

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	2773800889		
法人名	特定非営利活動法人すみれ		
事業所名	グループホームすみれ		
所在地	大阪府羽曳野市野々上2-31-2		
自己評価作成日	令和3年12月31日	評価結果市町村受理日	令和4年3月17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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和4年2月7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)】

開設19年目の1ユニット9名のグループホームです。認知症であっても重度化しても一人ひとりがその人らしい生活が送れるような環境づくりを心がけています。家庭的な雰囲気や大切に同居者の残存能力を活かし、家事活動にも積極的に参加してもらっています。また、行事やアクティビティなどでメリハリのある一日を送ってもらっています。職員も永年勤続者が多く、統一した介護ができています。福祉機器、用具も積極的に取り入れ、高齢のスタッフにも負担なく介護できるようにしています。

【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)】

開所して19年目を迎え、3階建ての民家改修型の建物に1ユニット9名が暮らしている。随所に季節の花や観葉植物があふれ、居室には理事長手製のベッドカーヴァーや小物が置かれ家庭的な雰囲気がある。「介護一筋54年」との理事長は豊かな経験と実績により地域の認知症介護の先駆者として指導者的立場にあり、認知症の啓発活動や家族介護者教室の講師を担っている。勉強熱心なベテラン職員が多く、豊富な経験と技術を基に利用者本位の支援の実践に努め、自然な形で最期を望む利用者の看取も多数経験している。利用者の経済的負担を抑える配慮(布製オムツの使用・低めの家賃設定など)もある。活発な家族会と多種多様な地域のボランティアとの協働関係もあり、利用者は家族ぐるみの温かい支援のもとホームを終の住処として穏やかに暮らしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
59	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: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
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している (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)	○ 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	運営理念を明確に示している。個別性を重視し、その人らしさが発揮できる支援を心がけている。	法人共通の運営理念「日々の時間の流れを大切に、いきいき元気ある暮らしを育む」を事業所内の要所要所に掲示している。運営推進会議の議事録や家族へ送付する「すみれ便り」・パンフレットなどでも機会を捉えてアピールし、職員や家族への浸透を図っている。職員も自ら「生き生き元気」を心がけながら日々の支援に取り組んでいる。	
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	自治体に加入し、地域行事には参加するようにしているが、コロナの影響で中止になっている。散歩などで近所の方に挨拶を交わすことで交流をはかっている。	開設以来20年近く地域に根付き、厚い信頼を得て、盆踊りなどに参加し傾聴・散歩の同行・囲碁・将棋・園芸など様々なボランティアの訪問など、活発で安定した交流が続いていた。コロナ禍以降殆どの活動は休止している。	
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	地域のふれあい祭りや小学校での福祉教育授業に参加はしていたが今年度はコロナの影響で開催が中止となっている		
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	報告書と活動内容のスライドショーを見てもらいながら活動報告を行っている。そこでの評価や助言も可能な限りサービスに取り入れている。事故報告やヒヤリハットなども全て報告している。毎回報告書、会議録は家族に配布している。	コロナ禍であるが運営推進会議は市役所の1室を借り2ヶ月に1度の開催を続けている(非常事態宣言下の2回は書面開催)。パワーポイントを利用して活動報告を行い、民生委員・地域住民(元民生委員)知見者・高齢介護課職員などからの貴重な意見をサービスの質向上に活かしている。家族に議事録を郵送している。	会議の更なる活性化と、長年培ってきたすみれ独自の優れた認知症ケアへの理解を深める為にも「出席者の拡充」への取り組みを期待する。過去には参加のあった「介護サービス相談員」の復帰や家族をはじめ地域住民・ボランティア・薬剤師などの関係者全般に対しての積極的な働き掛けを望む。
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	コロナ禍のため、市のグループホーム部会は中止している。介護相談員も受け入れてはいるが中止となっている。市担当者とは新規入居や様々な相談などで連絡を取っている。	管理者や代表者は様々な相談や報告に頻繁に連絡をとっており、また、運営推進会議に市役所の会議室を借りるなど、約20年に及ぶ行政との関係は良好に保たれている。市からの「介護サービス相談員」の派遣(現在はコロナ禍により中止)が月1回ある。市のグループホーム部会も今年度は1度の開催に留まっている。	

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
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	社外研修に参加し、全職員へ伝達研修を実施し周知徹底している。やむを得ない場合は家族へ書面用いて説明し、同意を得ている。経過観察や再検討カンファレンスなどの記録も残している。	身体拘束適正化の指針を整備し、会議を3ヶ月毎に開催している。やむを得ず夜間につなが服を使用した事例では、家族に説明し同意を得た上、再検討カンファレンスを続け記録している。現在は対象者はいない。常同行動により指を噛み骨折に至った利用者には再発防止の対策を工夫した結果、拘束を避ける事ができている。全職員が身体拘束をしない支援に取り組んでいる。	
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	社外研修に参加し、全職員へ伝達研修を実施し周知徹底している。身体的虐待だけでなく、言葉づかいでの心理的虐待やスピーチロックの防止にも努めている。		
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	社外研修に参加し、全職員へ伝達研修を実施し、周知徹底している。必要になる入居者がいないかは常に念頭においている。		
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	契約前に施設内の見学を実施。重要事項を書面にて説明し理解、納得をいただいた上で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	家族面会時に入居者の現状をお伝えするなどし、その都度家族の意見や提案を聞くようにしている。サービス担当者会議、家族会や面会時の意見や不満、要望等も表出の場とし、日々の介護に反映させている。	「すみれ便り」を月1回と季刊で発行している。近況写真と職員手書きのメッセージなどで利用者の日常が良くわかると家族に好評である。管理者はラインや電話で緊密に連絡を取り合い家族との意見交換を行い支援に活かしている。	

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
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	職員用の意見箱を設置している。毎月の全体会議やフロアミーティング、毎日の申し送り時を意見交換や要望の場とし、日々の介護に反映させている。	家庭的な雰囲気の職場であり職員は会議以外でも意見や提案を出しやすい。腰痛防止と職員の高齢化に配慮しリフト等の介護機器を早期から導入している。勤務体制の工夫(短時間パートなど)や外部・内部研修を重視し意欲のある職員への資格取得支援を積極的に行っている。働きやすくゆとりある職場環境を整えてサービスの質の向上に繋げる姿勢がある。	
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	年に一度面談を実施し、勤務時間や希望を把握した上で勤務表を作成している。個人の評価は給与や賞与で反映させている。70歳を過ぎても働いていけるよう身体的負担が少なくなるよう福祉用具も活用している。また福利厚生も充実させている。		
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	全職員対象の社内研修を毎月1回開催している。また個人に合わせた社外研修にも参加し、報告会や研修報告書の提出も義務化している。リモート研修も積極的に取り入れている。		
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	グループホーム協会や介護福祉士会に所属し、全国大会に今年度はリモートで参加した。保健所主催の研修に参加し交流をはかることができた。グループホーム部会主催の勉強会、職員交流会なども参加できる体制にはしているが今年度はコロナの影響で中止となっている。毎年実習生の受け入れも行っている。		
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	施設見学や事前面接を実施している。入居後の不安や要望はできる限り受け入れ、個々にあったケアを実践している。生活を共にすることで職員との馴染みの関係を築き、安心できる対策に努めている。		

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
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	緊急事態宣言時は面会は中止しているが、宣言解除時は短時間の面会実施している。入居しばらくは電話やメールで密な報告を実施し、入居後の罪悪感を少しでも感じさせないよう配慮している。		
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	問い合わせ時に日常生活を把握し、必要に合わせたサービスの種類や利用方法を説明している。また満床時は他の施設情報も提供している。		
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	日々の生活を共にすることで入居者のADLを把握し、得意なことで役割作りを行っている。また会話の機会を少しでも多く心がけている。		
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	毎月写真を掲載したすみれ便りを送付し、日々の様子や認知症状、体調など随時報告している。行事参加はコロナ禍のため中止しているが、行事の様子など写真で送る様になっている。入居者を共に支援していることを認識してもらうよう努めている。		
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	面会はコロナ禍のため制限はあるが入居してからも今までの人間関係が無くならない様、家族との通院や投票・墓参りなどには感染対策をして行ってもらっている。	コロナ禍により家族以外の訪問や長年続いている多種多様なボランティアとの交流は途絶えたままである。緊急事態宣言時以外は短時間の家族との面会はビニールシート越しに続けている。家族による通院の付き添いや選挙・墓参りには感染対策に十分注意しながら外出してもらっている。	

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
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	入居者同士の関係を把握し、よい雰囲気での会話や気遣いなく過ごせるよう職員は適時に関わっている。リビングでも考慮した席決めを実施している。		
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	契約終了後の家族様がボランティアとして活動している。		
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	入居時、また面会時にできる限り家族から情報収集している。また入居者との日々の関わりの中で言葉やしぐさや表情から訴えに気づき、1対1での援助時や外出時にしっかり傾聴し、職員へ共有し一人ひとりの対応に努めている。	利用者が心身共にリラックスした時間帯(居室内・入浴時・散歩など)を、本音を聞き出す好機と捉え大切にしている。1対1の会話から把握した事柄を日勤・夜勤日誌に記録し、それぞれの思いに沿った支援に取り組んでいる。把握困難な場合は、家族に聞いたり、本人の表情・仕草などから察して対応している。	
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	事前面接時や入居後、本人や家族との交流を深め、できるだけ多くの情報収集に努めている。		
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	日々の生活の中で入居者の変化を見逃さないよう、いつもとの違いを意識している。申し送りや記録などから全職員で情報を共有し、把握している。		

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
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	入居者の状況変化や希望、また家族からの希望に伴い都度、カンファレンスで検討し、現状に即した介護計画を作成している。	スタッフ会議でのカンファレンスを月1回行い、介護計画の見直しは半年を基本としている。利用間もない利用者については特に丁寧経過を追っている。日勤・夜勤日誌・支援経過記録・医師や看護師からの情報をもとに現状に即した支援を検討する。担当者会議には家族の都合を優先し夜間に行う事もある。家族の参加が無理な場合は電話などで相談し同意を得ている。	
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	入居者の状況変化や希望、また家族からの希望に伴い、都度カンファレンスで検討し、介護計画を見直している。		
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	緊急時や家族の対応が困難な場合の通院や物品の購入など柔軟に対応し支援している。		
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	コロナ禍で自粛しているが、ボランティアを積極的に受け入れ、近所の公園、神社、カフェなどに外出している。定期的に訪問理容など地域との関わりを持つことで豊かな暮らしを支援するよう努めている。		
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し、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、家族の希望の内科医、歯科医、皮膚科医が定期的に往診し、適切な医療をうけている。胃ろうの方の定期的な受診などにも支援している。薬剤師などから薬の作用、副作用などの指導してもらっている。	全員が協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、夫々の専科について月2回の訪問診療を受けている。在宅診療所を持つ内科医と看護師との連携は密に行われ、複数の疾患を持つ利用者のみならず、介護に当たる職員、家族には大きな安心の拠り所となっている。他に必要な専科の受診は家族対応を基本とするが、柔軟な支援体制がある。必要に応じて居宅療養管理指導を受けている。	

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
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	月に一度看護師の訪問があり、日々の様子を伝えている。また電話やメールなどで密な連絡を取り合い、必要に応じ、受診をしている。		
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、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	入居者が入院した時はできる限り面会し、医師や看護師と病状を確認し把握に努めている。長期入院のリスクを共有し、急性期が過ぎ次第、元の生活、環境に戻ることが重要と考え退院に向けて支援している。		
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	重度化に伴い、看取りの介護を希望された方に対し指針や確認書を作成し、入居者がその状態と勘案された時、サービス担当者会議を開催し、家族、医師、職員がそのあり方について確認し終末期ケアは介護者での最大限の看取り介護に努めている。	新たに重度化・終末期対応についての指針・同意書・確認書を整備し、初期段階での説明に用いている。家族・医師・事業所との話し合いを重ね、みんなと一緒の雰囲気の中で、日常ケアの継続に細心の注意を払い、本人・家族が納得できる看取り介護に努めたいとしている。昨年は開設当初からの利用者を、自然な形で見送っている。	
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	社内研修で職員間で実技での対応を実施している。急変時の対応など会議等で都度検討し、その場面に応じた適切な対応ができるよう緊急時のマニュアルを作成している		
35	(13)	○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	昼夜を想定した避難訓練を実施している。自動火災報知器、スプリンクラーを設置し、定期的に点検を行っている。非常用品は見直し補充している。入居者に馴染みのある防空頭巾も備えている。台風などの風水害も意識し施設の環境面での注意もしている。	規程の避難訓練の実施はあるが、重度化する中での利用者の参加は難しい模様である。火災発生時対応手順、ハザードマップ、避難情報などは整備している。備蓄品各種も相応の備えがあり、市の助成金による利用者3名の個人用防災リュックを入手している。地域との協力体制については今後の課題とする。	1~3階に居室が分散している構造、重度化が進む利用者状況、中高年の非常勤職を含む職員体制などを考慮した、各災害についての対応策の策定とそれに沿った避難訓練を望む。加えて、近くの消防団への協力要請への引き続いての努力と、BCP(事業継続計画)へ向けた職員との協議に期待する。

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	(14)	○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	個人情報の取り扱いには契約書を交わしている。職員の声掛けや対応は会議など接遇マナーについて定期的に議題としてあげ全職員で共有している。	その人の人生活歴、BPSD(認知症の評価尺度)を理解することを介護の基本として深く認識し、長期に生活を共にする馴染みからの慣れやしてあげるが先行した言動に注意すること、を常に念頭に置いた接遇に努めている。	
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	日常生活の中で入居者のペースを尊重し、急がすことなく支援している。言葉がけや場面作りに配慮し、可能な限り自己決定できる機会を提供している。		
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	入居者と日課を行う中で、入居者の言葉やしぐさや表情などから体調や希望を把握し一人ひとりのペースに合わせて支援している。		
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	訪問理容を活用し、髪形、毛染め、顔そりなど本人の希望で行っている。ハンドマッサージを定期的の実施したり、外出時には化粧などにも配慮している。服装も自身で選んだ物をきてもらったり、現在はコロナ禍で自粛しているが一緒に外出し購入したりしている。		
40	(15)	○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	3食とも手作りをしている。入居者には能力に応じて、調理、配膳、片付けを職員と一緒にこなしている。オリジナルメニューなどで希望を聞いたり、お好み焼き、たこ焼きなど目の前で一緒に調理したり、誕生日ケーキも手作りしている。食卓を囲むことで楽しい食事時間を提供するため、職員は必ず入居者と一緒に食事しているがコロナ禍のため黙食となっている。	水曜日の昼と日曜日の昼・夕は、希望を取り入れた職員の献立と食材調達で手作りし、それ以外は業者からの献立付き食材を調理している。敬老の日・新年会には出前を楽しみ、恒例のお節の手作り(3事業所合同)もある。糖尿病の人への細かい配慮、嚥下を促しながらの丁寧な介助、姿勢と位置に気遣いの席次で、静かな中に穏やかな食事風景がある。	

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
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	全員の食事・水分摂取を把握している。体調不良時は個別に摂取内容も記録している。嚥下困難時は状況に応じて刻み食やトロミ剤を使用したりしている。		
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	起床時と食後には一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。義歯の消毒も毎日実施し、口臭予防にも努めている。希望者や必要時には訪問歯科の受診も受けている。		
43	(16)	○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	排泄誘導表で入居者個々の排泄リズムを全職員で把握している。個人に合わせて声掛けや誘導したり、布パンツ対応でトイレで排泄できるよう努めている。尿パット類は枚数や種類も個別対応している。	トイレで座って気持ちよく排泄をする事を自立と捉えて、個々人の状態に応じた適切な声掛けと介助で、失敗も次への改善に繋がるよう努力している。トイレにファンレストテーブル（介護テーブル）、便器に手作りの背もたれ板、利用者に応じてのリフトの取り付けがある。布パンツ、失禁パンツと紙パンツにパットと多様で、常時1名と夜間のみ2名は布製のオムツで対応している。	
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	便秘による心身への影響を職員は理解している。自然排便を心掛けオリゴ糖やヨーグルト、牛乳を活用したり、水分量を把握し、予防に努めている。便秘時は医師との連携により投薬指示を受けている。		
45	(17)	○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	基本的に曜日は決まっているが、入居者の体調や希望に合わせて変更している。手浴や足浴なども実施している。身体機能に合わせて入浴用リフトも活用している。	週2回、午前中に3名を基本とするが、利用者の希望、状態については柔軟に対応している。全員が浴槽に浸かること、職員の体力保持を目的に早期からリフトを取り付け、近時には入浴用リクライニングを導入するなど、1対1のひと時を大事にして、お風呂に入る楽しみに拘っての支援を継続している。	

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
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	夜間の良眠に向け、日中の活性化をはかったり、一人ひとりに合わせた睡眠時間で支援している。室温、照明などの環境も配慮している。職員はポジショニングの研修で臥床位の意識を高めている。		
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	処方箋ファイルを作成し全職員が効能や副作用を把握できる体制をとっている。入居者の服薬について都度検討し、医師や薬剤師に相談している。		
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	日常生活や生活歴から入居者の好きなこと、得意な事を見出し、役割や居場所作りへと支援している。また、カラオケや習字、塗り絵や裁縫さまざまなレクリエーションも毎日実施している。バーベキューや焼き芋など季節を感じられる行事にも取り組んでいる。		
49	(18)	○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	近所の公園や神社に散歩にいたり、施設の駐車場でお気浴をおこなったり戸外にできるように努めてる。コロナ禍で自粛しているが、地域のスーパーやドラッグストア、本屋などでの外出する機会も作っている。行事を通じて季節を感じられる外出も実施している。	季節に合わせての外出や、希望する買い物外出や外食などは自粛中である。車での食材買い出し、時期を選んだの周辺散歩、感染予防に配慮しながらの外気浴で、心身の不調をきたさないように努めている。コロナ終息後は、花より団子の楽しみをと希っている。	
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	個人別で金銭管理出納帳を作成し定期的に確認している。物品の購入希望があれば立て替えし使えるよう家族に連絡している。		

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
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	本人の希望や状況に合わせて実施している。家族や親せきに電話をかけたり、年賀状や暑中見舞いを手作りし家族に送っている。		
52	(19)	○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	季節の花や観葉植物を複数の場所に置いている。ボランティアと一緒に作成した壁画や書道やパステル画の作品も展示し室内にいても季節感が感じられるようにしている。限りのあるスペースではあるが明るくしたり、温度や湿度にも配慮し安心、安全に過ごせるようにしている。	民家改造により、1～3階に居室を分散しており、2階にリビングを設けている。広くはないが設えにいろいろと工夫し、室内のみ自歩の人や車イスの移動に配慮したテーブルなどの配置や、窓際の観葉植物を通した柔らかい日差しが家庭的な雰囲気をつくりだしている。	
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	リビングには個々の椅子や複数が座れる畳椅子を設置し、一人になったり、気の合う人との時間が取れるように配慮している。		
54	(20)	○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	一人ひとり使い慣れた家具や生活用品、衣類等を持ち込みその人らしく過ごせるように工夫している。観葉植物を置いたり、本人手作りの作品や家族との写真を飾るなどしている。	民家改造により9室ともにその形に違いがあり、退去者の持ち込み家具を大事に使いながら夫々の愛用品や家族写真、テレビなどで個性ある居室となっている。離床後の夫々のベッドに、理事長手作りのベッドカバーがあり、施設感を薄れさず心使いが嬉しい。	
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	食事表、当番表や入浴表、手作りの日めくりのカレンダーを置いたり、居室やトイレ入口には表札を掛けわかりやすくしている。複数の場所に手すりや福祉用具を設置し、自立を促し入居者の残存能力の活用と安全を図っている。		