

### 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	2892200672		
法人名	株式会社 あっぷる		
事業所名	あっぷるグループホーム加古川		
所在地	兵庫県加古川市尾上町養田160-1		
自己評価作成日	令和5年10月21日	評価結果市町村受理日	令和5年12月26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	認定NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸 (CS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12月7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)】

平屋建ての施設となっており、ユニット間の移動が自由に出来、職員や入居者様の交流も深めやすくなっています。一人ひとりがその方らしく過ごせるように、想いを尊重し寄り添うケアを行っています。敷地内に併設するデイサービスや小規模多機能とも連携を図り、大型行事やボランティアを楽しんでいただける環境にあります。  
 日中は活動的に過ごし、夜間はゆっくり休んでいただけるように日々取り組んでいます。  
 まだまだ若い施設と言うこともあり、自分たちで施設を作り上げていく、という気概を持って、試行錯誤を繰り返しながら業務改善を行っています。大きなひとつの家族として、みんなで笑って、困って、悩んで、また笑って・・・を繰り返しながら日々を過ごしています。

【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)】

入居者に毎日生き生きと過ごしてもらうウェルネスライフを支援しており、「開放は安心につながる」との考えから昼間は玄関も各ユニットの扉も開放し入居者は自由に行き来をしている。食事やおやつレクリエーションを月5回程行い、手作り料理やおやつ作りを楽しむ。敬老の日は握り寿司の出前をとった。毎週来る移動スーパー、月6回来るパンの移動販売と馴染みになり買い物も楽しんでいる。毎月、家族に写真とコメント入りの「ご報告」をなるべく手渡しして情報交換の機会を作っている。地域とのつながりを大切に、今年は職員と一緒に近くの公園へお祭りを見に行ったり、小学校に子供神輿を見に行ったり。また、同じ敷地のデイサービスにボランティアの舞踊を見に行ったり、広い敷地内を職員とともに散歩したり、時には近くの電車の駅にまで足を延ばした。

**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	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

あっぷるグループホーム加古川

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
<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	地域密着型の事業所として独自の理念を作成しています。	独自理念2項目に法人理念を合わせ5項目の事業所理念とし朝礼で共有化している。「地域とつながり、気軽に声を掛けられる」存在であり続け、入居者に毎日生き生きと過ごしてもらおうウェルネスライフを目指し、職員の育成にも力を入れている。	
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	施設合同夏祭りを開催し、民生委員の方が来て下さり、一緒に盆踊りを楽しみました。	夏祭りを施設の中で行い民生委員にも見学してもらった。自治会の夏祭りや秋祭りは、職員と一緒に見学した。地域包括支援センターの認知症カフェにも出かけた。併設事業所を訪れたボランティアの演技を共に観賞し、トライやるウィークの中学生とも交流した。	新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後もウイズコロナの時代です。感染対策の実施は事業者の判断が基本とされます。地域の一員として感染対策と地域交流をどのように両立させるのか具体策を期待します。
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	管理者がキャラバンメイトとなり、地域包括支援センターと協力して認知症サポーター養成講座を開催しています。		
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	2カ月毎に運営推進会議を開催し、町内会長や民生委員の方からの意見をサービス向上に活かしています。	2カ月毎に開催している。自治会長、民生委員2人、加古川市・地域包括支援センターの各職員等がメンバーであり、入居者家族、協力医師の意見も反映できる体制にある。議事録は書棚に置いて閲覧に供するほか、加古川市には努めて持参するようにしている。	
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	運営に際し、疑問・質問には介護保険課に連絡し応えて頂いています。また、運営推進会議の議事録を持参し、直接取り組みについてお話しさせてもらっています。	加古川市の職員が運営推進会議に参加している。同じくメンバーの元消防署員の民生委員の支援もあって、時には消防訓練にも参加してもらって協力関係を築き情報共有を進め易い状況にある。地域包括支援センターとは緊密に連携をとり協力関係を維持している。	
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	日中は玄関や南北のユニットの施錠はせず、自由に行き来が出来るようにしています。身体拘束の研修も行っています。	管理者が年2回身体拘束排除の為の研修を受けて、職員に伝達研修する。事業所の身体拘束廃止委員会を3カ月毎に開き、身体拘束がないことを確認している。「開放が安心につながる」との思いを持ち続け、日中、玄関扉と各ユニット扉を開放している。	

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
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	毎月、虐待の芽チェックリストを記入・回収し集計分析による課題の把握を行っています。	管理者が年2回高齢者虐待防止に関する研修を受けて、職員に伝達研修する。職員は3カ月毎に「虐待の芽チェックリスト」より自らを診断して管理者に報告する。管理者はリストに目を通し、問題を発見した際には当該職員と面談をする等の対策を講じている。	
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	年間職員定例研修に落とし込み、学ぶ機会を作っています。必要時には活用できるように支援していく方針です。	年間研修計画に基づいて管理者は、権利擁護への理解を深め、成年後見制度等を学び、職員にも伝達研修を行っている。成年後見制度の利用を薦めている入居者家族がおり、地域包括支援センター及び成年後見支援センターと連携した支援を考えている。	
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	契約時は、重要事項説明書・契約書を分かりやすく説明し、料金や報酬加算、解約についても丁寧に説明し、納得された上で署名捺印を頂いています。	契約の前までに管理者は、入居者の自宅を訪ね、本人及び家族と話をする時間を持って疑問等を聞き取り、不安の解消に努めている。契約に際して、重要事項説明書等の内容を丁寧に説明し、緊急時の対応への要望を聴き、生活上のリスクがあることの理解を得る。	
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	社内のサービス向上委員会の取り組みとして、利用者様アンケートを実施しています。ご家族様の声を真摯に受け止め、職員と共有しサービス向上に努めています。	入居者家族に宛てて、毎月本人の写真と若干のコメント、活動状況と予定等を付した報告書を作って出来るだけ直に手渡し情報交換の機会を作っている。法人のサービス向上委員会が毎年アンケート調査もっており、家族等の声を多く集めて運営に生かしている。	
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	業務ミーティングを毎月開催し、意見や提案を聞く機会を設け現場の改善に繋げています。	毎月1日に非番の職員も参加して業務ミーティングを行う。管理者、介護リーダーが把握する事項、気づきノート、職員からメモ書きで提案のあった議題等について意見交換を行い運営の改善に繋げている。管理者による定期の個人面談も行っている。	トナカイの顔に見立てた角目鼻付のコロッケの盛り付けには思わず「ニヤリ」としました。「ヒヤリハット」をもじった「ニヤリホット」は思わず「ニヤリ」とした出来事や「ホット」心が温まった場面づくりに取り組む活動です。試してみたいはいかがでしょうか。
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	職員のライフスタイルに応じ、常勤・非常勤が働いています。得意分野を活かせるような仕事の割り振りを行っています。		

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
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	社内研修や市や医療機関から頂く研修の情報を発信しています。また、一人ひとりの経験に合わせた介護技術研修は適宜行っています。		
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	東播磨の二市二町グループホーム協会に加入しています。合同の勉強会もあり、職員が参加しスキルアップや、ネットワーク作りを行っています。		
<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	入居相談や見学の際に、ご本人様との会話を重視し、不安や困りごと・要望を聞き取っています。入居後は細かな声かけと会話の時間に重点を置いています。		
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	相談・見学の際から、不安や困りごと、要望をじっくり伺い、ご家族様の想いに寄り添うよう努めています。		
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	ご家族様との関係性を見極め、面会や電話の頻度を確認させて頂いています。また、相談内容によっては、小規模多機能・デイサービス等の他施設の利用も案内しています。		
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	支援する側・される側という意識をせず、「出来ることはして頂く」という考えで一緒に家事活動を行い、助け合える関係を築いています。		
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	面会時間に制限を設けることなく、自由に会って話していただけるようにしています。		
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	今まで通っておられた病院や美容院等に、入居後もご家族様の協力の元、通われている方も居ます。	友人やご近所さんが時々訪ね、時には野菜などを差し入れてくださる。玄関等で距離を取って話していただく。事業所で馴染みになったヤクルトレディ、移動スーパーとパン屋の販売員との交流を楽しんでいる。ヤクルトレディ3人が来て紙芝居を見せてくれた。	

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
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	日中はなるべくフロアで過ごして頂くように、10時のお茶の時間や体操、個別レクリエーションを工夫しています。ユニット間の移動も自由ですので、気の合う方同士会話が弾む様子もあります。		
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	ご家族様の了解を得て、入院先への訪問をさせて頂くようにしています。		
<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	(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	一人ひとりの生活リズムの把握が出来るように、日常生活の関わりで表情や行動を見ながら、思いを理解できるように努力しています。	契約時に本人、家族からどのような暮らしをしたいか思いや意向を聞いている。日々の生活で見聞した時は記録して職員全員で共有し、介護計画書に反映している。伝える事が難しい入居者は生活での表情、行動を見て、思いや意向を汲み取っている。	
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	今までと変わらない暮らしが出来るように、詳細に聞き取りを行うようにしています。長期間の別居等により、生活歴や習慣が家族様から聞き取れない場合は、生活しながら本人様への聞き取りで情報を収集することもあります。		
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	分かること・出来ることの現状の把握に努めています。まずは、好きなことや出来ることに注目するようにしています。		
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	担当者会議や普段の近況報告時にご家族様からの疑問や質問にお応えし、その方に適したケアを家族様と職員が一緒に考え、計画を作成しています。	お宅に伺い本人、家族から聞き取りをしている。入居後は家族との会話の中からヒントを得て、入居者に適した生活を職員全員で考えている。介護計画書は6カ月で更新している。変化のある時はその都度見直している。モニタリングは毎月行っている。	
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	食事量や排泄及び日々の暮らしの様子を記録しています。ユニットごとに申し送りノート置き、入居者様の変化や気づきを含め、情報の共有を行っています。		

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、その時々にも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	訪問歯科や訪問薬剤管理指導等、必要があれば適宜相談しながら取り組んでいます。		
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	近隣の散歩やスーパーでの買い物、時には出前を利用することもあります。		
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	訪問診療を導入していますが、本人やご家族様の意向を伺い、かかりつけ医の受診の方もあります。	かかりつけ医の選択は、本人、家族の意向通りになっている。一人を除き全員が協力医療機関の訪問診療医師を主治医にしている。訪問診療医師は月に2回、訪問看護師はユニット単位で月に延べ4回、薬剤師も来る。訪問歯科は入居者の希望があれば来ている。	
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	体調不良や判断に困った場合等、速やかに訪問看護師に連絡を入れ、指示やアドバイスを頂いています。		
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。	入院時には、医療機関に情報提供を行っています。入院中は、ご家族様や地域連携室と情報共有を行い、早期退院に向けて相談しています。	主治医の紹介状で入院すると、直ぐに必要な情報をファックスしている。入院病院の地域連携室からの連絡は家族、管理者と共有して、早期退院に繋げている。退院時には看護サマリーをもらい職員全員で共有して、元の生活へ安心して戻れるよう考えている。	
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	重度化してきた場合や、終末期について入居契約時に家族と話し合い、意向の確認を行っています。	契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」で丁寧に出来る事、出来ない事を説明して理解してもらっている。状態に変化がある時には主治医から細かく説明して、家族の意向を確認している。開設後3年間で5人の方をお見送りした。	
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	危機管理や事故発生時について、職員定例研修会で学ぶ機会を作っています。基本的な医学知識として正しい対応の仕方を勉強しています。		

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
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	3カ月に1度、避難訓練を行っています。社内防犯委員会の防災マニュアルを活用しています。	消防訓練は昼間の想定が年3回、夜間の想定が1回、通報、避難、消火の訓練を入居者と共にしている。年に1回は元職消防署員の民生委員に参加、指導してもらう。災害時には敷地内の2階建ての施設へ避難する。食料、飲料水は3日分、衛生用品も備蓄している。	
<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	(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	職員定例研修でプライバシー保護について学ぶ機会を持っています。また、接遇やマナー研修も行っており、尊敬の念を大切にされた声かけをするように心掛けています。	年間研修計画に従いプライバシー保護の研修をしている。本社から支給されているマナーブックとユーチューブを用いて接遇、マナー研修をしている。日常業務で不適切な対応を見聞きした時は管理者から口頭で注意する。尊敬の念を大切に声掛けをしている。	
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	ご本人の希望を聞き出せるような声かけを行っています。表情や日頃の生活の中から好みの把握も行うようにしています。		
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	入浴や散歩、レクリエーションなど声かけし、拒否があれば日時を変更しています。食事個人ペースでゆっくりと頂いています。		
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	入浴準備は職員と一緒に、翌日に着る服を選んで頂いています。化粧品等の購入希望あれば、その都度購入しています。		
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	食事の盛り付けや片付けなど一緒に行っています。日常生活の会話から、食べたい物のヒントを得て、メニューを考えることもあります。	入居者と会話しながら好みのメニューを考えて毎月1・2回行事食を楽しんでいる。12月はクリスマスらしくコロケにウインナの角、目、鼻を描きトナカイの顔にした。当日はみんなでシチュー作りを計画している。おやつレクは月に2・3回楽しんでいる。	
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	献立は管理栄養士が作成しバランスを考えてもらっていますが、希望や好みを聞き変更するともあります。果物やヤクルトの提供を行い、水分摂取量を把握しています。		

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	毎食後、口腔ケアの声かけ・誘導を行っています。歯科衛生士から、口腔ケアの助言を頂いています。		
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	可能な限りトイレでの排泄を心掛けています。状況・状態に合わせて定期的にトイレ誘導と介助を行っています。	トイレでの排泄に心掛けている。入居者の習慣や状態に合わせて、さりげなく声をかけている。紙おむつは2人、リハパンは6人居る。失敗がある時には小声でそれとなく誘導をして、自尊心を傷つけないように配慮している。	
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	毎朝のヤクルトや、季節の果物を食べて頂くようにしています。また、午前・午後の体操や散歩等で身体を動かす機会を持ち、自然な排便が出来るよう支援しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎回入浴の意向を伺っています。希望により日時を変更し対応しています。	入浴時間は10時から12時と定めて、週に2回入浴出来るように用意している。意向を聞きながら、希望する日時を大切にしている。拒みがある場合は人を変え、声のかけ方を変えて誘っている。菖蒲湯、ゆず湯の季節湯も楽しんでいる。	
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	個々の生活リズムに合わせた支援を行っています。体調や気分に合わせて、居室で自由に休んで頂いています。		
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	個人カルテに薬情を挟んでおり、変更になった際には最新情報を入れるようにしています。主治医や訪問看護師に薬の効果や相談を行うこともあります。		
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	創作やゲーム等、皆で一緒に過ごす時や、読書や好きなテレビを観たい時は居室で過ごされる等、個々に合わせて対応しています。		
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支援している	新型コロナウイルス感染症の影響で、外出は制限していますが、散歩や近くの公園等へ出かける等の気分転換を図るようにしています。	感染症により人混みの中へ出かける事は制限している。近隣の公園へ出かけたり広い敷地を散歩したりしている。風にあたり、気候を感じて気分転換を図っている。敷地内の隣接施設に来るボランティアの舞踊を見に行ったりしている。	新型コロナウイルス感染症でクラスター対応をした経験は使命感から後悔や臆病な気持ちを持つと思います。終息したら入居者が望む外出をする事を期待しています。



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
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	移動スーパーやヤクルト、パンの移動販売等、お金を所持して頂き、ご自身で欲しい物を選んで購入して頂いています。		
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	電話の取次ぎは居室での使用をお願いしています。手紙やハガキのやり取りも支援しています。		
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	リビングには天窓があり、自然な光が入るようにしています。清潔な空間作りを心掛けています。壁面には、行事や季節を感じる飾り、前月の思い出の写真を貼っています。	リビングには入居者皆で作成した季節感のある作品を飾っている。壁には書道の作品が張り出されている。ユニットの入り口の壁には行事での笑顔一杯の写真を掲示している。天窓からの太陽光と照明で明るく、清掃も行き届き居心地の良い空間になっている。	
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	リビングにはソファを設置し、職員や少人数の入居者の方と話しが出来るようスペース作りを行っています。		
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	出来るだけ、新しい物は購入せず、自宅で使っていた物を持ち来んで頂くように話をしています。	居室にはお孫さんや思い出の写真、趣味の作品が飾っており、清潔で臭いも無く居心地良く過ごせる。使い慣れた筆筒、ソファは安全な動線を確認して配置され、位牌は線香等の火気を避け、裁縫箱の縫い針は必要時に渡している。	
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	状況に合わせた福祉用具の使用や、手すりを使用して移動が出来るように安全に配慮しています。また、トイレには大きな表示をし、分かり易くしています。		