

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	4270201629		
法人名	有限会社 グループホームカナリアの家		
事業所名	グループホームカナリアの家		
所在地	長崎県佐世保市日宇町649-9		
自己評価作成日	令和2年7月10日	評価結果市町村受理日	令和2年9月29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2年8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)】

前回の外部評価後、管理者が代わりスタッフも大幅に入れ替わっています。介護経験豊富な職員や他施設で様々な事を学んできた職員が加わり、業務の進め方や入居者様の支援に対し意見が活発に出るようになりました。職員会議や委員会活動が充実したものになってきています。長年築いてきた今までの良い面に加え、新しいことも取り入れて、ホーム全体が明るい雰囲気、入居者様にとって過ごしやすい所にしたいと考えています。又、職員にとっても働きやすい職場である為の環境づくりを行い、当ホームで働くことにやりがいを持てるようにしたいと考えています。

【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)】

当ホームは管理者や職員の変更を経て、現管理者が前管理者の実績を継承しながら入居者への良質なサービス提供の実現に向けて取り組んでいる。管理者は各職員に応じた指導に取り組む一方で、入居者支援の充実やホーム運営に関する職員からの意見を尊重し反映に努めるなどホーム内に新しい風をもたらしている。施設長は管理者と職員のやり取りを温かく見守るとともに、介護者の一員として現場の現状をしっかりと把握し、ホーム全体への気配りや職員と入居者・家族双方の立場に立った風通しの良いホームづくりに努めている。ホーム建物の1階が母体クリニックであることから、入居者の急変時にも迅速に対応できるほか、必要に応じて他医療機関を受診できる医療連携体制を整えており、入居者・家族・職員の安心へと繋がっている。また、交通アクセスの良い立地で、幹線道路やバスの停留所、駅が近くにあることで利便性が高く、家族や知人にとっても訪問しやすくホームの強みとなっている。

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 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 利用者や職員が、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、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 グループホームカナリアの家

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	ホームの理念に沿って地域や家族と繋がり家庭的な雰囲気の中で入居者様一人ひとりに適した目標を掲げて支援している。	職員はホーム理念に掲げる「家庭的な環境の中」で、「自分にできることは何か」ということを具体化した個人目標を設定し、日々の支援に取り組んでいる。年2回の振り返りや評価、年度末に施設長との面談で行う目標達成度や支援内容の振り返りを経て、次年度に向けた新たな目標を設定している。	
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	自治会に加入し地域の幼稚園児の訪問、中学生の職場体験学習を受け入れ、一緒にゲーム等を楽しんでいる。	毎年秋には地域の「いきいきグループ」による踊りの披露があるほか、地域の園児の来訪があり、入居者の心を和ませている。また、地域で開催するいきいきサロンには入居者が参加し、地域住民との交流を深めている。今年がコロナ禍の状況にあることから、地域やホームでの行事を実施することが困難であるが、管理者はコロナ終息後に地域住民が参加できる行事をより一層充実した内容で行いたいと考えている。	
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	クリニックを併設しているので患者様からの相談を受ける事があり、経験してきたことを活用し認知症への理解の促進や当ホームの取り組みを理解してもらえるように努めている。		
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	二ヶ月毎に運営推進会議を開催して利用状況や行事報告を行い意見やアドバイスを職員と共有しサービスの向上に努めている。	運営推進会議は入居者家族・地域住民・有識者・地域包括支援センター職員等の構成で開催しており、入居者へのサービス提供状況に関する報告を行うほか、参加者との意見交換を行っている。現在、コロナ禍の状況にあることから、運営推進会議メンバーへの議題の送付や書面・電話での意見交換による書面会議としている。	
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	地域包括支援センターの担当者へ運営推進会議の場において、入居者様の生活の様子やホームの取り組みを報告し相談したりして関係築き、情報交換を行っている。	運営推進会議メンバーである地域包括支援センター職員とは空床状況等の情報交換を行い連携を図っている。市生活福祉課とは窓口での申請の際や担当者がホームを訪れた際に相談し、アドバイスを受けている。また、離設(施設を離れる行為)の恐れのある方についての相談や、ホーム運営に関する不明な点などについて各担当課へ相談できる関係を構築している。	

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
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	委員会を設置し、定期的に研修を行うことで、職員全員が禁止行為を理解し適切なケアが実践できるようにしている。現在、身体拘束は行っていない。階下に通じる階段に柵を設置・施錠しているが、転落防止のためであり、ご家族様へ説明し承認してもらっている。	ホームでは今年度より2か月に1回身体拘束委員会を開催するとともに、3か月に1回身体拘束に関する勉強会を実施し、身体拘束をしないケアへと繋げている。また、職員が身体拘束に該当する行為についていつでも確認できるよう目に付く場所にマニュアルを備え、周知を図っている。	
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	委員会を設置し、定期的に研修を行っている。その際、職員の心の状態にも配慮し、虐待に繋がることが無いよう心のケアが出来る様に努めている。また、外部研修への積極的な参加を通して高齢者虐待問題への理解を深めている。		
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	研修を通して日常生活支援事業や成年後見人制度を全職員が理解し、知識を高めて今後の介護に活かされるよう努めている。		
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	契約時、本人、ご家族様の不安がないように、丁寧な説明を心掛けている。		
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	面会時や電話での意見を聞く機会を設け入居者や家族の思い、希望を把握し頂いた意見を反映させ「支援経過記録」に残している。	職員は入居者との日頃の会話や家族面会時及び電話の際に聞き取った意見を伝達ノートへ記録し、全職員での情報共有を図るとともに、ホーム運営に反映できるよう努めている。伝達ノートに記録した内容は支援経過記録にも記載することで、日々の支援内容に反映することができている。	相談・苦情窓口について重要事項説明書への記載がホーム窓口のみであったため、公的機関を記載するなど入居者・家族から相談する窓口の選択肢を広げることが望まれる。また、入居時の火気や刃物類の持ち込み可否について記載がなかったため、記載及び入居時に説明するなど、他入居者や職員の安全確保に向けた今後の取り組みに期待したい。

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	職員が話しやすいように、休憩時間等に管理者から声掛けを行い、環境作りに努めている。意見があった場合はよく検討し職員全体へのヒアリングを実施し反映させている。	管理者は日頃から職員からの意見を聞く姿勢を持ち、職員が意見を述べやすい雰囲気づくりに努めている。以前は人員不足や入居者の入れ替わりなど職員配置等に苦慮していたが、現在は職員の定着によって入居者支援の充実や入居者の心身状況を踏まえた職員からのアイデアへと繋がっており、運営に反映することができている。	
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	職員個人の保有資格やスキルに準じて手当を付けモチベーション向上に努めている。		
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	職員から提出された自己評価表を元に改善指導を行い又、外部研修へ参加することでスキル向上に繋がるよう進めている。		
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	グループホーム協議会に加入しておりブロック研修や全体研修への参加で交流の場を作っている。		
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	面談によるモニタリングで状態を確認し細かなコミュニケーション作りを基本として初期のサービスプランを立てている。不安や要望を傾聴する姿勢を持つ。		

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	特に最初は家族様と密にコミュニケーションを図り、不安や要望を傾聴し情報交換を行い入居様がホームで安心して生活できるようにサービス向上に努めている。		
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	ご本人様の状態や家族様の要望を充分に考慮して出来るサービスを提案し実施しに向けて努めている。		
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	家庭的な雰囲気づくりを心掛け、話しかけやレクリエーションを通して、同じ場での共有感作りを心掛けている。		
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	手紙やホームの新聞を通してご家族様のホームでの様子を伝えることで、情報の共有を行っている。		
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	ご家族様の了承が得られる方のみ、友人・知人が来訪できるように努めている。	職員は以前から利用する美容室へ行く方や、月1回家族とともに寺院へ参拝に行く方など、入居者の馴染みの関係継続支援に取り組んでいる。入居者の昔馴染みの方によるホームへの訪問がある場合には、事前に入居者本人・家族の意向を把握した上で対応しており、以前からの関係が途切れないよう支援に努めている。	

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
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	利用者様は家庭で過ごされるように好きなよう に過ごされている利用者様同士でよく会話 されたりレクリエーションにも参加されている。		
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	契約終了後もご家族様から手紙を頂いたり、 ご家族様がホームに来られるかたもおられ る。その際には近況を報告し必要に応じて支 援をしている。		
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	常に入居者様の希望や意向をご本人様やご 家族様からの聞き取りにより把握している。 意思表示が困難な場合はご家族様の訪問時 や電話連絡で意見交換をして適宜、対応、検 討をしている。	職員は入居者との日頃の会話や家族面会 時及び電話での会話を通して意向の把握に 努めている。聞き取った内容は伝達ノート及 び支援経過記録に記載し、全職員での情報 共有を図っている。また、入居者の担当職員 が記録内容の要点を把握しており、担当職 員を中心に本人本位な支援へと繋げている。	
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	入居時の聞き取りで、全体的な把握は出来る が細部の把握は難しい為、入居してからの ホームでの過ごし方やご家族様面会時の意 見交換でサービス向上に努めている。		
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	申し送りノートや伝達ノートを活用し職員全員 で情報を共有して把握に努めている。		

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	ご本人様と、ご家族様の意向を第一に考え主治医、職員が連携をとり十分話し合った上で入居者様の現状に即した介護計画の作成に努めている。又、ご家族様の訪問時や電話での聞き取りにて希望等を介護計画に反映できるように努めている。	アセスメントやモニタリングは担当職員が主として行っており、ケアプラン見直しや作成の際には担当職員が把握している情報をもとに検討し、入居者の身体状況に応じたプラン作成に努めている。また、事務室のホワイトボードに入居者一人ひとりの支援内容を掲げ、職員それぞれが入居者の目標達成に向けて取り組んでいる。	
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	生活のなかで気付いた表情・発言・行動等を申し送りノート、個人ケースに記録しケアカンファレンスにて報告・意見交換し職員間で情報共有している。その情報を元に介護計画を見直し新たな実践に活かしている。		
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	その時点でのご本人様やご家族様の状況意向に対応したニーズを職員間で検討し、ニーズに合ったサービスを確実に提供できるように努めている。		
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	地域での行事には介護度が年々重度化され以前のように参加は出来ないが、保育園や老人会の方々の訪問を計画し楽しい時間を過ごされ喜んでおられた。		
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	ご本人様やご家族の要望に対し主治医と連携を取り、紹介状を作成していただいている。又、緊急搬送、入院の場合迅速に対応し職員が同行している。	ホームでは建物1階にある母体クリニックを提携医としており、入居時に入居者本人及び家族に対してホーム提携医への変更の説明を行い同意を得ている。ホーム提携医による定期的な訪問診療があるほか、必要に応じて紹介状を依頼し、精密検査を行える他医療機関を受診するなど医療連携体制を整えており、週1回訪問看護師による健康チェックも行っている。尚、他科への受診については家族による同行を基本としている。	

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	週に一度訪問する訪問看護師に現状の状況や気づきを報告している。利用者の日常の変化を観察し、速やかに主治医に報告し連携を図っている。		
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	入院時には医師や担当看護師に日常生活の情報提供書やそれに伴う必要事項を伝え入院当初に退院時の受け入れについても話し合いを行っている。		
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、事業所です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	重度化した際には、早期にご家族様や主治医・ケアマネで今後の方針について話し合っている。延命及び終末期の場合の説明を行っている。終末期を希望される場合は契約書をお互いにかわして施設内の職員を交えて方針を決定している。	ホームでは「重度化した場合における対応及び看取りに係る指針」を作成し、入居時に入居者本人及び家族への説明を行った上で契約を交わしている。看取りについてはホーム提携医である母体クリニックの医師が終末期を判断するとともに、家族との話し合いの機会を設け、再度家族の意向を確認している。職員は入居者本人や家族に寄り添った看取りを心掛けている。	
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	事故や急変時の場合、主治医と情報の共有を行い連携がとれている為速やかに対応することが出来る。年2回防火防災避難訓練により応急処置救命救急の指導を受けている。		
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	職員全員が火災時の避難対策ができるように、火災訓練を定期的に行っている。地震・水害時は避難所に移動するより施設に留まる方が得策ではないかと考えている。消火・避難訓練を行っているが、地域からの協力は現状難しい。	年2回、日中・夜間想定による避難訓練を実施している。訓練には入居者・職員に加えて母体クリニックの看護師が参加しており、消火器操作について全職員が訓練を受け、初期消火の技術を体得している。自動火災通報装置の登録先として、母体クリニック及び主治医・近隣美容室・自治会長・職員を登録している。今後、災害時の受け入れ施設や一時避難場所について家族への周知を行う予定である。	

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
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	入居者の性格やその時の機嫌等を判断し、個人、その場面にあった声掛けを心掛け工夫して支援を行っている。プライバシーに配慮しイニシャルで伝達をすることもある。	言葉遣いについて普段から職員同士で注意し合うとともに、不適切な対応があった場合には管理者から随時指導している。また、接遇マナーに関する外部研修に参加した職員は内部研修を通じて他職員へのフィードバックを行っている。更に、今年開催予定の県介護福祉士会主催のオンライン研修に全職員が参加する予定である。	
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	日常会話から表情や性格をくみ取り表現しやすい環境づくりを心掛けている。		
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	仕事の流れや制限はあるが、入居者へ寄り添い、いかにして楽しく過ごせるか押しつけではなく入居者目線でのサービスに努めている。		
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	季節や天候に合わせた服装選びを心掛けている。又個人の嗜好も考慮している。汚染した場合はすぐに更衣している。		
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	献立表を掲示して、声にして伝え食事に興味を持ってもらえるようにしたり、口腔体操を通して食事をやる意識を持ってもらうように努めている。盛り付け器も工夫している。調理準備が出来る方にはお手伝いを促している。	ホームでは献立作成から調理までを栄養士が担当しており、朝食については外部業者へ依頼するほか、栄養士不在時には外部発注の食材を調理し提供している。食事は入居者一人ひとり専用の食器で提供している。職員は入居者にできることをして欲しいとの思いを持っており、テーブル拭きや下ごしらえなど一緒に行うことで入居者が食事に関わることができるよう取り組んでいる。	

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	水分摂取は記録し一日の飲水量を把握している。食事の摂取量も下膳の際確認している。得た情報はスタッフで共有し支援に繋げている。		
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	一人ひとり一人ひとりに合わせた、口腔ケアへの声掛けや介助を職員間で統一して実施している。		
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	排泄記録を残すことで、個人の排泄パターンを把握し個人へ配慮して適宜声掛け介助に努めている。	職員は各入居者の排泄パターンを把握し、個々に応じた排泄支援に取り組んでいる。排泄の訴えがない方については観察することで変化を察知し、声掛けや促すことでトイレ誘導を行っている。職員は入居者がトイレで排泄できることを目標に日々の支援に取り組んでいる。	
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	腸の働きを助ける食材をメニューに取りいれたり、体操を実施したり、水分摂取に気を配っている。改善がない時は便秘薬を使用している。		
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	入浴日は決まっているが、その日の体調や本人の意向を考慮している。シャンプーやせっけん等も好きな香りや成分などにも心掛け、楽しくなるよう工夫している。	ホームでは月・金曜日、火・土曜日に分けて週2回入浴できるよう取り組んでいる。皮膚疾患等により入浴できない方については全身清拭や陰部洗浄、手浴・足浴を行い、清潔保持に努めている。また、入浴拒否や体調不良等で入浴できなかった場合には代替日での対応や毎日入浴できるよう準備している。	

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
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	日中の活動を通し生活のリズムを把握しリラックスできる環境づくりに心掛けている。居室の温度調節や寝具の汚れにも気配りしている。		
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	どんな薬を服薬されているか、職員がすぐに確認できるよう個人ケースにファイリングされている。個人に合わせて確実に薬が飲めるように支援を実施している。		
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	みんなで出来る事を行ったり、一人ひとりの特性を活かした、お手伝いを考えて実行し役割を支援している。		
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	一人ひとりの体調や機嫌などを考慮して、近場への散歩やドライブを行っている。家族様と外出される時は状態を説明し必要な物を預けて出かけられる支援を行っている。	職員は買い物支援やホーム周辺の散歩、ドライブ等の外出支援に取り組んでいる。コロナ禍以前は季節の花見に出掛けていたが、現在、遠方に外出することが困難な状況であるため、外出制限が解除された折には外出の機会を増やし、積極的な外出支援に取り組む意向である。	
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	居室には鍵がない為、ホームでお小遣いを管理して必要な物の購入支援をしている。残額が少なくなった時は家族様へ説明を行っている。		

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
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	現在本人が直接電話や手紙を書くことは介護度の重度化で難しくなっているが、本人の思いや希望は傾聴し職員が適宜たいおうしている。		
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	季節を感じるができるように、季節をイメージしたカレンダーを作成している。季節の風物詩の塗り絵を実施し季節感を感じてもらえるよう展示している。空調の温度は入居者の様子を見ながら設定するよう心掛けている。	フロア等のホーム内清掃について、ホームでは曜日を決めて掃除機掛けや拭き掃除を行うことで清潔保持に努めている。フロア壁面には季節に応じた手づくりのカレンダーや入居者が制作したぬり絵を飾るなど入居者が季節を理解できる工夫が随所に確認でき、ゆっくり気持ちの良い時間を過ごせる空間となっている。	
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	一人ひとりの自席をリビングに設けたり、誰でも座って話をしたり、くつろげるソファを設置している。気の合った入居者同士でよくお話をされている。		
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	居室にはご本人様の家族写真を飾ったり、誕生日のリースを飾ったり、好みの家具やテレビ等を設置し環境づくりに心掛けている。換気の実施や室温調整も行っている。	各居室の清掃について、職員は曜日を決めて掃除機掛けや拭き掃除を行っている。室内の整理や飾り付けは担当職員が行っており、入居以前から使用していた物や家族の写真、使い慣れた家具の配置など、入居者それぞれの好みや生活歴への配慮が窺え、安心して居心地良く生活できる環境を整えている。	
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	共用テーブルの席は個人の状態を考慮して配置している。個人の状態に合わせて手すりを持ってもらったりして、過剰な介護にならないよう努めている。		