

### 1 自己評価及び第三者評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873400598		
法人名	社会福祉法人 正寿会		
事業所名	グループホーム ひまわり荘		
所在地	兵庫県神崎郡市川町下牛尾 2537-1		
自己評価作成日	令和5年1月30日	評価結果市町村受理日	令和5年5月8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)】

大自然に囲まれゆったりとした時間の流れの中で生活されています。四季折々の山菜等の採取ができ、玄関先で季節が楽しめるように植物を大切に育てています。農家の方から野菜等を頂くことがあります、頂いた野菜等は一緒に調理して食事やおやつとして提供しています。同じ敷地内に特養とデイサービスが併設されており、看護師等の職員と協力体制・他職種連携と他部署との連携が優れていると思います。

※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/28/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=2873400598-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=2873400598-00&ServiceCd=320)

#### 【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和5年3月1日		

市川町の自然に囲まれた静かな場所にあつて、併設の福祉施設の前の坂道を登ったところにある事業所である。大きな暖炉が印象的な広い食堂と居間があり、眺めも良く、見渡せる山間の景色でゆったりとできる空間となっている。コロナ禍にあつて、限られた条件の中、家族とのガラス越しの面会を試みておられる。毎日の食事は職員が調理されており、利用者にも手伝ってもらい日々工夫しながら共に生活を送られている。併設の法人施設との連携もできており、利用者と職員が共に暮らす日々の生活の中での取り組みが楽しい事業所である。

### 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 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、活き活きと働いている (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 (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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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 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	法人理念でもある、人間の尊厳を守る介護の実践を法人職員一同で理念の共有を図っている。 グループホームでの具体的な取り組み。 ①利用者が自分らしく安心して生活・暮らしができる支援の確立 ②介護力の向上～エビデンスの再確認～ ③地域との交流	法人の理念、基本方針と共に事業所の理念が玄関に掲示されている。また、グループホーム職員の心得15カ条が目につく場所に掲示されており、意識付けされている。来年度は理念の実践に向けて具体的な目標を掲げて取り組むため、職員間で目標についての話し合いが行われている。	
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	町内へのドライブや買い物に出かけることで、地域の方とも顔なじみができてる。 中学校はボランティアで来ていただき交流し、小学校では行事ごとに招待され、交流を深めていましたが、新型コロナウイルスに伴い制限があり、交流会などの企画自体がなかったです。	新型コロナウイルスの影響で、地域との交流がほとんど出来ておらず併設の特養やデイサービスの方との交流も制限されていた。制限はあるが、地域とのつながりが途切れることのないよう交流できる方法を検討されるよう望みたい。	
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	地域の方には、出向いた先で積極的に関わりを持ってもらっています。地域の方も新型コロナウイルスを懸念して面会などもなかった。		
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	家族を含めできるだけ外部の方に参加していただく。 新型コロナウイルスに伴い、面会制限もあったために会議自体ができない状況でした。 そのために3か月に1回くらいを目安に書面で郵送して会議内容を報告しました。	前回、目標達成計画に掲げた項目である。新型コロナウイルス感染予防のため、3か月に一度書面会議が行われている。事業所の運営状況や行事、取り組み等について議事録にまとめ、会議のメンバーに送付されているが、事前に意見を聞くなどの双方でのやり取りがされていない。	議事録の送付だけでなく、事前に会議の案内と共にメンバーから意見が貰える工夫を検討し、双方向でのやり取りを行ってほしい。
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取り組んでいる	町が進める社会福祉関係の策定委員会に年4回出席している。	町役場の介護保険課には、運営推進会議の議事録を持っていき報告されている。又、町が主催の委員会に出席されており顔見知りの関係が出来ている。	
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「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	夜間玄関のドアや窓に鍵をかけているがそれ以外は開放しています。利用者が外に出られるとき等は付き添っています。 QOL向上委員会や職員会議等で研修を行い身体拘束をしない取り組みを行っています。	法人内でQOL向上委員会が設置されており、月1回の委員会で不適切な対応の廃止の取り組みについて話し合いが行われている。事業所の玄関は外からは自動で開くが中からは自動で開くようにはなっておらず、短時間でも開放出来ないか検討されている。	毎月委員会に参加し職員に伝達されているが、事業所独自で身体拘束について学ぶ機会を作り、指針も文章化して職員に周知して貰いたい。

自己	者	第三	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	(6)	○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	QOL向上委員会で取り上げた議題をグループホームに持ち帰り、再度話し情報を共有しています。 職員会議ではQOL向上委員会が担当になり研修してきたことを発表、グループワークし話し合っています。 毎回のミーティングの中で、その都度利用者の立場になり、今後のことについて話し合っています。	法人内のQOL向上委員会で取り上げた虐待防止についての議題を事業所でもう一度話し合いや確認が行われている。管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを心掛け、職員のストレス軽減にも努められている。		
8	(7)	○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、成年後見登記のパンフレットを玄関の受付の場所に置き、誰でも手に取る事ができます。	玄関に制度についてのパンフレットが置かれている。年1回研修が行われ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がある。現在制度を利用されている利用者はおられないが、相談があれば関係機関に繋ぎ支援出来るよう、地域包括支援センターにも運営推進会議に参加してもらう等で協力関係を築いて貰いたい。		
9	(8)	○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	問題点に応え、十分な説明を行っている。	事前に事業所の見学に対応され、本人の状態を確認されている。契約時は重要事項説明書、契約書を丁寧に説明され「終末期、看取り等についての事前確認書」で家族等の意思も確認されている。事前確認書は定期的に確認されることが望ましい。		
10	(9)	○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	年2回法人全体で家族会の開催を予定していましたが新型コロナウイルスに伴い行えなかった。 利用者からは毎月、寄合を行い、意見や希望を聞いています。 家族の方とは面会時や電話で報告、相談しています。 面会はガラス越しであったり、外や玄関でマスクを必須のもと、距離をとり行いました。	利用者からは、日々の関りや毎月の寄合で意見や要望の聞き取りが行われている。家族の意見については、家族会が中止となったので、面会時や電話で確認されている。毎月のお便りで日頃の様子を伝え、家族が不安にならないよう努力されている。今後は家族から意見が貰える仕組みを検討していく意向がうかがえた。		
11	(10)	○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	施設長が希望時に面接を行って意見を聞いてもらっています。 報告、相談を常時行い、思いや意見が反映できるように工夫しています。	目標達成計画に掲げた項目である。定期的な面談は行われていないが、職員の希望時や会議の中で職員からの意見を聞く機会が設けられている。薬の管理やソファの配置について職員から提案があり改善された事例を確認できた。		
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	年に2回、自己評価を行い、本人の努力や実績に対し評価を行っています。 資格取得、研修参加をすすめています。			
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	法人内での勉強会を実施しています。 職員会議を利用し、施設研修を行っている。			

自己 者 第	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	法人内の職員とは互助会などの交流の機会があり、お互い意見交換を行っています。 福崎事業所と兼務の職員がいるので意見交換も行っていきます。		
<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 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	入所時にアセスメントを行い、困っていること、希望していること等を明確にする。 生活歴やライフスタイル等、今までのスタイルを聞きます。 初期は特に関わりを多く持ち、どんな風に施設で生活していきたいか、思考錯誤しながら関係を築きライフサイクルを構築して行っています。 入所前に事前にご自宅に訪問して生活の様子や生活空間を見せていただき、可能な限り同じ位置関係になるようにベッド等、配置しています。		
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	入所時にアセスメントを行い、困っていること、希望すること等を明確にする。 入所後の利用者の状態報告を行い、意見を聞き、対応に役立てる。		
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	関係機関と相談し、対応を決めています。		
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	手芸、作品作り等の方法を教えてもらいながら互いに協力して作っています。 又、利用者の得意とすることは積極的に手伝ってもらっています。ご本人が好まれる作業等を模索して、個々に合った役割分担しています。		
19	○本人と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	家族の方と報・連・相を密にとり、毎月写真入りのメッセージカードを作り、利用者がどのようにして過ごされていたのか等報告しています。 また急変時や状態変化がある際は、電話連絡して状態説明して今後のことについて相談しています。		
20 (11)	○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	幼馴染の人が来られた時は、外で距離を取る面会・ガラス越しの面会をお願いしています。 同じ敷地内のデイサービスより友人・知り合いが面会に来られます。*面会はすべて窓越しですが、ガラス越しに手を振ったり、話をされています。	新型コロナウイルス感染症の影響で外出は出来ていないが健康診断のため、地域の病院に行く道中で住み慣れた地域の風景を懐かしくされていたとうかがった。面会はガラス越しではあるが家族と関わられるよう支援されている。	

自己 者 第	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	利用者が困っていることに対し、他の利用者が助けられたり、相談にのられたりされています。		
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	入院中も引受人に連絡をし、様子を伺い迷惑にならないよう配慮しながら本人に面会に行きます。 新型コロナウイルスに伴い、面会に行けない場合は、家族に艇的に連絡を取り様子を聞いています。		
<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 (12)	○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	本人の希望される暮らしの思いを、本人や家族より聞き取り、実現できるように取り組む。 日々のコミュニケーションの中で、思いをくみとり、本人や家族の意向を聞いていく。	本人の思いは日々の関りの中で聞き取り、日誌に記録し職員間で情報共有されている。自分の思いを伝えられない利用者については、家族からの情報と本人の様子や表情から思いを汲み取り本人の思いに近づけるよう検討されている。	
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	入所時に家族より話を聞いたり、本人に話をしてもらい、聞いています。 その都度、家族や本人と相談しています。		
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	毎日、日々の状態や過ごし方等を個別誌に記録し、ミーティングの中で話し合い、職員全体が情報共有しています。		
26 (13)	○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	本人、家族との関わりを密にもち、できる限り望まれている生活を送れるように努める。 状態変化があればその都度計画を見直し、変更し、家族、本人に同意を得ている。	計画作成者が毎月アセスメントを行い、6か月に一度日々のカンファレンスの記録も活用しモニタリングが行われている。事前に本人や家族の意向を聞き取り、今後のケアについて検討し介護計画を作成されている。介護計画は、計画担当者が作成されているが、担当者会議の記録が確認できず、利用者、家族、管理者はじめ職員とのチームで作成されていることが確認できなかった。	居室担当制なので役割分担し、チームである本人や家族、関係者も含めた担当者会議でケアについて検討し、チームで介護計画を作成し実践して貰いたい。
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	利用者の状態を毎日記録し、医療的なことは赤色で、特記及びヒヤリハットは赤線で記入し、見やすいように工夫している。 生活全体がリハビリ・ケアプランの実践と捉えている。		

自己 番号	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	入院時では空き部屋がある時は、ショートを受け入れをしている。 外出時には、家族にも声をかけ、一緒に外出できるようにしている。		
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	地域ボランティア、学校等の交流で色々な行事計画をしている。 新型コロナウイルスに伴い、企画自体がなく交流会を実施することが不可能でした。 学校行事の企画があれば、できる限り参加しています。		
30 (14)	○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	内科・外科・歯科の協力医療機関がある。 月に1回の往診、1年おきの健診、緊急時の往診、受診がある。 特養の看護師にもいつでも相談できる。	入居時にかかりつけ医から協力医に変更して頂きたいことを説明し同意を得られており、全員が協力医の往診を受けられている。月に一度の医師の訪問があり利用者の健康管理が行われているが、緊急時はその都度対応されている。また、併設の特養の看護師とはいつでも相談できる体制が出来ている。	
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	併設の特養の看護師や協力医療機関の看護師に相談し、健康管理や医療活用の支援をしている。		
32 (15)	○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。	病院関係者と情報交換や相談をしている。 時に家族に間に入っていたり医療機関と連絡をとっています。	今年度3名の入院があった。入院時は情報を伝え替えや薬は事業所の職員が準備し届けられていた。コロナ禍で面会が出来ず、入院中は家族と電話のやり取りで状態を確認されている。退院カンファレンスに参加し退院後、本人が不安なく生活できるようサービス提供について検討し準備されている。	
33 (16)	○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	終末期に関する対応方針としての契約時に看取りについて事前確認を取っている。また直前にも確認をとっています。 状態変化があれば、かかりつけ医や家族に報告相談し、常時、情報共有し方針を決める。	終末期に関する方針があり契約時に「終末期、看取り等についての事前確認書」で意向も確認されている。状態に変化があればその都度、主治医や家族に報告し今後の支援についての話し合いが行われている。看取りを希望される利用者については居室での面会を可能にし家族との時間を過ごせるよう支援されている。事前確認書は事業所で保管し職員間で共有されることが望ましい。	
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があります。 吸引器の使い方をマスターしている。		

自己	第3	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	(17)	○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	防災訓練・昼間・夜間想定避難訓練・消火器訓練を行っています。地震については、レクレーションで地震の時にはどうするか説明して頭を座布団で保護してもらうように声掛けしています。土砂災害については防災委員会で検討してほしいことを伝えています。また、防災マップを掲示しています。	昼間と夜間帯を想定した火災避難訓練が、6月と10月に実施されている。夜間帯の災害時は併設の特養から応援が来る体制になっている。地震については訓練をレクレーションの中に取り入れ身につけるよう取り組まれている。ハザードマップは目に付く場所に掲示されており職員間で意識付けがされている。	
<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	(18)	○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	職員会議やミーティング等で話し合い、指示語や利用者の尊厳を傷つけないような言葉使いに気を付けている。個人記録は鍵のかかる所に保管している。	日頃から利用者の尊厳を傷つけないような言葉使いや接遇に気を付けて対応されている。今年度4月に言葉使いについての勉強会があり、確認や話し合いが行われている。入浴や排泄介助に関しては同性介助が行われているが、やむを得ない場合は必ず本人の了承を得てから介助が行われている。	
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	利用者が主体であり、何でも話してもらえるよう雰囲気作りを心がけている。		
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	食事時間はおおむね決まっているが、それ以外は自由に過ごしてもらっている。お茶の時間などに1日どうしたいか？何かしたいことはないか？など話を聞きながら自由に過ごしてもらっている。		
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	利用者の希望を聞きながら自分で服を選んでもらう。また、自分でクローゼットより衣類を選んでおられる方もいます。季節に合った服装。月1回、美容師により利用者好みの髪型へ、毎朝洗顔、整髪剤によりセットする。行事等は本人に聞きながらお化粧品も自分でされています。		
40	(19)	○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	毎月寄合を行い、希望メニューを献立に取り入れている。旬の食材や裏山で採れた者を調理、盛り付け、片付けなどをしてもらう。	日々の献立は、特養の栄養士が作成されている。毎月の寄合では利用者の食べたいものを聞いて、可能な限り献立を変更して、利用者の希望を叶えて調理をされることもあるとうかがった。事業所では、毎日、3食職員が調理されている。食材は、週に2回配達を依頼されている。お好み焼きやホットケーキなどもホットプレートを使って楽しまれている。その他、野菜の下ごしらえで、ちぎってもらったり、皮むきもされているとうかがった。	
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	特養の栄養士が考えた物をベースにしている。また、10時のお茶の時は好きな物を飲んでもらい、15時におやつとお茶を出している。常時、ホールにはお茶が飲めるように置いてある。		

自己 番号	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	起床時・毎食後、歯磨き、うがいを行っている。 義歯は寝る前に職員が預かり、ポリドントし、朝に手渡ししています。 ・ご自分で管理されたい方は声掛けしてポリドントを入れたり、義歯が汚れていないか夜に確認しています。		
43	(20) ○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	本人のサイクルを把握し、トイレ誘導を行っています。 個人に合ったテナーパンツ・下着・パット等を使い分けています。	排泄チェック表を用いて記録され、それぞれの排泄のリズムを職員で共有しながら、できるだけトイレ誘導を行い支援されている。病院を退院後リハビリパンツだった利用者も、職員の支援により短い期間で以前の下着に戻すことができたとうかがった。便秘気味の利用者にはそれぞれのリズムにより、かかりつけ医や看護師の協力も得ながら、排便のコントロールの支援も工夫されている。	
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	野菜等、食物繊維の多い食品を取り入れています。 朝食時に牛乳を飲んでもらっています。また、バナナ・りんご・柿など旬のものも少し提供しています。 トイレ時に排便マッサージや出やすくなる体操を取り入れています。		
45	(21) ○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	本人の体調や希望に合わせてながら、1人1人ゆっくりと入浴してもらっています。 冬にはゆず湯、5月にはしょうぶ湯など季節を楽しめるように工夫しています。 入浴剤も好まれ、利用しています。	入浴は、1日おきを実施されており、一人ずつ、体調を見ながら支援されている。あまり入浴が好きでない利用者もおられるが、声かけにも工夫されて、ほぼ全員の利用者が週3回の入浴をされている。季節を感じるゆず湯や菖蒲湯なども工夫されて取り入れられており、週末には入浴剤を使用されることもあるとうかがった。	
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	利用者のペースに合わせて休んでもらう時間をとっています。		
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	医師の指示通りに服薬、薬情を見て副作用の確認や薬が変更になった時は引継ぎを行い、状態変化がないか気をつけています。		
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	個々の残存機能や好まれることに合わせて、料理や掃除、歌、行事を行い、利用者に教えてもらいながら協力合っています。 月1回、寄合の時に要望・意見を話し合える場を設けています。		



自己	第三	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	(22)	○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支援している	事業所内にある裏山に山菜や柿・栗を採りに行ったりします。天気の良い日は外で食事をしたり散歩をしたりしている。本人の希望に沿った場所へ外出します。併設されているデイサービス、特養へ遊びに行きます。	コロナ禍もあり、積極的な外出はできていないが、事業所前の道へ栗を拾いに行き、栗ご飯を炊いて皆で食べられたとうかがった。玄関前にはスペースもあり、暖かくなったら利用者と一緒にお茶を楽しみたいと計画されている。居間から直ぐに出られるバルコニーには、時々散歩に行かれる利用者もあり、外へ出られる場合には職員と一緒に付き添われている。今後春に向けて気候も良くなるので、外出支援の企画実行に期待したい。	
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	職員預かりであるが、外出時など好みのものを購入している。引受人に連絡し、確認をとり、欲しいと言われるもの購入しています。		
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	メッセージカードを毎月送り、思いや近況などを知らせている。居室に電話を置く希望があれば設置可能。電話の希望があれば、その都度、時間帯(日中に)をみて電話連絡し、会話をしています。		
52	(23)	○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	季節の花・植物を飾ったり(花も利用者にいけてもらっています)、自分たちで作った作品を飾っています。玄関に写真や習字を飾り、かざったものを自由に見に行かれています。	広々とした食堂兼居間では、大きなソファが4つ置いてあって、思い思いの場所でくつろげるように工夫されている。廊下にも大きな窓のそばに椅子をおいてある。居間の窓からは市川の街並みが見えて眺めが良く、四季の移り変わりが景色からも感じられる。畳のコーナーには雛人形が飾られていて利用者と職員と一緒に飾り付けをされたとうかがった。	
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	ソファやテーブル等、移動できるものは状況に合わせて移動しています。廊下にソファを置いたりしています。		
54	(24)	○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	今まで本人が使用されていた家具・生活用品など、個別に合った装飾品が持ち込まれ、家族写真なども飾ってあります。より自宅に近づけるように工夫しています。	居室は、大きな掃き出し窓がある部屋もあり、明るく、風通しが良い環境にある。ベッドとクローゼットが常備されており、テレビや机椅子などを持って来られている。家具の配置は、利用者や家族と相談して決められる。布団は、それぞれ持参されている。家族が作成された折り紙の作品や職員と一緒に作った作品や家族写真などが飾られている。いずれも、利用者が過ごしやすいように工夫されている。	
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	安心・安全に自分の力で「できる」が行えるように、状態変化があればその都度その利用者に合わせ福祉用具の活用をしています。		