

### 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	4090400468		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家 小倉北 (ユニット1・ユニット2)		
所在地	〒803-0836 福岡県北九州市小倉北区中井5丁目3番11号 Tel 093-562-0521		
自己評価作成日	令和03年01月25日	評価結果確定日	令和03年04月08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)】

<p>ご利用者本位と人間の尊厳を尊重したサービスの提供を意識して取り組んでいます。行事や日常においてもできるだけご利用者が選択した上で自由にゆったりとした生活を過ごして頂けるように支援しています。</p>
--

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a>
----------	---

【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03年03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)】

<p>「たのしい家 小倉北」は、全国展開している大手の事業所が、地域密着型事業所として小規模多機能ホームと併設で5年前に開設した、定員18名のグループホームである。家庭的な環境の中で、利用者本位の介護サービスに取り組んでいる。運営推進会議や近所からの情報を得て、町内清掃や小学校、市民センターの行事に参加し、併設事業所と合同で行う夏祭りには、家族や地域の方の来訪で盛り上がり、少しずつ地域交流が広がっている。ホームドクターによる月2回の往診と介護職員、併設事業所の看護師の連携で安心の医療体制が整っている。管理者を始め職員が、家族への報告、連絡を行い、利用者や家族と信頼関係を築いている、グループホーム「たのしい家 小倉北」である。</p>
--

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
61	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:38,39)	○	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、生き活きと働いている (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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	○	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	○	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)	○	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	○	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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○	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
<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	地域密着型サービスというものを全職員が理解し、日頃の業務に努め、理念の共有、実践につなげている。	法人経営理念を申し送り時に出勤職員で唱和し、理念の共有に努めている。また、地域密着型事業所として、地域の高齢者の悩みや心配事に応えられる事業所を目指し、地域から頼りにされるグループホームとして、信頼関係の構築に取り組んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事等の案内は随時頂くがコロナウィルスの関係で外出行事はできていない。	コロナ対策以前は、ホームの夏祭りに家族やボランティア、地域の方が参加している。町内会の役員や地域住民から、地域の行事や活動の情報を受け、町内清掃や小学校で行われるどんど焼き、市民センターの行事に参加して、少しずつ交流を広げていたが、現在は休止している。	近隣の保育園との交流や、小・中学校の職場体験、ボランティアの受け入れ等、積極的に外部との交流に取り組むことを期待したい。
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	認知症支援等専門的なことを地域に向けての活動は今年度は実施できていない。		
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践、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	運営推進会議は事業所内開催が中心であったが、全体会議と合わせておこなっているのでご利用者のサービス、質の向上に向け生かしている。	コロナ対策以前は、運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、自治会事務局長、地域住民、地域包括支援センター職員の参加を得ている。利用者状況、事故、ヒヤリハット等を報告し、参加委員から質問や意見、情報等が提案されて話し合い、サービスの向上に反映させている。	
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に取り組んでいる	サービス提供に関することでの疑問や問い合わせはその都度行っている。連絡とることにより関係性を築けることは実感している。	管理者は、ホームの空き状況や事故等の報告を行政窓口に行い、介護の疑問点や困難事例を相談する等、情報交換しながら連携を図っている。運営推進会議に、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状を説明し、アドバイスや情報提供を受け、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	身体拘束に関しては法人での研修も年間計画で回数も増え、意識的に理解を深める様になっている。又、知識や根拠を理解しないと不適切ケアになってしまいますので周知徹底するようにはしている。	職員会議終了後、身体拘束の研修を実施し、禁止行為の事例を話し合い職員間で共有している。各フロアから委員を出して、看護師と一緒に身体拘束適正化委員会を開催し、禁止の対象となる具体的な行為の確認と職員への周知を図っている。	
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逃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	虐待に関しても研修等学ぶ機会は増えている。職員間も言動を注意しあう、もしくは管理者に報告する等の体制はとれ、早期の対応が出来る様にはしている。		

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	成年後見制度の勉強会をしているわけではないが資料等で回覧したりはしている。	権利擁護の制度の資料やパンフレットを用意し、利用者や家族に制度の内容や申請方法を分かり易く説明し、利用者や家族から相談があれば、制度の活用に向けて支援が出来るように取り組んでいる。現在、1名の利用者が制度を活用している。	
9		○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	契約時、改定時等は事前に説明して後に同意を得ている。		
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	反映できるようには努力している。	ホームの日常生活の中から職員は、利用者の意見や要望を聴き取り、出来る事から介護サービスに反映させている。家族面会時に、職員がコミュニケーションを取りながら、家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、ホーム運営に反映させている。また、ホーム便りを2ヶ月毎に送付し、家族の安心に繋げている。	行事を兼ねた家族会を開催し、家族とコミュニケーションをとる中で、共に利用者を支える信頼関係を築いていく事を期待したい。
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	面談や会議等状況に応じて話を聞く時間は設けている。(運営やご利用者対応のこのみ)	毎月併設小規模多機能ホームと合同の全体会議と部署会議を開催し、利用者一人ひとりのカンファレンスを含めた話し合いを行っている。会議で出された意見や要望は、ホーム運営や業務改善に反映させている。また、管理者は職員の話をよく聞いて、風通しの良い職場環境作りに取り組んでいる。	
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	誰伸び人事制度等昇給制度もあり、誰でもリーダーになれるをモットーに職場環境やモチベーションの向上に努力している。		
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	差別化無く採用活動を行っている。	職員の募集は年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考えを優先している。管理者は、職員の特長や能力を把握し、適材適所に役割分担し、職員一人ひとりが生き生きと働ける職場環境を目指している。また、管理者は、職員の意見や提案が出しやすい雰囲気作りを心掛けている。	
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	人権や差別等特に入居者に対しての発言や尊厳を保てるように適宜指導や研修を行っている。	利用者の人権を守る介護の在り方について、職員会議や毎日の申し送りの中で話し合い、常に職員の意識づけを行っている。特に、慣れからくる言葉遣いの乱れ等、言葉遣いや対応に注意をして、利用者がホームの中で安心して暮らせる環境整備に取り組んでいる。	

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
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	外部研修等はあまりできていない、個々で認知症実践者研修等の参加の支援は行っている。(希望者等)		
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	今年度はできていないが管理者やケアマネージャーは他事業所の交流連絡会等の参加している。介護職の方の同業者交流はできていない。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前にアセスメントを行い、ご利用者、家族のニーズを理解し、全職員に周知してサービスの提供を行い、その中で関係作りに努めている。		
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	サービス利用する中で困っていることや不安になることも変わってくるときもあるのでその都度理解しながら努めている。		
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	まずはニーズを理解し適切なサービス、状態に応じてたサービス利用の助言等入居に関すること以外もお話している。		
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	グループホームにおいてはご利用者、職員が共同生活する場なので介助するという感覚をもつとよくないのでできないところをお手伝いしながら支えあい生活し関係性を築いていけるように支援している。		
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	家族との連携は大切にしているので、状況報告等話をする中で関係性を築けるようにしている。		

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
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	入居されてもなじみの関係性継続できるように、今はできないが面会や外出(美容院や買い物等)支援に努めている。	コロナ対策以前は、昔の知り合いや友人等の面会が多いので、必要時には、職員が間に入る等して橋渡ししながら懐かしい時間を過ごせるよう配慮している。また、家族の協力を得て帰宅したり、旅行に出かける等、ホーム入居で利用者が培ってきた人間関係や、地域社会との関わりが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	ご利用者同士の関わり合いは生活において大切なことなので合う合わないも少しあるが出来るだけ交流できるように日頃から努めている。		
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	退所後等も改めて入居依頼あったこともあるので相談等あればお話しする機会を作ったりと支援している。		
<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>					
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	介護者中心の考えにならないように日頃からご本人の意向を把握し支援している。判断等困難な場合はご利用者本位又はご家族とも相談している。	ホームの中の日常会話から、利用者の思いや意向を聴き出して、職員間で情報を共有している。意志を伝えることが難しい利用者には、家族に相談したり、過去のアセスメントを読み返し、職員が利用者寄り添い話しかけ、利用者の思いに近づく努力をしている。	
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	アセスメントを中心に入居前での理解、把握に努めてできるだけ、今までの暮らし日課等引き続き行えるように支援している。		
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	日々状態観察は行って、まだご自身で出来るところを理解し可能性を感じながら支援している。		
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	医療面はドクター等と相談しながら支援し、日頃の生活においてはケアマネージャー中心に介護職、看護と意見交換情報共有しながら介護計画を作成している。	面会時や電話で、家族の意見や要望を聴き取り、カンファレンスで職員の意見を聞いて話し合い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせて家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画の見直しをその都度行っている。	

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
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	日々の様子、変化等は記録に記載し申し送り等行いながら会議等でも話し合い介護記録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	その都度ニーズを理解し臨機応変に支援等取り組んでいる。		
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	地域との関わりは今年度できていないが、ご本人の能力を発揮し安心して暮らせるように支援している。		
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	状況に応じて受診し医療との連携をはかり、ご家族の意向などはドクターと直接お話しできる調整等行っている。	入居時に、利用者や家族の希望を優先して話し合い、かかりつけ医の受診は家族が同行している。提携医療機関による月2回の往診と看護師、介護職員との連携で、利用者の小さな変化も見逃さず、24時間安心の医療体制が整っている。	
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	日々申し送りをを行い、状況報告、共有しながら必要時は受診等援助している。		
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。	ソーシャルワーカーや看護を中心に現状把握や報告退院後の支援等助言頂き、事前に把握でき、病院との連携を図っている。		
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	終末期や医療ニーズ等状況に応じて説明今後の方針など話し合いチームで取り組んでいけるように支援している。	契約時に、重要事項説明書を基に、ホームで出来る支援について利用者や家族に説明している。利用者の重度化が進むと、家族や主治医と話し合い、今後の方針を確認し、関係者で方針を共有し、利用者にとって最善の終末期が過ごせるように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	状況に応じて対応、オンコールするのか搬送するのか初期対応や判断基準決め、実践し今後に生かせるようにも起こった後も最善を尽くせるようにフォローしている。		
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	災害訓練は定期的に行っているが、避難誘導や役割等各自出来る様に訓練も人を固定化せず順に行っている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し、2階と3階の利用者18名を、夜勤者2名で一時避難場所に安全に避難誘導出来るように訓練している。非常災害時に備えて、カセットコンロ、懐中電灯、毛布、非常食等を準備している。	居室が2階、3階にあるため、特に夜間の避難訓練に重点を置き、各ユニット、併設の小規模多機能事業所との連携を確認し、利用者を安全に避難誘導出来るよう、繰り返し訓練する事を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人間の尊厳を尊重し、お声掛け等対応ができるよう会議やその都度助言はしている。又尊厳の理解、人を大事にすることも含めて対応している。	利用者のプライバシーを守る介護サービスについて、職員間で話し合い、親しくなりすぎて、馴れ合いにならないように気をつけ、言葉遣いや対応に注意している。意向表出が難しい利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、利用者の表情や仕草から思いや意向を汲み取っている。	
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	介護職がきめるのではなく出来るだけ尊重できるように問い方も個々で変えながら支援している。		
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	現場を見ながらご利用者本位にしえんできているか見て根拠を持って支援できているか、どう過ごされたいかご本人の表情や態度をみて支援している。		
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	出来る方は選択して頂き、又、こちらから提案させて頂きながらその方らしく生活できるように支援している。		
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	生活における家事等は人を固定せず皆で協力して出来る様に支援している。	配食サービスを利用し、温めてつぎ分けて提供している。コロナ対策以前は、利用者の希望を聞いてピザをとったり、弁当を作ってドライブに出かける等、気分転換を兼ねた食事の支援に取り組んでいたが、現在は自粛している。	

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	嚥下状態も異なるが、食事、水分量は日頃から把握し継続できるように支援している。		
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	歯科医の助言等を中心に衛生を保てるように支援している。		
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	排泄パターンは日頃からユニット毎で話、トイレで排泄が出来る様にお声掛け等を行っている。	職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、利用者が重度化しても、トイレでの排泄を基本として、早めの声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。夜間帯も、利用者の希望や状態に配慮しながら、トイレ誘導を行っている。	
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	高齢者は便秘の方が多いため食事運動等により改善できる方法を随時考えている。		
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	要望等あれば対応し、観察等も行い自分のペースで入浴できるように支援している。	利用者の希望や体調に配慮して週2、3回の入浴支援を行っている。また、入浴は、利用者と職員が一对一で話ができる機会と捉え、会話を楽しみながら、楽しい入浴になるよう取り組んでいる。入浴を拒む利用者には、足浴や清拭に変更し、無理強いのない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	ご自身のタイミングで休まれることも多いが、状況に応じてお部屋で休まれるかお声掛けしながら支援している。		
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	病状に合わせた内服を行い、訪問診療で状態報告、薬変更等行いながら状態に応じて調整を行っている。		

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
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	日々の役割もあるが、活気ある生活が送れるようにその都度考えながら支援してる。その時の気分もあるのでどうやって気分転換できるか各々の把握にも努めている。		
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られるように支援している	今は外出できないが近くを散歩したりその時の様子を見ながら援助できることは行っている。	コロナ対策以前は、天気の良い日を利用して近隣の公園を散歩したり、ドライブに出かけ、利用者の気分転換を図っている。また、外出レクリエーションを計画し、季節毎の花見や外食、買い物等、家族と協力しながら戸外へ出かけられるよう、支援に取り組んでいたが、現在は自粛している。	職員の配置を工夫し、少しの時間を見つけては戸外に出かけられるよう、家族やボランティア、地域の方と協力しながら取り組んでいく事を期待したい。
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	ご本人がお金を持たれていることもあるが、可能な限りお金を使えることで活動できるように支援している。		
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	電話対応はその都度ご本人とお話できるように支援している。又、ご家族からの手紙も読まれており、現在はオンライン面会も実施している。		
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	ご利用者からの要望もあるができるだけ安心して生活できるように日頃から配慮して行っている。	明るくゆったりとした造りの室内には、月日が分かるように利用者職員と一緒に制作したカレンダーや季節毎の作品を飾り、ホームの中で季節を感じられるよう工夫している。室内は清潔で明るい雰囲気の良い共用空間である。	
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	配置を考えたりご自分から他者に話しかけることもあり、状況に応じての配慮を行っている。		
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	家にあるものをそのまま持って来られる方もいて安心して過ごせるように家のような感覚で生活できるように支援している。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者が長年使い慣れた馴染みの家具や寝具、身の回りの物、仏壇や人形等、大切にしていた物を持ち込んでもらい、生活環境が急変しないように、利用者が安心して穏やかに暮ら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	介護においては自立した生活が送れるように支援することは基本だが、ご自身でできることは介護職が決めることではなく可能性を秘めているものもあるのでそれを考慮して環境づくりや支援を行っている。		