

令和2 年度

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	2774003301		
法人名	有限会社 アミティケアサービス		
事業所名	グループホームアミティ3号館		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府豊中市箕輪2丁目11-10		
自己評価作成日	令和2年4月21日	評価結果市町村受理日	令和3年4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)】

運営理念の「その人らしさを大切に、住み慣れた町で仲良く、ゆったり、豊かに楽しい生活を」を基にして家庭らしい雰囲気の中で安心して穏やかに過ごしていただけるように心がけています。 日中は塗り絵や音楽鑑賞、散歩や家事を手伝って頂いたり、季節の行事として、お花見、バーベキュー等を「アミティ豊中」との合同レクリエーションとして開催し、ご家族様にも参加いただき共に楽しんでいただけるよう努めています。また、自治会が開催している、もちつき、運動会、敬老会などにも参加していただき近隣の方々との交流も深めています。ホームでは月に1~2回「おやつ作り」としまして利用者に食べたいおやつをリクエストしていただき一緒に作って召し上がっていただいています。医療面では、月1回の検診と早期発見、早期対応を心掛け、主治医と連絡を密に取り、24時間対応で夜間診療等も含めて、利用者の健康管理をさせていただきます。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

http://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2774003301-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)
訪問調査日	令和3年3月23日

昔からの住宅と新しいマンションが立ち並ぶ地域に、アミティ3号館はあります。代表者は、地域との関わりを大切に、消防署からは、市民救命サポーターステーションの認定を受け掲示しています。コロナ感染予防のための検温、消毒、飛沫防止など万全にし、今後家族訪問面接に備えて、飛沫予防ビニールカーテンも準備されています。エントランスは、胡蝶蘭や季節の人形等が飾られ、明るく和みのある家庭的な雰囲気のグループホームです。

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
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
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している (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
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			未実践 品		
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	玄関ホール及び更衣室、事務所に掲示し、出勤時、退勤時に目につくようになっており、1人1人が確認できるようにし、スタッフ全員が内容を理解している。また、事業計画でスタッフにも周知するようにしている。会議やミーティング時に、個人個人の利用者にとってのその人らしさを話し合いケアにつながっている。	玄関には、墨で書かれた「その人らしさを大切に、住み慣れた街で仲良く、ゆったり、豊かに楽しい生活を」の理念が、掲示されています。更衣室や事務所にも掲示して、出勤時や退出時に確認できるようにしています。利用者一人一人の特徴を生かし、寄り添うケアの実践に努めています。	
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	自治会に加入しており行事(運動会・敬老会・夏祭り・お餅つき等)への参加や近くの公園へ出かけたりしている。地域の少年野球の父兄の方々の協力を得て、防災訓練、ホーム行事のお手伝いをいただいている。	地域の自治会に入っています。今年度はコロナ感染予防のため行事は中止になりましたが、顔見知りが多い街で、日常の挨拶が自然な交流となっています。	
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	地域の方々をはじめ、入居に関心のある方に対して直ぐに入居するのではなく、ホームの中や利用者を知っていただき、段階を経て入居できる体制を構築している。電話相談に対しても状況を聞かせていただき、ホームの限界をお伝えし、納得していただいた上で順次入居していただいている。	/	/
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	2か月に1回開催し利用者の状態や地域の行事への参加、今後の行事予定等の報告をし、メンバーの方から地域行事への参加のお誘いや利用者へのサービスの質を向上させるための助言や地域の方々との交流の橋渡しをしていただいている。	運営会議は、コロナ禍のため、本年度は2回の開催です。その後は、ホームの状況と安心してグループホームで暮らすための相談などに対応して、サービスの向上に活かしています。	
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	豊中市事業者連絡会に加盟し、行政の通達や情報を聞く会合、地域福祉ネットワーク会議及び地域密着型サービス部会等の会議に積極的に参加している。月に1度の介護相談員さんより、サービス向上に向けた助言を受けたり、意見交換を行っている。	事業者連絡会に参加し、意見交換に努めています。リモートワーク等の研修報告会は、情報を得る機会となり、協力関係の構築の準備としていく予定です。介護相談員は毎月1回来ていました。今は中止していますが、良好な関係ができています。ゆっくりと意見交換し、サービスの向上に取り組んでいます。	

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
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	玄関はボタン式の電子ロック錠になっていて操作のできる利用者はご自分で開錠し、職員と同行で外出されている。所内には「身体拘束廃止委員会」を設置して3か月ごとに委員会を開催し、事例研究、研修参加報告等を継続して行っている。メンバーは「施設長」「管理者」「リーダー」「ケアマネ」が担っていて身体拘束を行わないケアの実践に努めている。	身体拘束禁止委員会を3か月毎に開催し、報告書を作成して、周知徹底しています。玄関は電子ロックで施錠していますが、1階から階段を上行くとチャイムが知らせ、行き来は自由にできます。身体拘束を知るために、身体や心に与える影響などの事例集やマニュアルの作成などを行い、身体拘束のない質の高いケアを実践しています。	
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	日常的に管理者やリーダーが職員と話し合い、不満や意見を聞き、常に職員の心のケアに努めるよう心掛けている。人と人のかかわりの中で性格上合う、合わないがあり、時間やタイミングによって変わってくる。そのことを踏まえ、スタッフ同士で助け合い、交代し合える様に努めている。		
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	特に成年後見制度については、代表者、管理者は見識を深めるように努力している。研修会には積極的に参加している。		
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	入居契約の際は、必ず家族等に重要事項説明書をもとに丁寧に説明し、質問等を受けて納得いただいた上で署名・押印を頂いている。		
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	介護相談員さんの定期的な来所により、利用者からの相談ごとについては相談員から施設側へフィードバックできる体制を取っている。家族等に対しては管理者やケアマネジャーが面会に来られた際に話を聞いて対応させて頂いている。玄関には公的な苦情受付機関や介護相談員の来所日をお知らせし相談、苦情解決の第三者窓口を紹介している。	家族の面会時や電話連絡を利用して意見を聞く機会を持っています。意見は記録ノートに記載し、管理者はその都度代表者と連絡を取り、運営に反映させています。介護相談員の来所日には、気楽に話をすることができ、相談員からのフィードバックができる体制が整っています。	

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
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	代表者と毎日電話連絡を取り、意見交換ができる機会を作っている。また、リーダーが職員の意見や提案をまとめて代表者、管理者と話し合う機会を設けている。	管理者は代表者に毎日電話で連絡(報告)をして、その都度意見交換をしています。その他に、職員の意見や提案をまとめて代表者と話し合いの機会をもうけ、意見の反映に努めています。	
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	代表者はスタッフと話し合いの機会を作り、各自の要望やストレスの軽減、改善に努めている。また、事業所の研修以外にスタッフの要望する研修に参加できるよう配慮している。事業所はスタッフのレベルに応じた研修への参加要請も行っている。		
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	ミニケアレポートと称し講師が事業計画で定めた季節に応じた感染症や病気、ケアの注意点を話題に何問か出題し職員が宿題として行うミニケアレポートと講師が事業計画で定めたお題を職員に講義する内部研修を実施している。		
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	事業者連絡会や地域密着型サービス部会、地域のグループホームの合同運営推進会議に参加させていただき、研修や事業所で抱えている悩みを相談する機会を設け、活発に意見交換や交流を図り、サービスの質の向上に努めている。		
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	入所当時は不安が多く、混乱されていることも少なくない。そのことを踏まえて家族等より生活歴、趣味趣向を聞きコミュニケーションの時間を多く持ち、各スタッフを信頼し安心して過ごしていただけるよう努めている。		

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
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	電話相談でおおむね状況を説明して下さる。来訪された際、お声をかけさせて頂くが、初回から話される家族は少なく、何度か来訪されるうちに、信頼関係が築け、辛かった日々を打ち明けて下さる。		
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	初回の電話相談時などに、おおむねの相談状況を聞かせていただき、当ホームの限界をお伝えし、納得いただいた上で、他のサービスも提案している。		
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	出来る方には、日常生活の中で家事などに参加していただき、昔ながらの日常生活の知恵などを教えてもらっている。また、昔ながらの雑学やことわざ、方言、作法などを教わる機会もあり、お互いに学び合い支え合う関係づくりに心掛けている。		
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	家族等来訪時に現在の状況や利用者の意向等の意見交換を行い、生活歴、利用者からの言動等の疑問を相談し、今後のケアの方針を話し合っている。		
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	利用者が馴染みとしておられる、かかりつけの病院に行っていただくようにしており、従来の関係が途切れないよう支援している。また、家族等との電話連絡が双方でしていただけよう対応を取らせていただいている。	近隣住民とは普段から挨拶を交わす関係です。以前から利用していた病院での受診を続けています。年賀状の代筆では「懐かしい」と、とても喜ばれ、馴染みの関係が途切れない様な支援を大切にしています。	
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	利用者間で気の合う人同士を配慮した席の配置や、散歩に行く際のグループなどを配慮している。カラオケ、ガーデニング、手芸等を行っており、共通の趣味で利用者同士の関係が作れるように努めている。		
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	入院治療等の理由で退所された方に対しては、見舞いに行くなどして利用者の様態や家族等の相談にも傾聴し、継続的な関わりを大切にしている。		

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
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	利用者の思いや暮らし方を尋ねて、それに沿った支援ができるよう心掛けている。利用者から聴取が困難な場合は家族等より生活歴や趣味等を聞き、利用者楽しんで頂けるように心がけている。	ゆっくりと話しを聞く事に努めています。旅行の写真を見て田舎の話の聞いたり、編み物など手を動かしながらでも、一人ひとりと関わる時間を見つけて支援しています。フェイスシートに記録し、全員で把握し、意向の共有に努めています。	
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	入居される際、所定の用紙を家族等に記入していただきその情報を元に利用者とのコミュニケーションを取り、情報を得て行くようにしている。入居された後、家族等と信頼関係が徐々に構築され職員との会話の中で利用者の情報を教えていただいたことを生活歴シートに記載し情報を共有できるようにしている。		
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	利用者個別に担当者を割り当て、担当者が総合的に把握するよう努めている。一人一人が日々過ごされて行く中で、有する力が変化していくことを頭に入れ接し、何気ない動作の中にいつもと違う何かを感じ取れるように努めている。		
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	介護計画は、利用者や家族等からの情報収集をしたうえで、希望、要望を聞きこれをもとにスタッフ間でケア会議を開き作成している。作成した介護計画は、利用者や家族等に説明した上で、署名捺印してもらっている。	介護計画は、家族の意見や本人の要望を基にケア会議で話し合い、現状に即したプランの作成に努めています。ケア会議録は分かり易く記載し、全員で共有しています。	
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	個別のケース記録追記シートに日々の様子やケアの実践・結果・気づきや工夫を記録しスタッフ間で共有している。これをもとにケア会議で情報を出し合い、介護計画に反映させている。ケアチェック表にはケアプランを記載し実施の確認が取れるようにしている。		

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
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	主治医やかかりつけ医の指導を基本とし、利用者にとって負担となるような入院などは回避している。また、早期退院も可能な限り受け入れている。通院などでは家族等の意向などを確認したうえで職員や管理者がつき添う場合もある。		
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	夏祭り、敬老の集い、体育祭等には中学校や小学校に出向き参加している。その他地域の季節行事や公民館の催物等、民生委員さん介護相談員さん、地域住民から声をかけていただき参加している。		
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	入所以前からかかりつけ医がおられる場合は、入所されてからも継続して受診していただけるようにしている。病状により利用者、家族等と相談し受け入れ先との信頼関係が築けるよう心掛けている。また、夜間や急変時に往診していただける医師に主治医になってもらっている。	利用者の定期健診は、毎月1回主治医が往診し、夜間や急変時には、24時間の医療連携で対応しています。入居以前からのかかりつけ医受診の希望がある場合は、基本的には家族が付き添い、困難な場合には職員が付き添って受診の継続に努めています。	
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	介護スタッフは「申し送りノート」や「医療ノート」により、日常的に利用者の状態を把握し、異変があれば主治医と連絡を取り必要により往診を受けたり、月1回の定期健診時に主治医に情報を伝えて指示を得ている。		
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。	主治医と連絡を密にし、症状が悪化しないように早期発見、早期対応を心掛けており、入院された場合はなるべく短いスパンでお見舞いに行き利用者の状態と予後を担当医、看護師から聞き取り早期退院に努めている。退院後は急変時にすぐに往診していただける医師に主治医になって頂いている。		

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
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、事業所の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	早い段階で、ホームの限界を説明し理解していただいております。家族等とは面会の際に常に話し合いの時間を持ち、終末期の方向性を検討し、主治医から助言をいただき利用者の意向になるべく添えるようにしています。	入居時から、利用者・家族等に終末期のケアについて方針の説明をして、意向の確認を行っています。日々、利用者の状況を把握し、重度化した場合は再度意向確認を行い、主治医と相談しながら利用者・家族等の希望に添えるように努めています。	
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	普通救命講習を受講した職員もおり、市民救命サポーター・ステーションに登録している。定期的にミニケアレポート等で緊急時の対応を再確認している。		
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	災害対策マニュアル、緊急連絡網を作成し、災害時に対応できるよう体制を整えている。年1回以上避難訓練を実施している。また、以前入居されていた方のご家族様を中心に火災や地震の有事の際に駆けつけていただける「地域防災支援組織」を結成している。	災害対策マニュアル、緊急連絡網を作成し災害に備えています。年2回の消防訓練(4月通報・初期消火訓練、11月避難訓練)を実施しています。実施後の話し合いでは、指示命令系統の確認を共有しています。備蓄一覧表は、職員が確認共有できる1階保管庫内に掲示し毎年点検を行っています。実施後の話し合いでは、指示命令系統の確認を再度行い全員で共有しています。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	利用者に接する態度は勉強会などにおいても意識付けを徹底している。日頃のケアの際も耳障りな表現や不適切な声掛け等を互いに注意し合える関係づくりをしている。記録などについてはプライバシー保護にも配慮し個人情報保護に努めている。	毎月1回、テーマを決めて内部研修を行っています。日々のケアにおいて、不適切な言葉や対応等に気づきがあれば、その都度職員間で注意喚起できる関係ができています。特に排泄時や更衣対応等は、利用者のプライバシーに配慮した言葉がけに努めた対応をしています。	
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	入浴や食事のペース、時間、その日の服装などできる限り希望に添えるように努力している。また、選択肢を設けてその中から決定していただくような工夫をしている。		
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	運営理念の「その人らしさを大切に」を念頭に置き、日々の業務を優先するのではなく、コミュニケーションを密にすることを優先し、笑顔が見られる対応を心掛け、日常生活の支援を行っている。		

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
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	服装は利用者の好みを優先できるよう支援している。施設の方でも2か月に1回程度のペースで訪問理・美容を取り入れ、利用者の希望に応じてパーマや毛染めなどができるよう支援している。		
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	食事は3食ホームで調理し、出来立てをその方の適量に合わせて提供している。テーブル拭き等を手伝っていただいたり、はし、茶碗、湯呑等は利用者の馴染みの物を使用している。	3食とも、ご飯や汁物は手作りをし、副食はチルドの食材を利用しています。また、月2回程度、昼食・おやつレクリエーションを行っています。お寿司、おはぎ、たこ焼き等利用者と職員が準備から後片付けまで一緒に、「食の楽しみ」につなげています。感染症予防対策(職員のマスク着用、食事前の手消毒)を図りながら、コロナ禍においても利用者が落ち着いて食事できるように心がけています。	
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	食事量はケアチェック表に記載し、水分は食事のときやおやつのときに時間を決めてお出ししている。希望があればその都度飲んでいただいている。食材は利用者個々に合った形態で提供し嚥下しやすいように「ムース食」や「とろみ食」を用意している。		
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	起床時、毎食後、就寝時の歯磨き、口腔ケアを実施している。義歯の方には義歯洗浄剤を使用して洗浄できるようにしている。義歯の噛み合わせ不良・調整が必要な方には、週1回、訪問歯科診療を利用している。		
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	排泄チェック表により利用者の排泄リズムを把握し声掛けを行っている。リハビリパンツやパットの方も、表情や仕草などによりできる限りトイレで排泄して頂けるよう支援している。	排泄チェック表を基に排泄リズムを把握して、タイミングを見計らった声掛けで、トイレでの排泄支援に努めています。夜間帯でも、3名の利用者に状況に応じた排泄支援を行い、自立に向けた無理のない支援をしています。	
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	水分補給や歩行練習、朝の体操等に体を動かして頂いている。トイレに着座して頂き腹部マッサージを行うなどの支援を行っている。利用者によっては、下剤も使用していただくが画一的に服用しないように努めている。		

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
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	浴室前にはのれん、入浴札をかけて、入浴者は事前に順番が分かるように表示し、一緒に衣類の準備をしていただいている。入浴日以外でも希望があれば入浴していただき、週に2～3回入浴していただいている。	利用者一人ひとりの希望に添って、週2～3回入浴しています。2～3名の利用者は、好みのシャンプーや石鹸等を使用し、入浴後は化粧水等で肌を整えています。入浴を好まない利用者へは、タイミングや声かけを工夫し、状況をみて時間や曜日変更などで対応しています。	
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	個人の外出状況や、疲労の度合い、今までの生活習慣など配慮している。眠れないときは傾聴し、なるべく不安が解消できるよう支援している。		
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	服薬状況、症状に関しては「スタッフノート」に記載し、薬を組む人、確認する人、服薬を支援する人は、その他の職員にも声をかけて確認し、利用者と一緒に確認するなど複数で確認を行っている。また、服薬一覧表で薬の内容、副作用等が周知できるようにしている。		
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	洗濯物干し、片付け、テーブル拭き、フロアの掃除等ご自分のできることを無理のない程度に、ご自分の役割と感じていただいている。趣味で手芸やカラオケ、ガーデニングをされたり、編み物や手紙書き等個別に楽しめ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支援している	天気や利用者の体調、要望などに応じて散歩に出かけている。中には家族等と外食される方もおられる。スタッフ会議でレベルに合わせたグループ分けをさせて頂き、周辺の散策や散歩に出かけている。	日常的な散歩、買い物等、戸外に出かけたり、地区体育祭やこどもみこし巡行等も見学していました。コロナ禍においては、陽当りの良い玄関前の花壇に出て日光浴をし、玄関の胡蝶蘭や立派なひな人形を観て楽しみ、ベランダに出て外気に触れ気分転換をはかりました。室内では、編み物をしたり、職員と思い出の写真をみて話をするなど、ふれあいの時間が増え、ゆったりと過ごしています。	

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
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	夏祭りなどで出かけたときに、飲み物等を買われる際にお金をお渡しし、払っていただいている。		
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	電話の使用が無理な利用者は職員が取次ぎを行っている。はがき等の文面や宛名はご自身でできる範囲で作成していただく。年末には年賀状を作成して投函されている。		
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	共用の空間では、カーテンを2重にするなど不快な光を極力なくしている。利用者の各居室の表札は、季節感を表現した手作りの貼り絵などを飾っており利用者や家族等が鑑賞して楽しんでいる。居室、リビングの照明は段階的に調節できるようになっている。	各部屋のドアには、職員と一緒に手作りした季節感のある貼り絵が飾ってあります。1階フロアに降りてくつろぐ事もできます。1階から2階に階段を上がると優しいチャイムが知らせています。2階リビングルームでは、それぞれがゆったりと過ごしています。毎日の消毒も大切なルーチンワークとなり、徹底した感染予防の中、安心して生活しています。	
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	食事の席で、気の合う方同士が塗り絵を楽しまれたり、新聞や雑誌を読まれたりされる等ご本人のペースで過ごしていただけるようにしている。		
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	今まで使用しておられた家具や寝具等を入居時にできる限り持って来ていただき、使用していただいている。カーテンは、防火カーテンを使用しているためホームの物を使用していただいている。	居室には家具や仏壇等を入居時に持ち込み、家族写真や利用者が制作した刺し子等の作品を飾っている部屋もあります。また、テレビやラジオもあり、利用者の生活様式を大切にし、継続して楽しく過ごせるよう配慮しています。また、ベッドの高さや置き場所を工夫して、安全・安心な生活が送れるように事故防止対策にも努めています。	
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	各居室には、手作りの表札を作り、トイレなども手作りの案内札を作り、わかりやすいようにしている。動線にはなるべく物を置かず、十分なスペースを確保している。必要な方の居室内、廊下等利用者が不安に思われるところには、手すりを設置している。		