

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	4090100050		
法人名	株式会社 さわやか倶楽部		
事業所名	グループホーム たいよう		
所在地	〒801-0811 福岡県北九州市門司区大積1174-1 Tel 093-342-3300		
自己評価作成日	令和05年12月06日	評価結果確定日	令和06年02月05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)】

職員同士の声掛け、コミュニケーションを大切にしています。経験豊富な職員が多く、認知症の対応困難なケースにも積極的に対応して、社会貢献に努めています。
食事にボリュームがあり、近隣の肉屋さんからおいしい肉を仕入れておいしい食事が提供できています。内科医の往診や訪問看護、訪問歯科による歯の治療ができます。
社内資格の口腔ケア認定士の取得に努め、口腔ケアにより肺炎を予防しています。
入居してから5年、10年暮らしている方がいるため、健康面の細かい配慮ができています。

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	令和06年01月22日		

【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)】

自然豊かな門司区郊外の広々とした敷地の中に16年前に開設した、平屋建て定員9名のグループホームである。運営推進会議に、町内会会長、民生委員、地域包括支援センター担当者、時間が合えば駐在所の警察官が参加し、ホームの現状、行事・活動予定を報告している。各委員から意見や情報提供を受け、地域の困りごとについても話し合う貴重な機会を大切にしながら協力関係を築いている。食事は、昼食のみ職員手作りの料理を提供し、配食サービスを取り入れながら、飽きがこないように美味しい料理を提供している。月2回の訪問診療が可能なホーム協力医と訪問看護師、介護職員の連携で24時間利用者の健康管理に取り組み、安心の医療体制の下、希望があれば看取りも行っている。入居期間の長い利用者が多く、また、長く勤める職員も多く馴染みの関係の中、細やかで温かなケアに取り組んでいる、グループホーム「たいよう」である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25.26.27)	<input type="radio"/>	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	65	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:9,10,21)	<input type="radio"/>	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
59	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:20.40)	<input type="radio"/>	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	66	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:2.22)	<input type="radio"/>	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/>	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	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)	<input type="radio"/>	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
61	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:38.39)	<input type="radio"/>	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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	<input type="radio"/>	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	69	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	<input type="radio"/>	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	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:32.33)	<input type="radio"/>	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	70	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	<input type="radio"/>	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
64	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、安心して暮らさせている (参考項目:30)	<input type="radio"/>	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

〔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					
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	「お一人お一人の思いを大切に寄り添い安心して笑顔の多い毎日を提供いたします。地域の一員として暮らし地域の皆様と交流を図ります」の事業所理念を掲げ管理者以下職員全員で日々実践に努めている。	法人理念と、事業所理念、「お一人お一人の思いを大切に、寄り添い、安心して笑顔の多い毎日を提供いたします。地域の一員として暮らし、地域の皆様と交流を図ります」を、見やすい場所に掲示し、職員一人ひとりが理念の意義や目的を理解し、共有して実践に向けて取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	回覧板に記載されている行事への参加を検討している。日常的な交流は難しい	町内会に加入し、回覧板や運営推進会議に参加の地域代表や民生委員から情報を受け、感染症流行の推移をみながら、少しずつ交流の再開を検討している。管理者が神社の清掃に参加したり、職員の紹介で近隣の店に食肉の配達をお願いしたり、神棚の掃や切り花を花屋に配達してもらおう等、地域との繋がりを大切にしている。	コロナ感染収束後は、小・中学校の体験学習の受け入れや保育園児、幼稚園児との交流等を積極的に行う等、開かれたホームを目指す取り組みを期待したい。
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	まだ1度も行っていません		
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	4月に町内会長や民生委員の交代があり、今までとは違った意見を頂ける機会となっている	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、町内会会長、民生委員、地域包括支援センターの担当者、近隣駐在所の警察官等の参加を得ている。ホームの現状を報告し、参加委員からは、質問や要望、情報提供を受け、出された意見をサービス向上に活かしている。また、地域の困りごとについても話し合っている。	
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	困った事例があれば対応する旨を運営推進会議で伝えている。	管理者は、行政担当窓口でホームの空き状況や事故等の報告、疑問点や困難事例の相談を行い、アドバイスを受ける等、連携を図っている。運営推進会議に、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの実情を伝え、意見や情報を交換し協力関係を築いている。	
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「介護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	玄関を施錠しているが、スタッフルームからワンタッチですぐに開錠する仕組みになっている。身体拘束ゼロ宣言を施設内に掲示し、定期的に勉強会を行っている。	身体拘束の職員研修は年2回以上、外部や法人内研修で学ぶ機会を設け、「身体拘束ゼロ宣言」をホーム内に掲示し、職員一人ひとりが理解を深めている。職員の言葉遣いや対応で気になる点があれば、職員間で注意し合い、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。	
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	定期的に虐待防止の勉強会も行い、新人職員が入社しても、虐待防止についての意識を持ってもらうようにしている		

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
8	6	○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	現任者研修や認知症の勉強会の場で権利擁護について学ぶ機会を設けている	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修に参加した職員が伝達研修を行い、職員は制度の内容を理解している。資料やパンフレットを用意し、必要時には関係機関と相談し、利用者の権利や財産が不利益を被らないように取り組んでいる。	
9		○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	重要事項説明書に基づいて、契約時は料金やサービス内容、苦情窓口等を説明し、十分納得いただいてから署名捺印を頂いている		
10	7	○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	苦情受付簿、苦情窓口を設置し、運営に反映している	玄関に意見箱を設置し、苦情受付窓口を掲示して、利用者や家族がいつでも意見を表せる環境を整えている。「さわやかダイアリー」に写真を載せて利用者の様子を伝えている。面会時や電話等で、家族の意見や要望を聴き取り、それらを運営に反映させている。	
11	8	○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	ミーティングや申し送り等で職員から現状の報告や提案があった場合にはその都度検討、実施している	毎朝の申し送り時に、職員の意見や要望、提案が出されている。毎日の業務日報の提出や提案制度等、職員が意見を表せる機会が多く、出された案件や勘案事項を検討し、ホーム運営や業務改善に反映出来るように取り組んでいる。	
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	社内資格の取得や認知症基礎研修の取得を進めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	年齢、性別で採用を決めておらず、様々な年齢層の職員が働いている。	職員の処遇改善について、職種手当の増額等に法人全体で取り組み、職員の確保や定着に繋げている。職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、採用後は、各種研修や資格取得を奨励し、職員が向上心を持って働くことの出来る職場環境である。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	定期的には高齢者虐待防止、身体拘束廃止の勉強会を行っている	法人理念に、「慈愛の心、尊厳を守る、お客様第一主義」を掲げ、職員は常に理念を意識して、実践に向けて取り組んでいる。接遇や虐待、身体拘束廃止の研修会を通して、利用者の人権を尊重する介護の在り方を学び、利用者一人ひとりの思いを大切に、寄り添う介護を目指している。	

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
15		○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	介護技術勉強会、虐待防止勉強会他、グループホーム協議会の研修に参加できるように努めている		
16		○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	新型コロナウイルスの流行後、顔を合わせた交流は行えていない。ZOOMアプリを活用し、WEB会議での交流をしている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前のアセスメントを時間をかけて行っている。その際に要望や課題を見つけられるようにお話をしている		
18		○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	入居前のアセスメントを時間をかけて行っている。その際に要望や課題を見つけられるようにお話をしている		
19		○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	現在は訪問看護等必要に応じて対応している		
20		○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	洗濯物やタオルをたたんだり、できる方には食事の下膳をしていただいている		
21		○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	受診対応や敷地内散歩の対応をお願いすることがある。必要な物をお願いして持ってきて下さる。		

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
22	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	面会を控えてもらうように声掛けしていたが、令和3年の10月より、条件付きで面会開始した。	感染症の流行状況を見ながら、現在は面会の制限を緩和している。居室で短時間の面会が出来るようになり、利用者も家族も大変喜ばれている。また、「買い物に行きたい」等の利用者の言葉を受けて、家族に相談し、個人レクとして実現する等、利用者が長年築いてきた人間関係や地域社会との関わりが、ホームに入居後も途切れないように支援している。	
23		○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	入居者様のレベルに合わせ、気の合う人同士で話し合える環境を提供している。意思の疎通が図りにくい方が多く、職員が介入することが多い		
24		○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	必要に応じて本人の家族の経過をフォローすることがあった。社会資源等の情報提供など		
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					
25	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	センター方式を利用してアセスメントを行い、ご本人の把握に努めている。ご家族にも、昔の生活状況などを聞きだし、記入している	日常会話の中から、利用者の思いや意向、気になる事等を把握し、職員間で情報を共有している。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり職員間で話し合い、職員が利用者寄り添い、笑顔で話しかけ、その表情や仕草から利用者の思いを汲み取る努力をしている。	
26		○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	センター方式を利用してアセスメントを行い、ご本人の把握に努めている。ご家族にも、昔の生活状況などを聞きだし、記入している		
27		○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	センター方式を利用してアセスメントを行い、ご本人の把握に努めている。ご家族にも、昔の生活状況などを聞きだし、記入している		
28	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	医療関係者、ご家族を交えて介護計画書を作成している	担当職員は、利用者や家族とコミュニケーションを取りながら、意見や要望を聴き取り、カンファレンスやモニタリングを開催し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の重度化や状態変化に合わせて、家族や主治医、関係者で話し合い、現状に即した介護計画になるように、その都度見直している。	

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
29		○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	ケアプランの実践状況を個人ケース記録に書き込み、毎月のモニタリング、介護計画の見直しを行っている		
30		○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	病院受診はご家族が仕事の場合が多く、またご本人は要介護状態なので、ご家族では対応が難しいため、スタッフが行っている。		
31		○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	センター方式に把握できている方は書き込んでいます。また把握することに努めている		
32	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	常に主治医と連携し、必要であれば総合病院等へ紹介してもらい、適切な医療が出来るように努めている	入居時に、利用者や家族の希望を聴いて主治医を決めている。ほとんどの利用者が、月2回の往診体制の協力医療機関医師を主治医とし、受診結果は逐一家族に報告し、医療情報の共有を図っている。提携医と週1回の訪問看護師、介護職員の連携により、24時間利用者の健康管理に取り組み、安心して任せられる医療連携が整っている。	
33		○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	訪問看護が訪問し、全入居者へサービスを行っているため、その際に日々の病状などの個別の情報を伝えている		
34		○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。	日々病院のソーシャルワーカーに訪問し、入院があった時でも、情報が適切に頂けるような関係づくりに努めている		
35	15	○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	終末期についてはまだ深くご家族と話し合っていないが、訪問看護、主治医と話し合い、事業所の方針を定める	「重篤時対応確認書」に基づいて、契約時に利用者や家族の希望を確認している。利用者の重度化に伴い、家族と密に連絡を取りながら、主治医や訪問看護師の意見を聞いて方針を確認し、連携しながら重度化や終末期の支援に取り組んでいる。	

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
36		○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	火災時の緊急対応の訓練を定期的に行っている。事故が起こった場合は、再発防止をその日に検討している。		
37	16	○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	避難訓練は行っているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない	年2回、避難訓練を実施し、通報装置や消火器の使い方、避難誘導の方法、避難場所の確認を行い、利用者全員が、安全に避難出来るように取り組んでいる。火災時だけでなく地震を想定した訓練も実施し、昼夜を問わず避難出来る方法を職員一人ひとりが身に付ける訓練を行っている。非常食、飲料水については、本部で一括して準備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	さわやか倶楽部では尊厳を守るという理念に基づき、様付けを実行している	利用者の人権を尊重する介護の在り方を、職員会議の中で話し合い、居室に入る時には声掛けして入室する事や排泄、入浴介助時には、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに努めている。また、法人理念「慈愛の心、尊厳を守る、お客様第一主義」を掲げ、利用者がホームで、安心して暮らせるサービス提供を目指している。	
39		○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	認知症が重度の方が多いため、ニーズの把握が難しい場面が多い		
40		○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	センター方式を利用してアセスメントを行い、ご本人の把握し、ケアプランに反映している。		
41		○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	昔からの着慣れた服を自宅から持ってきている。センター方式をアセスメント時に使用し、ご家族から嗜好等の聞き取りを行っている		
42	18	○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	食事の下膳やお盆拭き、テーブル拭きなど、入居者様が無理なく出来る事を手伝って頂いている	利用者の好みを聞きながら、昼食に関しては職員が交代で手作りの料理を提供している。近隣のお店に食肉の配達をお願いし、食材にもこだわりながら美味しい料理を作っている。配食サービスやケータリング、お弁当等、「食」が楽しめるよう、工夫しながら色々な機会を提供している。	

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
43		○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	個人の食欲や病状に合わせ、食事量を調節している。		
44		○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、口腔ケアを行っている。必要な方には訪問歯科による口腔ケアも行っている。社内資格の口腔ケア認定士の資格取得を目指している		
45	19	○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	その人に合った排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。出来るところではご自分でして頂いている	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は、利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、タイミング良く声掛けや誘導を行い、利用者によっては職員2人体制で、排泄の支援に取り組んでいる。日中は、利用者全員トイレ誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄を支援し、オムツ使用の軽減にも取り組んでいる。	
46		○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	水分摂取を1日1,300~1,500mlほど行っている		
47	20	○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	現状は個々に沿った支援は出来ていない。	入浴は、利用者の体調や希望を聴きながら、週3回を基本としている。菖蒲湯や柚子湯、香りの良い入浴剤を使用する等、湯船にゆっくり浸かってもらい、入浴を楽しめるよう工夫している。入浴を拒否する利用者には、無理強いせずに時間をずらしたり、清拭や足浴に変更し、清潔保持に取り組んでいる。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	夜間よく眠れるように昼間起きて頂き、褥瘡などのリスクがある方は同じ体制にならないようにベッドに臥床、体位変換を行っている		
49		○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	薬情を見ながら、また訪問看護や医師に連絡・確認をとりながら症状に合わせて服薬している 入居者様の状態に合わせ、薬の調整を医師の指示のもとに行っている		

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
50		○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	生活の中でリハビリを行っており、入居者様には主に洗濯物たたみをよくして下さっている		
51	21	○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るように支援している	ご家族から外出の希望があれば、事前に連絡をいただき、行って頂いている	新型コロナ5類移行に伴い、利用者の状態に応じて、少しずつ外出を再開している。ホームの床掃除に業者が入る間、カラオケに出かけたり、病院受診の途中にドライブしたり、家族の協力で散歩や外食、ドライブに出かける等、利用者の生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。	コロナ感染収束後は、近隣への散歩やドライブ、外食レク等、利用者が戸外へ出かけられるよう、職員の勤務体制や職員のやる気を引き出し、積極的な取り組みを期待したい。
52		○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	現金は全て詰所内の金庫で管理している。お金が手元にないと落ち着かない方がいらっしやるので、ご家族了承のもと、常にポケットに入れている		
53		○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	認知症の重度の方が多いため、手紙や電話などは出来ないが、かかってきた電話を替えることは出来る		
54	22	○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	入居者様と職員で季節に合った壁の掲示を作っている	ホームの壁には、折り紙の作品や絵や写真等を掲示して、温かな雰囲気となるよう工夫している。台所からは、包丁のリズミカルな音や美味しそうな匂いが漂い、生活感を大切に、家庭的な環境の中で利用者が穏やかに過ごせるよう配慮している。	
55		○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	話があう入居者様同士で席が決まっているが、ユニットの為共有部分でのプライベートは難しい		
56	23	○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	使い慣れたものを持ってきていただき、心地よく過ごせるように工夫している。ご家族も協力頂いて、持ってきていただきたいものを持ってきてくださっている	利用者が使い慣れた馴染みの家具や身の回りの物、大切な物を持ち込んでもらい、家族と相談しながら、環境が急変しないように整え、安心してその方らしく暮らせるよう配慮している。また、毎日居室の掃き掃除、週1回の水拭きの掃除、シーツ交換を行い、利用者が気持ちよく過ごせる居心地の良い居室である。	
57		○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	建物は安全に配慮したつくりになっている。トイレはわかり易い掲示になっている 自分の居室が分からない入居者様には居室前にお名前を大きく掲示し、掲示場所にはプライバシーを配慮します		