

### 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	2891000032		
法人名	株式会社 フィールド		
事業所名	グループホーム ころあい芦屋		
所在地	兵庫県芦屋市岩園町29-14		
自己評価作成日	令和4年3月15日	評価結果市町村受理日	令和5年5月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菘乃町2丁目2番14-703号
訪問調査日	令和4年3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)】

ホームにご入居後も「その暮らし」を失わないための支援を、必要な時に必要な介護を実践しています。開設から勤めてくれているスタッフと開設からのご入居者様と「あ、うん」の呼吸で毎日をご過ごしていただいています。本当の親子に近づきたい関係です。医療面もドクターと看護師の方に週1回訪問していただき、何か体調がすぐれない時は、直ぐに連絡が取れ指示を仰ぐことが出来ますので安心した毎日をご過ごしていただいています。食事は毎日ホームでの手作りですが、ご入居者様の嚥下機能に合わせミキサー食や刻み食などの対応もさせていただいております。月2回お寿司や季節に合わせた旬のお料理を楽しんでいただく時間も取らせていただいております。外食には、ご家族様と一緒に食事を楽しんでいただく時間をご用意させていただいております。ご入居様、ご家族様が安心して暮らしていただけるように安心で安全で楽しいホームであるように心がけております。

【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)】

1.利用者個々の尊厳・入居時には、入居者・家族、ケアマネ、医療関係者(医師・看護師・ソーシャルワーカー・PT)等が参加したサービス担当者会議を開催し、ご本人や家族の意向を尊重した入居者が望む暮らし実施に努めている。また、研修においては、利用者への支援の方法等、本人本位のケアの在り方を学んで実践している。2.地域交流・地域の方の相談対応や避難場所に指定されている等、地域と良好な関係を構築し、地域に必要な施設(社会資源)として定着をしている。3.本人本位の生活・入所前の馴染みの暮らしや経験を大切にしておき、入居者の意向に沿ったゆったりと穏やかな暮らしが過ごせるよう支援している。楽しみごとの支援も、個人の思いを大切にしたプログラムを提供している。コロナ禍の中で、外出制限もある中、ホーム内で楽しみを見出せるように職員は色々な工夫をして支援している。

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

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	フィールドの理念を各フロアに掲げ理念を共有し日々のケアの実践につなげています。また、職員の行動指針として「私たちの誓い」を共有しています。	理念は、職員が毎日意識して日々のケアが実践できるように各フロアに掲示している。職員は「その人らしい安心ある暮らしを大切に」したケアの実践を目指して業務に就いている。	
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	市内で生まれ育った方が大半で、親兄弟も市内で生まれおられます。お花見の時期には自治会よりお花見会に招待していただいています。高齢者生活支援センターの方や元のケアマネの方とも入居後も交流しております。	入居者の地元での関わりや地域の行事への招待等、地域とのつながりを大切に、地域住民からの相談にも親身に対応している。現在は、地域交流行事は自粛となっている。	今後も、地域の方々の協力をいただきながら、地域の社会資源の一つとして、事業所発信の積極的な活動を増やしていけることに大いに期待をします。
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	市内で認知症の家族の会「あじさいの会」が開催されており、市内からたくさんの方が相談に来られています。そこに参加していろいろな相談に対応しています。運営推進会議の中でもご相談に対応させていただいています。		
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	毎回行事報告・事故報告・ヒヤリハット報告・ご入居者様・職員の入れ替わりなどをご報告させていただいています。それに対するアドバイスもいただき活用させていただいています。今はコロナのため書類報告を市役所に提出しています。	行事内容、入居者・職員の状況、今後の予定、ヒヤリハット・事故等の報告を行っている。事業所発信の内容ばかりではなく様々なテーマでの検討がされており、運営に生かされている。現在はコロナ禍のため書面報告を行っている。	入居者やユニットの状況と共に、地域交流やケア等に関する多様なテーマについての意見交換の情報を、家族等関係者にお知らせくださることに期待しています。
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に取り組んでいる	書類で運営推進会議の内容の報告をさせていただいていますが、内容の確認で市役所の方からお電話をいただくときもあります。いつも色々心配をさせていただきながら協力関係と信頼関係は築けていると思っています。	運営推進会議の内容を報告すると共に、日頃から随時に電話等で報告、連絡、相談を密に行い指導を受けている。	
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	全体会議の勉強会や研修資料を通してご入居者様の尊厳を守る取り組みをしています。3ヶ月に1回(毎日、話は出ます)身体拘束をしないカンファも開催しています。職員からの細かい質問もうけて一緒に職員とで話し合っています。	「身体的拘束等の適正化(排除)に関する指針」に基づく研修・勉強会を通して、職員全体が身体拘束をしないケアの理解に努め、その実践を心がけている。	
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	虐待の理解も毎月のカンファで話し合う時間を設けています。日ごろから虐待につながらないように勉強会では徹底しています。サービス提供中も職員同士が注意できあえるようにコミュニケーションを取りあっています。	定期的な研修やカンファレンスの中で、各職員が気になっている事例について、職員間で話し合い、情報を共有し、お互いに意識することで、その防止に努めている。	

自己	者三	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
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	定期的な勉強会で学習する機会を設けています。ご入居者様も後見人を立てておられる方が多いためご家族様と違った存在ですが身近に感じられます。	成年後見制度を利用している方がおられる。職員は研修を通して、認知症高齢者にとって有用な制度であることを理解している。身近な制度としてとらえ、家族の相談に対応するよう努めている。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約終了時は時間をかけて、専門用語はわかりやすく説明しなおし疑問点や不安要素が残らないように説明しております。契約後も質問事項が出た場合はメールや電話で対応させていただいています。	契約に関しては、丁寧に説明し質疑応答している。随時電話やメールでも不安や疑問点に対応し理解していただけるよう努めている。	
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	重要事項説明書に相談、苦情対応窓口(外部機関の窓口も)を記載し、玄関には投書箱も設けております。話をいただいた後はすぐに職員と話し合い運営推進会議でも報告し運営に反映させていただいています。	電話やメール等にて家族の意見や要望を把握し、日々のケアから把握した入所者の意向と共に、カンファレンスや運営会議等で検討し、職員間で情報共有し、ケアに反映している。	
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	意見や提案が出た場合、ホーム内で話し合いまとめて月1回開催される会社の代表者はじめ各役員の方々話し合える運営会議に提起し検討していただきその後フィールドバックしていただいています。	日常的に主任や管理者への報告・連絡・相談ができる環境になっている。提案された内容はカンファレンスや運営会議で検討し、ケアに活かしている。	
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	職員の生活状況や高齢の親の介護状況など話をしてくれる範囲内での把握はしています。体調管理も細かく聞き取りもしています。いつでも話せる環境は作っていつでも早い対応ができるように心がけています。		
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	外部研修にはなかなか参加できていませんが、疑問や不安が生まれぬように職員みんなでケアの取り組みややり方を教えあい実力がつくように対応しています。いつでもなんでも話せる場は設けています。		
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	GH連絡会、つぼみの会、あじさいの会など今はリモートではありますが総合職種の方やケアマネの方も交えて交流しサービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
<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	ご入居前に時間をかけてご家族様、ご本人様に今困っていること自分の生活についてなど細かく聞き取りをします。ご入居後もご本人様の訴えに耳を傾け安心して暮らしていただけるように対応しています。		
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	サービス担当者会議を開き、ご本人様、ご家族様その他今までの担当してくださった方々のご意見も重視して要望に耳を傾けて希望に沿った対応ができるように努めています。		
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	職員の気づきや、あらかじめ用意している幾通りかのサービスの中から今、その時に必要なサービスを試みながら対応しています。ご本人様の思いを大切に考えています。		
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	汚染した紙おむつを包む新聞紙を使えるように折たたんでいただいたりご入居者様が使われる紙のゴミ箱を広告誌でおっていただいたり、洗ったお盆を拭いてくださったたり、スムーズに生活できるようにを支えあっています。		
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	コロナ前は食事介助を手伝いに来てくださったり、散歩などにも同行していただきました。今はコロナ禍で会えない時もありますが、電話やリモートで顔を見て励ましてくださったりしていただいています。		
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	入居前にご利用されていた美容院に、入居後も髪を切りに行っています。いつまでもお変わりなくお元気に過ごしていただいていることを慣れ親しんだ方にも見ていただき安心していただいています。	入居者の地元であることから、馴染みの人や場所が身近である。その関係を大切にし、維持できるように支援している。現在はコロナ禍の中であり、従前のような交流は自粛している。	コロナ禍の影響が解消された際には、以前のような係わりに対する支援を期待しています。
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	食事がうまく取れない方に「頑張って」と励ましの言葉をかけてくださったり、背中をさすってくださったりかわりを持って生活している。		

自己	者 第三	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	治療が必要で転居された方のご家族様からタオルの寄付の申し出があったり、反対に退居された方のご家族様が台風の日や地震があって一人で不安に過ごされているのではと思う時は安否確認をさせていただいたりしています。		
<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	1人1人生活歴も違いすぎるので全部の希望をお聞きするのは難しいですが、やりたいこと、見たいこと、食べたいものなどできる限りご希望に合うように職員と一緒に考え協力していただいています。	日頃の関わりの中から利用者の思いや希望を、また、家族に対しては「ケアプラン作成に関する家族の意見・意向」を電話等によって把握し、全職員で情報を検討・共有し、ケアにいかしている。	入手した情報は、「本人の生活意向(ニーズ)」として介護計画に反映できるように、努めていただけることに期待をします。
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	ご本人様からのご要望や暮らし方など、関係者にもお会いして、他は電話や手紙などで今までの生活歴をお聞きし、職員一同で把握し希望に沿えるようにしています。		
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	喉うことがお好きで就寝前までうたっていた方、下肢筋力をいつまでも維持していきたい方、好きなものを食べたい方、音楽を聴きたい方、職員、計画作成者、管理者も一緒に把握に努め毎日悔いのない生活ができるように努めています。		
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	個別ケアもしっかり対応させていただいています。たまにしか連絡が取れないご家族様ともその時にしっかり意見を聞き少しのアイデアも生かせるように対応しています。現状に合うように何度も作りなおすこともあります。	入居者の思い・意向を基軸に、家族の要望、職員、医療従事者の意見を踏まえ、ご本人の「今」に適合した介護計画を作成している。ケアカンファレンス・モニタリングを充実させ、プランの見直し等に繋げている。	今後も「本人本位」の視点を基軸とし、ご本人の思いやニーズの把握に努められ、その達成を目指すことに期待をします。
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	職員からの意見、アドバイスはメモやメールで気兼ねなく送ってもらえるように対応しています。小さな気づきでもそれがとても重要なことでもあるためその後全職員に共有してまたアドバイスや意見の聞き取りの繰り返しです。		
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	毎月のカンファ(現在はリモートでのカンファ)になりますが重要視しています。職員によっての気づきも違い柔軟な対応を職員一同で考えて対応しています。その繰り返しで多機能化にも取り組んでいます。その方にあった必要なサービスを考えています。		

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
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	運営推進会議を行い自治会、民生委員、ご家族様との交流を定期的に行いたくさんの方でご本人様の安全で豊かな暮らしについて共に考えています。		
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	連携医(24時間医療連携)による定期往診(週1)定期検査、必要時には訪問看護、健康管理で安定した毎日を送っていただいています。市内には連携した病院もあり緊急時には連携医の指示の元、専門医への受診へつなげています。	協力医(内科・歯科)による訪問診療や急変時24時間オンコール対応とともに、利用者個々人のかかりつけ(外来受診医療機関)の医師による健康管理も実施されている。	
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	月2回の看護師による健康管理をはじめ、必要時には毎日でも訪問看護が受けられ、看護師からの細やかな指導、適切なアドバイスが受けられます。ご家族様への説明もさせていただいております。		
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。	入院時は医療連携室の方とご家族様と密に連絡を取り、ホームにおられたときの情報提供はもちろんのこと、細かい内容もお伝えしております。病院からの相談も快く受け早期退院に向け対応しています。	入院治療が必要になった場合には、入居者の不安感軽減のため職員が面会に行き、家族と情報を共有している(現在は面会中止のため相談員とのやり取りで情報把握している)。退院時にはホームでの暮らしに不具合が生じないよう情報を入手して支援に活かしている。	
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	看取り介護もDrの了解のもとお受けしていることを契約時にお伝えします。Drと看取り介護への説明に同席しご家族様から同意をいただきホーム内でのできることを説明させていただきます。歯科医、歯科衛生士、理学療法士の方々とも話し合いを持ち職員も看取りの研修をその都度行っています。	重症化・終末期ケアについて、入居時および入居者の状態に応じて、本人および家族の意向を十分に把握し、医療関係者と連携して、対応している。	
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	毎月のカンファの中で事故対応や急変時の対応の研修も行っていますが利用者の状態もそれぞれあるので看護師に支持をいただき動いています。一般的な急変時の備えは身に付けています。		
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	災害マニュアルも職員に周知しています。近隣の自治会で連絡網も作成されており何かあればすぐに近隣からも救助に来てくださいます。年2回消防署の協力により全入居者様と職員で避難訓練を実地しています。	消防署、地域の協力を得て、訓練を実施している。緊急時には地域組織の緊急時対応とともに、避難場所として施設提供等の協力体制が整備されている。	

自己	者 第	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>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	ホーム内の勉強会で権利擁護、個人情報、プライバシーについて学習し日々の業務の中で入居者様への関わり方について主任、各職員、管理者が確認しています。	勉強会や研修を行い、継続的な学習を通して、自身のケアを振り返り、職員全体で検討し、入所者の思いを尊重した関わりに努めている。	
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	普段の生活の中でできる限り、ご本人様が自己決定できるように支援しています。また自己にて意思表示が困難な方には筆談を見ていただいたり、頷きなども見落とさず自己決定をしていただけるように支援しています。		
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	ご本人様のペースを考え気持ちよく過ごしていただけるように対応しています。入浴する時間も長い方もおられ、反対に短い方もおられるので、入浴日程はしっかり検討して対応させていただいています。		
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	入居時にお気に入りスタイルをお聞きしております。季節に応じて対応させていただいています。		
40	(19)	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	食事レクリエーションを月2回行っています。お寿司やチラシ、ウナギ、ピザ好きな食べものは数限りないですがその中から選んでいただいています。食事の片付けはお盆を洗ってから入居者様が手分けして拭いていただいています。	食事の準備から片付けまで、入居者の経験や希望に沿って、やってみたいことや、できることを職員と会話を楽しみながら実施している。行事食や希望メニュー等の献立や食事レクリエーション、誕生パーティ(ケーキでお祝い)も取り入れている。	
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	栄養のバランスの計算されたメニューが届きますのでミキサー食、刻み食に調理仕訳けて提供しています。水分量も午前中に把握して午後からの摂取量も考えながら1日に必要な水分量も確保しています。		
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	朝食後、昼食後、夕食後必ず歯磨きをしています。入居者様に応じて舌ブラシ、スポンジ等も使用しています。後うがいとしてコンクールも使用させていただいています。		

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
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	ご入居様からのトイレへという意味表示ができない方も、時間を見てさりげなくトイレ誘導させていただいています。身体が不自由な方で夜間帯もトイレで排尿のご希望がある方はトイレ誘導させていただいています。	排泄表によって、個々の排泄パターンと水分量を把握している。夜間帯もトイレ誘導を基本に行い、できるだけトイレでの排泄に努めている。	
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	お腹を温めたり、便秘日数が増える前に対応を考えています。便座に長く座っていただいたり、できる範囲ですが対応させていただいています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴に長い時間湯船につかりたい方は他の方と重ならないように組ませていただいています。ゆっくり入っていただけるようにしています。	ゆっくりゆったりとした入浴時間となるよう支援している(ご本人の希望による時間帯での入浴・回数が増減あり)。好みの洗髪料や入浴剤も使用している。季節湯も喜んでおられる。	
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	就寝前にラジオを聞かれる方やテレビを見ながら寝られる方や、音楽を聴きながら寝られる方がおられます。周りの方にご迷惑にならないように考えて対応させていただいています。		
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	服薬に関しては主治医の考えも一緒なんですけど、できるだけ必要なものだけの服薬を考えておられます。ご自分で飲める方も、のみ込まれたかの確認をしています。薬が苦手な方には少し甘いものに混ぜたりして服薬させていただいています。		
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	女性は洗濯物をたたんでくださったり、お料理のお手伝いをしてくださいます。男性は荷物を運んでくださったり、手伝おうかと声をかけてくださいます。電池の残量を調べてくださったり少し技術的なこともやったださいます。		
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に支援している	現在はコロナ禍で外出は控えていますけどホーム内の庭の花に水をやってくれたり、雑草を抜いてくれたりしてくださいます。(庭の手入れがお好きですと入居時に聞いておりました)	コロナ禍のため、従前のような外出は控えられているが、敷地内や近隣の散歩や庭の花への水やり等、外気浴の機会を設けている。	コロナ禍の影響が解消された際には、以前のように散歩や買い物等、ご家族の協力を得て、実施できることを期待しています。

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
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	コロナ禍の前は買い物に行ったときにお財布を渡してお支払いをしていただいたのですが現在は出かけておりませんので、お支払いをいただいたことはありません。		
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	電話をかけたりする作業はホーム側の職員がしますが電話をかけて話をされたり、手紙を書くために時の練習をさせていただきます。今年の年賀状にご自分の名前を書くことができました。		
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	食卓のテーブルのほかに一人用の椅子をご用意しています、逃げ場をも想定していますが、ゆっくりしていただけるように思っています。中庭で季節を感じていただけるように回路になります。壁は漆喰で落ち着いた雰囲気を醸し出す色合いになっています。	共用の空間は中庭からの光が入り、明るく落ち着ける空間となっている。玄関には生花が置かれ、季節を感じられるよう工夫している。	
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	居室ではなく廊下の端に、ちょっと座れる空間を作っています。気の合う人たちで話をさせていただきます。入浴後に涼んでおられたり本を読んだりさせていただきます。		
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	けて広いお部屋ではありませんが、ベッドとタンスやテレビ、鏡台を置かれたりご自分の自宅での思入れのあるものを持ち込まれておられます。ご家族様のお写真もたくさんお持ちいただき昨日に撮ったようなご家族様の思い出の写真です。	使い慣れた馴染みの大切な品物(家具、置き物、家族写真等)を持ち込み、居心地の良い居室となるよう支援している。安全面への配慮(ADLの変化等対応)にも設えを工夫して対応している。	
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	ご入居者様のケアプラン(介護計画書)をもとに「できること」「わかること」を生活していく中で楽しくその人らしさにつながるよう支援しています。危機管理委員も設置してリスクマネジメントもしっかり行い生きる楽しさと自信を取り戻す工夫を考えています。		