

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	1290300225		
法人名	社会福祉法人生活クラブ		
事業所名	生活クラブ風の村グループホーム 作草部		
所在地	千葉県千葉市稲毛区作草部1-15-7		
自己評価作成日	令和5年10月10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://kazenomura.jp/facility/%E7%94%9F%E6%B4%BB%E3%82%AF%E3%83%A4%E3%83%9C%E3%83%A4%E3%83%9C%E3%83%A4%E3%83%A4
----------	---

【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5年10月17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)】

認知症ケアに力を入れて取り組んでいます。ユマニチュードという認知症の症状が出ている方に、とても有効とされている関わり方(ケア方法)です。ユマニチュードは、強制ケアはしないという事を指します。法や制度との板挟みになることもあります。主治医やご家族と連携し、ご本人にとって生きにくさを感じにくい環境やケアのあり方の構築を目指しています。
。また、千葉県市認定認知症サポート医にも入っていただき、コウノメソッドと言われる認知症の治療法を取り入れ始めています。

【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)】

理念①一人ひとりの個性と尊厳を尊重し、基本を大切にした質の高い支援を目指す②地域の皆さんと共に誰もがありのままにその人らしく地域で暮らすことが出来るようなコミュニティづくりに貢献する③情報公開、説明責任を大切にすると共に、希望と働き甲斐が持てる職場を、自らが参加して作る掲げている。実践例として①相手の嫌がることや相手に強いることをせず、利用者一人ひとりの個性と尊厳を尊重するケアに取り組んでいる②自治会の子ども神輿の休憩場として提供したり、地域の子ども達と利用者と一緒に遊んで楽しんだり、地域清掃を行ってその人らしく暮らせるような取り組みを行っている③毎月各家族に対してホーム便りを発行し、家族アンケートでも健康状態、食事の様子、施設内での過ごし方が良くわかるとか、要望もよく聞いてくれて安心して任せられる。職員の教育も行き届いている等の意見が多数ある。このように常に理念を実践している事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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、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	事業所会議において理念の唱和を実施している。また職員行動小冊子に記載されており、職員の目に触れる機会が多い。また、入職時研修(法人本部主催)にて小冊子内容を確認している。	理念の1つとして「一人ひとりの個性と尊厳を尊重し、基本を大切にされた質の高い支援を目指す」とある。実践例として、排泄介護の際に定期的に声掛けするが、「いや」と言われたら少し待って声掛けするなど利用者本人に沿って行い、決して嫌がることや強制的にはしないようにしている。	
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	コロナが5類に移行し、少しずつではあるが地域との交流を再開し始めている。外出の機会も少しずつ増えている。	事業所は、自治会の祭りの際の子ども神輿の休憩場所として提供している。今年は非常に暑かったので室内で休憩してもらった。祭りを見学できるように準備をし可能な限り参加してもらっている。ホームのイベントの一環として屋上で近隣の子ども達を呼んで「秘密基地を作ろう」という遊びを利用者と一緒に行い楽しんだ。	
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	運営推進会議に地域の方も参加されており、その中で認知症の勉強会なども開催しているが、コロナが5類になり、書面での開催でなく実際に会を開催する形で運営しつつ、遠方の方でも参加しやすいようにZOOMでの参加ができるようになった。		
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	3か月に一度開催し、地域の方、ご家族様からの要望、意見を取り入れて、現場に共有しサービス向上に活かしている。また、事業所内での出来事を報告する場にもなっており、地域の方やご家族の意見を直接伺える機会となっている。	家族の方々には、毎月のお便りで翌月の予定の中に運営推進会議の日程を入れて出来るだけ参加してもらっている。会議の中で電気料金が高騰したので食費と光熱費の値上げをしたと報告したら、家族から自動販売機のメーカーを変えたらどうかとの提案があった。また、遠方の方からZoomで参加できるので時間的にも負担が減って良かったとの意見も出た。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の担当部署担当者の方々に相談報告等を行っている。また、運営推進会議には地域包括支援センター職員も参加してくれている。市の担当者とは疑問点等を気軽に相談できるような関係性を築けている。	管理者は市へ挨拶に行ったり書類等を持参した時に情報交換を行っている。疑問が生じた時はすぐに電話で相談し、見解を聞く事や事故等で記録に残したい場合はメールで行うことが多い。地域包括には空室情報の提供や入居待ちで介護度が出ていない場合で確定したらすぐ入居してもらうための相談等を行っている。	

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
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	コロナ禍に行われていたフロア入り口の施錠は解除することが出来た。拠点として1回/月、事業所として1回/3か月の頻度で委員会も開催し、身体拘束への理解や、身体拘束のないケアを行う事を振り返る機会を設けている。	何を持って身体拘束になるか等をキチンと話し合っている。例えば、身体障害が強い方で車椅子のライセンスを持ち自由に動ける方に対して、家族から車椅子に手や体を縛って欲しいと要求が有った場合、動けなくすることは拘束に当たるか否か、また、どの様にしたら全員が納得するようになるか等について話し合っている。	
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	事業所内の身体拘束適正化委員会、拠点で行われている虐待防止委員会、研修を開催し不適切ケアや言葉使いなどの再確認をしている。施設内外の研修に参加し事業所内会議内において勉強会を行っている。		
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	成年後見制度を利用されている利用者があることで関係性を構築でき、実践の中で学びの場を持つことで理解を深めることができる。		
9		○契約に関する説明と納得 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	入居前の見学、事前相談などの時間を設けている。契約時には管理者、ケアマネが同席し丁寧に理解できるように努めている。契約後に疑問点等あり質問頂いた場合にも対応している。		
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	面会時等でコミュニケーションをとり伺っている。電話で伺うこともある。家族からの要望はユニット会議内で話し合う他、情報共有ツールを使用することで会議の場を待たずに意見交換を交わし、家族に報告できるようにしている。苦情に関する部分に関しては内容を確認、まとめた後に個別に返答や、運営推進会議等の場を使用し報告している。	毎月ケアマネージャーが各家族にホーム便りを発信している。翌月の主な予定やホーム内の事、個別に食事、入浴、排泄状況や日常の様子等写真も添えている。家族から情報共有ツールでオムツの受給券についての質問があった際にはツール活用をすることで迅速に回答することが出来た。また、運営に関する苦情があった際には、苦情報告書を書き会議にかけて本部で確定した後に家族や運営推進会議で報告している。	
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	ユニット会議や事業所会議内において意見交換を行っている。個別でも運営に関する意見や相談事を聞いている。職員地震による自己点検の機会を設けており、その中に法人や事業所に対する要望を記入する欄を活用することもできる。	ホームでは無駄使いを省くためのアメンバー経営(全員参加型)をしていくとの考え方から、会議での意見や提案を全員で共有している。例えば、乾燥機が壊れたが修理するか買い替えたほうが良いか議論し、費用がかさむため今回は見送り、取り敢えず残りの1基で試してみることにした。	
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2回の自己点検シートの記入を踏まえ、面談を実施し待遇改善の検討や働きやすい環境作りに努めている。		

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
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	職員の経験や能力に応じて外部研修を受ける機会を作るようにしている。内部研修の参加を積極的に進め、事業所内でもOJT含め研修を行っている。また、資格取得に向けた取り組みに関してもシフト等の調整をし可能な限りサポートを行っている。		
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	コロナが5類に移行し、少しずつ拠点内他事業所との交流の機会が戻ってきた。また、看護学生ではあるが他職種連携、地域密着サービスへの理解貢献のために実習生の受け入れも行ってきた。		
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	入居前に本人の対話を優先し本人の思いを聞き取っている。慣れない環境の中で少しでも不安が安心に変わるように話を聞いたり寄りそったりしながら、信頼関係や環境作りに努めている。		
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	面談にて家族の思いや要望などを把握するよう努め、不安等を聞くことにより家族とも信頼関係が築けるように努めている。		
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	サービス担当者会議にて本人家族の思いを共有し必要な支援となる様努めている。状況や状態を見極め、まず必要な支援が何かということを分析し支援に努めている。		
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	掃除や洗濯、食事の準備、後片付けなど日々の生活の中で本人が出来ることをお手伝いしてもらいながら、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。できる事を職員が奪うのではなく、サポートする立場である事を意識し取り組んでいる。		
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	来所された時や毎月のお手紙の中で近況報告を行っている。体調変化等があった場合には連絡、報告をし情報共有を行っている。希望される方限定ではあるが、職員の情報共有ツールにも参加頂き、ご家族の意見を吸い上げやすい環境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 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	近所の人や親族など馴染みの人の来訪を受け入れ支援に努めている。コロナが5類に移行はしたものの、面会時間等の制限は緩和しつつも残っている状態であるが、交流を重ねることが出来る状態になっている。	コロナが5類に移行したため、現在は1時間を目安に面会時に居室にも入れるようになった。家族だけではなく友人も面会に来るようになった。面会は3人を目安にしている。外出して家族と一緒に食事に行く方もいる。個別対応で公園やデパートへ買い物に行くと自然に主婦の顔になっている。	

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
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	出来ること、不得意なことの見極めて、家事分担や役割を持ち続けられるように支援している。また、利用者同士の関係が良好になるように支援に努めている。		
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	施設での生活が終わり、直接ケアを行わない関係性になっても、ご連絡いただけた際には既存の方々と変わらぬ対応を心がけている。		
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	アセスメントやケアプランに目を通し、日々のコミュニケーションから希望や以降の聞き取りを行い情報共有に努めている。ご本人の思いに沿った生活を送っていけるよう、ご家族とも相談しながら支援の方向性を考えている。	日々の会話の中の内容から、その人の思いが伝わってくる。例えば、散歩の途中でお花の話がよく出てくる人には、この人は花が好きなのだということが分かり、プランターを使って花を育ててもらっている。また、家族から歌手の氷川きよしが好きだと聞いて、You Tubeで氷川きよしの歌を流してあげると本人は大変喜んでいて、普段の何気ない会話の中から、本人の思いを引き出している。	
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	本人との会話や日常の様子、家族からの情報などをもとにこれまでの生活歴の把握に努め、日々のケアに反映させている。		
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	日々の生活場面からご本人が持っている力や苦手なことなどを把握するようにしている。健康チェック表を作成し、ご本人の体調管理を行っている。身体状況の把握や確認のための手間を簡略化するための環境づくりをしている。		
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	ご本人の日々の様子を見ている職員や家族の意向、本人の思いなどをもとにサービス担当者会議を開催しケアプランに反映させている。	半年に一度サービス担当者会議を開き、ケアプランの検討が行われる。メンバーは管理者、ケアマネージャー、家族、出来れば本人にも出席してもらおう。最近の例としては、「自分で歩き、しゃがむ、立ち上がる」はできるが転倒しやすい人がいて、本人はそれに対して介護されるのが嫌いである。対策として下着の中にクッション材の入った物を入れて安全策を講じたこともある。	
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	日常生活の様子や健康状態などをケース記録に入力し職員間で申し送り・情報を共有し支援に活かしている。情報共有ツールを用いて情報共有の強化に努めている。		
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	日々の状態に合わせて、柔軟に対応している。情報共有ツールやケース記録に入力することで情報共有を行い、本人の思いを考えサービスを行っている。		

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
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	少しずつではあるが、近隣のお店に買い出しや飲食をしに行く機会を設けられている。過ごされる方々の体力や状態に応じてできる事に変化は産まれてしまうが、その時々でできることは何かを考えながら生活に反映させている。		
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	各利用者の訪問診療医が月2回、歯科医の訪問が月4回ある。定期の訪問以外にも体調不良があれば、適宜訪問がある。家族対応にて以前からのかかりつけ医受診を継続しています。	利用者それぞれが主治医としている医療機関から月2回の訪問診療を受けている。協力医療機関の往診時には薬局職員も同席しており、薬に関する情報の共有が図られている。その他の主治医の訪問診療時には処方箋を送ることで直ぐに対応してくれている。その他、訪問看護ステーションとの契約で、週1回の訪問で健康管理に努めている。	
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	週1回の訪問看護にて体調管理を行っている。様々な気づきも看護師に報告相談し支援できるように努めている。かかりつけ医療機関との連携強化を図る為、情報の共有にも意識している。		
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。	入院時は病院の指示に従いつつ情報提供を行うほか、入院中の様子に関しても病院の指示に従いご家族の協力を頂きながら情報収集し、退院前のカンファレンスやサマリーにより情報交換をおこなっている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の契約時に重要事項の追加事項として重度化、看取りの指針の説明をして、その時点での意向の確認を行っている。実際に家族の意向に沿って事業所内で看取りを行った経験がある。	今年度、看取り実績として1件あった。通常、医師から家族への説明のムンテラがあると、訪問看護ステーションと家族が直接契約してもらい、看取り看護に入る。ホームとしては、医師の指示に従いできることの支援に努める。例えば、音楽を流す、声掛け、面会の頻度を増やすといったものになる。ホーム内で年に1回看取り研修をして、職員に認識を深めるようにしている。	
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	内部外部研修に参加する機会を作る事やマニュアルを作成し、各職員に周知している。夜間帯の事故に関して、深夜ということで連絡を遠慮してしまう事があり、迅速な連絡、対応の点に課題が見つかった。緊急時マニュアルの内容を更新し、協力医療機関とも話し合いの場を持つことで、医療従事者の意見も含めたマニュアルを作成することが出来、迷いなく対応していくための環境整備を進める事が出来た。		
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	消防訓練を半年に1度実施している。夜間想定避難訓練も行っている。地域との協力体制では、協定などはできていないが自治会への参加をはじめ、地域に出ることで関係性を作っている。	9月に日中の災害を想定して避難訓練が行われ、利用者も参加した。更に2月か3月に避難訓練を予定している。近隣の県営住宅との災害に関して共同で出来ることを模索しているが、まだ実現には至っていない。訓練はホーム単独ではなく、同じ建物内の法人が一緒のデイサービス、小規模多機能、放課後デイサービスと共同で行われている。	

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
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	特に入浴や排せつケア時には、ご本人の尊厳に配慮したケアを心がけている。排泄情報や体重、病気など個人情報に関わる事項についての伝達では声の大きさの配慮なども意識している。	排泄時の本人の尊厳に配慮したケアとして、タオルを掛けてあげるといった心遣いを忘れないようにしている。実習生には利用者も支援を嫌がることもあり、トイレ支援はさせていない。利用者にとって、家から遠く離れた所に何故自分がいるのか疑問に持つこともあり、ホーム内ではその人のできることをしてもらい、存在意識を持ってもらうことで尊厳を持ってもらうよう注意している。	
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	居室でテレビを見たい方、居室で読書など本人の意向に沿える時は自由に過ごしている。利用者を選択して動いて頂く、散歩の要望、嗜好品の購入や衣類の選択等自己決定できるように声掛けしている。		
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	ご本人のペースや希望に可能な範囲で対応している。散歩などで気分が落ち着く様子が見られる方の対応も職員が交代で行っている。ご本人の行こうと事故のリスクが両立してしまう案件に関しては、ご家族と相談しながらケアを方向性を決める様意識し、可能な限り本人の気持ちに沿った対応が出来る様に心がけている。		
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	起床後、入浴後の整容行為の支援の他に汚れには随時対応している。また定期的に来所される訪問理美容も利用されている。希望者にはネイルにておしゃれを楽しんでいただいている。		
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	野菜の皮むきやカットをお願いしたり、食事に関する準備、盛り付け、配慮、下膳、食器洗いなどできる範囲で手伝っていただいている。	自分で食べられることが食事を楽しむことに繋がると考え、出来ることはしてもらいできないことをお手伝いすることを意識している。時には、何が食べたいと聞くとお寿司という返事が返ってくることが多い。その時には、前もって日常の食事メニューをやめて寿司の出前を取る。現在は全員での外食は難しいが、何人かで誕生日になった利用者と一緒に近くのレストランに出掛けることもある。	
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、水分量をチェック表に記録し健康管理に努めている。食事量は本人の習慣や医師の指示などで加減している方もいる。食事形態も状態に合わせて配慮している。		
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	食後の口腔ケアを実施している。希望により契約している方に定期的な歯科医師、歯科衛生士の訪問で歯のケアやチェック、指導を受けている。		

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	排泄チェック表を活用することで一人一人の排泄パターンを把握しながら、誘導のタイミングなどを確認し排泄支援を行っている。可能な限りトイレでの排泄を目指し取り組んでいる。	排泄で失敗したくないという利用者の気持ちを職員はしっかりと受け止め、支援に努めている。嫌がることはしない、強制はしないという基本的考え方に沿って、生活の流れの中でトイレという部分を組み込んで行くことを意識している。会話の中で、それとなくトイレを促すような工夫をしている。無理のないトイレ誘導により、トイレに座って用を足すことが自然な形になりつつある。	
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	飲水を促すだけでなく、自発的に「飲みたい」と思っただけのことを目指し取り組み始めている。好きな味や飲み物を伺い提供することで水分補給のための飲水でなく、楽しみとしての飲水が出来る様に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望や体調をふまえて、制度に則り週2回の入浴を基本に実施している。おおよその入浴提供時間は決まっているがゆっくりと楽しめるように個別対応をしている。予定日に入りたくない場合には日程の調整を行い希望に添えるように対応している。	入浴は清潔を保つことを目的とするだけでなく、浴槽に浸かってもらいお風呂を楽しんでもらいたいと常に考えている。好きな音楽を聴き、好きな歌を歌いながらと工夫を凝らしながらの支援に努めている。人によっては入浴時間に制限を掛けず、お風呂を堪能してもらおうと満足そうな顔が見られる。	
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	体調に合わせて休憩を行っている。居室のベッドだったり、ソファーに座ってもらうなど一人ひとりに合った支援を心がけている。基本はベッドを使用しているが、布団の方が良い方には布団での対応を行っている。		
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	医師、薬剤師と連携を取りながら状態報告し、服薬調整を行っている。疑問点などは薬剤師に連絡し指示を受けることができる。		
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	生活の中で大切にしていた事を継続できるように心がけている。ご家族やかかりつけ医と相談しながら飲酒をされる方もいらっしゃる。		
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	コロナが5類に移行したものの感染が落ち着いている訳ではないため、無理のない範囲で行っている。また、アクティビティの提供に関しては過ごされる方々の状況に応じて対応できる範囲が変わってしまう事が心苦しい。	希望される殆どの利用者は散歩をしている。施設周辺の散策が多く、途中でドラッグストアに立ち寄り買物をする事もある。長い人で1時間くらいの散歩になっている。車でのドライブは車椅子の方であったり、車の調達が難しいため現状は殆どできていない。	

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	家族に金銭管理(預り金)の説明を行い施設側で管理を行っているが、不穩になられる方もいらっしゃるため、家族の同意を頂きつつ小銭程度の現金を所持し自己管理される方もいる。		
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	希望があれば電話、テレビ電話や郵便物の郵送などを代行している。本人宛の郵便物に関しては必要に応じて職員が代読することもある。		
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	今年度は特に猛暑であったため、感染対策として換気をしつつも熱中症対策のための室内温度の管理に意識した。ユニット毎に過ごされる方々に合わせた配置を意識している。	安全面からテーブル、ソファの配置に気をつけたり、口に入れてはいけない物を目に入る所には置かないよう注意している。テーブルは六角形の物を2つに割った形で組み合わせた配置にし、真ん中に三角形の空間ができ花を置いたり、クリスマスツリーを置いて楽しんでいる。また、ユニット間を自由に往来できるようオープンにし、ユニット間で仲良しになっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ユニットやリビングの配置を変え、共同空間の中でもソファやこたつに座り、気の合う方々と過ごせる空間等を作るようにしている。ユニットが2つあるが、ユニットをあまり意識せず、ご本人が過ごしたいところで過ごせるよう心がけている。		
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	居室は本人の馴染みの物や思い出の写真などを飾って心地よい環境となるよう努めている。本人の動線や安全を考えてベッドや家具を配置するようにしている。	馴染みのタンス、布団、枕あるいは家族の写真を持ち込み、その人の生活の違和感を和らげるようにしている。持ってきた家族の写真を見ながら、職員が話しかけると嬉しそうな表情をする方が多い。居室内での転倒防止の上からも、利用者と相談しながら置物の配置に気を付けている。	
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	ご自分で家事等できることを丁寧に説明し使用しやすい位置に物を置くようにしている。居室には、一人ひとりの表札を掲示している。		