

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3年11月2日	評価結果市町村受理日	令和3年12月24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3年12月9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、コロナ禍でなければ一緒になって大型行事やボランティアを楽しんで頂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。
 まだまだ新し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)】

4つの併設された介護保険サービス事業所の一つである。「地域とつながり、気軽に声を掛けられる」姿を目指している。来訪する家族や友達とは、3密を避けつつ開放された玄関で15分程、距離を置いて話しができ、野菜等の差し入れもある。今年の夏祭りには、家族と民生委員の方々に見学に来てもらった。ヤクルトの訪問販売、移動パン屋、スーパーが定期的に来訪し、居ながらにして、品物を見て買い物ができる楽しみがある。「開放が安心につながる」の考えで、昼間は玄関とユニット扉は施錠せず、入居者は自由に行き来する。広い敷地を職員とゆっくり散歩する入居者の姿も見える。食事やおやつレクリエーションは月6回もあり、ハンバーグ、稲荷ずしやバナナケーキ、フルーツサンド等を皆で作って楽しむ。誕生日には希望の料理を注文できる。

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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
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	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。	3項目の法人理念と2項目の独自理念を合わせて事業所理念として玄関等に掲示している。毎朝の朝礼で企業グループ社訓を唱和してから5項目の事業所理念を確認する。今年度は、「地域とつながり、気軽に声を掛けられる」よう理念の具体化に努力している。	事業所の理念を更に掘り下げて、分かり易い具体的なケア内容に展開して表現し、年間ないし毎月の具体的な目標として設定して共有化し、その実践に取り組まれることを期待します。
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	新型コロナウイルス感染予防のため控えています。夏祭りには民生委員の方が来て下さり、屋外で一緒に盆踊りを楽しみました。	外出行事や近隣の方々との交流行事は自粛しているが、自治会役員とは併設事業所の小規模多機能やデイサービスの縁で交流を継続している。併設4事業所が共同で感染防止対策を講じて行った夏祭りには民生委員や家族に密を避けて遠巻きに見学してもらえた。	
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	新型コロナウイルス感染予防のため、開催出来ておらず、書面でのやりとりになっています。	加古川市の要請により運営推進会議は開催して来なかったが、会議メンバーに2か月毎に運営状況、近況報告等の資料を手渡しして意見等を聞いてきた。会議資料はファイルして書棚に置いて閲覧に供している。11月から再開の指示があり、月末に通常開催した。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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させてもらっています。	市の担当職員は運営推進会議メンバーであり、電話で確認しながら運営しており、会議の報告等資料を手渡しして状況を報告等している。事業所運営に関する疑問等を相談することもある。3、4か月毎にマスク、衛生用品等の提供を受ける際にも顔を合わせる。	

自己	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
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。	身体拘束排除の研修を年間2回行う。事業所の身体拘束廃止委員会を毎月開催して、身体拘束がないことを確認している。玄関扉は日中は施錠せず、換気のために開放していることもある。ユニットドアも施錠せず、入居者がユニット間を自由に行き来している。	
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逃されることのないよう注意を払い、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。	虐待防止研修を年1回行い、高齢者虐待防止関連法等を学ぶ。毎月職員が自ら診断した「虐待の芽チェックリスト」を回収、集約して、業務ミーティングで意見交換し、気づきが得られるように活動している。法人からの事例報告を水平展開している。	
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。	年間研修計画に人権尊重、成年後見制度、権利擁護に関する研修を組み込んで実施している。成年後見制度の利用者はおらず、また利用の相談を受けた経験もないが、専門機関の成年後見支援センター等と連携して支援していく方針である。	
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。	契約又は入居前に管理者が自宅で本人・家族と面談する時間を取っている。契約時には重要事項説明書等の内容を説明し、不安に思うことや疑問に丁寧に答える。家庭での生活の延長であって、生活上のリスクがあることや居室への持ち込み物への助言をする。	
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	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。	法人のサービス向上委員会が毎年家族アンケートを行っており、集計結果を基に業務ミーティングで議論してサービス向上に努めている。指摘のあった「計画作成担当者不在時の対応改善」を急ぎ検討している。家族が面会等に來られた際にも意見等を直接伺う。	家族等は意見や要望、不満を言いだし難いこともあるので、全ての家族とのコミュニケーションを深め、評価機関アンケートの回収率向上にも繋げることを期待します。
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。	職員間のコミュニケーションは活発に行われ、介護リーダーが把握している。各ユニットの気づきノートに職員は何でも記入できる。職員の意見を調整して業務ミーティングで共有化し、運営に役立てている。毎年の契約更新時には管理者による個人面談を行う。	

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
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。		
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ましたが、コロナウィルスの影響により、直接的な交流の機会は得られておりません。		
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	新型コロナウイルス感染症対策として、面会制限を行っていますが、Web面会を導入しています。又、電話や窓越しでの面会も柔軟に対応しています。		

自己	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
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。	友人の面会は、決められた感染防止対策を講じ、15分間程玄関を開放し距離を取って話してもらう。野菜等を戴いた際は、入居者の写真を撮る等してお礼を伝える。玄関先に来てくれるヤクルト販売員、移動パン屋・移動スーパー販売員との交流を楽しんでいる。	
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ー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ますが、コロナウィルスの影響により実施出来ていません。		
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	(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。	入居時にどう暮らしたいか本人、家族から話を聞いている。普段の生活の中で思いや意向を聞いたときは支援経過に記録し、家族にも確認をして計画書に反映させる。飲み物はその都度メニューを見せて希望を聞いたり、表情や様子から汲み取り意向を確認している。	
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	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と一緒に考え、計画を作成しています。	介護計画書は原則6か月で見直し、モニタリングは毎月行っている。本人、家族や関係者の意見を聞き、マッサージを利用している方は担当者から話を聞くこともある。できれば本人にサインをもらい、家族には手渡しするようにしている。	

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
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。		
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	遠方にお住いのご家族様やご高齢のご家族様もいらっしゃるため、通院等の必要な支援は柔軟に対応しています。受診や薬の必要性について、訪問看護師と連携し相談行っています。		
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	本人やご家族様の意向を伺い、かかりつけ医の受診をして頂いています。ご家族様の希望があれば、提携している協力医への受診も行っています。	入居前から協力医を受診していた方はそのままかかりつけ医に選んでいる。協力医は受診が無理な時は往診してくれる。訪問看護が週2回、希望すれば歯科や歯科衛生士の訪問がある。受診は家族が付き添うが、無理な時は職員が支援をしている。	
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。	入院時は病院に介護情報を持参するかFAXで提供する。入院中は地域連携室、家族と連絡を取り状態を確認している。退院時のカンファレンスは開催されれば参加する。食事の情報によっては、刻み食にするなど安全に退院後の生活ができるようしている。	
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、事業所ですることが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、終末期の対応について説明している。年に1度、意向をアンケート調査し、状態の変化時に話し合っている。看取りの時期には医者から説明があり意向を最終確認している。最期は住み慣れた場所での思いで、この1年で二人の方を見送った。	看取りに入る不安、恐怖心、看取り後の家族のグリーフケアなどを経験した職員の心の面でのフォロー体制を築いてはいかがでしょうか。

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
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。		
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か月に1度、避難訓練を行っています。社内防犯員会の防災マニュアルを活用しています。	避難訓練は年間に水害、夜間想定は各1回、昼間は2回、計4回行っている。水害を想定して、敷地内の会館に皆で避難した。地震に対しては居室の家具の配置を考え、リビングのテレビは壁に固定している。期限間近の保存食は防災を話題にして皆で食べた。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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、尊敬の念を大切にしたい声かけをするように心掛けています。	プライバシー保護、接遇マナーの研修を年に1回づつ行う。職員にはマナーブックを配っている。声掛けの呼称は本人の希望に沿っている。入室は必ず本人の了解を取り、掃除や筆筒の整理は一緒に行っている。食事を食べる時のエプロンは使わない方針である。	
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	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。食事も個人のペースでゆっくりとして頂いています。		
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いき、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があれば、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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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。食べたい物のリクエストから、メニューを考えることもあります。	食事は半調理の状態が届き、湯煎している。ご飯、味噌汁はキッチンで作り、盛り付けや片付けは皆で行う。昼食は職員1名と一緒に食べる。食事レクリエーションはおやつ作りを合わせて月に4～6回行っている。材料を切ったり、炊いたり調理を楽しんでいる。	食事レクリエーションが月に4～6回されているのは素晴らしいと思います。皆で楽しく調理をされているようで、長く続けていけますよう期待します。
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	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くこともあります。		
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。	排泄パターンを把握して、声かけをしている。夜間は睡眠パターンを考慮して声をかけ、誘導する。業務ミーティングでパットのタイプや声かけのタイミングを話し合っている。頻回にトイレを訴える方にはその都度誘導して安心してもらっている。	
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	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ず、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。	週に2、3回は入浴できるように声かけをしている。入りたがらない方には、時間を置き他の職員が声をかけたり、次の日に変更したり工夫をしている。湯の温度や浸かる時間の目安は決めているが可能な限り希望に沿っている。柚子湯等の季節の湯を楽しんでいる。	
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。		

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
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	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。	今は買い物には行けないが、希望される方は毎日、希望されない方も週に1回は「今日は散歩の日」と声をかけ皆で出かけている。その方の歩行状態に合わせ、敷地内、敷地の周り、駅前までと行先はいろいろである。春には花見に行き、新年は初詣を予定している。	
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	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	電話の取次ぎや携帯電話を所持されている方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。	リビングは周りに居室が配置され、天窓があり明るく開放的な雰囲気である。壁に設置したボードに職員と一緒に作成した季節の貼り絵や写真を飾っている。ソファに座れば部屋全体が見渡せ、談笑している姿が見える。時間を決めて窓を開け換気をしている。	
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	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しています。	掃き出し窓の明るい部屋に、ベッドとエアコンが用意されている。契約時に家庭訪問し、どの家具が持ち込めるか相談している。使い慣れた筆筒の上には写真や自分の作品を飾っている。仏壇を拝み、神棚の水を毎朝替える方もいる。	
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。		