

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	1771500186		
法人名	医療法人社団 同朋会		
事業所名	グループホーム あじさい高浜		
所在地	石川県羽咋郡志賀町高浜ク12-14		
自己評価作成日	令和2年12月4日	評価結果市町村受理日	令和3年1月28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	株式会社 寺井潔ソーシャルワーカー事務所		
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号		
訪問調査日	令和2年12月8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)】

理念に『思う気持ち果たす役割』を掲げ、住み慣れた地域で「その人らしい暮らし」生活できるよう、本人の気持ちや状況を常に考えながら日々の生活支援に取り組んでいます。個々の残存能力を活かした生活の中で家事を行っています。福祉実習で地域の学生を受け入れる、なじみの場所へ出かけたり、ご家族との繋がりを大切にして利用者様の思いを叶えると共に、ゆったり感を持った生活を心掛けています。法人母体の診療所医師、介護老人保健施設との連携も整備され、総合的な地域ケアの推進に努めています。

【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)】

地域との交流は、昨年までは、近くのオレンジ喫茶(JA主催)に参加したり、ドライブや外出などを楽しんでいましたが、今年は新型コロナウイルス感染症拡大に伴いそういうことができなくなってきた。それでも、ホーム前への散歩や町内一周のドライブなど、地域との交流の試みは行っている。
コロナの影響もあり、食事が利用者の大きな楽しみとなっていて、職員は利用者「何食べたい」とよく聞いて、炊き込みご飯にしたり、本人の好みのフリカケなどを購入し、食事を楽しむことができるよう支援している。食事を提供する際は、本人が食べやすい大きさや形状にして提供している。また、手作りまんじゅうやお好み焼きなど、手作りおやつで楽しむこともある。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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	
60	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	67	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
61	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:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	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)	○	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
63	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:40,41)	○	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
64	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:53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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	理念に「その人らしい暮らし」、行動指針「思う気持ち果たす役割」を掲げ、住み慣れた地域で「その人らしく」生活できるように、本人の気持ちや状況を考えご家族や知人の協力も得て日々の生活が豊かになるように努めています。	事業所の理念は「利用者様の安心と尊厳のある生活を支えます」とパンフレットに記載されている。また、事業所内にも掲示されている。他、管理者はミーティングや申し送りの時、新人職員が入った時にはオリエンテーション時に理念について職員に話している。利用者の個人記録の用紙の上部にも理念がプリントされ、常に理念を意識できるようになっている。	
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	地域の業者や床屋等を利用し、関りが持てるように支援している。	昨年までは、近くのオレンジ喫茶(JA主催)に参加したり、ドライブや外食などを楽しんでいたが今年はコロナ感染症拡大に伴いそういうことができなくなってきた。それでも、ホーム前への散歩や町内一周のドライブなど、地域との交流の試みは行っている。	
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	地元の福祉科学生の実習生等の受け入れをしている。、入居希望の本人やご家族様のつながりからの相談にも応じている。		
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	ご家族のご意見を確認してサービスにつなげている。	コロナウイルス感染者の増大という影響もあるかもしれないが、外部からの参加者の招集が難しく、開催していない。	
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	ご家族からの困りごと心配な事や地域での利用確認や相談を行い助言を頂いている。	日頃から役場とは、不明な点があった時にはその都度質問したり、必要であれば直接訪問して聞いたりしている。金銭面で困っている利用者のことや、職員の勤務体制などについて尋ねたりしている。今年は研修等が中止になることが多く、オンラインでの研修の連絡を貰っている。事故報告も行っている。	
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「介護保険法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	法人で身体拘束廃止の宣言をしており、身体拘束は行っていない。施錠は防犯安全上に配慮している。ご家族様には、さりげない見守りにて気軽に外の様子を見に行ける環境での生活が利用者の気持ちの安定につながるかを説明している。	身体拘束廃止のマニュアルがあり、身体拘束等の適正化のための委員会は法人全体で、原則月に一回開催している。研修は毎年6月と12月に行い、職員全体の共通理解を図っている。また、ヒヤリハット事例を検討して、不適切なケアが起きないように取組を行っている。	

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
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	高齢者虐待防止法に関する法人の勉強会に参加した。利用者の尊厳に配慮したケアを行うよう努めている。		
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	ホーム入口に成年後見制度や日常生活自立支援事業のパンフレットを配置し、ご家族等に周知を行っている。福祉のサービスについての相談を受けている。		
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	契約説明の際にはグループホームの趣旨をご理解頂くよう努めている。生活状況や発生されると思われる事柄、対応を事前に話し合い、納得して頂いてから契約を交わしている。		
10	(6)	○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	利用者の要望等は日常の生活支援の中で把握し、ご家族からの要望を来所の際、確認するよう努めている。表現の困難の方は表情やしぐさや行動等から意向を汲み取るよう配慮している。面会の時など日常的に意見等を確認している。	苦情受付の体制は整備されて、家族等に周知されている。意見箱の設置もあるが、特に意見や苦情は寄せられていない。いつもであれば、家族来訪時に直接に意見や要望を聴取しているのが、今年はコロナのため面会制限となっているので、何かあれば電話連絡で対応している。	
11	(7)	○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時等に話し合いの時間を設け、職員の意見や提案を取り入れるよう努めている。出来るだけ、運営にも反映させている。	管理者は他の職員と同じ勤務シフトに入っていて、いつでも他の職員の意見や要望を聴取している。法人理事長は、グループホームのかかりつけ医でもあるので往診の時や、各種委員会が法人で開催されるときには職員と直接に話し合っている。懇親会などは、今年は中止となっている。	
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	努力や実績など自己向上心を持つての取り組みなどを把握され、昇給の対象となっている。又職員の意見、要望があり、労働時間帯の見直しを行った。夜勤に従事する方は、ストレスチェックや2回/年、健康診断を行っている。		
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	初任者研修や各種研修を受ける機会を設けている。日ごろから支援方法を話し合ったりその場での指導を行っている。法人にて1回/月、勉強会を実施しており、参加するよう努めている。		

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
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	役場や県主催の他事業所が集まる研修に参加し、交流する機会にしている		
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	入居前の訪問や事前にホームに来ていただき雰囲気を感じて頂けるようにしている。又、サービス利用時は本人の希望・意向を把握するよう努めている。		
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	サービス利用時はご家族の要望や意向等も確認している。困っている事、不安なことを気軽にいってもらえるような関係作りに努めている。		
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	ご利用開始前に事前訪問してご本人、ご家族の状況に応じたサービスを提供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	共に過ごし、共に何が出来るかを考え、「その人らしい生活」や自発的行動が行えるようなさりげない支援を行っている。時にはご利用者様からねぎらいの言葉や家事のお手伝いを望まれる事がある。		
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	利用開始前に共にご本人の生活を支えていく事を確認して頂いて、ご本人の状況やご家族の今までの大変さに配慮し、事業所のできる事、ご家族のできる事、共に行っていきたい内容などを検討している。		
20	(8)	○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	ご家族の支援もあり、親戚が集まるお参り、祭りに出かけられている。自分の家を見たい、親戚に会いたい等の要望等に答えている。入居前からの馴染みの人・場所等、関係の継続に配慮している。	いつもなら、外食や足湯、地域の催し物への参加等行っているのだが、今年は新型コロナウイルス感染拡大のためあらゆる外出行事や、家族との交流も制限している。しかし、家族とは電話やオンラインなどを活用して少しでも交流ができるように配慮している。先にも述べたが、外出は建物前での散歩や、車から降りずに、近所をドライブすることぐらいである。	

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
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	食後等に食べない方を心配されたり利用者・職員で談笑している場面がよく見られる。自分でも出来ることを大切に家事等共同を通して一人ひとりが孤立しないよう配慮している。		
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	退居された方への面会や経過のフォローや、なじみの習慣など生活が保たれるよう配慮し、今後の相談等についての支援を行っている。		
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	(9)	○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	ご本人の訴え、表情や行動などから思いや意向を把握するよう努めている。その時の体調や生活歴などを考慮し、「その人らしい生活」に結びつけるよう検討している。	利用者の表情、態度、しゃべり方等普段から注意して観察して、本人の思いをくみ取るようにしている。いつもと違う様子を見逃さないようにして、違う時にはなぜかということを中心に考えて本人の希望に沿うような支援をしている。また、レポート用紙(排泄記録)や水分や食事量等も参考にして、心身の状況を安楽にできるようにしている。入居前の家での情報も家族から得て、参考にすることもある。	
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	ご家族様や関係者から生活歴や本人が出来る事等をサービス利用前や面会の際に、お伺いして、その方らしい生活が出来るよう努めている。		
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	日記を書かれる、食器洗い等の家事が出来る事を尊重している。その方への目配り気配りを行い、何を求めどうしてほしいかを共感し、さりげない支援の中から自主的行動へ繋げられるよう現状の把握に努めている。		
26	(10)	○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	法人の作業療法士や申し送り時間の際に確認し、ご本人の思いを反映でき、さりげない支援が出来るよう、ご家族様などに確認を取り、職員全員で考え実践できるよう計画を作成している。	アセスメントは、各ユニットの計画作成担当者が行い日中のミーティング時にサービス担当者会議を開催してプランの周知を行っている。モニタリングは毎月行い、大きな変化がなくても半年で計画を更新している。記録は経過記録、バイタル、ラポール、日誌等のほか、健康状態管理表や看護記録などがある。	
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	日々の表情や様子、対応面、ケア実践等を記録している。職員間で連絡ノートを活用し情報共有を行い、ケアの実践や計画作成に活用している。		

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
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	ご家族との時間を大切に出来るよう配慮している。		
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	地域の職員との地元の会話、地域の業者の食材等を活用し生活を安定するようにしている。		
30	(11)	○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・家族希望のかかりつけ医を確認している。原則、ご家族様に受診をお願いしているが、緊急時の付き添いや移動介助が困難な場合は職員が同行している。	主治医は法人の理事長であり、往診してくれるので日頃から密に連絡を取りあっている。必要があれば、法人の病院に通院に行き処置をしてもらっている。夜間休日は、法人の看護師がオンコール体制を取っており、緊急時にも対応してくれている。他科受診の場合には、原則家族対応で通院しているが、精神科など日常の暮らしぶりを医師に説明する必要がある場合には管理者か、看護師が同行している。	
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	看護師に健康状態を相談や確認して提携医療機関医師に医療面を対応している。		
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、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。	退院の際利用再開を早期に出来るようにしており、ご本人の普段の状況などを伝え、対応方針を病院関係者と共に話し合い、ご本人・ご家族に負担のないよう支援している。		
33	(12)	○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	重度化した場合等は随時、その時の状況や対応等について本人・ご家族等と検討している。	施設の方針として、看取りは行っていない。要介護3になったのを目安にして特養への申し込みをもらっている。ホームの浴槽は一般浴のため、一般浴槽での入浴の可否が一つの判断基準となる。入居時にも説明しているが、その段階で家族と相談して次の施設への移行を進めている。法人にも老人保健施設があるので、そこも含めて主治医と連携して次の施設を考えている。	

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
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	法人でAED講習を行い継続的な受講が必要だと感じている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時マニュアルがあり、損害賠償保険にも加入している。緊急時の連絡先(法人医師、責任者)をわかりやすいところに掲示している。	「マニュアル」というファイルがあり、その中に「感染防止」としてインフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルスなどの予防マニュアルが作成されている。また、「事故防止マニュアル」など事故や緊急時などへの対応マニュアルも作成されている。マニュアルの周知は、法人としての勉強会、インシデント、アクシデントがあった場合にミーティングで話をしている。マニュアルの見直しは、法人の委員会で行われている。	
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力機関では、総合病院、同一法人に診療所、介護老人保健施設、別のグループホームがあり、支援体制が確保されている。	協力医療機関は、同じ法人が運営する医院である。定期受診や往診、インフルエンザの予防接種、町の検診、緊急時の連絡など密に連携している。バックアップ施設も同一法人の老人保健施設であり、施設の生活相談員が定期・随時に来所し、情報交換など連携している。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	緊急時は緊急連絡網にて法人の医師、責任者に連絡している。近隣職員が応援に来てくれる体制となっている。	2ユニットで、二人夜勤である。18時30分から翌朝7時までが二人体制である。夜間帯に利用者の状態の変化があった場合、夜勤者は管理者または看護師に連絡を入れ指示を受けている。緊急な場合は、近くに住む看護師や職員が駆け付け、対応することもある。	
38	(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	施設内の防火訓練を行う、避難場所は地域の集会所となっている。	防災訓練は、今年度はまだ行っていない。そのため、今年度中に2回、何らかの訓練は実施する予定である。消防設備点検は、年2回実施済みである。	消防署への訓練通知に基づく防災訓練を、年2回実施することが望まれる。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	食材、水タンク、調理器具等順次配置している。避難場所への安全移動の確認を行うようにしている。	「マニュアル」というファイルの中に、火災、地震、風水害に関するマニュアルが作成されている。マニュアルの周知は法人の勉強会やミーティングで行われている。見直しは、法人の委員会で行われている。備蓄は、レトルト食品、水タンク、ガスボンベなどが備蓄され、備蓄リストも作成されている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(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	入浴時、排泄時等はさりげない言葉かけや対応を心掛けている。ご本人のいやがる事は他者へ話さないよう常に念頭に置いて支援している。	「介護サービスマニュアル」が作成され、「介護時はプライバシーに十分配慮する」ことが示されており、マニュアルに沿った支援を心がけている。毎年法人の勉強会で、「接遇マナー、プライバシー保護」について研修会が実施されている。今年は、集合研修は中止となり、資料を基に自己研修を行っている。言葉遣いや支援の仕方・考え方について気づいたことがあった時には、管理者はその場で職員間で話をするように心がけている。そうすることで、ケアの質の担保に努めている。	
41		○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	日常会話の中から静・動・関わり・楽しみなどを考慮している。身体状況を踏まえ、本人が納得された上で、食事準備・片付け・掃除などの役割、達成感を見出すよう努めている。		
42		○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	個々の行動・表情・意欲・話の中からご本人らしく生活できるよう散歩や日常の作業などを行っている。		
43		○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	理髪店や美容院に出かけられるよう支援している。入浴の際には、本人用のシャンプー等を持ってこられている。		
44	(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	得意な事や出来ること(洗い物、米とぎなど)等、調理の一連の作業の一部を共同や個別で行っている。行事食や好みでふりかけ、炊き込みご飯、時には、好きなおやつを提供、外出の際には、好きなものを食べる機会をご家族に提供していただいている。	「食事介助マニュアル」があり、目的として「利用者様に安全、快適かつおいしく食事を召し上がっていただく為に残存能力を活かした介助を行い、利用者様の生活、健康の維持の向上を促進する」とある。食材は業者委託で、献立も業者が作成しているが、ご飯と味噌汁は事業所で作っている。そのため、利用者の方には「何食べたい」とよく聞いている。炊き込みご飯にしたり、本人の好みのフリカケなどを購入し、食事を楽しむことができるよう支援している。また本人が食べやすい大きさや形状にして提供している。手作りまんじゅうやお好み焼きなど、手作りおやつで楽しむこともある。	

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
45		○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	日常の中から食べたい物を共に考え利用者の好みや栄養、食事形態、水分の必要性についても職員同士や利用者様とも話し合っている。本人の力を活かした支援を行い、水分、食事量についてもチェック表を用い確認している。		
46		○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	毎食後入れ歯では、洗浄除菌、口腔内の状況を確認し口腔ケアを支援している。状況に応じて介助にて口腔内を洗浄している。		
47	(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	排泄チェック表を用い状態を確認している。プライバシーに配慮し、食事内容を検討したり、身体や精神的な負担を軽減し、さりげない対応を心掛けている。ご本人への思いも考えた話し合いを行い支援している。	「排泄介助マニュアル」が作成されている。目的として「施設利用者様に個別の排泄介助を行い、快適に排泄できるよう適切な排泄介助を行う」、「排泄時の声かけ、介助時のプライバシーを十分に考慮する」とある。日々の支援では、排泄チェック表を使って、タイミング良い声かけで、失敗を防ぎ、トイレで排泄できるよう支援している。「声かけの工夫」として、本人の嫌な言葉は使わないとか、さりげなく声かけし交換するように心がけている。また、本人にフィットしたパッドや紙パンツを使用し、不快にならないように配慮している。	
48		○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	資料を確認し便秘気味の方には水分量や食材を調整している。出来るだけ歩行や掃除など自然と体を動かす機会を持つようにしている		
49	(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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴できる状況を確保するよう支援している。入浴を拒む方には、原因・要因を職員で検討し、本人の様子を見て日時を変える等の配慮をおこなっている。	「入浴介助マニュアル」が作成されている。目的として「利用者様の清潔を保持し、身体的・精神的健康を促すようにすると共に、快適に入浴していただく」、「入浴介助の際は、本人様のプライバシー（プライド、羞恥心等）に十分に配慮する」と示されている。各フロアで毎日入浴の支援が行われており、利用者には週2回入浴してもらっている。現在、強い拒否を示す方はいない。拒否される方には、時間をずらしたり、翌日にしたりして無理強いはいしない。	
50		○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	日中の活動状況や状態、環境を確認し、必要に応じて休息を取るようになっている。		

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
51		○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	薬の準備、服薬介助、バイタルチェックを職員側で行い、症状の変化を確認し医師、薬剤師に報告、相談の上支援している。		
52		○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	家庭内作業で体を動かしたい方、外に出て気分転換したい方、座って軽作業をしたい方、さみしがりやでそばにいてお話してほしい方等、一人ひとりに応じた支援や楽しみ・満足感を大切にしている。		
53	(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	一人ひとりの希望や思いが叶えられるような外出に努めている。戸外へ出て四季やなじみの場所の思い出を感じとれるよう配慮している。	受診後に、利用者の馴染みのお寺を見に行ったり、桜や紅葉の時期にはその風景を車から見て楽しんだりしている。現在は、ドライブしても車から降りることはしていない。また、家族と受診した後に、自宅で食事をしてくる方もいる。	
54		○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	普段から持ち歩いていた、カバンや財布を部屋に置き安心している		
55		○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	昔からのなじみの方への手紙を出したり、ご家族からの電話には、お話して頂いている。		
56	(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	家庭的なテーブルや椅子、ソファー、畳コーナー、洗濯物たたみや足を伸ばす等、床は冬場でも足元から温まる床暖房で利用者が居心地よく過ごせる様な空間となっている。	日中は、ほとんどの利用者がリビングで過ごしている。テレビを見たり、体操したり、新聞を読んだり気ままに過ごしている。そのため、リビングの座席やテーブル・ソファの位置などに配慮し、ゆっくりくつろげるようにしている。また、快適に過ごせるように、室温・湿度に配慮し、換気は朝、昼、夕の3回行っている。また、今月に各フロアのリビングに加湿器を置くことになっている。そして手すり、イス、テーブルなど毎日掃除して清潔を保ち、居心地よく過ごせるように努めている。	
57		○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	食後に利用者様同士や職員も混じり談笑される等、それぞれの場所で過ごしている。ホーム内外に、ベンチを設置、外が見える玄関に腰掛けベンチ、畳部屋では、さみしがりの人が職員のそばにいて安心されている。		

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
58	(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	ご本人にとって安心した居心地よい居室となるよう、馴染みの物や写真等を持ってきていただけるよう家族に働きかけを行っている。	入居の際は、馴染みの物を持ち込んでもらうようにしている。テレビ、カラーボックス、加湿器、毛布、茶わん、箸、コップなどを持ち込んでいる。居室には、押入れがあり、タンス、エアコンが取り付けられ、冬は床暖房になっている。居室はすべてバリアフリーであり、車いすでも支障なく利用できる。ベッドを使用することが通常だが、希望により畳を敷くことも可能である。また、居室の清潔を保ち、室温、湿度設定に配慮し、換気も1日3回は実施し、居心地よく居室で過ごせるよう支援している。	
59		○身体機能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	今まで行ってきた生活と同じように自発的行動が自然にできるよう、さりげない見守りや相談援助を心がけている。		