

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	0992500058		
法人名	医療法人社団 湘風会		
事業所名	グループホーム アベータ		
所在地	栃木県那須郡那珂川町馬頭2050-1		
自己評価作成日	令和2年8月27日	評価結果市町村受理日	令和2年12月7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/09/index.php>

【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アスク		
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189		
訪問調査日	令和2年9月28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)】

一人一人のその人らしさを大切にしながら生活していただく支援に努めております。地域との連携も深くなり、合同イベントの秋祭りでは年々盛り上がっています。保育園との交流や季節ごとの外出ドライブ、外食の機会も取り入れています。ベランダには旬の野菜が育ち、収穫して味わっています。いつでも明るい声と笑顔であふれています。

【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)】

穏やかな気候で文化芸術が豊かな馬頭地区の山手にあり、町の中心地にも近く、日常生活に便利な立地である。職員の定着率が高く、代表者・管理者と職員との間や、職員同士の間でも、困ったことがあればいつでも相談したり教えてもらえる風通しの良い信頼関係が築かれている。法人理念「ゆつくり、一緒に、楽しみながら」の中の「一緒に」を特に大切に考えていて、職員がチームワークの良さを発揮して日々のケアにあたっている。職員が職場への愛着や日々の仕事に大きな充実感を抱いていて、事業所全体が温かい雰囲気であるため、利用者も互いを家族のように感じて、安心して過ごしている。併設事業所(小規模多機能型居宅介護施設)の看護師がキーパーソンとして訪問医療機関と常時連携しており、緊急時のみならず終末期の看取りなどにも柔軟に対応できるようになっている。

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、一緒にゆつ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. 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している (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

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	理念に基づいた支援について採用時、スタッフミーティング、ケアカンファレンス、内部研修会などで話し合い振り返りながら取り組んでいる	事業所独自の理念は作っていないが、法人の理念である「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」の中で、特に「一緒に」の理念を職員一同が心がけて日々のケアにあたっている。車いすの利用者、ほとんど自室のリクライニングベッドで過ごしている利用者なども含めて利用者全員が一緒に月一回のドライブに出かけられるよう、職員も進んで協力して参加し、事業所全員参加で実現させている。		
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	職員と一緒に近くのスーパーや薬局に買い物に行ったり、散歩に出かけたりしている。施設に紙芝居、ハーモニカボランティアを招いたり、施設主催の一大イベントのお祭りに地域住民を招いたりしている。なかがわこども園に年1回訪問し喜ばれている。	新型コロナウイルス感染対策で自粛が求められるまでは、七夕会に地域の人を招き茶菓子をふるまったり交流したり、近くの病院に来院した人たちが、事業所のお祭りや演奏会の音を聞きつけて、自由に立ち寄ることからも、事業所自体が地域の中に溶け込んでいることが窺える。		
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	機会を設けて支援の方法を発信できるよう心掛けています。			
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	町担当職員・地域包括支援センター職員・民生員・有識者・家族・入居者様に参加している。参加者から地域の情報を得たり、施設生活に対する感想を聞いたりして、外出や生活支援の計画に生かしている。	運営推進会議は併設の小規模多機能型居宅介護施設と共同で開催している。参加家族はほぼ一定であるが、利用者は一人ずつ交代で参加している。参加している地域住民の人に相談しながら災害時の避難方法について確認している。地域の独居高齢者のことで心配な情報が上がってきた際は、会議に参加している行政と連携を取って、短期間だが事業所で受け入れて支援に繋がったこともある。	運営推進会議に参加する利用者家族が一定のことなので、お便りと一緒に議事録を送付するなどして、会議で話し合われた内容を知らせたり、会議により多くの家族の参加を呼びかけることを期待したい。	
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	主に町担当者への事業所の実績やケアサービスの取り組みなどの報告は、運営推進会議で行っている。	運営推進会議の場で情報交換したことから、地域住民の支援に繋がったケースがある。新型コロナウイルス感染症対策等は、事業所としても物資調達やノウハウの収集に苦慮している部分がある。	事業所単独もしくは同業他社などと情報を交換して、コロナ禍で必要な支援を、地域密着型事業の指定機関である町に伝え、協力関係を確認することも必要である。	

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
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	身体拘束禁止についてのマニュアルは作成済みである。職員は身体拘束適正化について、年2回研修会を行っている。玄関扉と玄関に続く通路の扉は日中は鍵をかけないが、各居室のサッシは日中でもなるべく鍵をかけるようにしている。入居者様への声掛けで入居者様の行動を抑制しすぎないように配慮している。	マニュアルは作成済みで、利用者の中で拘束の必要性が出た場合は、運営推進会議と同時開催している身体拘束等適正化検討委員会の中で相談して検討することになっている。病院に入院中、点滴の際に拘束された利用者が足がむくんだ状態で戻ってきたが、事業所に戻ってからは安心した様子で笑顔が見られ、徐々にむくみも取れて家族の事業所への信頼にも繋がった。	
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	合同研修会で学んだことを実践に結び付けて、虐待が起こらないように注意をして支援を行っている。		
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	合同研修会で勉強はしたが、すべての職員に周知できるように再度勉強会を持つ機会を作るようにしていく。		
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	契約書の内容は管理者がご家族・ご本人に疑問の有無を確認しながら説明している。		
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	玄関に意見を書いて出せるようにポストが置いてある。入居者様からはまめに要望を確認している。家族からは面会時に要望を確認している。	料金支払いのために来所した際に家族から意見を聞き取り、なかなか来られない家族には電話で利用者の様子を知らせる際に意見を聞くようにしている。新型コロナウイルス感染の緊急事態当初は面会を中止していたので、こまめに電話で連絡を取るようになっていた。体操の時間を増やしてほしいと家族から希望があった際は、プログラムを増やすよう対応している。ソファでゆったりとくつろぐ時間を希望する利用者には、できるだけゆったりと過ごしてもらっている。	
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	職員からの運営に関する提案は、主に月1回の定例会で受け付けている。	定例会に限らず、毎日のミーティングや申し送りの際に随時意見を聞き取って、業務の見直しが必要な意見が出た場合は、みんなで話し合いの場を設けて改善するようにしている。職員の意見から、傷んでいた中庭に面するベランダが改修されて、さらに利用者にとって安全な手すりが追加設置され、日常生活や行事などでも有効利用ができるようになった。	

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
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	施設長は職員個々の要望を確認してできる限り職場環境、条件が整備されるように努めている。		
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	定期的に地域ネットワーク会議や、ケアマネ連絡協議会の中での勉強会や、事業所内研修に参加している。		
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	合同研修会などに参加をして交流を深めている。		
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	ご本人と繰り返して話すことでなじみの関係を作り、本人の意向が聴けるように努めている。		
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	ご本人とご家族の意向を傾聴しながら安心した生活が送れるよう努めている。		
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	要望を聞いて必要なサービスを実践しているように努めている。		
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	ご本人の体調を見ながら、時々お茶出しや、洗濯物たたみなどを手伝っていただいている。		

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
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	家族には面会に来てもらったり、電話をかけていただいたり、自宅への外出や外泊、病院受診に連れて行ってもらい、関係の継続に努めている。		
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	お盆やお正月にはご家族にお願いをして自宅に外出、外泊してもらったり、馴染みの面会者が来た時にはゆっくり落ち着いて話せる環境に配慮したりしている。	家族が毎日来て一緒にゆっくりと過ごしている利用者もいる。コロナ禍で面会ができなくなっても、電話や手紙を使ってできるだけ家族との関係性を維持できるよう支援している。帰宅願望が強い利用者には、職員が付き添って一旦自宅に同行して気持ちを落ち着かせてから、一緒に戻ってくる支援を行ったこともある。	
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	仲の良い入居者様たちは近くに座って談笑したり食事をしてもらったりして、意思疎通が難しい入居者様には孤立しないように職員が近くに座って触れ合ったりしている。ゲームや外出時を通じてお互いに支えあうように努めている。		
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	依頼があるときは支援をしていけるよう努めている。		
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	ご自分から意見を述べる入居者様は少ないので職員が日常の関わりの中で声をかけて、できるだけご本人の意向をくみ取るように努めている。確認が難しい時はご家族に意向を確認したりして本人本位に検討している。	話すことがあまり好きではない利用者でも、「食べたいものはありますか?」と食事の希望を聞き取るようにすると意見を述べてくれるので、手作り食の時にできるだけ希望に沿うようにしている。「得意なことありますか? お手伝いできそうなことはありますか?」などと具体的に聞き取りして、洗濯物たたみなどできる仕事を担当してもらっている。	
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	入居前にご本人、ご家族、担当ケアマネから生活歴やサービス利用経過を確認している。好きなこと、今までやってきたことを大事に聞き取ることに努めている。		
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	施設での生活の様子を職員が観察して記録することで、職員が情報を共有している。		

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	まずはご本人、ご家族、職員と協力してアセスメントを行い課題を把握したうえで、目標とサービス内容を考える。次にこの介護計画原案をサービス担当者会議で検討して介護計画を作成する。	サービス担当者会議には、管理者、ケアマネ、職員のほか、併設事業所専属の看護師も加わってチームで計画を立てている。6カ月に1回モニタリングを行うほか、状況に応じて計画の見直しを行っている。職員の提案により、野菜の水やりや種まきなど、利用者の得意なことを日々の活動に盛り込むようにしている。	チームワークが取れている職員たちの自発的で臨機応変なケアで対応するだけでなく、利用者一人一人の状況に応じて具体的な目標を計画として設定し、良好な状態を保つこと、もしくは状況改善に結び付ける実践を積み重ねていくことが求められる。
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	日々の様子やケアの内容などは個別記録に記入して、職員はその記録を随時確認している。		
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	病院受診時、同行し送迎、診断内容、薬の処方など一連の流れを支援している。		
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	可能な方は地域の美容院へ出かけたり、外出が困難な入居者様には地域の理容院が訪問してくれています。大正琴、ハーモニカ、フラダンス、紙芝居と多くのボランティアの受け入れもしている。		
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	ご本人ご家族の意向を確認したうえで係りつけ医を決めています。協力医療機関の定期来診を受けており、他科受診が必要な時には適切な医療が受けられるよう支援しています。	ほとんどの人が入所後、かかりつけ医を変更し、訪問医療を行う協力医療機関の訪問診療、往診を利用している。その医療機関は、南那須地区認知症ケアバスの認知症患者対応協力医療機関で、住み慣れた環境での支援に理解がある。訪問診療以外の科目（整形外科など）の受診が必要な場合はケアマネジャーか併設する小規模多機能型居宅介護事業所の看護師が同行支援を行っている。受診後必要な情報は家族に伝え、職員とは申し送りのノートにより情報を共有している。	
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	介護職は入居者様の変化を速やかに看護師に報告をしたり、相談したり指示を受けたりしている。家族が病院受診に付き添えない時は主に看護師またはケアマネが付き添う。		

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
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。	入退院時の連携シートを活用し、病院関係者との情報交換、情報共有相談に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	契約時にご本人やご家族には重度化した場合は他の施設や病院に移ってもらうことがあると説明している。特に高齢な場合は家族から延命の希望を確認して終末期の対応を職員間で話し合い慌てずに対応するよう準備している。	重度化した場合や終末期のあり方を入居時に説明している。訪問診療・往診と訪問看護など医療との連携が前提で、終末期に延命治療を望むかどうか家族に再度確認し、本人にとっての利益を考えて住み慣れたグループホームでの看取りを行うこともある。日常の訪問診療を行う医師が住み慣れた環境での看取りを支えてくれることと、併設する小規模多機能型居宅介護事業所の看護師の支援がグループホームでの看取りを可能にしている。	
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	ほとんどの職員が消防職員による普通救急救命講習を受講していて、その後も緊急時の対応の実習を行っている。		
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	日中、夜間それぞれの火災を想定した訓練を年に1回ずつ行っている。その時は消防職員が立ち会い近隣住民にも協力してもらう。	例年、消防署立ち会いのもと、年2回行う防災訓練では、日中、夜間想定での避難訓練を交互に行い、消火訓練も行っている。毎回近隣住民の協力もあり訓練を実施している。今年はコロナ禍で消防署の立ち会いは無かったが、職員だけで例年通りの訓練を行っている。避難訓練はスムーズになってきたと職員は感じているが、実際災害が発生した時にも訓練と同様にできるか不安が残るため、訓練の必要性は認識している。災害時の備蓄品の日付などの確認も行っている。	
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	プライバシー保護についてのマニュアルがあり、接遇の勉強会も年2回行っている。常に言葉遣いに注意して対応している。	プライバシー保護については、4月に施設長から接遇の一環として講話があった。プライバシー保護マニュアルでは電話、FAX、会話、介護サービスの実践、その報告など、それぞれの場面での注意点が具体的に示されている。職員は、特にトイレやお風呂の介助に入る前や介助時に利用者のプライバシーを損ねないような声掛けや支援に注意を払っている。また、言葉による行動の抑制をしない、利用者の得意とすることを認めるなど、一人ひとりを尊重した支援を行っている。	

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
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	重度化が進み自己判断できる入居者様が少ないので、月1度のヤクルト販売の時には好きなものを買っていただけるよう声掛けしている。		
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	基本1日の流れはありますが、入居者様の声を聴き個別に対応できるよう心掛けている。		
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	定期的に理容師が出張して、散髪している。また通いなれた理容室への外出など支援している。朝起きたときに服装も相談して決めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい物のリクエストを聞き召し上がっていただいている。週2回手作り食を行い、季節の食材を使い旬を味わっていただいている。	月曜日と木曜日は職員の手作り食で、それ以外の日はおかずは外注し、ごはんと汁物は調理している。職員が手作りする日に合わせ、納涼祭、敬老会、季節の行事食の献立にして、利用者の楽しみが増すような工夫をしている。ペースト食もみんなが食べているものを基本に、その時の汁物を利用して作っている。きざみ食の人であっても、みんなと一緒に外食した際は、食べられないと思った寿司が食べられた。職員は食べることの可能性を諦めずにその人の好みを活かした支援をしている。	
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、水分チェックを行って1日の終わりに確認している。月1回体重測定を行っている。		
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	食後に一人一人に口腔ケアを促して、状況に応じて義歯を洗ったりして清潔さを保っている。		

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 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	排泄チェック表で一人一人の排泄パターンを確認して随時にトイレの声掛け、誘導を行っている。可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。羞恥心に配慮している。排泄介助は入居者様の安全を考えて職員2人で介助する場合もある。	排泄チェックと水分摂取表から排泄のパターンを把握し、介護リーダーが集約した排泄に関する情報と合わせて、声掛けのタイミングを図りトイレに誘導し、排泄の失敗を防いでいる。特定の人ではあるが、立ち上がるとセンサーが反応し、トイレに誘導するタイミングとしている。また、排泄の自立は保たれているが、夜間だけポータブルトイレを利用する人もいる。排泄や排泄の自立支援方法は様々であるが、トイレでの排泄を目指している。	排泄や排泄の自立支援方法は様々であり、トイレでの排泄を目指しているが、明確な目標を介護計画に設定してはいない。今後、その人にあった支援目標・支援方法を明確にして、職員が共有できる介護計画に盛り込み、効果が発揮できるよう取り組むことを期待する。
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	乳酸菌の飲み物を勧めたり、運動を増やしたり、腹部マッサージを行うなど、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	基本的には入浴日を決めているが、入居者様の体調、意思などを尊重し、臨機応変に変更している。	浴室・脱衣所は床暖房が整備され、入り口には「ゆ」の字ののれん、窓にはスダレがかけられていて、天然素材の床は市松模様で温泉をイメージし、ゆず湯などで季節の工夫をして、入浴の楽しみを図っている。利用者は週に2、3回、午前中入浴している。立位の保てない全介助の場合は職員が二人で介助し、それ以外は職員が一对一で個浴槽での入浴に対応している。前回の外部評価後の改善計画で併設する小規模多機能型居宅介護施設の機械浴を利用する件は話し合わせ、利用が可能となったが、現在利用該当者はいない。	
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	ご本人様の希望の時間帯に休むことができるよう、また心身の状態に合わせた静養を支援している。居室でゆっくり安眠できるように明るさの調整、温度調節などにも配慮する。		
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	薬の情報や変更の際は申し送りノートに記載し、職員の周知を図り状態の観察を行うようにしている。服薬の際いつの薬なのか、氏名、日付けの読み合わせを行い誤薬防止に努めている。		
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	その人に会った役割を捜し、できることをやっていたいっている。歌が好きな方に歌会を多く行ったりしている。行事イベントでライブなどで気分転換の支援をしている。		

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
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	天気の良い日は散歩をすることもある。ご家族が外出や美容室に連れていってくださることもある。季節の行事ドライブで外食やリンゴ狩り、お花見などの機会をつくっている。外食時は普段よりも食欲がみられている。	例年、桜やあじさいなどの花見、紅葉など季節に合わせて行事ドライブとして外出・外食を企画していたが、コロナ禍で外出が難しくなっている。お盆やお彼岸の外出も新型コロナウイルスの影響の少ない地域のみに限定したので、家族との外出や外泊も少なくなっている。それでも天気の良い日には職員と散歩をし、車から降りない方法でお花見ドライブをしている。また、「あじさいの花見・外食」の代替で、事業所内であじさいの花をみんなで描き、趣向を凝らし外食に行った気分を味わう「あじさいお楽しみ会」を企画している。	
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	入居者様全員小遣いは事務所に預けていて、入居者様は職員と買物に行く時などに職員が協力してお金を使うときがある。		
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	ご家族様と電話で話したいと希望あれば入居者様には電話をつないだり、手紙のやり取りの支援を行っている。		
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	夏は日差しが強いため窓の外側によしずを設置する。入居者様が目に入るところに手作りのカレンダーを貼って、季節を味わえるようにしている。壁には入居者様の作品や行事、ドライブに行った時の写真を貼ったり、季節に合った飾りを心掛けている。冬期は加湿器を設置して乾燥と温度調節に注意を払っている。	共用空間は、テレビとソファのある寛ぎの空間、システムキッチンと対面となるダイニングテーブルが配置されたスペース、全ての居室が見渡せるこたつを設えた量のスペースがあり、ここは夜には見守りや記録を取る夜勤者に利用され、利用者にとっては夜勤者が見える所にいる安心感に繋がっている。中央に坪庭があることで施設全体は明るく、中庭のテラスではバーベキューができて、洗濯物も干せる。廊下は回り廊下になっているので、外でできなくなった盆踊りに活かしている。	
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	リビングの窓際にいすを置き外を眺めたりできる空間を確保している。気の合う入居者様同士居心地良く過ごせるよう支援している。		

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
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	入居時に自宅で使い慣れたものを持参していただき、生活行動パターンを把握し居室で居心地よく過ごせるよう支援する。個々にテレビの設置もある。	利用者が混乱しないように個室のドアにはそれぞれ違う手作り人形を掲げて識別しやすい工夫がしてある。室内には家族が選んだ使い慣れたダンスやイスとテーブルが配置されている部屋や、小さな仏壇がおかれている部屋もある。ベットは福祉レンタルを利用する人もいる。ナースコールやエアコンの吹き出しの位置などの制限はあるが、写真を飾ったり家具の配置など設えを工夫しているので、その人らしく居心地良く過ごせる部屋となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	入居者様の動線には物を置かないような配慮や必要なところには手すりを設置している。居室やトイレの入り口な目印をつけてわかりやすくしている。		