

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	0790700033		
法人名	特定非営利活動法人 豊心会		
事業所名	グループホームすずらん紡 縦系の棟		
所在地	福島県須賀川市小作田字荒町台17		
自己評価作成日	令和3年2月22日	評価結果市町村受理日	令和3年5月12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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和3年3月18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)】

「入居者中心」という理念を掲げて開所から行ってきました。利用者が自分の思いや希望を表出する事ができるような信頼関係を築き、思いをくみ取り、希望の実現に向けてチーム全員で支援に努めています。利用者の望む生活の実現に向けて職員の知識や技術、専門職としての資質の向上に努めています。しかしコロナ禍の状況で昨年までの様な支援が行えないこともありました。外出などができない状況になり、グループホーム内でどれだけ希望を叶えることができるか、どのように過ごしてもらうか考えました。職員の資質の向上の為の研修参加についても難しい状況となる中で、朝のミーティングでの意見交換、気づきを得られるような投げかけを行いました。家族さんの面会も少ない中で、利用者と家族の関係が途切れてしまう事のないように年賀状を送りあっていただくように準備、投函しました。紡退去後家族の方が連絡を下さいます。今後も繋がりが途切れることがないように努めていきたいと思えます。

【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)】

1. 現在コロナ禍で自粛中であるが、事業所への入居により、これまでの生活や関係が分断されないように、行きつけの理美容店や商店へ一緒に出かけ、関係が継続できるよう支援している。
2. 食事は、毎日広告のチラシを見ながら利用者話し合い希望する献立にしている。コロナ禍前は利用者とともに買い物に出かけていた。利用者と一緒に調理などを行い、全て手作りにこだわって楽しみのある食事の提供に努めている。
3. 利用者ごとに入浴日を定めず、入浴したい日に入浴できるように支援し、希望すれば毎日入浴が可能になっている。また、できるだけ自宅での入浴時間に合わせ、時間帯は16時からとして夕食後に入浴することにより温まって就寝することができ、利用者の安眠にもつながっている。

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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
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	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	開所当時から「入居者中心」という理念を事業所として掲げています。生活の主体は利用者であることを念頭にいき、理念の実現に向けて取り組んでいます。新入社員が入社時理念を説明しています。	採用時に、新任職員へ理念について詳しく説明している。また、毎年度理念に基づく事業所の行動目標を全員で決定し、浸透を図っており、毎朝のミーティングで、ユニットごとに理念に沿った「今日、大切にすること」(1日の目標)を決め、帰りに振り返りを行うことを通じて実践につなげている。	
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	商店街の方に顔を覚えていただき声をかけてもらえるようになりました。野菜をいただいたりしました。毎年、地域の盆踊りに参加させてもらったり、秋祭りの山車が回って下さり子供たちとの交流の時間を作っていただきましたが、今年度は新型コロナウイルスの影響で中止になっている。	町内会に加入している。コロナ禍で外出を控えているが、長年に渡り近くの商店街で利用者とともに買い物を行ってきたため、顔なじみの関係ができています。隣家から野菜のお裾分けがあり、一昨年の台風の折には前区長や牛乳配達員が事業所に駆け付け、利用者の避難を手伝ってくれたなど、地域住民との助け合いの関係ができています。	
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	法人として認知症カフェを開催しています。しかし、グループホーム周辺の地域の方への周知はまだ不十分な状況です。地域の方に向けての研修会の開催などもできていません。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	利用者の実際の生活の様子や行事の様子、誕生会の様子などを写真を使い参加している方々に見ていただいています。コロナに対しての感染予防策などについて報告しました。家族の代表から面会方法についての要望など聞いている	同一敷地内の同法人デイサービスと合同で運営推進会議を開催している。コロナ禍により、過去6回中隔回の3回を书面開催として資料を委員に送付し、次回の会議開催時に質問や意見をまとめて受けている。事業所での芋煮会の開催や家族アンケートの見直しなど委員から出された意見は運営に活かしている。	
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	法人として市との情報交換や相談、報告を行っています。徘徊SOSネットワークへの登録、協力などできる限り協力しております。まだ、事業所として連絡を密には図れてはいませんが、関わっていききたいと思います。	市の担当者には何かあれば電話などで相談し、アドバイスを受けている。また、管理者はキャラバンメイトとして市と共同で認知症サポーター養成講座を開催し、参加している。認知症カフェの開催、SOSネットワークの登録や参加協力など法人あげて市との協力関係が築かれている。	
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	玄関その他夜間帯以外は施錠はしていません。研修会レベルアップ研修で、身体拘束廃止等について学び、考える機会を設け、日々ケアについて振り返りながら支援にあたっています。	身体拘束廃止のために法人全体で倫理委員会を開催し、事業所から中堅職員が1名参加している。委員会で話し合った内容は回覧し、周知している。また、毎年法人で研修を実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックは、該当する言葉をまとめた用紙を手洗い場に貼り、防止に努めている。	

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
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	法人として倫理委員会を発足しています。研修会の中で虐待について職員が学ぶ機会を設けています。倫理委員会に職員がメンバーとして参加し活動をしています。		
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	成年後見制度を利用している方は現在おらず、対応は管理者が行っているため職員の理解は不十分です。		
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	契約については、説明者が十分に理解したうえで、説明をわかりやすく丁寧に行うように心がけています。また入居前に見学に来て頂き実際の生活の様子を見てもらうことで不安の軽減に努めています。		
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	1年に1回ご家族に満足度アンケート調査を行い運営に反映させるようにしています。また、年1回家族会を開催しご家族のご意見を伺う機会を作っています。今年度は開催できませんでした。資料の送付と、コロナ渦での家族さんの希望などを書面にて伺いました。	利用者の意見は、日頃の会話を通して把握するようにしている。家族の意見は、毎年アンケートを実施し、把握に努めている。また、年1回事業所の家族会を実施し、意見を出してもらっている。行事への家族の参加率を上げる方法など家族から出された意見や提言は運営に活かしている。	
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	職員会議やミーティング、日常の勤務の中で意見や提案を聞き、すぐに反映できるものについては反映させるようにしています。	職員との日常的な会話に心がけ意見の把握に努めている。職員会議やミーティングにおいて職員の意見を聞く機会を設けている。また、年1回は個人面談を行っている。理事長等が実施していた個人面談を管理者による面談に変更するなど職員から出された意見は、運営に活かしている。	
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	就業規則、労働環境を見直し、職員にとって少しでも働きやすく、長く続けたい職場となるよう環境作りに努めています。iPadの導入、ZOOMの活用等、自信ややる気につながる環境を整えられるよう努めています。		
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	法人内の職員が集まった研修(レベルアップ研修)があり、各自年1回学びの機会を設けています。その他資格取得に対してのサポート。朝のミーティング時考えを構築するような働きかけをし、職員1人1人が少しでも成長できる場面を作るよう努めています。		

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
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	法人内の職員が集まっての研修(レベルアップ研修)で事業所間交流、意見交換ができる場を設けています。今年度は外部研修への参加の機会がなかったですが、通年は外部研修への参加を促し新たな気づき、繋がりを育てる機会を作ろうにしています。		
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	入居前に本人、ご家族とお会いし話を伺うようにしています。ご本人の生活の様子を確認し、生活歴なども聞き、安心して過ごしやすい生活になるように、一緒に不安が解消するようにお話をしています。		
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	入居の際に「その人を知る生活史」という用紙を家族の方に書いていただいています。趣味やこだわり、ご家族の要望や不安なども書いて頂いています。職員全員で共有し入居後の支援や関係作り使用したり、家族の不安に寄り添えるように話をしたりしています。		
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	相談を受けた際、必要なサービスや手続き等について紹介しています。当法人のグループホームは入居待ちの状況で、すぐには入居が難しいことも申し込みを受ける際に説明します。不安なままお帰りになることがないように支援しています。		
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	「一緒に暮らしていく」という考えで支援しています。介護する側される側という支援ではなく、一緒に生活するものとして考え、出来る事は行って頂いたり、逆に利用者から職員が教わり、支えられている場面も沢山あります。		
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	利用者のグループホームでの生活がより良いものとなるように一緒に考えていきたいという思いで家族の方と関わりを持っています。入居後も家族との関係が途切れてしまう事のないように、面会時生活について相談したり、年賀状を送り合ったり頂くような取り組みをしています。		
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	馴染みの人や場所との関係がグループホームに入居した事で途切れてしまわないように、入居の際に馴染みの場所などの聞き、髪を切る際は馴染みの美容室で切ったりしています。	事業所に入居しても、これまでの関係が途切れないように支援することを事業所の基本としている。入居時において、家族に利用者の生活史を書いてもらい、馴染みの人や場所の把握を行い、利用者の行きつけの理美容店や商店などへ職員が一緒に行き、関係が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者同士の関係を把握し、状況に合わせて職員が間に入り取り持ちたりしています。隣にいないと心配されたり、体調の悪い方がいると心配してくださいます。入院していた方が退院し帰宅する際はみんなで出迎えています。		
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	契約終了後も顔を出して下さったり、お電話をいただいたり、お菓子を作って送ってくださる方もいます。契約終了後も事業所を忘れずにいてくださるので関係が継続していけるように、困ったときに支えられるように関わっていきたく思います。		
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	利用者の言葉や思いを聞き逃さず記録に残すようにしています。そして実現可能な事はできるだけすぐに実現させたいと考えています。1人ひとりが何を思い、希望しているかを常にその方の立場に立って考えるようにしています。	家族に記入してもらった生活史や入居後の本人の言動、家族からの追加情報を踏まえ、センター方式を活用して利用者の思いや意向の把握に努めている。入居者の発言を変換しないで24時間シートにそのまま記録し、職員間で共有しながら、利用者の思いの把握を図っている。	
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	入居の際に利用者の「生活史」を家族の方にお願ひし所定の用紙に書いてもらっています。又自宅に伺い暮らしの様子や生活習慣などを見たり、聞かせてもらっています。担当のケアマネさんから生活の様子を伺うこともあります。		
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	入居前の過ごし方についてご家族やケアマネに伺い、以前の生活リズムで行えることは行っていただいています。職員がなんでも行ってしまおうのではなく、まずはその方の力や現状を把握したうえで自分で行う事が難しいことを支援するようにしています。		
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	管理者、職員が話し合いを行いプランを作成しています。プラン作成の際ご家族の要望をプランに反映させるように努めていますが、要望まで引き出すことができていません。	カンファレンスや朝のミーティングでの情報に基づき、担当職員がアセスメントを行い、さらに他の職員が追記してまとめたものをもとに利用者や家族の希望を踏まえたケアプランを作成している。またモニタリングは、担当職員やケース記録、ミーティングの情報から計画作成担当者が行い、3か月ごとのケアプランの見直しにつなげている。	
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	毎日の生活の様子や変化、気が付いた事等はケース記録や日誌、申し送りノートなどに記入し全員で共有を図り、内容に応じてプランに反映させています。		

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
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	本人、家族の希望や要望を実現するために、職員の勤務調整をしたり、職員が協力し合い利用者、家族の要望に応えられるよう柔軟な対応や支援が行えるように努めています。		
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	地域の方から声をかけてくださることが増え、利用者が一人でお店に行ったり、道路を歩いている時等声をかけてくださいます。事業所周围の資源把握はできてきましたが、利用者一人ひとりと地域資源の把握、発掘までは至っていません。		
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	利用者それぞれのかかりつけ医に診察、往診をしてもらっています。受診、往診の際はグループホームでの健康状態が分かるように記録表と共に報告しています。かかりつけ医の変更を検討している家族には必要な情報を提供しかかりつけ医を決めていただいています。	入居前からのかかりつけ医を受診している。家族対応の場合は体温・血圧・食事量・体重等の他診察に必要な情報を記載した用紙を渡し、適切な受診支援が行われている。家族対応が難しい場合は事業所に対応している他、往診してくれる医師との連携もあり、利用者中心の医療体制をつくっている。	
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	週に1~2回看護師が勤務し健康チェックを行っています。医療面での相談や介護、看護職がお互いの気づきも含めて情報交換を行い利用者が健康に過ごすことができるように協力し支援しています。		
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。	入院の際は職員が付き添い看護師の方に利用者の様子や必要な情報を伝えています。コロナの為面会はできませんが看護師や相談員、家族から状況を伺い情報交換を行っています。治療後速やかに退院できグループホームでの生活に戻ることができるように入院中から準備しています。		
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、事業所の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	入居の際、退院後、状態が変化した際には「重度化・看取りの指針」を基に家族に説明を行い意向の確認をします。状態が変化した際は予後なども含めて説明を行い支援を検討します。また、かかりつけ医の状態説明を家族の方、にも来ていただき職員も同席し直接先生から聞いていただくこともあります。	入居時に「重度化・看取りに関する指針」に沿って説明し、意向を確認している。状態が変化した時には話し合いを行い、かかりつけ医から家族へ説明する場を設け、看取りの支援を行っている。看取りの際には、利用者と家族に寄り添い、職員への教育も適宜行っている。お亡くなりになった後は陰膳を用意する等お弔いまで丁寧に行っている。	
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	急変時のマニュアルや連絡網は作成されています。勤務時に急変、事故時の対応について教えたり、主治医より観察の視点などを教えていただくこともあります。急変時などの訓練が学ぶ機会が作れていないので作っていきたい。		

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
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	防災避難訓練の年間計画を立てて進めています。今年度は水害時の避難の仕方について法人全体で行いました。災害時(特に今年度は水害)のマニュアルの整備、物資の管理を災害対策委員会を中心に行いました。	事業所では主に夜間想定訓練を行っており、どの職員も対応できるよう訓練している。また、年1回地域の区長や自衛消防団、運営推進会議の委員に協力してもらい、訓練を行っている。また、福祉避難所の指定を受けている。法人内で物資の管理を一元的に行い、水害の訓練を他事業所と行った。現実に即したマニュアル改正を行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者の方は人生の先輩であることを忘れず、一人ひとり人格を尊重し、プライバシーを損ねないような声かけや対応を心がけています。居室は利用者の家ととらえノックをして入室する、トイレの介助の際はひざ掛けをかけプライバシーを損ねない様に支援しています。	利用者の方は人生の先輩、目上の方を支援する、ということを入職時に職員へ教育している他、研修や普段の業務のなかで確認している。居室は利用者の家ととらえ、表札を設置し、本人へ声をかけ入室している。介護の際にも一人ひとりの人格を尊重し、さりげない配慮を行っている。	
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	利用者が希望を言えたり、自己表現ができるように日頃から信頼関係を築けるように努めています。飲み物の種類を選んだり、食べたいものを選んだり小さなことでも職員が決めてしまうのではなく利用者に選んでもらえるよう声かけ等を工夫するようにしています。		
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	職員の都合に利用者を含ませさせるのではなく、利用者一人ひとりの時間やペースを大切にできるよう考え意識して支援するようにしています。希望を聞いた際には機能に添えるように考え対応しています。		
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	朝切る洋服などを一緒に選んだり、身だしなみを整えることができるように、目に入り使用できる洗面所に櫛を置いたりしています。男性の方が毎朝髭剃りが行えるように環境設定や声かけを工夫するようにしています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	献立と一緒に考えたり、要望を伺うようにしています。利用者と一緒に買い物に行くことはできませんが、できるだけ旬の食材を購入し季節を感じてもらえるようにしています。また、行事の際に食べていたおはぎやおせち、七草粥等を一緒に準備し提供しています。	毎日チラシを見て、利用者と食べたいものや季節のものを献立に取り入れ、ユニット毎に買い物に行っていたが、コロナ禍以降は職員のみ買い物に行っている。利用者と共に食事を作り、利用者の前で味噌汁や焼き魚を作り、見た目や香りから食欲を刺激している。おせちやおはぎなど季節の行事に合わせた食事も多く取り入れている。	
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	食事、水分量を排泄の状態とともに記録しています。一人ひとりの好み、食形態に合わせた提供ができるように努めています。1日の水分摂取量を確認し少ない方にはこまめに勧めたり、食事が少ない方には捕食を勧めたりしています。		

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
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	毎食後行えていない方もおりますが、口腔ケアの声かけを行ったり、介助にて行う方もおります。口腔ケアの際口腔内確認し、義歯や歯の治療が必要な方には家族と相談し速やかに治療していただくよう対応しています。		
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	排泄チェックを行う事により排泄のパターンを把握し、声かけや誘導を行っています。トイレでの排泄が継続できるように体の変化に合わせた支援の方法を考え支援するようにしています。また使用する物についても状態に合わせて検討しています。	排泄チェックを行うことで、利用者それぞれの排泄パターンを把握してさりげなくトイレ誘導している。日中オムツ使用の方はおらず、食事や水分、運動等も含め適切な支援をすることで、排泄の自立度が上がった利用者も多い。	
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	排便の確認を行い記録に残すことにより何日排便がないか把握し対応しています。水分を勧めたり、食物繊維を多く含んだ食材やヨーグルトを献立に加えたりしています。それでも便秘が続く方には主治医に相談し内服薬を処方して頂いております。		
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ず、個々にそった支援をしている	お風呂に入りたいと希望された時に入浴できるよう努めています。自分から希望されない方には声かけて勧めたり、入居の際に自宅での入浴時間や入り方を伺い同じ時間帯に入れる様にしている方おり眠前に入る方もいます。入浴剤や柚子湯、菖蒲湯を行い少しでも気持ちよと感じてもらえるよう考えています。	入浴の開始時間が16時からと、家で入っていた時の時間になるべく合わせて支援している。夕食の前後に入浴し、温まってから就寝できる。利用者の好みに応じ、毎日入浴する方もいる。季節によって柚子や菖蒲、花を入れて入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	居室の温度や湿度などを調節し気持ちよく休めるように努めています。天気の良い日には布団を干したりしています。夜眠くないときには無理に休んでもらうのではなく、環境を整えることにより休んでもいいな、眠くなったなと感じてもらい、ゆっくりと休んでもらえるように努めています。		
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	内服薬のファイルがありいつでも確認することができるようになっています。内服薬の変更があった際には全員に周知し変化などがどうか観察し、受診の際主治医に報告するようにしています。錠剤が飲み込みにくくなった方には主治医に相談し散剤にしてもらったり、ゼリーなどを使用したりしています。		
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	一人ひとりの生活史を活かした支援までには至っていません。好きな食べ物を献立に加えたりしてはいますが、生活の中での役割や楽しみ事にはなっていません。コロナの感染予防に配慮しドライブに出かけたり、散歩に出かけて気分転換を図ったりしています。		

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
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	コロナの為外出の機会が減ってしまいました。ルールを決めてドライブや散歩などに出かけ、少しでも季節感を感じてもらえるように努めています。介護度が重くなってきている方も増え、日常的に外出することが難しくなって来ている方もいます。	日常的な散歩やドライブは感染症予防に配慮し行っている。事業所のまわりをのんびりと歩いたり、コーヒーを買いに行く、キンモクセイを見に行く等、目的を持ったり季節を感じてもらえるよう支援している。	
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	お金を自分で持っていることの大切さを理解し、自分で管理できる方には家族の了解を得て少額でも管理していただいています。外出や買い物の際に使用できるように財布を用意して頂いたりしています。		
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	家族に連絡したいという方には電話をさせていただいています。また家族の方などから電話がかかってきた際には話をしてもらっていますが全員ではありません。年賀状を書いて家族とお互いに送りあう事をしました。		
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	違和感を感じるにおいをさせないように換気や消臭をしたり、季節を感じる事が出来るような雛人形を飾ったり環境づくりに努めています。大きなカレンダーに予定を書き込み確認が出来たり楽しみになりようになっています。またお風呂の時間であることが分かるように時間になったら暖簾を出したりしています。	毎日の清掃と消毒、換気、消臭等を適切に行っている。ユニット毎に職員の顔写真だけでなく、利用者の顔写真も飾られ、同じ家で生活する家族のようなあたたかな掲示となっている。利用者が思い思いの場所で過ごせるよう、ベンチや和室にはこたつが置かれている。	
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	和室やベンチ、リビングで利用者同士話したり、テレビを見たり、思い思いに過ごせるように努めています。自分のペースで居室に戻り横になっている方もいます。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居の際に今まで使っていた家具や大切にしているものを持ってきていただくよう家族にお願いしています。今までの生活に近い形で生活ができるようにベッドの頭の位置なども検討しています。持ってきていただいた物は利用者にとって大切なものであることを忘れずに職員も一緒に大切にしています。仏壇や椅子テレビなど持っている方がおります。	居室にはベッド・エアコン・照明・クローゼットが設置されている。利用者が使っていた物を持ち込んでもらい、なじみの物が置かれることで居室もなじみの場所になるよう配慮している。仏壇を持ち込んだ利用者とは毎朝ご飯、水を上げ、手を合わせている。自宅の環境と同じような日常生活ができるよう工夫している。	
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」「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	居室の扉には表札を本人が見えやすい高さ、向きで貼ることで自分の居室だと分かるようにしています。また、トイレの目印など表記するものは利用者目線で分かる言葉、文字で掲示することで自分で確認し行動できるように考えています。		