

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	0272500638		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームわたぼうし		
所在地	青森県上北郡おいらせ町木崎2592-7		
自己評価作成日	令和2年12月21日	評価結果市町村受理日	

※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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和3年2月5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)】

・法人母体の老人保健施設で各サービスを提供しているため、サービスに応じた相談がスムーズに行える。 ・ホーム内での勉強会が2ヶ月に1回あり(今年度はeラーニングで開催)、その後理解度テストを実施して、職員の知識向上につなげている。 ・老人保健施設で実施している行事やクラブ活動への参加があり、外部との交流を図ることができている。 ・災害時には、他部署の職員が協力して支援できるように連携しており、備蓄等も一括で管理して非常災害時の対応体制を築いている。 ・掃除にはルンバ、自動ラップポータブルトイレを利用することで時間の短縮につながり、ケアの時間が多くなっている。

【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)】

桜並木と白鳥の飛来地で知られる公園に近く、四季を通じて利用者が散策を楽しめる自然に囲まれている。法人敷地内には老健や有料ホーム、デイサービスを併設している。各施設を利用する地域住民や親戚知人とのふれあいを日常的に行っており、唄や踊り等の訪問と一緒に楽しんだり、生け花等のクラブ活動に参加している。保育園児との長年に亘る交流のほか、地域町内会との関わりにも積極的で、いきいきサロンへの参加にも前向きである。家族から利用者に関する情報アンケートを収集し、一人ひとりの違いを尊重した日常の実現を目指しており、カンファレンス会議には法人の作業療法士も参加し専門的な見地から助言や提案があり、個々の具体的な介護計画の作成に役立っている。趣味活動が活発で、長年利用者全員で書道を続け、ホールや居室には自慢の作品が掲示され生きがい作りになっている。法人内に防災委員会を設置して、災害時の相互協力体制を模索しながら有事に備えている。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	毎朝、グループホームの理念を唱和して、日々のケアに取り入れて共有している。	併設施設を利用する馴染みの人達とふれあいながら、利用者が地域や家族との関わりを継続して、安らぎのある暮らしがおくれるようにとの思いを理念に込めている。日々のケア場面に反映させるために職員会議や申し送り時に共有して、理念の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	地域の病院を利用することで地域住民との会話ができています。ホームについて興味を持って聞いてくる方がいる。また、以前病院を利用して利用された方もおり、馴染みの先生の説明により安心感が得られている。	恒例行事であった保育園児との交流や地域のいきいきサロンへの参加ができない状況であるが、地域病院受診時には顔馴染みの人との交流が保てるように支援している。感染対策を講じながら、実践者研修や歯科衛生士等の実習生、中学生の職場体験の受け入れを現在も継続して地域貢献につなげている。		
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	感染予防を行ったうえで実習生の受け入れをしている。実践者研修では、研修生の受け入れを行っている。また、外部の受け入れを行う際は、プライバシーに十分配慮をしている。			
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、書面で利用者様の状態や行事、施設での取り組みについて報告している。書面での報告のため、不明点は質問できるように工夫している。	ホーム内行事や近況報告、ヒヤリハットや事故報告、避難訓練の実施等を全家族と委員に書面で報告して、意見をいただく働きかけを行っている		
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	新型コロナウイルスの情報等をメールでいただいている。実地指導時は、役場からアドバイスを頂き参考にし取り組んでおり、役場からの連絡等は職員に伝達して周知している。	役場担当課が運営推進会議委員として参加しており、情報をいただいている。また、母体の老人保健施設を通じて、オンラインでの情報交換、研修や勉強会の機会を提供していただく等、相互に協力する関係となっている。		

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
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	ホーム内でオンラインによる勉強会と理解度テストを実施している。身体拘束が行動抑制の悪循環であることを認識して、身体拘束は行っていない。帰宅願望があるとき等は、利用者様の言葉や行動を受容して一緒に付き添っている。また、転倒の危険があるときは、環境整備の工夫等をして対応している。また、家族様の要望により必要に応じて時間を決めて玄関の施錠を行うときもある。	法人施設内で毎月身体拘束委員会を開催しており、職員間で情報共有を行っている。マニュアルを整備しており、オンラインによる勉強会と理解度テストを実施する等している。家族の同意のもと時間を決めて玄関の施錠をしたこともあったが、センサーの設置と見守り対応により現在は施錠していない。説明同意書と経過観察記録の用意がある。	
7		○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	ホーム内でオンラインによる勉強会と理解度テストを実施している。虐待がみられたときの対応方法について学んでいる。思いやりのある言葉遣いで接することができるように、接遇について勉強会を実施する等、接遇に力を入れて取り組んでいる。		
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	研修等で学ぶ機会を設けているが、全職員が理解を深める取り組みは行っていない。今後、理解を深める取り組みを行い、必要に応じて利用者様やご家族様にも情報提供し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	契約・解約時は、相談を交えて生活状況を見学していただいて説明を行っている。不明な点については、その都度対応している。		
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並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	面会時は利用者様の近況報告を行い、ご家族様の意見や要望を聞いてサービスにつなげている。また、『皆さんの声』という窓口を設けて、苦情等の対応を施設全体で検討して改善をしている。	目を合わせ心が通う会話をしようという接遇目標を掲げており、利用者の変化を日々察知しようと心掛けている。また、家族が口頭で要望を伝えてくれるようにコミュニケーションを図っている。法人内では毎月、サービス向上委員会を開催している。年1回、家族満足度アンケートも実施している。	

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	月1回、わたぼうし会議を実施して、意見や情報交換を行い、職員から出た意見や要望は実行するように努めている。	1日3回の申し送りで職員同士自由に意見交換することができるほか、業務の合い間にも職員同士話し合ったり管理者に話したりすることができる。また、月1回のわたぼうし会議でも話し合いができる。出された意見は管理者・職員で話し合いをして、今後の対応を検討している。	
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	勤務体制は、各職員一人ひとりの都合に配慮している。勤務変更の場合は、職員同士の互助により調整している。個々に業務の担当を受け持ち、やりがいを持って業務に励んでいる。迷ったときは、助言・指導する機会を設けている。		
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	希望する研修や能力に合った研修に参加してもらっている。研修後は研修報告書を作成して、日々のケアへ活かしたり、必要に応じて伝達講習を行っている。		
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	他事業所との情報交換や情報収集の場に参加して、交流を行っている。また、新型コロナウイルス感染症についての情報交換をメールで行っている。		
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	サービス利用の相談があったときは、状態について情報収集を行い、コミュニケーションを図りながら観察している。		
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	ご家族様の話を良く聞き、面会のお願いや連絡が取れるように説明している。面会の際は、馴染みやすい雰囲気ですべて傾聴して接している。ご家族様が気兼ねなく不安や困っていることを話せるように努めている。		
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	利用者様一人ひとりの相談にのり、こちらから提案や説明をして受け入れ態勢を整えている。		

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
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的でゆったりとした雰囲気を意識している。共に暮らす利用者様全員を尊重して、言葉として伝えている。また、利用者様の得意なことを把握して、力を発揮できる環境を整えている。		
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置かず、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	電話や面会時に近況報告等を行っている。また、不安や困っていることへの相談にのり、利用者様と共に支える関係を作るように馴染みやすい雰囲気に対応している。		
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	情報収集に努め、馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。また、感染予防策を行ったうえで馴染みの人と会えるよう工夫している。必要に応じて、知人に会いに出かけたり、電話ができるように支援している。	入居時に家族からアンケートを取り、利用者の趣味嗜好、生活歴や習慣、家族の要望等を収集してアセスメントに取り組んでいる。併設施設を利用する兄弟と感染対策をしたうえで面会を実現させたり、遠方の親戚に電話をかけたり、利用者の一言を添えた写真入り年賀状を全家族宛に送る等している。	
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	利用者様同士が良好な関係を築いていけるように、利用者様の個性や人間関係を把握している。仲介役や話題作り等、気配り、声掛けに努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院時や退居時は心情に配慮している。不安や困りごとには傾聴して、必要に応じて相談員と連携して支援につなげている。環境や暮らし方の継続性に配慮してもらえるように、退居先に利用者様の状況や生活歴、ケア等の情報を伝えている。		
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	ご家族様や親しい人からの情報収集のほか、日頃の利用者様との会話や行動から把握するようにしている。また、毎月のカンファレンスでは全職員で共有し、検討している。	日々の表情変化を見逃さず、会話の中から利用者の思いを把握するようにしている。気づきや変化はカンファレンスで共有している。家族からのアンケートによる情報収集とセンター方式アセスメント表を活用して、思いや意向を把握するようにしている。	

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
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	入居時に関係者から情報収集したり、ご家族様にアンケートに協力していただく等、把握に努めている。また、日頃の会話や行動パターンから生活歴を引き出している。		
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	24時間シートやセンター方式を活用して、1日の過ごし方や有する力、可能性の把握に努め、日々のケアにつなげている。また、日々のケアや会話から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	状態が変化した場合と3ヶ月毎に居室担当者を中心に情報収集を行い、モニタリングを開催している。また、ご家族様に現状報告を行い、相談をしている。利用者様の意向を尊重したうえで意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	定期的な評価をもとに、利用者と家族の意向を取り入れて再アセスメントを実施している。全職員協議のカンファレンスには、法人の作業療法士が加わって専門的な助言がある。個別の目標に沿った具体的な計画になるように配慮している。状態変化に伴う見直しのほか、利用者や家族の意向の変化にも配慮している。	
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	24時間シートや個別記録等の記入のほか、グループホーム会議や朝のミーティング時に情報や気づきを共有している。必要時には、カンファレンスを行い、統一したケアが行えるように努めている。		
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	利用者様やご家族様の状況、ニーズに応じて外出支援をする等、柔軟に対応するように取り組んでいる。		
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	地域の方を招いて行事を行ったり、保育園の行事に参加を行っている。また、地域のイキイキサロンに参加して、人的ネットワーク組織の構築に取り組んでいる。		

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
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	入居時には、これまでの受療状況を確認して、希望する医療機関を受診できるよう支援している。定期受診のほか、必要に応じて専門医への受診支援や訪問診察の支援を行っている。また、状況に応じて利用者様やご家族様からの意向を把握し、ご家族様と同行をしている。受診結果は利用者様とご家族様に共有している。	地域の協力病院受診時の介助は、ホームが支援している。その他、認知症専門病院や総合病院受診時は家族が対応しており、訪問歯科医の協力を得られている。情報共有をして、協力病院受診時に家族と合流する機会を設けることで、面会できない状況を補う工夫を行っている。	
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	訪問看護師の来所時は、受診結果や身体状況、気づきを報告して助言を頂いている。急変時には、併設の施設の看護師との連携や訪問看護師に連絡している。		
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。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。	入退院時は、現状や今後の支援について病院関係者と情報交換を行っている。必要時には、主治医をまじえてご家族様と一緒に面談を行っている。また、相談員の関わりを含め連携を図っている。		
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	職員間でターミナルケアについて話し合い、現状に沿ったケアを行っている。また、利用者様とご家族様には早い段階からホームでできることを十分に説明しながら方針を共有して、理解を得ている。重度化した場合は、相談員や様々な関係機関と情報を共有し、不安が生じないようにスムーズな対応を行っている。	常勤の看護師がいないため、医療行為が必要になった場合は併設施設相談員を介して受け入れ先を調整して、状態に応じた病院等での治療が受けられるように支援することを入居時に説明している。週1回の訪問看護師による健康管理を行っており、併設施設の医師や看護師と連携を取りながら日常的な健康管理や緊急時の対応を行っている。	
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	各マニュアルや緊急時フローチャートを作成しており、全職員に周知している。また、全職員が定期的に救命救急の研修を受講しており、ホーム内でも勉強会を開催している。		

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
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	ホーム内で委員会を設け、消火器や避難路の確保や設備点検を行っている。消防士の立ち会いのもと、様々な想定で避難訓練を行っている。災害発生時に備えて、母体施設で非常食等を用意しており、定期的に確認している。	夜間想定を含めた年2回の火災避難訓練を実施しているほか、法人に防災委員会を設け有事の際の施設間相互協力体制を構築している。玄関と非常口にはスロープを設置して、利用者毎の移動手段等を掲示しており、誘導時の混乱に対処している。法人全体で長期間保存飲料水やレトルト食品、コンロや反射式ストーブ等の準備をしている。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者様一人ひとりに寄り添った声掛けや対応を行っている。対応に困ったときは、話し合いの場を設けて改善に努めている。また、食事・入浴・排泄時の介助は、利用者様の人格を尊重している。入浴は一人ひとり行い、排泄時は戸をしめる等、羞恥心に配慮しながら安全に行っている。	家族からのアンケート情報を共有したうえで、日々の暮らしの関わりの中から利用者の人となりを把握し、これまでの半生に寄り添っている。ケア場面では、目を合わせて心が通い合う会話を目標に、職員間で意見交換しながら、一人ひとりの違いや個性を尊重するケアができるように取り組んでいる。	
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	利用者様の訴えを傾聴して、付き添いや必要な介助を行っている。また、利用者様の選択が広がるような声掛けを意識して支援をしている。		
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	利用者様の希望や思いを伺い、それらに合わせた支援やケアを行うように努めている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように、清潔感や季節に合った衣類選びを一緒に行ったり、散髪の支援を行っている。また、衣類や整容の乱れには、さりげなくサポートを行っている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生会や行事のときは、お楽しみメニューとして行事食を提供している。また、季節を感じていただくために、季節に合った料理を提供している。その他、外食ドライブを設けて外食を楽しんでいる。食事中は会話も含め、楽しめるように心掛けている。	好き嫌いを把握したうえで、法人栄養士の助言を受けつつ季節感を取り入れた献立を心掛けている。白米が見易いように黒い茶碗に盛りつけたら自力摂取できた事例等、介護計画と連動したケアを工夫している。朝夕は、職員も同じ食事を摂りながら支援しており、利用者も茶碗拭き等のできる範囲で一緒にやっている。	
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	食事量が少ないときは、利用者様の好みの食べ物と変える工夫をしている。水分がすすまないときは、少しずつまめに提供したり、ゼリー等で水分補給をしている。自力摂取や食事がすすむように介助方法や食器等を工夫している。		
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	全職員が口腔内の手入れの必要性を理解している。毎食後、口腔ケアの声掛けや見守りを行ってサポートをしている。一人ひとりの力に応じたケア方法を行っているほか、口腔状態の確認も行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄記録を参考にして、排泄の間隔や排尿量に応じて排泄の声掛けや水分量の調節を行っている。また、有する力が発揮できるようなオムツを選択して、自立に向けた支援を行っている。汚染時は羞恥心やプライバシーに配慮して速やかに行っている。	一人ひとりのリズムに合わせた事前誘導を行っており、自立した利用者もいる。夜間、自力でパット交換がしたいという利用者の希望に応じて、ベット周辺に防水シートを敷いてポータブルトイレを利用する等、介護計画に取り上げながら自立に向けた支援を行っている。便秘対策に腹部マッサージや保温を行う等のケアにも取り組んでいる。	
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	飲食物による排便が困難なときは、必要に応じてコントロールをしている。また、腹部マッサージや腹部を温める等して、腸への働きかけを促している。		

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
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、個々に応じた支援をしている	入浴時間や方法、プライバシーに配慮して支援している。拒否が見られるときは、時間や日を改めたり職員を交代する等の工夫をして支援している。	週2回の入浴では、1対1で会話をしながら親近感が深まるよう心掛けている。レベルの低下に応じて、カンファレンスに参加する法人作業療法士の助言を得ながら個別の対応を行い、安全で楽しみな入浴になる様支援している。拒否があるきは、時間や職員を代える等の工夫をしている。	
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	午前と午後に休息時間を設けている。また、利用者様の体調に合わせて休息の声掛けをしている。夜間眠れないときには、利用者様に寄り添って話を傾聴して安眠につながる支援を行っている。昼夜逆転傾向にある利用者様に対しては、原因を探って日中の過ごし方や関わり方等を工夫している。		
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	薬に変更がある際は、申し送りで全職員把握し、症状や副作用の観察を行っている。また、飲み忘れや誤薬を防ぐために、職員二人で確認した後、利用者様に配薬、服薬介助を行っている。		
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	生活歴を参考にして、軽作業をお願いしたり、嗜好品や雑誌、新聞等を提供している。また、希望者はクラブ活動に参加して気分転換を図っている。年間行事では、利用者様が楽しめる外食や誕生会等を取り入れている。		
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。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	年間の行事でショッピングや外食を計画して、戸外に出かけて気分転換していただいている。家族様にも天気の良い日には散歩や一緒に外出していただいている。気分が落ち込んでいるときは、他部署にいる家族や親しい友達に会いに行き、気分転換するように支援している。	今年は紅葉狩りを車窓から楽しんでいる。天気の良い日には広い法人敷地から出て、桜を見ながら白鳥ロードを散策したり、自販機で希望の飲み物を買って出かけたたりしている。併設施設を利用している姉妹に会いに行ったり、家族の協力を得て一時帰宅したり、定期受診時に病院で家族と待ち合わせる等して、気分転換につなげている。	

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	ショッピングでは利用者様と一緒に品物を選び、支払いを一緒に行っている。金銭は基本的にホームの金庫で預かっているが、お金を持っていたいという利用者様には、家族様と相談して少額を所持していただいている。		
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	家族様に連絡したいときは、家族様の都合や時間帯に配慮して支援をしている。今年度は面会が難しかったため利用者様と年賀状を作成して送っている。		
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	季節感を味わっていただけるように、居室の入り口やホールに季節に合った装飾や花を飾っている。四季の気温に合わせて、暖房器具や加湿器を使用し、温度・湿度管理を行っている。	天窓から明るい陽射しが射し込み、手作りカレンダーや行事のスナップ写真、保育園児のお手紙等が掲示してある。コーヒーマーカーを置いており、利用者が好きな美味しいコーヒを提供している。ホールには加湿器2台を置き、居室には洗濯物を掛けこまめに換気を行っている。晩秋には敷地内にある柿をもちで干し柿作りをして、利用者と共に季節を味わって楽しんでいる。	
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	ホールのソファで利用者様同士で世間話をしたり、自席で嗜好品を飲用しながら雑誌を読む等、ゆっくりできるように支援している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には昔から使い慣れた馴染みの物や自分が活けた花、誕生日にいただいた色紙、家族様の写真を飾り落ち着いて過ごせるよう工夫している。また、入居前に自宅で趣味としていた塗り絵等を持参してきている利用者様もいる。	利用者が馴染みの家具や衣類、趣味の品物等に囲まれて落ち着いて過ごせるように、家族に協力をお願いしている。今まで描いたぬり絵をたくさん置いている人や生け花教室で活けた花や家族の写真を飾っている利用者もいる。	
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	一人ひとりの有する力を把握して、安全で自立した生活が送れるように居室の環境を整えている。また、トイレにはわかりやすいように貼り紙をしている。		