

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	3171600236		
法人名	医療法人社団 日翔会		
事業所名	グループホームいちようの木		
所在地	鳥取県日野郡日野町根雨899-1		
自己評価作成日	令和6年2月20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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/31/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3171600236-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和6年3月23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)】

住み慣れたこの地域で今までの生活を大切に、寄り添いながらお客様の生活リズムにあわせ、安心・安全に生き活きと生活して頂ける場の提供をすることを心掛けています。生活の中で希望を聞き、年間行事(季節行事)やクラブ活動(料理クラブ・習字クラブ、生け花クラブ)など取り入れながら、継続的に楽しみがもてるよう開催しています。この数年はコロナ禍となり地域行事への参加やボランティアの方の来訪、高校生との交流が出来なくなりコロナ禍でも楽しめる行事を職員全員で考え工夫をしています。またご家族様との面会制限も長く続いたため毎日の生活の様子や行事での様子を写真に撮りご家族様に様子が伝わるようひとり一人の手紙に添えて報告しています。グループホームだからこそ出来るケアを実践し、その方に寄り添いお一人おひとりの持っている能力を日々活かせるよう自立支援に力を入れ毎日元気にお客様も職員も共に笑って過ごせる施設を目指しています。

【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)】

開設して、20年経過したグループホームいちようの木は、「認知症になっても、有する能力を活かして、自分らしく過ごせるように」支援がなされています。
管理者は職員の良き相談相手であり頼られる存在であることがヒヤリングと聞き取れました。
また、管理者はじめ、職員は家族との関わりを大切に、密な連携や報告が定期・随時行っておられることが家族アンケートで確認できました。
在宅時の習慣をあえて変えず、少しでも継続できるように支援がなされるなどの配慮うれしく感じるところです。
利用者の皆さんは表情豊かにしておられ、楽しい雰囲気の家でした。

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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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、戸外に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	住み慣れた地域の中での安心した暮らし、関係の継続を大事にしていくことを、理念にし、日々実践に繋げている。	法人の理念はじめ、ホームの理念を理解し、職員と共有できるように、日々サービスの現場で、管理者自身が率先して実践に結び付けておられます。	
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	コロナ禍前は日野高校生が課題研究の取り組みで来所されレクリエーションを通じて交流を深めたり地域の行事に出掛けて地域の方との交流を図っていたが以降は地域との関りが出来ていない。コロナも5類となり2024年度より地域交流を復活し地域の活動に参加する事を事業計画の取り組み参加していく予定としている。	コロナ禍により、思うように交流が出来ない日々が続きましたが、5類移行に伴い、利用者は、自宅に帰宅したり、ホーム近隣の商店に行ったり、毎週月曜日公民館である体操教室に参加する等、できる事から取組んでおられました。	
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	地域の方の参加行事では、認知症の理解が頂けるように説明をしているがコロナ禍となりここ数年は地域との関りは出来ていないが2024年度より地域交流を復活し地域の活動に参加する事を事業計画の取り組み参加していく予定としている。		
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	運営推進会議では、施設内外の活動状況を報告し、その内容について出席者の方々に評価をしてもらい、ご意見や提案、助言を頂き、施設内のサービスの向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1回開催されている運営推進会議は、ホームの活動報告が主となっています。参加できない委員の方へは内容報告を行い、意見や評価を頂き、サービス向上へ活かせるようシステムが出来ています。	幅広い参加者の参加と検討テーマに関係する関係者やホームの行事への参加後の推進会議などいろいろな切り口での取組みに期待します。
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	運営推進会議時に役場福祉保険課の職員の方が参加して下さいっており、事業所のケアサービス等話連携を取っている	行政とは密な連携が出来ているとヒヤリングで聞き取れました。	報告にとどまらず、事業所の役割や特色が活かせる連携や取組みに期待します。
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「介指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	身体拘束委員会の開催(1回/3ヵ月)や職員勉強会を行っており周知している。勉強会やチェック表を用いて自身のケアの振り返りを行い身体拘束廃止への意識を高めている。身体拘束の指針を掲示しマニュアルを見やすい場所に置いている。身体拘束はしない取り組みを実践している。	職員会議に於いて身体拘束委員会と高齢者虐待委員会の開催及び勉強会を一緒に行い、「拘束や虐待を行わない・意識付け」に向けて、日々実践しておられます。指針、マニュアルの整備もされています。	

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
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	高齢者虐待防止委員会の開催(1回/3ヵ月)や勉強会を行い周知している。勉強会や虐待の芽チェックシートを活用しケアの振り返りを行い虐待防止への意識を高めている。指針を掲示しマニュアルを見やすい場所に置いている。言葉掛けに気を付け不適切なケアを行わない取り組みを実践している。	身体拘束委員会と高齢者虐待委員会の開催及び勉強会と一緒に、「拘束や虐待を行わない・意識付け」に向けて、日々実践しておられます。指針、マニュアルも整備されています。虐待の芽チェックシートも活用しておられます。	
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	県からのパンフレットの地域福祉権利擁護事業や、成年後見制度について学んでいる。		
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、解約時には、お客様や、ご家族様に権利や義務についての説明を行なっている。また、お客様や、ご家族様の不安や疑問点については話し合いの場を設け理解、納得いただけるよう十分に説明を行なっている		
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	玄関に、意見・苦情を表示出来る場を設け、外部の方やご家族等に回答を行なえるようにしている。年1回お客様、ご家族様への顧客満足度アンケートを実施し毎年改善を行っている。アンケート回収後は施設玄関に掲示し閲覧できるようにしている	毎年実施されている満足度アンケートや外部評価時に行われている家族アンケートでも気軽に意見の言える関係性が構築できていることが伺えました。面会時や介護計画評価・見直し時にご意見等を伺われています。家族からの希望に関しては、ホームや法人共有し、運営に反映できるよう取組みがなされています。	
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	管理者は職員会議やユニットミーティング、面接等にて職員の意見や提案を聞き、業務改善等に繋がっている。また、日々の業務の中でも職員からの声や話を傾聴するよう務めている。	毎月職員会議やユニットミーティングが実施され職員からの提案や意見等を聞いておられます。職員会議で、集計方法についての提案や畑を作りたいなどの意見も出ており、管理者は改善や業務へ意見を反映できるように取組んでおられます。	
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	全職員が、個人目標計画・教育訓練計画を立て、目標が達成できるようにサポートしている。個々の努力に対しては上司がきちんと評価し、やりがいを持って仕事ができるよう心がけている	全職員に対して管理者による個人面談を行い、職員の個人目標や希望する研修や取得したい資格等を確認しておられます。人事考課制度が導入されており上司による評価を受け、やりがいを持って仕事に取り組める仕組みとなっています。	
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	管理者は職員の力量を把握し、職員個々の力量に見合った業務の分担を行っている。2023年度は西エリアでの合同研修に全職員が参加し専門の講師より講義を受けて技術や知識を学ぶ機会を設けている。また、資格取得に向けても、法人全体でバックアップしている。	法人としての必須研修も計画されており、2023年度には法人西エリアの合同研修も実施されました。職員面談時に確認した職員一人一人の希望に応じた研修計画も策定にも取組まれています。資格取得にも積極的に取組まれており、法人のバックアップ体制も整備されています。	
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	コロナ禍になり相互研修等が感染予防の観点から難しくなり施設への行き来はまだまだ出来ないが研修等でZoomを通して他法人や他施設の職員と意見交換を行いサービスの質の向上に繋がっている。		

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
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	施設入所前には、管理者と職員にて必ず面談に伺い、お客様の意向を聞き、置かれている心身の状況を把握するようよう努めている。また、出来る限り施設見学等もして頂き、施設の雰囲気を感じて頂けるよう努めている。		
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	施設入所前には、必ず面談に伺い、これまでの経緯を聞くと共に、困っている事や、不安な事も十分に聞き、今後のサービスについて一緒に話し合っている。待機期間には、定期的に連絡を取り現状を把握し、いつでも相談できる様にしている		
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	相談時に今の状況をきちんと把握し、現状に必要なサービスが何かを見極め、当施設で対応出来ない場合には、法人内外の各事業所のケアマネージャーや支援相談員と連携しながら、早急な対応が出来るようにしている。		
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	職員は、お客様と馴染みの関係を作り、一緒に過ごすことにより、日々の生活を共に楽しんでいる。会話の中から、不満や希望、楽しみ昔の話を聞き、ケアに繋げている。季節行事や、日々の生活の場面において教えて頂いている。		
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	面会時や、電話・お便りにてお客様の日々の生活の様子や、職員・ご家族様のお互いの気づきや思いを伝え、ご家族様と情報を共有し、喜怒哀楽を共に出来る関係を築いている。(コロナの前までは外泊外出の支援もしていたが現在は制限中)		
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	誕生日の企画では、希望を取り入れその人だけの特別な機会を設けている。又住んでいた地域を通り馴染みの風景を覗いて頂いたりしている。	帰宅願望のある方へは自宅に寄ったり、家族や友人への年賀状を書いたり、近隣の商店への買い物等、その方に合った関係継続の支援が行われています。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事やレクリエーション、行事、日々の日課などを通じて1, 2階ユニット関係なく関わりを持ち生活されている。また、お客様同士トラブルがないように職員が間に入り円滑な関係が築けるよう支援している。孤立しがちなお客様には職員が寄り添うように支援している。		
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	他施設に行かれても職員が会いに行ったり、家族や親せきの方が様子を知らせて下さることもある。地域の中で、ご家族様に会うことがあり様子を聞いたりできる関係が保てている。		

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
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	アセスメントを行い希望要望を聞き実現できるよう検討を行ない支援している。お客様の思いや希望・意向を元に、企画をたて実現することも行っている。ご家族様からも聞いたりしている。	日々のケアや行動から意向をくみ取ったり、ご本人や家族様に意向や希望を伺うなど、本人本位にケアが出来るよう支援がなされています。困難な場合には、家族の方に確認されています。	利用者本人の生きがいにつなげていけることも良いと思います。
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	入居前のアセスメントで得た情報を元に、日々の生活の中やご家族様や知人の面会時に話しを聞き、どのような生活をされていたのか把握するようにしている。また、ご家族様が入居前に作られた作品や好きな花など持って来られ施設内に飾ったり、花を植えて毎日見に行ったりしている。		
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	一日の過ごし方心身の状態の変化等は、記録と口頭にて申し送り把握しその都度対応している。過剰介護とならないように付き添って丁寧の説明を行い身の回りのことや家事等して頂いている。		
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	お客様が自分らしく暮らせるよう、関係者の意見を含めて課題となる事をカンファレンスで話し合い介護計画作成に活かしている。モニタリングを行い、6ヶ月に1回ご家族様に状況を説明し承認を得ている。	職員会議等でご本人の状況把握や意向等、課題を把握し、ケアプラン作成に活かされています。見直しや評価結果についても家族へ説明され、家族野望等も確認しておられます。6ヶ月に1回評価・見直しが行われ、変化があれば随時変更が行われています。	個々の利用者担当は決まっています。モニタリングやケアプラン作成への参加は会議での話し合いに留まっています。モニタリングやケアプラン作成への関わりをもっと増やして行かれる事に期待します。また、家族や本人の役割等も計画される事にも期待します。
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	健康管理表、生活記録等に記入し担当者会議や、介護計画作成に活かしている。	日々の記録は、適宜詳細に記録されていました。現場での気づきや記録はケアプラン作成へ反映できるようになっていました。	
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	以前利用していたデイサービス、老健に遊びに行かれたり、また奥様、夫が入所されているため会いに行かれたり、その時々で臨機応変に対応している。(コロナ禍になってからは中断している。)		

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
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	地域へはコロナ禍となりここ数年は地域との関りは出来ていないが2024年度より地域交流を復活し地域の活動に参加する事を事業計画の取り組み参加していく予定としている		
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	専門外来受診、訪問診察(毎月第2水曜日午後)にて協力病院との関係作りが出来ており問題なく適切な医療が受けられている。	利用者・家族等が希望するかかりつけ医を選んで頂いており、協力医をかかりつけ医としておられます。かかりつけ医は、月一回往診があり、職員も同席し、処方薬の変更や受診内容について、家族へ詳細に報告がなされています。他科受診は、家族が対応出来ない時はホーム職員が同行しておられます。	
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	隣接の施設の看護師に相談している。又協力病院にも相談している。		
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。	入院が生じた場合には、日頃の様子、及びサービス内容について情報提供し、安心して過ごせるよう支援している。また、入院中は定期的に連携を取り医療機関と情報交換を行い早期退院に向け支援している。	協力医が入院先の医療機関であり、入退院時は、病院の連携室と密な連携が実施されます。入院時にはホームでの様子を詳細に伝え早期体位に向けて連携しておられます。	
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	現在はターミナルは行っていない。入所時に説明をし、何かあれば協力病院に行くことを説明して承認を頂いている。重度化した場合は家族等と話し合いを行い隣接の特養への入所を勧めている。	ホームはターミナルを行わない方針です。入所時に家族に説明され同意も得ておられます。利用者が終末期に近づいた場合には、家族と今後の方針を話し合われます。同一法人の施設にて対応できるよう、早期に連携が図れるよう家族にも説明し、施設入所申し込みも勧めておられます。	
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	施設内研修の実施と、消防署より救命救急講習を実施している。(コロナ禍になってからは応急指導員が指導している) 夜間では2人体制のため想定訓練を行いシュミレーションを実践することで職員の動きを確認している。毎年全員参加で実施している。		
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	年2回の防災訓練を実施している。災害時の対応、備蓄、避難経路も確認する。緊急連絡網にも職員間で行う。今年初めて非常階段を使った避難を実施し、消防署からの意見を実践していきながら質の高い訓練を目指し災害に対し速やかに動ける職員育成をしていく。2024年度からはBCPを実施していく。	年2回の避難訓練を実施しておられます。今年度は初めて、非常階段を使用しての夜間避難訓練を実施されました。消防署による総評で頂いた意見を今後活かして行かれます。2024年度よりBCP(事業継続計画)の運用が開始されます。	

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
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	個々に合わせた言葉掛け、対応を行なっている。また、チェック表を活用し言葉掛けに気を付け配慮している。申し送りも、お客様に聞こえない場所で行い、プライバシーの保護に努めている。	職員は利用者個々に合った声掛けやケアを実践しておられます。チェック表を活用して気を付けるようにしておられます。職員間の申し送りも利用者が聞こえない場所で行うなどの対応をしておられます。	
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	お客様の言われていることに傾聴し対応している。入浴時間やプリントや塗り絵など自分の好きな物を選んで頂く等、個々に合った支援を行っている。		
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	レクリエーションの参加の有無や余暇時間、入浴時間など無理強いせず、本人のペースを保ちながら日々生活して頂いている。		
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	毎朝整容を行い身だしなみに配慮している。男性の方は髭剃りを行なっている。また行事ではおしゃれを着たり、マニキュアやお化粧品をしておしゃれを楽しんで頂けるよう支援している。		
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	季節感のあるメニューを実施。野菜の皮むきやおかずの盛り付け、茶碗拭き、洗い等家事を手伝って頂く。顔馴染みの人との食事を楽しんで頂いている。希望する物を企画をたて実施している。行事ではお好きな物を食べて頂けるようバイキング形式を取り入れている。	利用者個々が有している能力に応じて、野菜の皮むきや、茶碗拭き等、できる作業を職員と一緒にやっておられます。誕生日や行事などでの希望するメニューや季節を感じられるメニューへの配慮もなされています。	
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・水分量を記録し、把握を行なっている。一人ひとりの状態に合わせた食事の提供方法を考え工夫し、食事摂取量の確保が出来るよう支援している。また、水分量の少ないお客様には、飲み物の工夫をして摂取して頂いている。		
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	毎食後、口腔ケアへの声掛け及び誘導を行ない、食堂洗面台にて歯磨きを行い口腔内の清潔保持に努めている。また、一人ひとりの口腔の状態に合わせた、歯ブラシの検討を行ない使用している。また週3回、義歯をポリドントにて洗浄を行なっている。	毎食後、利用者個々の口腔内の状況の把握、有する能力に合わせた支援を行っており、必要に応じて歯科への受診等の支援も行なわれています。歯科医や家族へも情報の共有・連携を行っておられます。	

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
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	チェック表を作成して、排泄パターンをつかみ、定期的にトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を作成し、個々のパターンを把握出来るように努められています。それぞれに合わせて声掛け、誘導、介助が行われています。排泄の失敗や使用するパット等の減少に努めておられます。	
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	毎朝コップ1杯の牛乳を提供しその他、麦ご飯等の提供や毎日のレクリエーションでの運動にて自然排便を促している。		
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	その都度お客様の要望を聞きながら入浴対応している。	基本週2回の入浴して頂けるようにしておられます。入浴できない時は、体調や気分を見ながら意向に沿えるよう日程の変更で対応しておられます。	
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	お客様の状態や、疲れ具合によって、各居室や、お客様の安らぐ場所にて休息できるよう支援している。寝付けない時には、職員が話をしたり、飲み物を用意する等の配慮をしている。		
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	個々のお客様の薬の目的・副作用・用法・用量について理解している。また、薬が変更になった場合は、申し送りしている。何か変りがある時には主治医に連絡し指示を仰いでいる。薬のセット配薬・服薬時は、手順を決め、確認している。	一人ひとりの処方薬の内容や作用、禁忌等の留意事項を含め職員間で把握・理解し、決まった手順にて配薬・服薬支援を実施されています。薬の用量、変更があった場合には、管理者より職員に伝達し、変化が見られる場合には、かかりつけ医に報告し指示を仰ぐようにしておられます。	
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	一人ひとりの生活歴をいかし、また日課・役割となるよう支援している。また、クラブ活動も行なっている。		
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。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	コロナ禍になってからは外出が出来ないため天候の良い日は玄関先で外気浴をしたり、施設周囲を散歩している。近所の方にお会いすると挨拶を交わすなどされている。コロナ前は春、秋には花見や紅葉を見に行ったり、希望する物を食べに行く企画をたて実施している。	コロナ禍の間は日常的な外出が難しい状況でしたが、ホーム玄関外のベンチでの外気浴、近隣の商店での買い物、毎週月曜日公民館である体操教室への参加等、できる限りホーム内に閉じ困らないよう配慮されていました。5類移行に伴い行事を兼ねた外出行事も計画されています。	

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
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	お金の預かりはしていない。		
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	本人からの要望があれば、すぐに電話をかけることができるように対応している。また、家族や大切な方々から本人様宛に電話が掛かって来る事もあり、きちんと取次ぎを行なっている。手紙も来ている。毎年暑中ハガキや年賀状を書いてご家族へ送っている。		
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	家庭的な雰囲気(生活感)が出せるよう、お客様が好まれるような花を飾ったり、季節感の分かる飾りつけを行い工夫している。また、食堂に居れば、家事の音、ご飯の炊ける匂いがし、時には音楽等を流している。好きな時間に自由にテレビも視聴できる。	共有空間は程よい照明、適温でした。TVなどのBGMも気にならない音量でした。異臭もなく、利用者同士が食事しながら会話が行われていました。季節間のある飾り、利用者様の作品なども飾られていました。	
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	和室を昼寝場所として、休んで頂いたり、ユニットには石庭があり長いすでくつろいで頂ける様になっている。また、お客様の部屋でお客様同士話をされる時もある。		
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	居室へは、今まで使用されていた馴染みの生活用品を持ち込まれている。また、ご家族様の面会時や、外泊時に、お客様の好みや馴染みの物を継続的に持ち込み、居心地の良いその人らしい居室となっている	居室は、個々の能力や状態に合わせたレイアウトとなっていました。本人が使い慣れた品物や家具、思い出の写真等も飾られていました。自宅の自室と同じ配置にするなどの配慮も行われていました。	
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	自分でできることは見守り支援している。張り紙や目印の工夫を行い自立支援を促している。状態が変わり混乱や失敗が生じた場合には不安材料を取り除き力を発揮できる様に支援している。		