

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	0490500055		
法人名	株式会社 ファースト・ケア		
事業所名	グループホームあんしん館	ユニット名	
所在地	宮城県気仙沼市松崎柳沢222		
自己評価作成日	令和6年10月21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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	-----------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和6年11月29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>当施設では認知症の進行予防や身体機能低下予防のため、日常生活の中で壁飾りづくりや塗り絵、脳トレ、体操や散歩といった、脳や指先だけでなく全身を使う機会を設けております。また、季節を感じていただけるよう、初詣や芋煮会といった行事も行ってまいります。</p> <p>定期歯科往診や口腔ケア指導については継続して実施しており、ご利用者様の口腔環境の維持・向上だけでなく、職員のスキル向上にも努めながら日々の生活を支援させていただいております。協力医療機関との連携は以前と変わらず取れており、入居者様お一人おひとりの状態に合ったケアの提供を、可能な範囲でさせていただきます。今後も、日常生活や医療の面から、入居者様だけでなくご家族様にも安心していただけるような体制を継続していきけるよう努めてまいります。</p>

【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>陽当たりの良いフロアで隣家の桜や季節毎の風景を楽しんでいる。お茶の時間を過ごしたり芋煮や焼き芋を食べる等テラスを有効に活用している。職員の得意分野を活かし「憧れのハワイ航路」のダンスや夏祭りの縁日など行事の工夫をしている。入居者や家族の要望を実践する為には何が必要でどうすれば可能かを検討し、入居者本位のサービスの質の向上へと繋げている。口腔ケアの徹底は感染予防や機能向上などに繋がる事を意識し、事業所の特徴として研鑽を積み実践している。ホームの行事や災害訓練など活動の様子を近隣住民に個別訪問で配布し、目標は達成された。震災後移築10年、次第に地域に根差し始めている。</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.1~55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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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拡がりや深まりがあり、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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60 利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームあんしん館) 「ユニット名 」

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踏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	運営理念を、職員が常に見やすい位置に掲示しており、常に指針とすることが出来る。	理念は意見を出し合い「入居者の尊重」「職員の協力」「地域の交流」を決めた。経営理念や運営理念、行動指針を毎朝唱和している。理念を立ち返る拠り所とし、方向性を統一してケアに当たっている。		
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	新型コロナウイルスの影響により、外出する機会や地域との交流の場が減っていたが、運営推進会議も通常の開催ができています。また、地域の方にも参加していただくことが出来た。	共有道路の整備や市の一斉清掃で草刈り等をした。散歩時に挨拶を交わしている。運営推進会議の資料を持参し、住民宅を個別訪問している。障害者生活支援センターと交流の話があり、地域での広がりを見せている。		
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	新型コロナウイルスの影響が落ち着いたため、地域の方々と接する機会を設けていきたいと思っており、運営推進会議への参加などの促進に関する取り組みもしている。			
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	運営推進会議にて、直接様々なご意見をいただき、サービス向上に努めている。特に口腔ケアを丁寧に行っていることについて評価していただいたり、外出や地域との関わりについての活発な意見交換が出来ている。	年6回開催しメンバーは地域包括職員や他のグループホーム管理者、地域住民、入居者、家族である。包括職員の意見で地域の方がメンバーに加わった。入居者が園芸報告をする等意見の出易い会議となっている。		
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に取り組んでいる	研修会や運営推進会議等を通して、関係性向上に努めている。現在は、電話での相談や情報交換により、関係性の維持・向上に努めている。	区分変更や入居状況の報告等で行く。運営規定や加算等の相談をし、研修やイベント等の情報を得ている。市主催の「BCPの作成を通じた防災リーダー養成研修」に参加したり、入居者とコンサートに出掛けた。		
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	身体拘束排除のための指針の整備や排除宣言を掲示することで、職員間で意識の共有ができています。また、適正化委員会を3ヶ月に1度開催しており、職員間でさらなる意識付けや、知識の共有ができています。	委員会で三つの要件を検討したり、11項目や身体拘束排除宣言の確認などを行っている。委員会の結論が有効に機能したか、徹底が出来たかを振り返っている。センサー使用時は家族へ相談や説明し了解を得ている。全員で共有する機会を日常的に設けている。		
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	施設内研修の年次計画において虐待防止を取り扱っている。また、虐待防止委員会を設置し、定期的に研修を行うとともに、虐待につながる恐れのある不適切なケアを見直す機会にすることも出来ている。	担当者を決め全員がメンバーとなり、委員会を今年度も2回行った。不適切ケアに繋がらないよう、馴れ馴れしさや丁寧さの中間言葉やクッション言葉を学び「個人の尊重」に合った声掛けを実践している。		

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		○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	現状、対象となる入居者様がおられず、積極的に学ぶ機会を設けてきていなかった。しかし、介護・福祉に携わる者として、幅広く知識を得て行く機会は設けていきたいと考えている。		
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	入居時または契約内容の変更時には、ご家族様に対してその都度説明させていただき機会を設けている。不明点や不安な点があれば、いつでも直接お会いして説明させていただいたり、電話での対応もしている。		
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	入居者様やそのご家族様からはそれぞれ、日常会話の中から希望や要望を汲み取ったり、毎月の手紙等や必要時の連絡で確認し、可能な限り反映することとしている。それを外部者へ表す機会は今のところ設けられていない。	本人の言葉や動作に注力したり、家族に話しかける等で困っている事や要望を引き出している。「重度化しても出来るだけ湯船に浸かせたい」の家族要望に、ソファ型特殊浴槽を取り入れ喜ばれている。	
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	職員から意見や提案を聞く機会を、随時設けており、必要とあれば速やかに現場に反映している。また、業務改善提案書を用いて職員の意見の具体化を図っており、その職員の実績とする仕組みが整っている。	毎月の業務改善会議や面談、普段のケアの中などで意見を得ている。車椅子にヘッドレストや肘を掛けられるボードを作製し、入居者の姿勢を保ち易くなり介助の効率化にも繋がった。資格取得で手当支給などがある。	
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	個々の事情を可能な限り考慮し、シフトの調整を行っている。また、必要に応じて個人面談を行ったり、年2回の人事考課による評価・面談をする機会を設け、職員個々の思いや考えを把握するよう努めている。		
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	施設内研修年次計画に沿って研修を毎月行っている。施設外研修については、新型コロナウイルスの影響により、積極的には勧めていない。新人職員については、エルダーメンター制度によりスキルアップや意見交換をしている。		
14	(9)	○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協議会が主催する研修会や交流会に参加したり、運営推進会議を通して他施設との交流やネットワークづくりに努めてきた。また、県が主催する研修にも参加し、様々な経験をしている方々との意見交換も出来ている。	「食べる」取り組み研究会主催の研修にオンラインで参加し、経口摂食の重要性について歯科医師や看護師、言語聴覚士などと交流した。調剤薬局のアドバイスや歯科衛生士から入居者の個々にあったケアの助言を得ている。	

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス提供前に、可能な限りご本人様と直接お会いさせていただき、ご要望や不安な点を把握し、サービスへ反映できるよう努めている。また、サービス内容についての説明もさせていただいている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居されるご本人様同様、サービス提供前に、可能な限りご家族様と直接お会いさせていただいてサービスの説明をさせていただき、ご要望や不安な点を把握し、納得していただけるまで説明させていただいている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	多職種による連携が取れる体制をとっており、様々な意見交換を行い、必要と思われる支援内容の検討をしている。また、可能な範囲でサービスに反映するよう努めている。		
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	入居者様への敬意を忘れず、職員一人ひとりが信頼関係を構築していけるよう努めている。また、入居者様と生活をともにさせていただいている意識を忘れぬよう、自分自身を省みる機会を設けている。		
19		○本人と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	ご家族様には、ご本人様の支援を共にさせていただけるよう、毎月の便りや必要時の連絡によって、情報の共有と信頼関係構築に努めている。それによって、必要物品の準備や適宜通院対応を下さるような関係が作れている。		
20	(10)	○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	入居者様から要望があった際には、電話でお話していただいている。新型コロナウイルスの影響はあるものの、外出は柔軟に対応できている。また、オンライン面会に対応しており、遠方のご家族様と直接話ができるように努めている。	近所のスーパーでおやつや口腔ケア用品等を買う。家族や孫、友人、昔の同僚等が会いに来る。2～3ヵ月毎の理美容師訪問を楽しみにしている。入居者同士が馴染みとなり、共に散歩したり日向ぼっこをしている。	
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	入居者様お一人おひとりの状況やお人柄を考慮し、フロアでの座席を検討することで、穏やかに過ごしていただけるよう努めている。必要に応じて職員が入居者様同士の橋渡しをしている。		

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		○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	当施設から積極的に連絡を取ることは控えさせていただいている。ご希望されるとあれば、必要に応じてご相談に乗ることや情報提供等を行うことが出来ている。		
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	(11)	○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	入居者様の話を傾聴し、希望や意向を把握するよう努めている。困難な場合は、ご家族様や縁のある方から可能な範囲で情報提供していただき、支援内容に反映できるよう努めている。	「良く聴く、良く観察する、共有する」事に努め、思いを引き出している。生活スタイルを把握し、読書好きの方が移動図書館から本を借りる支援をしている。料理番組のおはぎを見て、その日の昼食を変更し皆で作った。	
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	ご本人様やご家族様から情報提供していただき、記録し、個人のファイルへ保管している。ファイルは職員が随時閲覧可能となり、支援内容に反映させることができるようになっている。		
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	入居者様の生活スタイルや現状を把握することができるよう担当の職員がおり、記録を残している。また、入居者様のファイルや連絡帳を活用し、情報の共有に努めている。		
26	(12)	○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	多職種間だけでなくご家族様や関係者との情報共有や意見交換をし、ケアプランの評価やモニタリングを定期的に行っている。また、共有・交換した情報をケアプランに反映するよう努めている。	3ヵ月毎のモニタリングで、必要時に見直しをしている。本人の「手伝いたい、話したい」にモップ掛けや行事参加などを計画に入れた。家族の「体力や筋力の維持を」に軽体操や日常動作訓練などの支援をプラン化した。	
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	個別にケース記録を準備し、その日にあった出来事や生活の様子を記録している。また、ケース記録は職員がいつでも閲覧可能であり、情報共有が可能で、日頃のケアやケアプランに取り入れている。		
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	ご本人様やご家族様の状況に応じて、どのような支援が必要で、どうすれば可能かを職員で検討し、柔軟な支援ができるよう努めている。		

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
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	訪問美容の活用や、主治医との情報共有により、地域との交流、地域資源の把握・活用に努めている。今後、他にどのような地域との関わり方や地域資源の活用方法があるのか把握し、入居者様の暮らしがよりよくなるよう努めていきたい。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	入居者様全員のかかりつけ医は近所にある協力医療機関になっている。健康状態に変化があれば、速やかに相談・受診することができるようになっている。また、必要時、他の医療機関への紹介もスムーズにしている。	協力医受診時は職員が対応し、皮膚科などの専門医受診は家族や職員が同行する。月1回の歯科医の訪問診療がある。必要時は家族に連絡をしている。看護職員が配置され、健康管理等で安心に繋がっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常勤兼務の看護職員1名と、非常勤の看護職員が1名おり、入居者様一人おひとりの状態を把握している。また、必要に応じて相談している。入居者様の健康状態に変化があれば、看護職員だけでなく、協力医療機関にも相談をしている。		
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、また、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。又は、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。	担当医と情報提供・共有を行い、入院時には安心して治療ができるように連携している。退院時にはその方の状態に応じて、必要な支援や設備を準備した上で退院していただき、住み慣れた環境での生活が継続できるよう努めている。		
33	(14)	○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	ご家族様のご要望をお聞きしたり、施設として可能な対応を説明する機会を設けている。そして、重度化や終末期における対応についてご家族様と共有し明文化したのち、職員間でも共有している。また、かかりつけ医とも連携できるよう、情報の共有に努めている。	「重度化(看取り)対応に関する指針」を明文化している。入居時に説明し、同意を得ている。看取りの段階になった時に「できる事」「できない事」を説明し、医師も交えて家族と対応を相談している。研修などで職員の不安に対応している。	
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	事故・急変発生時の対応マニュアルを整備しており、定期的に見直しを行っている。年次研修で職員の知識を深め、対応力を身につけることが出来ている。		
35	(15)	○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	夜間想定も含めた年2回の避難訓練実施、および災害発生時マニュアル、フローチャートの整備をしている。また、地域の方々にも有事の際の協力を依頼している。	夜間を含む2回の火災訓練と自然災害想定訓練を実施した。地域に災害時の協力体制を依頼している。備品持ち出しのタイミングに検討が必要との反省で、倒壊したら戻らない事とした。備蓄は3日分ある。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	ご利用者様の自尊心や羞恥心に配慮した声がけや支援をするよう努めている。年次研修により、定期的に自省の機会を設け、お互いに気づいたことを話せる関係づくりに努めている。	排泄誘導時は「お手伝いお願いします」等で個人を尊重した声がけをし、スピードやトーン、目線の位置などに気を配っている。入室する時はノックし、下の名前に「さん」を付けて呼び掛け、要件を伝えている。	
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	日常の関わりにて、ご利用者様の意思や希望を第一に支援するよう努めている。また、意思表示が困難な方については、表情等から思いを汲み取り、希望に沿った支援をするよう努めている。		
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	職員の業務を優先させることなく、ご利用者様お一人おひとりの生活様式やペースに合わせた支援をし、希望に沿った支援をするよう努めている。		
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	起床時、ご本人様の意志によって衣類の洗濯や整容を可能な範囲でしていただいている。意思表示が困難な方については、過去の好み等の情報を集め、考慮した上で支援している。		
40	(17)	○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	給食業者が提供している食事の中に、日本各地のご当地メニューや、旬の食材を楽しんでいただけるものがある。また、片付け等は、ご利用者様の状態に応じて負担のない範囲で行っていただいている。	ご飯と味噌汁はホームで作る。米や味噌は地元商店を利用している。干し柿や母の日のケーキ等を入居者と作っている。入居者の作った胡瓜などに味噌を付け味わった。受診の帰りに娘と外食する方もいる。	
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	毎日、食事や水分の摂取量を記録し、職員間で情報の共有をしている。また、医師や看護師との連携のもと、高カロリー食や補食の提供等を行うことが出来ている。		
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	歯科往診や口腔ケア指導を定期的に受けている。また、毎食後に、ご利用者様の口腔環境に合わせた口腔ケアを様々なツールを用いて行い、義歯の洗浄も行っている。		

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
43	(18)	○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	ご利用者様お一人おひとりの排泄パターンや習慣の把握に努めている。意思表示の困難な方については、本人様の様子の変化等を汲み取り対応している。可能な限り、清潔な状態で過ごしていただけるよう支援している。	落ち着かない、言動が荒っぽくなる等のサインで誘導し、トイレ排泄が増えている。失敗時は「綺麗にしますね」等の声掛けで、その方に合わせて支援している。夜間は大きめパッドや見守り等、それぞれの支援をしている。	
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	協力病院の助言・指導のもと、整腸剤や便秘改善薬を必要に応じて提供している。また、飲食の機会に、乳製品等の排泄を促すようなものを提供している。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	入浴の日時は定めておらず、ご利用者様のその日の体調や気分、前回の入浴日等を考慮しながら柔軟に対応することが出来ている。	側面が上下に動くソファ型の浴槽で、都度湯替えをする。拒否時は声掛けするも無理強いはしない。季節に合わせた入浴剤や柚子湯などがある。笑い声や歌が聞こえ、窓を開けて露天風呂風を楽しむ方もいる。	
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	これまでの生活習慣や体調等に応じて居室やソファで休んでいただいている。また、居室の清掃や、馴染みの寝具等を準備するなどして、リラックスしながら安心して休んでいただけるよう努めている。		
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	ご利用者様お一人おひとりの服薬情報を1冊のファイルにまとめ、職員間で情報共有している。また、薬の変更に関しては、速やかに情報共有できるように記録や申し送りを行っている。		
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	生活歴や趣味等を本人様やご家族様から聞き取り、ケアプランや日常のケアに反映している。また、ご利用者様の心身の変化に対応し、様々な楽しみを持っていただいたり、季節を感じていただけるよう努めている。		
49	(20)	○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。また、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	外出の制限を緩和し、敷地内の散歩だけでなく、ご家族様と一緒に外出していただき、季節を感じていただけるような機会を設けている。地域の方々と協力しての外出例がないため、今後検討したい。	元高校の桜並木や赤坂公衆園の紫陽花、羽田神社の桜や紅葉見物などに行った。車椅子の方もドライブ等で参加している。家族と通院や外食などの方もいる。テラスは芋煮会や焼き芋、栽培野菜の世話など日光浴やお喋りの場となっている。	

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		○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	現金はじめ貴重品類については、原則的に施設側がお預かりし、ご希望があった際にご自由に使っていただいている。また、ご本人様が希望されれば、ご自分で所持していただくことも可能です。		
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	ご本人様のご希望に応じて職員が電話をかけ、本人様に取り次いでいる。手紙等は、ご家族様の了承を得てから居室に飾らせていただいたり、返信させていただいている。また、オンラインでの面会にも対応している。		
52	(21)	○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	職員と一緒に作成した季節感のある壁飾り等をフロアの壁に貼ったり、居室やトイレ等の場所がわかりやすいように、張り紙をしている。また、調光や空調、加湿器を使用し、快適な空間で過ごしていただけるよう努めている。	玄関に畳の腰掛があり、靴の着脱がし易い。入居者の集うフロアは日差しが入り明るく暖かい。軒先の干し柿や、ちぎり絵の葡萄、折り紙の栗などで季節感がある。輪投げや魚釣りゲーム、ボーリング大会等のレクリエーションやおやつ作りなどで楽しんでいる。	
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	フロアにて個別の座席だけでなく、ソファを配置することで、お一人で過ごすことも誰かと一緒に過ごすこともできるようにしている。カウンターも活用し、様々な場所でくつろいでいただけるよう努めている。		
54	(22)	○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	馴染みのものや写真等をご自宅から自由に持参していただき、ご利用者様一人おひとりが心地よく過ごせる環境づくりに努めている。また、ご本人様の要望を可能な限り反映させられるよう、その都度対応させていただいている。	エアコンやクローゼット、ベッドが備えられ、使い慣れたテーブルや椅子、電気ポット、カセットデッキ等を持ち込んでいる。自分でお茶を入れ好きな音楽を聞いたり、テレビや読書、脳トレ等をして思い思いに過ごしている。	
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」や「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	各部屋・設備に表札等にを付け、分かりやすい表示をし、トイレの使用状況を確認できるものを設置するなどしている。ご本人様が確認・判断できるよう工夫し、できることを行っていたり努めている。		