

# 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   | 1290400348          |            |  |
| 法人名     | アースサポート株式会社         |            |  |
| 事業所名    | アースサポートグループホーム若葉    |            |  |
| 所在地     | 千葉県千葉市若葉区大宮町3,094-2 |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和6年2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 | <a href="https://www.earthsupport.co.jp/offices/">https://www.earthsupport.co.jp/offices/</a> |
|----------|---|

## 【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NPO共生     |  |  |
| 所在地   | 千葉県習志野市東習志野3-11-15 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和6年2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)】

利用者の介護状態と心身の特性を踏まえ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、医療と介護を24時間365日綿密に連携して、必要な支援をしています。また心身機能の維持・回復を図り、利用者の生活機能の維持・向上を目指しその人らしい生活が送れるよう支援しています。

## 【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)】

当ホームは、住み慣れた住まいで暮らすことで、利用者が自分らしく生き甲斐を持って安心して過ごせる環境を提供している。利用者の期待を超えたサービスを提供し、「満足」を超えた「感動」のサービスを追求し、職員は利用者のニーズを理解して利用者本位のサービスを提供している。組織全体で利用者にとって最善の方法を考え、質の高いサービスを提供し続け、完全で質の高いサービスと迅速な対応を通じて、利用者に安心できる生活を実現することで地域の信頼を得て、利用者の心の支えとなり不安や寂しさを解消している。利用者の意思決定を尊重し、食事を楽しむ機会を提供している。季節感を味わうために、正月にはおせち料理、ひな祭りにはちらし寿司など、普段の食事に変化を加え、誕生日にはおやつ時間にケーキを楽しみながら、記念撮影を行っている。

## 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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)        | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)              | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                    | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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<br>(参考項目:36,37)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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させている<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 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、安心して暮らさせている<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |  |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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                            | すべての人々が、住み慣れた街で、自分らしく生きがいをもって暮し続けることができる社会を創造します。  | 朝礼で経営理念や基本方針を唱和し、利用者に対するサービスを向上させ、安心を重視している。また、利用者本人のペースを崩さないように配慮している。例えば、共同生活の中で、食事や風呂は決められた時間に行っているが、寝る時間などは個々の利用者に合わせている。                  |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                            | 自治会の行事(夏祭り)などに参加し、地域との交流を考えていましたが、コロナウイルスの影響が未だ残っており交流は控えております。  | 自治会の行事について自治会長との話し合いの中で、自治会自体も高齢化しており、祭りなどの行事が少なくなっているとのことである。それでも、多少でも参加できるように配慮しており、コロナの影響でまだ参加できない状況であるが、散歩の際には近隣の方々に挨拶をしている。               |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                          | 自治会の懇談会や地域での研修で認知症についての説明と相談窓口も考えていましたが、コロナウイルス感染で中止となりました。  |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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       | 新型コロナウイルスの影響で書面での報告にしていたが対面での会議を復活し三ヶ月に一度、あんしんケアセンター、自治会長、民生委員、家族代表、職員などのメンバー構成にて施設での現状報告、意見交換を行いサービス向上に努めている。 | 書面開催をしていた運営推進会議を、年度当初から対面での開催に変えた。年6回、自治会長・副会長、安心ケアセンター、家族などが集まり、利用者・職員の状況、活動状況、連絡事項、身体拘束等について報告をしている。転倒事故や認知度の進み具合に応じて、職員が行う身体拘束について相談をした。    |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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                 | 生活保護者の方について行政との関わりを密に保ち、施設での問題があった際は相談助言を図っております。キーパーソンの問題、青年後見人の依頼など。又希望があれば施設見学も受け入れております。                   | 利用者の中に生活保護者が5人いるため、市の社会援護課に電話で相談したり、おむつの申請手続きやコロナ関連の生活援助の申請を行ったりしている。生活保護者で家族がいない場合はキーパーソンの方に、後見人がいない方には役所に相談して対応してもらっている。                     |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | 令和2年9月1日より、身体拘束等の適正化のための指針を作成し、それに伴い当事業所に身体拘束等適正化委員会を置き対応しております。   | 身体拘束等適正化委員会は、原則年2回開催している。転倒して入院した利用者が早期に退院し、完治していない状態で立ち上がろうとする場合、車椅子に立ち上がれないようにベルトを使用する場合がある。その場合、職員が目を見離さない場合に限りベルトを使用し、期間を決めて家族の了承を得て行っている。 |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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逃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       | 日々の生活を支援する事を考え、年間の社内研修を実施、定期的にアンケートをとる等して意識付けを図っています。  |  |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 月一回のユニット会議を開催し、自立支援についての意見交換会や成年後見人制度についても話し合いをしている。                |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | 契約内容や料金形態および医療連携についての説明を予め日時を決めて説明を行い、同意を頂いている。                     |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 入居者様の日頃の生活において態度や言葉から不満・苦情を察し改善に努めている。ご家族の意見を頂きサービス向上に取り組んでいる。      | 毎月、行事の写真を載せたり職員がコメントを書き入れている「若葉通信」を送付している。家族からは「有難い」のコメントが寄せられている。面会時に利用者の状況を詳しく説明しているが、派遣職員などで対応が良くない職員に対する不満もある。                              |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 月一回のユニット会議や毎日の申し送り等で意見を頂き、コミュニケーションを図る様に心掛けている。職員からの意見箱も設置し、反映している。 | 毎月のユニット会議では、職員からの提案やサービスの改善に関する意見が出されたりする。例えば、歩行不安を感じる利用者に対して車椅子を提案したり、食事の方法についての意見交換をしている。日常の申し送り時には、洗濯機やエアコンの調子が悪いなどの意見が報告されると、迅速に修理対応を行っている。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 代表者との意見交換を行い、現状についての改善内容やモチベーションの向上についての環境整備を行っている。                 |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 知識と技術の向上を心がける為、スタッフ全員に年一回以上の社内研修を実施しており、スキルアップに努めている。               |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 新型コロナウイルスの影響ですべて中止となり、その後現時点では再開しておりません。                            |   |                   |

| 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 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |  |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 面接時に必要な説明と本人の気持ちを受け入れて話を傾聴する事でゆとりある気持ちでスタッフとの関係を構築している。         |  |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 御家族の現在の不安や悩みを常に聞き入れて対応が出来るか話し合いの場を設けている。                        |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 本人やご家族の思いを確認して改善に向けた支援の提案を実践している。                               |  |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 職員は、暮すうえで、パートナーの関係で食事の準備・掃除・洗濯などを本人と共にやっている。                    |  |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 問題解決が難しいと判断した際に、ご家族に面会や電話などで状況報告を常に行う事で関係づくりの構築に努めている。          |  |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 面会の受け入れと外出の再開   | 家族や親戚、親しい友人が面会に来ている。家族と外出したり外食を共に楽しんでいるほか、孫が来るということで一泊したり、孫の結婚式にも出席している。気分転換のため、市内をドライブしたり、初詣や平和公園で花見を楽しんだりしている。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 令和2年9月1日より、開始してから、孤立している利用者はいない。日中は殆どリビングで過ごされていて利用者同士で会話をしている。 |  |                   |
| 22                         |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>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  | 常に連絡が出来る様に機関紙(お便り)を発送して関係を断ち切らない支援に努めている。                       |  |                   |

| 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 |
| <b>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</b> |      |  |   |  |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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   | 一人ひとりの生活歴の違いの中で表情や態度で思いを受け止め、理解を図りながらコミュニケーションに努めている。               | 日常生活で微細な変化に目を配るようにしている。例えば、表情が変わる人がいる。この人は自分の意思にすぐわかない場合、顔の表情が変わってくるので、丁寧に親しみやすい声掛けを心掛けている。車いす利用者がもぞもぞと不安定に動く場合、トイレかテレビが寝たいかを推測し、適切な声掛けを行っている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 事前にアセスメントを行い、不安を解消できる支援の構築に向けて情報収集の把握に努めている。                        |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 一人ひとりの1日の過ごし方や心身状態、残存機能について把握をし、環境の変化に配慮した支援に努めている。                 |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 本人の意向や自立支援に向けての意見交換を実施し反映した内容を介護計画書として作成している。                       | コロナの影響を考慮しつつ、外に出たいという希望に応え最低限の散歩で陽光を浴びてもらうようにした。ケアマネージャーも毎日の申し送りに参加しており、連絡ノートやADLの状態を確認、車いすから歩行練習を促進するケアプランを立てた例もある。                           |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の様子や支援内容について経過を記録に残し、常にスタッフ間での情報共有又は、ユニット会議で、話し合い介護計画の見直しに活用している。 |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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、ご家族の状態や要望に応じて、通院の送迎を行う等の支援やサービスに取り組んでいる。                         |  |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 地域包括とも相談しながら感染症の拡大具合を鑑みて再開していく予定   |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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、ご家族の希望を大切にしながらかかりつけ医との関係を構築している。また、受診に同行し、施設内での生活について報告を行い、適切な医療支援に努めている。                             | 内科に関しては、月2回の訪問診療で健康管理を行っている。眼科利用は家族に通院をお願いし、精神科への通院は職員が同行している。訪問看護ステーションとの契約により、毎週看護師の訪問を受け、主治医が看護師による記録を確認できる医療連携を実現している。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 健康管理についての相談は、診療所の看護師、デイの看護師に助言をして頂き対応している。今後とも、訪問看護師との医療連携はかかっていく。                                       |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 施設での対応が可能な段階で早急な退院が出来る様に情報提供を・病院の地域連携室のソーシャルワーカーと話し合いに努めている。   |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 著しい体力低下や症状の悪化が見られた際は往診医の指示に従い紹介状を持参し入院対応を行う。ターミナルケアについては、往診医、ご家族、ホーム長、ケアマネジャー等で出来る事、出来ない事を話し合い検討し実施している。 | 家族からの要望があれば看取り対応を検討するが、ホームとしての実績は現在のところ無い。過去に老健への転出例がある。本社マニュアルに基づき、「終末期ケア」に対応するが、人手不足で職員構成は派遣社員が多く、看取りまでの対応は困難といえる。       |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 救命救急法の講習に参加をして手当や初期対応の習得に取り組んでいる。また、訪問看護師や訪問医と協議し、連携を図りながら対応を検討していく                                      |  |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 年2回の消防訓練を行っており、役割分担にて訓練の実施に努めている。  | 今年度、6月と2月に日中想定火災訓練を自主訓練として実施した。訓練では役割分担が決められ、利用者も一部参加して各フロアの出入り口まで避難した。BCP(事業継続計画)に関する訓練は、運営委員会が立ち上げられており検討されている。          |                   |

| 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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |  |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                    | 一人ひとりの思いを把握し、尊厳を保てる様に介護の必要性を予め説明し、支援に努めており、個人情報取り扱いについては同意をして頂き、細心の注意をはらっている。                             | 個人のプライバシーを守るため、羞恥心に配慮している。特にトイレでのプライバシーでは、ドアの開閉に注意をしている。個人の履歴を話す際にも慎重に配慮し、プライバシーを守っている。また、本人の選択に任せるのも、人格を尊重することに繋がると意識して接している。   |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 常に話し合いや意見交換の場を設けており、本人に自己決定できる様な説明を行い納得して生活が送れるように努めている。  |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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 | 一人ひとりの生活のリズムを大切にし、意見を尊重したうえで支援している。   |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 本人の希望する美容院や外出時には化粧や洋服選びなど、自己決定ができるように支援している。  |  |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 利用者と一緒に盛りつけをしたり又好みや体調に応じた食事の提供をしている。また季節感を味わって貰う為、行事食等工夫を凝らした食事を提供している。またコロナ禍で中止していた出前等の食事レクも再開の方向で検討している | 自分で判断できることが本人の意思決定に繋がると考え、お手伝いを通じて食事を楽しんでもらっている。本人の状態に合わせて普通食、きざみ食、ミキサー食などを提供している。季節感を味わってもらうため、正月にはおせち料理、ひな祭りにはちらし寿司等普段の食事から変化を付けている。誕生月にはおやつ時間にケーキを皆で楽しみながら、記念撮影を行い楽しんでいる。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | 日々の食事や水分の摂取量を記録し栄養を考慮した摂取が提供できるように支援している。また、摂取が少ない際には希望の物を用意するなどの工夫をしている。体重も毎月測定し、経過観察に努めている。             |  |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                    | 毎食後の口腔ケアを行い、義歯の方については夜間に外して頂き洗浄消毒を行っている。また、口腔ケアも含め、問題が発生した際は訪問歯科に依頼をして医師からの相談、指導を賜っている。                   |  |                   |

| 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 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | 本人がトイレで排泄できるように排泄パターンと排出サインの把握に努め、声掛けなどによるトイレ誘導を行っている。                | トイレで用を足せることを基本として考えている。「どうしようかな、どうしようかな」といった独り言が増え不穏な状態になった場合は、トイレに行きたいというサインを出す傾向にある。その場合、「どうしましたか、トイレですか」と声掛けをするようにしている。トイレ利用時にはタブレット入力をして記録を残し、異常があれば訪問看護師に相談している。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 日々の状態を把握して適度な運動や食事による排便リズムの改善に努め、医師や訪問看護師に相談している。                     |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                             | 強制的な対応はせず、本人の希望に耳を傾けて対応している。また、入浴中も本人のペースで入浴できるように本人の状態に合った対応を心掛けている。 | 利用者の生活歴や好みに基づいて、ぬるま湯や熱めの風呂などを提供している。これにより、利用者が入浴を喜んで楽しめるように心掛けている。入浴時には職員が利用者の皮膚の状態を確認し、体の健康状況も見るように心掛けている。季節感を感じてもらうために、ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を活用している。                          |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 安眠できるように日中の運動・湯たんぽ・布団干しなどゆっくり休める環境を提供している。状況に応じて適度な休息を保てるように努めている。    |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 服薬の目的や薬の内容を把握して服用時の様子を観察し、状況に応じてかかりつけ医に相談、助言を頂き服薬の最少化に努めている。          |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 今までの生活歴や残存機能を把握し役割をみつけて互いに生活を送れる関係作りに努めている。気分転換が図れるようにレクなどの提供もしている。   |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 新型コロナウイルス感染症で中止となっていたが、現在徐々に近所への散歩等から再開している                           | コロナ禍で中止されていた散歩は、半数以上の利用者によって午後5～10分程度行われている。家族が面会に来られ、外出を共に楽しむ例も見られる。今年度は神社までの初詣や平和公園、市内をドライブで楽しむ外出も行われている。   |                   |



| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 新型コロナウイルス感染症で中止となって以来、現在再開未定となっている  |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 希望時は施設内の電話を使用して頂き、本人持参の携帯電話にてご家族と連絡をしている。手紙でのやりとりも代筆にて支援を行っている。                                     |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節感を取り入れて常に清潔な施設を心掛けている。不快のないように居室やトイレなどを分かりやすく表示して配慮を行っている。  | 利用者がリビングで過ごす際に、季節感を感じる工夫を凝らしている。例えば、天井から提灯をぶら下げ、春には桜や手作りのお雛様を壁に飾りつけて、目の保養になるよう心掛けている。共有空間には手作りのアイテムや100円ショップで購入した家庭的なものを配置し、落ち着いた空間を作っている。安心・安全面からも、トイレをすぐに見つけられるように大きな「トイレ」という名札を貼っている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 気持ちの通えるように空間作りやトラブルの起きない座席での配慮を行っている。一人ひとりがゆっくりと過ごして頂け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<br>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  | 今まで使用されてきた家具や貴重品をそのままお持ち頂く事で自宅に近い雰囲気作りに努め、環境整備を行い快適に過ごして頂けるように支援している。                               | 居室で居心地よく過ごせるように、個々のニーズに合わせた配慮をしている。利用者の環境変化に対応する際、あくまでも自宅の延長として考えている。そのため、使用していたタンスや賞状なども持ち込まれることがある。昼間、居室で過ごされる方は一人でテレビを見たり寝たりしており、職員は安全確認の意味からも、長時間居室で過ごされている場合は部屋を訪れて声掛けを行っている。       |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 行動の抑制をしない為に危険性のある物品の排除や移動を行い、自ら考えて行動できるように努めている。日時を意識して頂けるように日めくりカレンダーやアラーム付の時計の設置をして生活習慣の支援に努めている。 |  |                   |