

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	4292400019		
法人名	医療法人伴帥会		
事業所名	グループホーム椿高野		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314-5		
自己評価作成日	令和3年9月3日	評価結果市町村受理日	令和3年11月10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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和3年10月15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)】

<p>「安心して生活できる環境の提供①」・敷地内に同法人の老人保健施設があり、看護師への相談体制、行事やレクリエーションなど様々な場面で連携が図れており、充実した安心できる生活環境の提供へと繋がっている</p> <p>「安心して生活できる環境の提供②」・同法人内で様々な職員研修(接遇、感染、事故防止等)が活発であり、スタッフのスキルアップ、知識、技術の向上を積極的に行っている。また介護福祉士取得率も90%以上である。</p>
--

【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)】

<p>ホームのリビングからは広々とした庭園を眺めることができ、春には満開の桜を楽しめるなど入居者の癒しとなっている。理念に沿った部署目標や個人目標を設定し実践に繋げることで、理念が日々のケアに活かされている。職員は毎日入居者と対話する時間を必ず1日2回持ち、何気ない一言から思いを汲み取り、自宅訪問や墓参り、息子が耕作している畑の見学など可能な限り希望に沿えるよう支援している。誕生日には家族と一緒に過ごせるようホームから家族へ働きかけ、一緒に外出し外食するなど入居者の喜びに繋げている。管理者と職員のコミュニケーションは良好で相談しやすい関係性を築いている。職員から入居者へのケアや業務に関する提案が積極的に挙げられ、ホーム全体で検討し実践することで、入居者の楽しみや自立に向けた支援に繋げている。入居者も職員も笑顔絶えず、明るく家庭的で暖かなホームであることが窺える。</p>
--

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ます (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	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

ユニット名 椿高野

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	安心できる良質な介護を通じた地域貢献が法人としての理念である。良質な介護の提供の為、管理者と職員はスタッフ会議の場や研修の場においてその理念を共有し、実践につなげている。	ホームは年度初めに理念に沿った部署目標と個人目標を設定し、毎月のユニット会議にて1カ月の活動の振り返りと達成度を話し合うことで、理念の共有と実践に繋げている。入居者の介助方法について検討する際は、理念に立ち返ることで入居者の自立支援や喜びに繋げている。	
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	近隣施設と共同開催の秋祭り実施、桜の花見場所の案内、防災時の避難場所、AED設置等、事業所は常に地域とつながり、地域の為に開かれた場である。また職員も地域のバス停清掃等の地域貢献も行っている	老人会会長や民生委員を通じてホームの実情を地域へ伝えている。また、SNSを活用しホームの取り組みを発信するなど、地域のホームへの理解を深めている。ホームにAEDが設置してあることを市のホームページに掲載し地域へ知らせたことで、地域住民の安心感に繋がっている。法人の秋祭りには地域住民・地元保育園児の参加があり、入居者の楽しみとなっている。	
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	隣接の老健と共同でSNSによる情報発信をしている。運営推進会議の場においても、認知症高齢者の介護の実際など参加の地域住民の方に伝えている。またご家族からの介護相談があった場合にも実践に即した介護方法などをお伝えしている		
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	運営推進会議では取り組み状況については、わかりやすく画像等を利用して報告をしている。参加者様より頂いたご意見は、フィードバックしサービス向上に活かしている	運営推進会議には、老人会会長・民生委員・包括支援センター・訪問看護・同法人理学療法士・作業療法士の参加があり、有意義な意見交換の場となっている。療法士より身体拘束についての研修会開催や入居者が季節感を感じられるような取り組みの提案があるなど、その都度ホームで検討し支援することでサービス向上に繋げている。	
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	島原広域圏介護保険課とは、不明な点は電話で相談する等常日頃より連絡を密にしている。各種協議会にも入会している。地域包括支援センター職員との相互訪問も行い協力関係を築いている	市町村担当窓口とメールで情報共有を行いホームの実情を伝えている。市のホームページにホームの情報を掲載するなど地域発信への協力を得ている。島原地域広域市町村圏組合へ制度改正の問い合わせや事故事例に関する助言を得るなど協力関係を築いている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束防止に関しては、日頃よりスタッフ間で禁止行為について確認を行いながら日々のケアを行っており、全員が理解しケアを実践している。また老健と共同の身体拘束適性化委員会もあり、疑問があれば会議の議題にあげて皆で話し合う場がある。知識の共有を日頃から行っている。	身体拘束適正化委員会は同法人介護老人保健施設と共同で毎月開催しており、身体拘束について情報共有を図っている。現在転倒防止の為、夜間のみベッド柵を3本設置している入居者に対して、その都度状況を家族へ説明し同意を得ると共に、ベッド柵が使用が適切になるよう介助方法の検討や工夫をするなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束適性化委員会を中心に、高齢者虐待防止法についても学ぶ機会を設けている。また接遇の自己チェックも行い、気づきや振り返りの機会を定期的に設けている。		
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	過去に入居者の方に成年後見制度を受けていた方がおられたので、後見人と利用者の実際や必要性を学ぶ機会が持てている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前には、入居者ご本人やご家族と事前に面談をし、十分な説明を行っている。疑問な点はないかこちらよりお尋ねし理解・納得を頂いたうえで入居して頂いている		
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	ホーム内にご意見ボックスを設け、直接言わずらいご意見などを承り、運営に反映させる取り組みを行っている。	コロナ禍以前は毎年家族会を開催しホームの実情を知ってもらおうと共に、家族同士の交流を図っていた。現在は電話で家族に日常の入居者の様子などを伝える機会を多く持つことで、意見が言いやすいよう努めている。家族からの提案を検討し動画通話を開始したことで、入居者・家族が顔を合わせることができ、入居者の喜びや家族の安心に繋がっている。	

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
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	施設代表者は、毎日ホームに来所しスタッフや入所者と気軽に話し状況把握している為、意見吸い上げの機会は日常的である。また年に一回の個別職員面談も実施している	管理者は日頃より職員とのコミュニケーションを大切にしており、意見が言いやすいよう努めている。また、毎月行うユニット会議で一人ひとりが意見を言える場を設けることで、様々な意見やアイデアが上がり、運営に反映させている。職員の提案にて花が好きな入居者の居室を花で飾ったり、身体状況に応じて車椅子や介護用具を選定するなど入居者の喜びや自立支援に繋げている。	
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	施設代表者は日頃から職員とのコミュニケーションを行っており、メンタル面での支えている。また年に一度職員個人目標を定め、施設代表者と面談を行い仕事の意欲を向上するような指導を行っている		
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	施設代表者は、内外の研修参加の積極参加を推進し、スキルアップの機会を進めている。教育委員会があり定期的に研修の場がある。		
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	同業者の4つ連絡協議会(県、島原半島、雲仙市、介護支援専門員)に加入しており、日頃から連携を図り、定期会議を行い、研修の実施をしている		
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	トイレの場所が分からないと心配されている方に対し、はっきりと分かるようにトイレに貼り紙など目印をつけ、安心してご利用できるようにしている等、本人の安心確保のケアや関係作りを実践している		

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
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	家族は遠方にいる為、本人との面会や、何かあってもすぐ対応が出来ないなど不安に思われている 安心してご利用できるような連携を取っている		
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	自宅で夫と仲良く生活されていたが、認知症の妻の暴言、暴行が酷くなり夫の間に亀裂が入り心配した息子さんが入居を希望 離れて生活する事で以前の様な絆が出てきた		
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	言語に障害があり、自分の思いを言葉にして伝えられない 本人の訴えや思いを把握し関係作りを行い、安心して生活できるようにコミュニケーションを取っている		
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	ご家族に日常の様子をお便りにして伝えている また、電話でご本人とお話をしたり、動画の配信を行う事で心のよりどころを作っている		
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	夫と二人で一生懸命働いて建てた自宅、お墓等、いつも気にされている方に対し、車でスタッフと一緒に掛掛け、車窓より自宅を見たり、お墓に手を合わせるなど、馴染みの場所との繋がりを大切にするケアを実践している	入居者の誕生日には家族と一緒に過ごせるようホームから家族へ働きかけ、一緒に外出や外食をするなど入居者の喜びに繋げると共に、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。また、息子が耕している畑を見に行き、息子が育てた野菜を持ち帰り食卓に並べるなど入居者の喜びとなっている。	

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
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	関係性を考慮し、食事の席決めや、日中の過ごし方工夫している。又、集団生活を好まない方にはスタッフが個別に対応するよう配慮している。		
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	サービス終了後も連絡しやすい様な関係性を築いている。コロナ禍マスクを手作りして送って下さったり、交流を続けている。		
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	会話の中や言動以前の生活、正確から要望をくみ取り、ご家族とも相談し検討している。	入居者の生活歴や好まれることなど入居前に本人・家族より聞き取り、「その人らしさ」を大切にした支援に繋げている。職員は必ず日に2回は入居者と一緒にお茶を飲むなど、1対1で話す機会を持ち、入居者の思いの把握に努めている。入居者が自己決定できるよう声掛けに工夫し入居者の希望に沿えるよう支援している。	
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	アセスメントの中に今までの生活歴や職業こだわり等を記入。又、会話の中で知り得た情報は皆とともに共有するようにしている。		
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	医師・看護師とも相談し、体力・心身状態に配慮して生活して頂いている。又、PTの助言を受け体力向上に努めている。		

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
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	毎月の会議にて個々の状況について話し合っている。課題については本人、家族、医師、看護師とも話し合い、現状に合ったケアプランを作成している。	毎月のユニット会議の際にケアプラン担当職員が中心となり、入居者の支援経過について話し合い評価を行っている。介護記録書に短期目標とサービス内容が記載しており、職員は周知を図っている。ケアプランの見直しは3カ月毎に行い、事前に本人・家族の意向を確認し、主治医・訪問看護より意見をもらい作成するなど、現状に即したケアプランになるよう努めている。	
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	日々の様子は介護記録に残している。特に気づきや変化は詳しく記入し、申し送りノートなどでさらに共有している。又、月一の会議でケア方法の実践評価、見直しを行っている。		
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	本人や家族からの要望は出来る限り応えられるようにしている。例えば遠方の方の家族の要望に応え本人と一緒に家のメンテナンスに行ったり、地域の方の台風時の一時避難としてショートステイを受け入れるなどサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	利用者の地域特産物や行事を把握し、ドライブや買い物に出掛けたり、会話に取り入れる様になっている。又、こちら側からアプローチを仕掛け、美容室からの訪問を受けたりと支援している。		
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し、納得が得られたか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	ご本人やご家族の希望を尋ね母体の医療機関やかかりつけ医、眼下、歯科等適切な医療を受診出来るよう支援している。	入居前のかかりつけ医が受診できるよう、家族の協力を得ながら職員が支援している。毎月の訪問診療と毎週の訪問看護にて入居者の健康管理を行い、早期治療に繋げている。昼夜共に入居者の体調不良時は同法人介護老人保健施設の看護師へ相談ができ、また、必要に応じて看護師の訪問もあるなど、入居者・家族の安心に繋げている。	

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
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	週に1度訪問看護師と連携し健康チェックを受けられるようにしています。状態変化がある際は情報を共有して助言をいただき、必要時は早期受診を行っています。		
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	入退院時のみでなく、その人らしく生活が出来る様支援し、安心して治療に臨めるよう病院スタッフと密な情報交換を行うようにしています。面会が困難な際は病院での様子や状況を共有するよう努めています。		
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	入居時に家族の方へ当ホームの看取りの方針・体制を説明し納得のもと同意書を頂くようにしています。状況が変わる際には、その都度本人・家族の意見を尊重し主治医を交えながらその人らしい最期を迎えられるよう支援しています。	入居前に家族へ看取りの指針や事業所が対応しうる最大のケアについて説明し同意を得ている。ホームは家族の希望と主治医の同意があれば、訪問看護の協力を得て看取りへの対応が可能である。母体医療機関緩和ケアの看護師がホームに来訪し研修を行うなど終末期に対して理解を深めている。現在ホームの取り組み状況として在宅酸素・喀痰吸引・点滴に対応できる。	
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	研修会や勉強会を定期的に行い、急変時の対応、感染症等に対する処置を学び訓練を行っています。事故発生や災害を想定しての実践訓練も行うようにしています。		
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	3ヶ月に1度自主避難訓練、年1度消防署立会いのもと、避難訓練を実施しています。マニュアルに沿って他職員、消防機関、地域の方々と連絡が取れるようにし、迅速な対応が出来る様にしています。	有事の際は同敷地の同法人介護老人保健施設職員の協力があり、また、地元消防団にもホームの構造や消火栓の場所などを知らせるなど、有事の際の早期対応に繋げている。職員は訓練要項に沿って避難訓練を実施しており、マニュアルの周知を図っている。災害発生時の特別メニューは3日分を決めてあり、備蓄品が有効活用できるよう努めている。	

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
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	一人ひとりの話を傾聴し、意見や主張を最後まで聞いている。認知症状により、事実誤認があっても否定せず聞き、本人の自尊心を損なわないよう配慮している。	同法人の接遇委員会にホーム職員も出席し、接遇に対する理解を深めると共に、ユニット会議にて共有を図っている。年2回、接遇自己チェックシートにて自己評価や日々の振り返りを行うことで、一人ひとりの尊厳を大切にケアに努めている。マスクをしている職員の表情が入居者に分かりづらい為、声のトーンや大きさ、速さなど言葉の掛け方に配慮し、きめ細かな対応に努めている。	
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	おやつや飲み物等、本人が日常的に自己決定できるよう声掛け、質問の仕方を工夫している。		
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	1日の生活リズムや日課は概ね決まっているが、一人ひとりのペースや体調に合わせて一日一日を過ごしている。		
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	入居時家族や本人より好きな色や柄、洋服の好みを聞き準備をしている。又、2種類出すなど本人に選びやすい方法をするなど工夫している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの食事の好みを把握し、その方に合った食事を提供している。季節の旬の物を取り入れ、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	入居者の好きな物、嫌いな物、食べたい物を把握し提供することで入居者の喜びとなっている。食事中の様子を見て、食べにくそうにされている物は形態を変更して提供するなど安全に摂取できるよう支援している。食材によって、食器を陶器に変えたり、見た目にも工夫し楽しく食事ができるよう支援している。現在ホームはひとくち大・トロミ・ミキサー食に対応可能である。	

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
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	献立をガイアの里栄養科より提供してもらい、それを基にアレンジしています。一人ひとりの食事の状態を観察し、その方に合った食事形状で提供しています。水分が少ない方には、本人が好まれる物を提供している。		
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	毎食後自力で磨けない方は介助を行い、自力で磨ける方は、仕上げ磨き介助を行っています。毎月1回歯科衛生士による助言、指導を受けている。		
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	各居室にトイレがあり、一人ひとりに応じたオムツやパット、布パンツで対応している。声掛けや、本人からの訴えでトイレ誘導を行い、トイレで排泄ができるよう支援している。	介護記録書にて排泄パターンを把握しトイレ誘導することでトイレでの排泄に繋げている。日々のケアの中で排泄間隔・尿量などを把握し職員間で検討したことで、オムツからリハビリパンツ、または布パンツへ移行するなど、排泄の自立支援に繋げている。毎週理学療法士の来訪があり、入居者の身体状況などから排泄方法に関して助言を得ることができ、ケアに活かしている。	
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	バナナやさつまいも、もち麦等の食材を取り入れ、便秘予防に努めている。又、好みの飲料を提供し、水分を多く摂取できるようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調、タイミングに合わせて入浴時間を調整し、入浴又はシャワー浴を行っている。シャワー浴の方には、足湯を利用し、菖蒲湯や柚子湯で季節を感じてもらっている。	週に2～3回の入浴を予定しているが、希望があれば毎日でも対応可能である。入居者の希望に応じ午前・午後と入浴時間を選定することができるなど個々に沿った支援に努めている。入居者一人ひとりの体力や体調に応じて湯温を調整するなど、体に負担をかけないよう配慮している。重度の方はリクライニングシャワーキャリーを使用し職員2人介助にて安全に入浴できるよう努めている。	

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
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	メリハリのある生活リズム作ることを心掛け、夜間の安眠に繋げている。一人ひとりの体調に合わせて体に負担の無いように日中で静養時間を設けている(外出後、活動後、入浴後など)		
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	服薬ファイルを作成し全職員に分かるように徹底している。薬の変更時にはご本人ご家族にも伝え、状態変化の観察に努め、スタッフ間での情報共有や主治医と連帯を図るよう努めている。		
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	洗濯物を畳む作業、新聞を届ける等のできる意欲を引き出し、その方に合った役割を提供し楽しんで頂ける環境作りを支援している。		
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	ご本人の希望に添って外食やお墓参り、想い出の地へドライブなど出掛け、天気の良い日は施設周辺に散歩に出掛けている。ご家族の方にも了承を得ている。	気候の良い日は庭園の散歩を行い入居者の気分転換を図っている。車椅子の方は舗装されている場所を選び散歩を行うことで、安全に配慮し入居者の安心に繋げている。本人より希望があった際は、家族の協力を得て、自宅訪問や墓参りなど可能な限り希望に沿えるよう支援している。	
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	預り金がありグループホーム管理となっているが、ご本人の希望があればいつでも使用できる。細かな買い物などご本人の希望や力に応じてご本人支払えるよう援助している。		

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
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	ご本人の希望や必要に応じて職員が繋ぎ、いつでもお話できるようにしている。テレビ電話も取り入れご本人、ご家族お互いに顔を見ながらコミュニケーションを図れるよう支援している。		
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、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	居間や廊下には一人ひとり居心地の良い場所、安心感の場所となるようソファや椅子を設置している。又、季節の花を飾り、テラスにはプランターに野菜などで季節を感じれるよう配慮している。	リビングの掃き出し窓からは広々とした庭園や季節に応じて桜の花を眺めるなど、入居者の癒しとなっている。テラスでは入居者と一緒にプランターでイチゴを栽培しており、入居者の楽しみとなっている。リビング、廊下は共に木造づくりの暖かな雰囲気があり、ソファを設置することで、一人ひとりが好きな場所で過ごせるよう配慮している。	
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	個々の状態の変化、入居者の関係性を考慮しテーブル席を配慮している。テラス、廊下、中庭、玄関等に椅子やベンチを置き、場所を移動しゆっくり一人落ち着いて過ごす時間ができるよう支援している。		
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	それぞれの入居者が安らぎを得るような馴染みの物、ご家族の写真や思い出の品が持ち込まれ、居心地良く安心して過ごせるよう工夫している。	居室の掃き出し窓からは明るい光が入り、開放的な空間となっている。馴染みの持ち込み品として、仏壇・テレビ・ラジオ・冷蔵庫・家族写真・家族作成の写真付きカレンダーなどがあり、居心地よく過ごせるよう配慮している。仏壇には毎日職員支援にて茶を供えるなど入居者の気持ちを大切にしている。ベッドの配置などは理学療法士より助言をもらい検討することで転倒防止に努めている。	
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	ご本人の身体状況に合わせ手摺りの増設、ご家族と相談しながら物の配置を工夫したり、「できること」「できないこと」を活かし、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 山椿

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	安心できる良質な介護を通じた地域貢献が法人としての理念である。良質な介護の提供の為、管理者と職員はスタッフ会議の場や研修の場においてその理念を共有し、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	近隣施設と共同開催の秋祭り実施、桜の花見場所の案内、防災時の避難場所、AED設置等、事業所は常に地域とつながり、地域の為に開かれた場である。また職員も地域のバス停清掃等の地域貢献も行っている		
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	隣接の老健と共同でSNSによる情報発信をしている。運営推進会議の場においても、認知症高齢者の介護の実際など参加の地域住民の方に伝えている。またご家族からの介護相談があった場合にも実践に即した介護方法などをお伝えしている		
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	運営推進会議では取り組み状況については、わかりやすく画像等を利用して報告をしている。参加者様より頂いたご意見は、フィードバックし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取り組んでいる	島原広域圏介護保険課とは、不明な点は電話で相談する等常日頃より連絡を密にしている。各種協議会にも入会している。地域包括支援センター職員との相互訪問も行い協力関係を築いている		

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束防止に関しては、日頃よりスタッフ間で禁止行為について確認を行いながら日々のケアを行っており、全員が理解しケアを実践している。また老健と共同の身体拘束適性化委員会もあり、疑問があれば会議の議題にあげて皆で話し合う場がある。知識の共有を日頃から行っている。		
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	身体拘束適性化委員会を中心に、高齢者虐待防止法についても学ぶ機会を設けている。また接遇の自己チェックも行い、気づきや振り返りの機会を定期的に設けている。		
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	過去に入居者の方に成年後見制度を受けていた方がおられたので、後見人と利用者の実際や必要性を学ぶ機会が持てている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前には、入居者ご本人やご家族と事前に面談をし、十分な説明を行っている。疑問な点はないかこちらよりお尋ねし理解・納得を頂いたうえで入居して頂いている		
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	ホーム内にご意見ボックスを設け、直接言いつらいご意見などを承り、運営に反映させる取り組みを行っている。		

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
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	施設代表者は、毎日ホームに来所しスタッフや入所者と気軽に話し状況把握している為、意見吸い上げの機会は日常的である。また年に一回の個別職員面談も実施している		
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	施設代表者は日頃から職員とのコミュニケーションを行っており、メンタル面での支えている。また年に一度職員個人目標を定め、施設代表者と面談を行い仕事の意欲を向上するような指導を行っている		
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	施設代表者は、内外の研修参加の積極参加を推進し、スキルアップの機会を進めている。教育委員会があり定期的に研修の場がある。		
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	同業者の4つ連絡協議会(県、島原半島、雲仙市、介護支援専門員)に加入しており、日頃から連携を図り、定期会議を行い、研修の実施をしている		
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	入居される前に事前に職員2名で面談へ伺い、困っていること等の聞き取りを行い、コミュニケーションや情報収集を行うことで本人との関係づくりに努めている。		

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
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	入居前に事前に面談をさせて頂いている。サービス利用状況やご家族様の不安やご苦労されている事、要望などをお聞きし、ご希望に添える様なご提案をさせて頂き、良好な関係作りに努めている。		
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	ご本人様とご家族様のお気持ちをまず第一に考え、状況を確認しご希望に添える様に努めている。また、他のサービスも視野に入れて、ご本人様に合った支援を行なっている。		
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	共に生活しているというスタイルを大切にしている。入居者様一人ひとりに役に立てる喜びや、生きがいとなる事を見つけ、その事を実践して貰う事で、感謝される喜びや生きがいを感じて頂ける様にしている。		
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	ご家族様に日常の様子を手紙やハガキ電話でこまめに報告し、コミュニケーションが取れる様に働きかけている。スマートフォンも活用し、リアルタイムな様子をお伝え出来ている。		
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	入居者様との日常の会話や生活歴から、入居者様のこだわりや大切にしている事を把握し、ケアに繋がられている。趣味の俳句を活かし定期的に新聞へ投函されている方もいる。知人や近所の方へ電話をされたり、俳句の先生とのハガキのやり取りもされている。行きつけのお寿司屋さんより出前を取る事もあり、大変好評頂いている。		

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
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	イベントを通して、ご利用者同士が楽しく会話出来る場のセッティングをしたり、共同で作業して頂いたりして他者との関わりのある生活が出来るよう支援している。		
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	退居後、近隣施設に入居された方に面会に行ったり、母の日の届け物をする等関係の継続に努めている。		
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	入居時のアセスメント分析をした上でケアに反映させている。ご自分の思いが言葉で伝えるのが困難な方は、ご家族から伺ってご本人らしい生活の支援に努めている。		
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	ご本人やご家族とコミュニケーションを取る中で情報収集をし把握に努めている。スタッフ間でも申し送りや口頭で情報共有出来ている。		
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	日常生活の介護記録や主治医、訪看と連携しご入居様の把握に努めている。異常時の早期発見、早期治療も出来ている。		

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
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	日常生活の中で状態の変化や気になる点があれば、その都度スタッフで話し合い、本人の希望を活かしつつ必要な物事を出し合い家族に相談し、その時の状況・状態に応じた介護計画を作成している。		
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	介護記録やミーティングに、その日の様子や変化を記録し口頭でも情報を共有するようにし、その時に応じたケアを行ない、その後の介護計画の見直しに利用している。		
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	何気ない日常での会話の中で、馴染みの店でよく食べていた物(寿司や鰻・他)や外出先(ツツジ見物・そうめん流し・紅葉狩り)や季節に応じた行事の思い出(梅干し作りや味噌作り・スイカ割等)を記録に残し、一人ひとりが懐かしさと楽しみを持って過ごして頂けるよう、ホームでも個々やグループでの活動(食事や行事)に取り入れ、また気分転換も含め柔軟		
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	外出が出来ないことで地域から閉鎖されたと感じる事がないように、訪問カットに来て頂くことで少しでも地域の方との関わりを持ち、入居者の馴染みのある店等にも出前を頼み地域との関係を絶やさないように支援している。		
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し、納得が得られたか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	ご本人やご家族に希望を尋ね、入居前からの馴染みの掛かりつけ医や家族による受診。また母体の医療機関の他、眼科や歯科等の専門機関への受診も出来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
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	週に1回訪問看護師による健康チェックを受け、各入居者の状態を伝えアドバイスを頂いている。また、緊急時等、老健の看護師に相談したり来て頂き、状況に応じて受診している。		
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	入退院時には、本人の様子を病院の看護師と職員で情報交換し、共有している。また、社会福祉士と連携を取り、本人の状態を把握し、早期の退院ができるように努めている。		
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	入居時に、終末期やリビングウィルについて、ご家族から同意書を頂いている。ご本人やご家族の意向や、主治医や訪問看護師の意見を聞き、協力しながら支援している。		
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	急変時の対応について、法人病院の看護師に講師になって頂き、ハイムリック法やAEDの訓練を受けている。勉強会等で、対応の仕方を身に付けている。		
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	自主避難訓練や、消防立ち会いでの避難訓練を定期的に行っている。備蓄についても、食料品3日分を確保している。停電時の簡易電気を設置している。		

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
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	作業しながら傾聴しないように注意し、目を見て会話するようにしている。声が小さい方は言葉を繰り返し何を訴えられているのか最後まで聞くようにしている。		
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	更衣やおやつ選びなど自己決定が出来る環境作りや選択できるような言葉掛けを行っている。		
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	一人ひとりの趣味や日課(新聞読みや散歩・歌謡曲を唄う等)や生活ペースを理解し穏やかに生活出来るよう支援を行っている。行事への参加は個人の意思を尊重している。		
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	起床時にホットタオルを使用したり整容を行っている。希望があれば訪問美容を呼び散髪をしている。化粧品等の消耗品が無くならないよう、ストック・購入している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節感のある食事が提供出来るよう努めている。味噌は年に2回手作りし、食を楽しんでいる。誕生日には好物を提供している。		

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
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	水分量のチェックや摂取量が少ない方は好まれるジュースやゼリーを提供している。食事形態の工夫(刻みやミキサー食・トロミ粉の使用)を行い食事量が少ない方は高カロリー食品を提供し摂って頂いている。		
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に、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、口腔ケアの声掛けを行い、介助が必要な方は最初は本人に磨いて頂き仕上げ磨きを受けられている。1ヶ月に1度口腔指導にて歯科衛生士より指導・助言を頂き口腔内の清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し排泄間隔を見ながらトイレへの声掛けやパット交換を行っている。		
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	下剤の調整や食事に発酵食品(梅酵素・甘酒・納豆)を取り入れ排便を促している。		
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	入浴が難しい方は清拭対応をしている。個人の体調・気分考慮し入浴利用して頂いている。		

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
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	ご本人の健康状態やペースに合わせて希望に添って居室にて休んで頂いている。		
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	薬の確認は間違いが無いか名前、日時をスタッフ2名で行っている。新しい薬等処方された時は、薬の内容、副作用等、スタッフ全員チェックを行い理解している。服薬後、症状に変化があった時は、主治医や薬剤師に報告、相談して指示を受けている。		
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	個人に合った役割を提供し、食器拭きや布巾たたみ、ゴミ箱折り等、声掛けしながら意欲を引き出して楽しんで頂けるよう支援している。		
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	現在は、コロナ感染の為、ご本人の希望に添った外出、外食は出来ていない。コロナ感染前は、ご本人の希望に添った、買い物、ご自宅の様子を見に外出、ドライブ、美味しい物を食べるに掛けられるよう支援を行っていた。		
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	ご家族から預かっている預り金とは別に、ご本人の希望があれば少額の現金を持って頂き、買い物等で自由に使えるよう支援している。		

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
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	ご本人が希望されれば、いつでも電話を繋ぎ話をされ、声を聞く事で安心されている。携帯電話を所持されている方もおられ、自由に連絡を取られている。手紙やハガキを書かれる方もおられ、返信があるのを楽しみにされている。新聞に俳句の投稿をされている方もいる。		
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	温度や湿度・匂いなどがこもらないように換気を行ない、不快のないよう配慮している。四季を感じて頂けるように、花やタペストリーなど手作りの折り紙作品を飾っている。		
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	ご本人のペースで居室で過ごして頂いたり、図書コーナーで本や新聞を読まれたりされている。管理棟にソファが置いてあるので、ゆっくりおしゃべりを楽しむなど隣のユニットの入居者とも交流を深めている。		
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	家族との写真やメッセージを飾ったり、大切な物を置いてご本人が心安らげる居室にしている。本人が使いやすいように配慮し、身体状態や動きに合わせて変更できるよう工夫している。		
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	ご本人に伝わりやすい声掛けの工夫をし、自立に向けた支援に努めている。必要な場合には、説明書きをするなどご本人が分かるよう支援している。		