスタッフルームに掲示している。理念、行動指針を反映した具体的な年間目標と3か月目標を作り現場で実践している。職員は結果を自己評価して検討しあう仕組みを取り入れ良い変化を感じている。	
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	現在、外部との交流がほとんどできない状況であり、地域との交流は非常に難しい。強いて言えば、敷地内の散歩で近隣の方と出会ったときに挨拶を交わす程度。少しずつでも交流を開始できる様改善していくことが課題の一つである。	地域行事等は中止が続き、事業所も外部交流を控える状況が続いているが、近隣の方々との繋がりは維持されている。年初の寒波襲来時に、路面凍結防止剤の在庫が無くなってしまったが、近所の方が自治会で手配して下さい施設周りの凍結路面に散布できた。	
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	新しくホームページを開設し、ブログも時々更新し、誰でも閲覧できる状況にしている。運営推進会議の委員に機会があれば紹介していただけるようお願いしている。		
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	今年度は対面での会議は開催できなかった。個人情報もある為、入居者様の写真等は送付できない為、2回入居者状況等の書面を送付するに留まった。	法人の方針で、感染症防止等の措置が必要な期間は部外メンバーを招集する会議は開くことができず、今年度は1度も開催することができなかった。メンバーには「運営推進会議中止のお知らせ」と「入居者年齢・介護度一覧」、「職員配置」を送付して理解を得た。	運営推進会議は、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。コロナ禍においては、文書による情報提供・報告も開催とされる柔軟な取り扱いです。基準省令が定める、概ね2カ月に1回の開催に戻されてはいかがでしょうか。
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	質問があれば電話で確認しており、昨年は情報公開の入力でわからないことがあり、電話で説明を受けた。また、今年度は指定更新の為、やりとりを何度かしている。	事業運営で行政への質問や確認したい事項があれば、その都度担当窓口で電話している。報告義務は適正に果たしている。運営推進会議の開催状況や身体拘束の運用に関して情報提供を行っている。今年度は入居者にコロナ感染があり、保健所に指導を受けた。	
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	身体拘束は行わないのが基本であるが、切迫性、非代替性、一時性の3要件を満たし、やむを得ない事情がある方が1名おられる。一日の中でも外す時間帯を設け、ストレスの軽減に努めながらご家族の理解の元対応している。	全職員は年間2回研修を受けて報告書を提出する。緊急やむを得ない場合の3つの要件全てにあてはまる入居者が1人いる。3カ月毎に身体拘束委員会を開催して、安全を確保しつつストレスの軽減策や適正化の方策を議論して記録し、家族にも報告している。	

自己	者 第三	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	(6)	○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	年に1回は研修を行い、虐待防止について振り返っている。事例を用い主観ではなく客観的な討議を意識している。チームが互いに注意できる関係性を築きたいと考えている。	全職員は毎年研修を受け報告書を提出する。高齢者虐待防止法等について学び、現場で起きている具体的な事例を取り上げて主観ではなく客観的に議論して認識を共有する。職員は専門業者によるストレスチェックを受け、希望により産業医と面談ができる。	
8	(7)	○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	成年後見制度を利用する機会があり、この度、高齢のキーパーソンから相談を受け、制度の活用を支援した。	成年後見制度の後見人、保佐人がついている入居者が各1人いる。成年後見制度は毎年研修計画に組み入れて学んでいる。情報提供用にパンフレットも置いている。高齢のご家族から相談を受け、保佐人を務める専門家を紹介し制度活用を支援した。	
9	(8)	○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	契約時の説明では、質問がないか、困っていないか、必ず確認している。その時に質問が無くても、後で何か出てくれば、いつ連絡してもらってもよい旨お伝えし、安心して契約できるよう努めている。	契約時には、管理者が重要事項説明書、入居契約書等の資料を丁寧に説明すると共に、家族の心配事や困っていることを聞き取り、出来ること出来ないことを明らかにして理解、納得いただく。医療機関との連携、看取りに関する指針も説明している。	
10	(9)	○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	面会や電話などがあつたときにご意見を頂戴している。メールでも希望があればいつでも送ってもらえる態勢を取っている。今年は特に希望はなかった。	契約時に家族等の電話・携帯番号、メールアドレスを聞き、希望がある場合はラインの友達登録を行い意見や思いを伝えてもらう態勢を整えている。家族が面会や必要な物を届けるために来所される時や用件を電話で話す際には意見、意向を聞くようにしている。	
11	(10)	○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	月に一度のミーティング、年に2回の面談に加え、随時提案を聞ける状態にある。ミーティングに出席できない場合は、意見があれば事前聴き取り用紙に記入しておき検討している。	管理者、リーダーは職員とのコミュニケーションに気を配っている。職員は毎月のフロアミーティングで、出席できない時は「事前聴き取り用紙」で意見を伝えることができる。年2回の個人面談もある。職員の意見が昼食食材の提供業者変更のきっかけになった。	
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	今年度、人員体制を変更したが、従来の体制より配置人数が少ない為、業務改善や休憩の確保などストレスがかからないような対策を講じている。代表者の提案でデイサービスの厨房に昼食を作ってもらうことも実現した。		

自己	者	第三	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
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	介護福祉士を初めとする介護に関する資格の取得推進の一環で助成制度がある。コロナでいつ人員が足りなくなるかわからない状態で研修をなかなか受けることができていない。		
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	今年度は去年に増して警戒態勢を取っており、交流は取っていない。今後の状況次第でサービスの質の向上が図れれば積極的に臨みたいと考えている。		
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	入居前の面談で本人の心配事を聴き取り、入所後に安心して生活できるよう配慮している。また、信頼関係を築くため、受容、共感等、コミュニケーションを取る上で必要なことを実践している。		
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	聞き取った希望等に関して、チームで共有し、どのように支援していくか検討し、経過を家族に報告、相談しつつ、信頼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	ケアマネを中心に情報収集に努め、何が必要とされているのかを検討し、福祉用具の活用やリハビリなど、取り入れることを提案したりしている。		
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	職員が業務で忙しい時には、積極的に洗いや洗濯畳みを手伝ってくださる。生活する上で必要な家事を少しでも手伝おうとしたり、一緒に過ごしているという実感が湧いている。		
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	入居者様にとってご家族はかけがえのない存在であり、心のよりどころである。何年かルムで過ごしていても知りえなかったことをご家族から新たに聞けることもある。		
20	(11)		○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	ご友人から連絡があれば電話に出てもらったり、面会可能なときは会いに来てもらっている。ご近所さんとのつながりを大切にしており、入居者からも電話をしたいと要望を受けられることがある。	面会が出来る時には入居者の友達に在所してもらい一緒に写真を撮ったりする。電話はカウンターで話してもらう。最期の挨拶に來られる方もいる。在宅時からのかかりつけ医の母体の協力病院の外来、訪問診療を楽しみにしている入居者が大勢いる。	

自己	者	第三	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	一緒にゲームをしたり、歌をうたったり、家事をしたり、共に何かをする楽しみを感じてもらおう機会を設けている。普職員が何もしなくても自然に助け合っている場面もよく目にする。		
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	近隣にお住まいのご家族も多く、数年前に退所した方でも病院やスーパーで出会えば思いう話や近況報告など足を止めて話をすることがある。		
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	(12)		○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	言葉や行動で示せない場合は様子を見て判断し、希望に沿っているか、試行錯誤しながら支援している。	入居前の情報を家族や関係者から聞き取り、ケア記録をもとにカンファレンスを行い、一人ひとりの思いを職員間で共有している。担当制を取らず職員は全入居者の状況を把握できるようにし、意思疎通が困難な方には言動を見て判断している。	
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	本人と信頼関係を築くに当たって、在宅生活時の情報を得ることは非常に重要なことだと認識している。本人が何を必要としてサービスを利用していたかを把握し、今後、継続や代わりが可能かどうかなど検討材料としている。		
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	日々生活している中での表情や言動を観察し、個々の心身の把握に努めている。穏やかな生活を送るために、本人の気持ちが伴った自立支援を心掛けている。		
26	(13)		○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	何か気になることがあれば関わった職員から相談や提案が上がり、サービス担当者会議だけでなく随時話し合う機会を持っている。関係者が参加できない場合には事前に意見を聴き取り、話し合いの後、計画に反映している。	介護計画は長期目標6か月、短期目標3か月とし、モニタリングは3か月毎に計画作成担当者がフロアミーティングで検討し、家族とも電話で話し合い作成する。体調の急変が見られた場合は随時変更し本人や家族に寄り添ったプランとなるように努めている。	
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	24時間、何か特変があればパソコンに記録している。共有したい内容は、毎日の業務日誌に挙げ、全員が目を通すようにしている。介護計画の見直しや次の計画の貴重な情報となっている。		

自己	者	第三	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	入居者のみならず家族も高齢になってきている。できていたことができなくなり、家族の協力も望めなくなる部分も増えている。その中で、リネンをレンタルに変える検討をしたり、訪問入浴を取り入れたり、相談しながら取り組んでいる。		
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	在宅時にお世話になった医師や訪問看護師、理学療法士等と出会ったときの挨拶は、些細なことではあるが、笑顔でとても嬉しそうで、人との交流は活力につながると実感できるので継続していきたい支援の一つである。		
30	(14)		○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	希望の医療が受けられるよう、契約のときに入居後の医療機関について選択してもらっている。在宅時からの主治医の通院を希望される場合、通院の方法についても相談している。	契約時に以前からのかかりつけ医が同一法人の松田病院に変更するか選んでいただいているが、全員が診療科が揃っている松田病院を希望された。訪問診療が月2回、外来には月1回受診する。24時間対応の訪問看護とも契約し適切な医療が受けられる。	
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	24時間体制で連携を取っており、何かあればすぐに相談することができる。情報を伝達し、今後どうすべきか適切なアドバイスをもらっており、入居者様や介護職員にとって安心できる存在となっている。		
32	(15)		○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。	入院の段階から介護サマリーで詳しい情報を伝達、電話でのやりとりも行い、退院するまで入院生活がスムーズに行えるよう、情報を提供し、関係づくりにも努めている。今年度はコロナ陽性で1名が入院した。	入院時には介護サマリーで事業所内での様子や病状などの情報を提供する。入居者の1人が新型コロナに感染したが、グループ内の病院に入院することができ無事回復した。入院中は電話で病状を聞き、家族とも相談しスムーズな退院に繋げている。	
33	(16)		○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	終末に近づいて来たら本人やご家族の気持ちを汲み取り、必要なケアや支援の方向性について随時話し合う機会を最期まで持っている。主治医、訪問看護、歯科医、リハビリ等に係る関係者と情報を共有しアドバイスや指示を仰いでいる。	契約時に「医療体制及び看取りに関する指針」を説明している。入居者が看取り期に入った場合は、主治医又は管理者から家族等に対応を説明して意思を確認する。また、状態の変化があればその都度、意思確認を行う。安らかな最期を過ごせるよう取り組んでいる。	
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	年に数回、急変時について確認をしている。いざというときに慌てない様、ご家族の延命についての希望もうかがっている。経験のある職員にも聞き取りをし共有している。		

自己	者 第三	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	(17)	○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	定期的な消防訓練の時に避難経路についても確認している。連絡が途絶えた時の対処法としては、近くに住む職員を中心に現場の確認を行うと予定。この度誤作動が発生した際、隣にお住いの方が心配してくださっていた。	今年度は3月、10月に通報、消火、避難の消防訓練を行い、毎回避難経路を確認した。最近、火災報知器の誤作動で隣家に心配をかけた。備蓄品は非常食と水を3日分備えている。消費期限の近い災害用食品をカセットコンロで調理して試食してみた。	昨今、想定外の集中豪雨が発生しています。停電や緊急事態にも対処できるようにマニュアルの見直しや検討をされることを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	排泄に関することなどは、極力他者にわからないような声掛けを心掛けている。そのほか、あまり人に聞かれたくないような話のときも少し離れるよう配慮している。	年間研修計画書に権利擁護、接遇・プライバシーに関する研修を取り入れている。日常の業務の中でも不適切な言葉かけや対応がないように職員間でも気をつけ合っている。トイレへの声かけはさりげなく行う。ホワイトボードにはイニシャルで記入している。	
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	何をするのも最初に意思確認をしている。命令口調ではなく、～されますか？どうしたいですか？と自身の意思を引き出せる声掛けを基本としている。		
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	ある程度の決まりはあるものの、日によって体調も気分も違うため、意思確認を行い、それによって柔軟に変更している。		
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	起床時に整容を行い、身だしなみを整える習慣を持ってもらっている。外出時にはお出かけ用の服装を楽しみながら選んでもらえるよう、声掛けを行っている。		
40	(19)	○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	準備で手伝ってもらえそうなものは声かけで取り分けてもらうなど食事の準備に参加してもらっている。メニューを見えるところに置いているので、その日の話題に上がることもある。	半調理食品が届き、職員と一緒に配膳など簡単なことを行う。節分の日には一人ずつ手巻き寿司を作り、恵方を向いて今年一年の健康と安寧を願った。おやつにはケーキの飾りつけをしたり、芋ほりで採れたお芋でスイートポテトもでき、楽しいひと時となった。	
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	一日の水分量、食事摂取量を記録し、水分が足りていなければ好きな飲み物を本人に聞く等、脱水にならないよう気をつけている。水分はトータル1000ccを目標にし、食事量が足りない時は、違うもので代用している。		

自己	者	第三	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	口腔ケアは毎食後行うよう声掛けや誘導をしている。歯科医から指導してもらい、ケアに生かしている。自分でしっかり磨けない方は仕上げ磨きも行っている。		
43	(20)		○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	排泄で失敗しないよう、排泄チェック表を元に事前にトイレ誘導を行い、成功体験を大事にしている。できるだけ自身で行ける様、声掛け等で支援し、基本的に座位が取れる方は、タイミングによりトイレへ誘導している。	排泄チェック一覧表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間を見計らって声をかけ、トイレでの排泄ができるよう支援している。布パンツの人を合わせると自立されている方が多い。おむつの種類や使用についても、状態に応じて職員間で検討している。	
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	排便コントロールは高齢者にとって非常に重要であり、介護職員にとっても大きな課題の一つである。食事の形態や効果、水分量の確認、朝の冷たい牛乳や水、ヨーグルト、医師、ナースへの相談など、日々検討、実施している。		
45	(21)		○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	基本は決めているが、その方の状態により、時間変更、曜日変更などで調整している。ゆず湯や入浴剤も使用している。	基本は週2回の入浴としているが、体調や気分により変更することもある。個浴槽とシャワーチェアがあり職員とゆっくり話す機会となり昔話も楽しめる。浴槽に入るのが困難な方が、介護業者の訪問入浴を依頼して月2回居室で入浴されている。	
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	昼夜逆転になりやすい方は、軽い体操やリハビリ、歌や塗り絵など、日中に体を動かし、安眠へ繋がるよう支援している。高齢になるといくらでも眠れるようで、どうしても臥床したい方には短時間寝てもらいすっきりしてもらおうよう努力している。		
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	薬が変更になれば職員全員が周知できる様申し送りを行い、変化がないか記録に残すようにしている。何か疑問があれば薬局に電話を入れ、確認も行っている。		
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	絵を描くのが得意な人、編み物が好きな人、塗り絵が好きな人等、それぞれやりたいことが違うので、個々に好きな事を好きな時にしてもらったり、気分が優れないときに促したりしている。		

自己	第三	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	(22)	○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	帰宅願望のある方には、一旦外へ出て気分転換をしてもらっている。コロナ感染者が減っている合い間にご家族とご自宅に行かれた方もいる。外出できる状況になればどこへ行こうかと入居者様とも話している。	感染予防のため外出行事は中止となっている。プランターの花の水やり、畑でのさつまいも堀り、ミカン取り、テラスでのお茶やおやつ等、広い敷地内での気分転換は行われている。春にはお花見ドライブを計画して楽しみにされている。	家族アンケートに外出の希望がありました。個人情報保護を前提に、テラスでのお茶の写真等、屋外での楽しい様子もお知らせされることを期待します。
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	外出を控えているため買い物にも行っていないのが現状である。認知症の方にとってお金はトラブルに繋がることもあり、慎重に対応している。		
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	贈り物があったとき等、希望によりお礼の電話をかけてもらっている。月に一度の家族宛のハガキで気持ちを伝えたり、絵手紙の交換をしている方もおられる。		
52	(23)	○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	陽が当たることを好まない方には時にはカーテンを閉め、耳が聞こえにくい方には音量を大きくし、体感温度も違うのでエアコンを調節するなど、その都度調整している。季節の飾りつけも入居者と共に作成している。	共用スペースの換気は2、3時間毎に、消毒は1日4回行う。8月以降はマスクの着用をお願いしている。季節ごとに壁飾りを手づくりし、2月には節分の鬼が飾られていた。食事中はオルゴールのBGMを流す。テレビのドラマやDVDの映画も楽しんでいる。	
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	座って話ができるよう、ところどころに椅子を設置している。また、食堂兼居間はほとんどの方が団らんの場として活用されている。気の合う方同士が話し始めると職員が椅子を移動し談話を楽しんでもらえるようにしている。		
54	(24)	○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	在宅時の家族写真やご友人との思い出の品など、見て安心できる思い出の品を居室に飾っている方、趣味で描いた絵や、編み物の作品等々、今も楽しんでおられる。	ベッドとチェストは備え付けとなっている。使い慣れたソファやタンス、テレビが置かれ、家族写真やぬいぐるみが飾られて以前の在宅での生活の様子が伺える。荷物がたくさんある部屋もあり、それぞれ住みやすい工夫がされている。	
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	本棚に歌の本や雑誌、その他の本を用意しており、読みたいときに自ら選んで読んでおられる。取りに行くことがわからない人は職員がどれがいいか伺って選んでもらっている。		