

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	0991100025		
法人名	株式会社 マイホームコーナ		
事業所名	グループホーム来夢		
所在地	栃木県矢板市石関1317-3		電話:0287-41-8201
自己評価作成日	令和 3年 2月13日	評価結果市町村受理日	令和 3年 4月19日

※事業所の基本情報は

基本情報	http://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	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル		
訪問調査日	令和 3年 3月 2日	評価確定(合意)日	令和 3年 3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)】

個人の尊厳や自由、選択を尊重し安心・安全で生き活きた表情のある日々が送れるよう支援しております。また、家庭菜園や散歩、趣味活動やレクリエーションなどにも力をいれており、ご利用者様の残存機能活性化を図り、職員と一緒に活動しております。
またご家族様にも個別に対応させて頂き、一緒に考え、自分自身が受けたいケアを提供しております。

【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)】

平成19年設立で、JR宇都宮線の片岡駅西口から300メートル程の所に立地している1ユニットの事業所です。「命や尊厳の尊重」、「自分が受けたい援助」、「質の高い援助」をテーマにした理念を定めています。自主性を重んじた適度な支援及び、私が利用者ならばどの様にして欲しいのかを考えて行動を起こす意識を共有し利用者の気持ちを大切にしたい支援に繋がっている。運営推進会議も今年度はコロナ禍で書類配布になっているが、平時は家族代表、区長、地域代表、有識者、市職員、地域包括の参加で開催しており、各種報告の後、事業所の課題を話し合う場ともなっている。日常的な地域との付き合いは少ないが、地域住民に緊急時の連絡網の協力も得られている。4年程前に医療連携体制加算を取得し、24時間緊急連絡が可能になり利用者家族の安心に繋がると共に、毎週訪問看護師の健康観察を受けている。菜園の野菜なども利用しながら、栄養バランスなどにも工夫してメニューを作成し、安価で美味しい食事を提供するなど、地域の中で職員が丸となって利用者を支えている事業所です。

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 3. 家族の1/3くらい 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 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させている (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	事業者理念を目につく場所に掲示し、常に意識し行動指針として業務に励んでいる。	設立時に設定された理念で「命や尊厳の尊重」、「自分が受けたい援助」、「質の高い援助」をテーマにし、課題に遭遇した時の解決の拠り所としている。自主性を重んじた適度な支援及び私が利用者ならば、どの様にして欲しいのかを考えて行動を起こす意識を共有している。	
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	自治会に加入しており、地域の行事には可能な限り協力、参加している。また通学路に面しているので子供達に声掛け見守りをしたり、近隣の方々への挨拶、時に世間話をするなど日々交流している。	住宅が点在している場所のため、近所付き合いはほとんど無いが駅や小学校に通じる道路沿いにあるので、通りすがりの人と会話を交わしたり、小学生がトイレを借りに来るなどがある。通行中に支援の様子を見た元介護士の女性から励ましの手紙が届いた例もある。地域住民からは非常時の連絡網の協力が得られている。コロナ禍のない平時はボランティアの来訪も受けている。	
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	相談に来られる地域の方に対し、認知症への対応、介護サービス利用に関することなど情報提供している。		
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	2ヶ月に一回の運営推進会議を開催しており、利用状況や現状を報告し、そこで出た意見や提案を反映している。また環境整備にも活かしている	今年度はコロナ禍で書類提供となっているが平時は家族代表、区長、地域代表、有識者、市職員、地域包括の参加で開催している。利用者状況や行事、事故、など報告の後、事業所の課題や地域との関わりについてなどを取り上げ話し合う場ともなっている。身体拘束適正化検討委員会も会議の中で実施している。	
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	市の担当者とは必要に応じて連絡を取り合い、グループホーム交流会、介護サービス事業者連絡協議会に参加し、情報等を受けサービスの質の向上に繋げている。入退去者事故については必ず報告して指示等いただいている	市職員、地域包括共に運営推進会議への参加を通して事業所の実情把握は図られている。事故報告など市への届出時でもアドバイスが得られている。市が主催している地域ケア会議やグループホーム交流会などにも積極的に参加し、協力関係を築いている。	
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「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	マニュアルを設置し、内部研修にて身体拘束を学び、意識付けを行なっている。身体拘束がないよう細心の注意をはらっている。H30.7月より身体拘束委員会を2ヶ月に1回開催している。	転倒リスクの高い歩行器の利用者には見守りを徹底したり、外に出たがる利用者には気分を紛らわしたり、時には一緒に外に出るなどして、行動を制限しない支援に努めている。つい大声を出して行動を抑制する時もあり、職員間で注意し合っている。定期的な研修も実施している。	
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	高齢者虐待対応マニュアルを活用し、内部研修を行い虐待についての意識付けを行っている。日常のケアにおいて言葉や仕種、身体的虐待が発生しないよう細心の注意をはらい虐待防止に努めている。		

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
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	外部研修に参加する機会を設けるとともに、内部研修を行い知識の向上に努めている。		
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	契約時、本人・家族に十分な説明を行い、不安や疑問点をお聞きし、理解・納得を得ている。また改定時には書面をもって説明し理解を得ている。		
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	日常的に入居者様との会話を大切にしその思いを把握し人間関係、信頼関係を築きあげるよう努力している。また入居者様が不満や意見を言えるような環境作りをしている。面会時等にはご家族とも話し合いその思いを知り運営に反映させている。苦情相談窓口を設置しているが現時点では苦情等よせられていない。	利用者とは日常接する中で、家族とは来訪時や電話連絡時などに意見要望を聴くようにしている。利用料の支払いは敢えて振り込みにせず来訪を増やす配慮もしている。今年度は実施出来なかったが、毎年7月の家族参加の感謝祭では忌憚のない意見が聞かれる機会となっている。利用者のケアに関することが時折聞かれ、支援に繋げている。担当職員が「生活のご様子の記録」を毎月作成し、暮らしぶりを伝えている。	
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	日々の業務の中や毎月のスタッフ会議の場で意見や提案できる機会を設け、可能な限りスタッフの意見を反映し、働きやすい職場づくりに努めている。	管理者はケア会議も兼ねた月例のスタッフ会議では個々に発言を求めて、意見提案を聴くように努めると共に日常的にも申し送り時や、現場で一緒の時などにも気軽に話を聞くようにしている。利用者個々の変化に応じた対応などの提案は積極的に取り入れるようにしている。資格取得に対する支援や、内部研修は全スタッフに講師役を割り振るなどレベルアップにも努め理念の実践に繋げている。	
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	代表自ら職場を視察し、また定期的に職員と面談し、話し合いの場を持っている。気持ちよく働ける環境・条件作りに努めている。		
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	外部研修などは必要に応じて個別に参加を促しており、研修で得た知識は内部研修で報告している。また各月、議題、担当者を決め内部研修を行いスタッフの意識向上を図っている。		
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	定期的にグループホーム交流会を開催し、日頃の問題点や取り組みの情報を交換をし、サービスの質の向上に繋げている。		

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
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	入居時の情報を元に、本人からの思いを十分に傾聴し、性格などの把握を行い、他の利用者や職員と安心して共同生活を送ることが出来る様に支援していき、信頼関係が築けるよう努める。		
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	入居時に、家族の要望等の思いを気がねなく語る機会を作り良好な関係構築に努めている。		
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	問い合わせや見学時において、本人の状態等を伺い、グループホームの対象者でなければ本人に適していると思われる事業所や相談先を紹介している。		
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	『人生の大先輩』という事を前提とし、季節の行事や郷土料理等教えて頂きながら、「昔取った杵柄」を発揮して頂き、古き時代の良さ、新しき時代の良さなど会話の中で、持ちつ持たれつの人間関係を作れるよう努めている。		
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	常に気軽に話が出来る雰囲気づくりを心掛けており、普段の様子や課題等を報告、相談し共に本人を支えていく関係作りに努めている。また家族の生活状況の変化についても収集している。		
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	友人の訪問や自宅訪問などを行い家族と一緒に過ごしてもらう時間を大切にしている。また地域の敬老会への参加など本人の希望に合わせた支援を行っている。	利用開始直後は知人が訪ねてくるなどの事例が見られたが、現在は友人知人の来訪はほとんど見られない。コロナ禍のない平時は敬老会参加で知人と会ったり、家族の協力で帰宅や友人宅の訪問などの事例がある。男性利用者が5名と多く、自慢話など現役時代の話で花を咲かせる機会を作るなど支援している。姪と葉書のやり取りをしている利用者もいる。	
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	共同作業やレクリエーション活動を通して、よりよい関係作りに努めている。利用者同士お互いに心配する姿や助け合いが見受けられることもある。それを継続できるよう支援しており、笑顔が見られる関係構築に努めている。		
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	契約終了後も、気軽に相談できる相談窓口となるように努めている。		

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
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	利用者の日常の生活の中で思いや意向を聴きとり、可能な限り本人の意向に沿うよう努めている。	ほとんどの利用者は会話を通して意思表示が可能であり、買い物に行きたい、散歩したい、畑仕事をしたいなど個々の要望には都度対応するようにしている。家族から編み物が得意だったとの情報で取り組んでもらった例もあったが徐々に出来なくなっている。男性利用者が多くレクリエーションや家事手伝いなどへの関心も低く、読書、計算ドリル、塗り絵など個々に好きなことに取り組めるよう支援している。	
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	入居後、日々の会話の中から以前の生活の様子や子供達の話などを聞かせて頂き、情報の収集に努めている。また家族の面会時には生活状況を報告しその都度話を伺っている。		
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	利用者一人ひとりの心身状態や本人の出来ることを把握し、その方に応じた生活が送れるよう支援している。		
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	家族が来所された時に現状の様子とケアを報告し、意見やアドバイスを頂き、それらの意見を担当者を中心としたカンファレンスを行い、検討し介護計画を作成している。	担当職員が記録を残しながら、ケアマネージャーも参加する月例のケア会議で状況に応じて課題を検討している。ケアプランは短期目標半年、長期目標1年として、6ヶ月毎のケアマネージャーによるモニタリングを経て1年毎の見直しを基本にしている。適宜サービス担当者会議も実施している。状態変化に伴う支援の変化を的確に反映することで現状に即したプランになるよう努めている。	
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	日々の様子を各個人の介護記録に記入し、毎日の申し送り時に気づきや疑問点などを職員間で話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の希望や家族の意向をその都度確認し、その時々ニーズに応えることが出来るよう努めている。		
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	ボランティアの方々と協力して支援している。また、消防署の指導のもと、定期的に避難訓練を実施している。		

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
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	事業所として協力医を設定してはいるが、本人・家族の希望する医療機関を定期的に受診している。受診ノートや血圧記録ノートを作成し家族・医師との連携に努めている。	全利用者7人が利用開始前のかかりつけ医受診を継続しており、受診は家族同行としている。状況によってはバイタルの提供や上申書を作成して医師から指示を得るような支援もしている。同行が難しくなった家族には有償の通院介助ヘルパーの使用をお願いしている。受診後の情報共有は口頭で行っている。医療連携体制加算を取得して、毎週訪問看護師の健康観察を受けている。必要に応じて訪問歯科受診の支援もしている。	
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	看護師免許を持っている職員を中心に毎日の健康管理、内服薬管理等を行っている。また必要に応じて協力医の指導・助言をうけている。現在訪問歯科を受けている利用者もいる。		
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。	入院時には病院の相談員等と連絡を取り、病状の経過を確認し、必要に応じて家族と今後の方向性について話し合っている。また退院前には可能な限り家族同席のもと、主治医からの話を伺っている。		
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	重度化した場合や終末期への対応については契約時に説明している。また急変時には家族が不安になるのでその都度説明し、グループホームでは「出来ること・出来ないこと」があることを家族に伝え、主治医と相談しながら支援している。	利用開始時に重度化終末期の対応について説明をしている。早めの意向確認で方針を共有して家族の協力を得ながら取り組むことを基本としており、看取りの経験もある。現在、重度化の兆しのある利用者が居り、事業所での看取りは希望していないが本人家族に寄り添った支援に努めている。	
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	定期的に内部研修を行い、知識・技術の向上を図って入るが、職員によっては不安がある。普通救命講習1を職員が受講するよう促している。今後、訪問看護師の講話・指導を受ける予定である。		
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回消防署員立ち合いの下、避難訓練を行い知識、技術の習得に努めている。近隣の運営推進委員の方々の連絡網を作成し協力を得ている。	11月夜間想定、12月昼間帯(何れも消防立ち合いなし)の避難訓練を実施している。ドアの閉め忘れや休憩用長椅子の為、遮断扉が閉まらないなどの反省点があった。連絡網に地域住民も参加しており、過去には訓練参加の経験もある。3日分程度の食料や水などの備蓄もしている。	訓練を通して課題を明らかにし、解決を図ることで利用者の安全確保に期待します。併せて、定期的な職員連絡網の機能確認や地域の連絡網協力者の継続確認にも期待します。

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	言葉掛けや接遇については、利用者の尊厳が守られるような接し方・言葉使いを心がけ、必要に応じて対応の見直しを図っている。また着替えやトイレ時には戸やカーテンを閉めて他者から見えないよう配慮している。	人生の先輩として敬い、親しみを持って、馴れ馴れしくならない、適度な距離間を保った接し方で人格の尊重を図っている。日常の支援も自尊心を傷つけない様自主性を重んじている。無意識に机をたたくなどの行為が利用者間のトラブルにつながるケースなどもあり、早めに間に入り、双方の自尊心が傷つかないように配慮している。	
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	利用者が希望を伝えやすいよう工夫し希望の傾聴を実施し、また実施できない場合でも選択肢を設け提案したりして自己決定できるよう支援している。		
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	会話を大切にし一人一人の体調や希望・意思等に配慮しながらその人らしく生活できるよう支援している。		
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	定期的に近隣の理容師に来所して頂き、散髪を行っている。日常の衣類も本人の要望を優先に、季節感や職員の助言を交えながら着こなせ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 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	季節の食材や畑で収穫した野菜を取り入れ栄養バランスを考慮しながら調理している。利用者と共に買いだしや調理も行っており、スタッフも一緒に会話をしながら食事をしている。また、干し柿や芋がらつくりなど地元ならではの楽しんでいる。	メニュー担当の職員が10日分程度のメニューを作成し、それに基づいて各職員が食材の調達、調理をして提供しているが、コロナ禍の現在は食材は業者の配達を利用している。時には菜園の野菜も食卓に上がることがある。下拵えなどを手伝う利用者もいる。食の進みにくい1人は介助が必要だが、他は自分で食している。職員も介助をしながら同じ席で同じものを食べている。季節の行事食やおやつ作りを楽しんだり、誕生会は好きなものを用意するなど楽しみを提供している。	
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	毎日の食事、水分摂取量を観察するとともに、介護記録に記載している。また利用者様一人ひとりの咀嚼や嚥下状態を把握し、その人にあった調理方法及び介助方法を日々研究している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。個人で出来ない方は介助している。一人一人の状態にあった歯ブラシやスポンジを使用し清潔を心がけている。また日々のリハビリ体操の中に発声や嚥下体操を取り入れ、いつまでも自分の口で美味しく食事が摂れるよう援助している。		

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
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	各利用者の排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄が出来るよう、トイレ誘導や、声掛けを行なうようにしている。	車椅子利用の利用者1人はトイレ排泄が難しくおむつ着用となっているが、他6名は自立排泄で、内3名は布パン着用となっている。自立の6名は夜間も自分で起きてトイレや、ポータブルでの排泄を行っている。職員は見守りと一部転倒リスクの高い利用者のサポートを行っている。体操や散歩で状態維持の支援に努めている。	
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	消化の良い食材を取り入れ、適量の水分量の確保、運動を行い予防に努めている。便秘気味の方については主治医と話し合っており、便を柔らかくする薬や下剤の処方をお願いしている。		
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	入浴時間を設定してはいるが、それに囚われず可能な限り利用者の希望に沿えるよう援助している。自尊心を傷つけないよう自立状況を見極め、過剰な介助をしないよう心掛けている。また、くつろいで入浴して頂けるようコミュニケーションを大切にしている。	週3回、午前10時からの入浴を支援しており、決まった人が一番風呂にならない様、順番もローテーションするなど配慮している。入浴に消極的な利用者があるが時間をずらすなどして入浴に繋げている。自分で出来る事はやってもらい、過剰な支援はしないようにしている。入浴剤を使い時にはリンゴ湯や柚子湯なども楽しんでいる。入浴中は会話も弾み楽しいひと時になるよう支援している。	
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	日中は適度な運動や活動を取り入れ、メリハリのある生活リズムを作ることを心がけ、夜間の安眠に繋げている。また一人一人の体調に合わせて身体に負担のないよう、日中でも静養時間を設けている。		
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	内服薬ファイルをつくり個々に収納・名札を付けて管理し開くと薬の説明書が一目でわかるようファイルされている。また、症状に変化が生じた場合には家族を通じて主治医に報告をしている。スタッフに対しても定期的に内部研修を行い、知識の向上に努めている。		
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	その方の生活歴や職歴などの情報収集を行い、やりがいや喜びを感じて頂く事の出来る役割活動やレクリエーション活動を心身の状態に合わせて一日の活動に取り入れている。		
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。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	利用者や家族の希望により、可能な限り外出が出来るよう援助している。また、利用者個々の能力に応じ、買い物や外食等に柔軟に対応している。	日常的には散歩や、ベランダでの外気浴など他の人との接触を避けながらの支援を行っている。例年花見や、リンゴ狩りなどに出かけているが今年度はドライブで車内からの見学や、同法人のデイサービス近くの紫陽花見物などを行っている。	

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
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	本人、家族と協議の上、本人に現金を持たせるかどうか判断している。現在、自己管理できる方が少額の現金を所持している。		
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	特に本人や家族から規制がなければ通信は自由にして頂いている。現在は娘様との電話や手紙等をやり取りされている方がおられる。		
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	ホールには利用者の工作作品や活動状況写真を掲示すると共に、季節の草花を飾り季節感をだしている。南側の大き目の窓から適度な配光があり、空調設備も整っているため年間を通して心地よい空間となっている。職員は常に整理整頓、清掃に気を配り、居心地の良い場を提供している。	居間兼食堂は南東に位置し明るく、南側は広いベランダに繋がっている。中央にテーブルを置き、季節の花や、職員と一緒に作った飾り、行事の写真などが飾られ、季節感生活感が感じられる。行事の写真は一人ひとりがA4サイズの用紙に拡大して印刷され、後で自室に飾れるよう配慮している。小上がりの畳の間になっていた部分を板の間にしてソファを置き、のんびり寛げるよう変更している。清掃消毒も行き届き、温湿度も程よく管理されている。	
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	対人関係や歩行状態、本人の意向を踏まえ席を決めているが、食事以外は自由に席を使って頂いている。利用者によりテレビを見たり、談話をしたり、新聞を読んだり用途は様々である。		
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	本人、家族と相談の上、慣れ親しんだ家具や寝具の持ち込みにも柔軟に対応し、本人にとって落ち着ける空間作りに努めている。またカレンダーや写真の掲示等も自由にして頂いている。	居間兼食堂から西側に伸びた廊下に沿って一列に並んで配置された洋間で、全て南向きとなっている。1間幅のクローゼットが作り付けで、ベッドが備付となっており、他はすべて持ち込みとなっている。居間に飾ってあった行事での自分の写真や家族の写真を飾っている利用者が多く、テレビやカラーボックス、仏壇などを持ち込んでいる利用者もいる。ほとんどが自ら整理整頓を行っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	施設内はバリアフリー仕様となっており、自力歩行者、車椅子利用者共に安全に移動できるようになっている。またホール内や廊下には歩行の妨げになるような物は置かないよう配慮している。		