

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	1292600036		
法人名	社会福祉法人 悠久会		
事業所名	グループホーム悠々やちよ		
所在地	千葉県八千代市保品2070番地5		
自己評価作成日	令和 1年11月15日	評価結果市町村受理日	令和2年3月2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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	令和 2年2月22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)】

緑豊かな環境の中で四季折々の趣を楽しむことができます。恵まれた環境に加えてご利用者様、ご家族様との厚い信頼関係を築くことで落ち着いた穏やかな雰囲気を作り出しているとお負しております。パーソンセンタードケアの考え方に基ついでご利用者様のペースに合わせた手厚い支援を心がけると共に精神的にも深く寄り添い安心なお気持ちで過ごして頂けるよう努めております。そうしたことが奏効してか外部から見えただがここは落ち着いた穏やかな雰囲気でお自分の家に帰ってきたような安心感がありますねなどと言って頂く事もあり職員達の励みになっています。ご利用者様達が高齢化し介護度も上がってくる中でご利用者様、ご家族様からの信頼や期待も高まっていくと思われまますので職員一同託されるものに応えるべく努力をしていくつもりでおります。

【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)】

1. 京成線勝田台駅北口から車で18分程、八千代市郊外の森や畑に囲まれた長閑な高台に立地したホームです。同じ敷地内に特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイサービスの施設があり、行事、消防訓練(年3回)、人事交流、調理、研修、ボランティアの受入れ等共同で実施する事で、効率的に運営しています。今回の新型コロナウイルス対策は、普段の感染症対策通り(全員の手洗い励行、手すり・ドアノブ等の消毒、外来者に手のアルコール消毒とマスク着用の促し)、丁寧に行っています。
 2. 職員は定着し利用者本位のサービスを行っており、各種改善事例が見られる他、看取りも昨年3名行い、家族アンケートでも好評です。平均年齢85歳(90歳超3名最高95歳)、平均介護度3.8と高く、入居10年超の人を含めできる事は限られていますが、比較的元気に過ごしています。

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、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している (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	年度初めの会議において事業計画について説明しており、その中で基本理念について再確認と共有を図るようにしています。申し送りや定期的な会議において、介護に対する意見の統一を図るようにしています。	地域密着を織り込んだグループホーム独自の理念4項目を玄関に掲示し、会議時や申し送り時に、職員は唱和し、日頃のサービスで実践しています。	
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	近隣中学校からの体験学習の受け入れを行ったり世代間交流事業や地域のお祭りにも参加させていただいたりしています。日常的にも散歩の時など、近隣の方々ともお話をさせていただいたりしています。	併設のデイサービスと連携してボランティア(影絵、習字の講師、楽器演奏、マジック等)を受け入れる他、地域敬老会や夏祭りに参加しています。又中学生5名の体験学習を2日間を受け入れた時の全員の丁寧な礼状が掲示されており、地域に確実に根差して来ています。	
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	利用者の混乱を招かないよう配慮しながら、実習生や体験学習の受け入れを行い、将来の人材育成に貢献するようにしています。		
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	日々の活動や利用状況の報告を行うとともに、利用者の状況の変化についての意見や助言をいただいています。事故報告や認知症の周辺症状、看取りについての助言をいただき運営に活かすようにしています。	会議は年6回、地域包括支援センター、民生委員、介護相談員、家族、他のグループホーム管理者、職員で開催し、状況報告、ヒヤリハット・事故報告、行事・活動報告、管理者交代報告等を取り上げて活発な質疑応答を行って、サービス向上に活かしています。	
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に取り組んでいる	利用状況や申し込み状況等を定期的に市担当者へ報告しています。また、市の介護相談員を受け入れ、ホームの雰囲気や利用者の生活の様子を見ていただき、ご意見をいただいています。	ホーム長は、必要の都度市担当に報告・相談しています。運営推進会議に必ず出席する地域包括支援センター職員から情報や意見を貰い、運営に役立てています。	
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「介護保険法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	職員会議、申し送り時に於いて提供している介護が身体拘束になっていないか確認しています。利用者一人ひとりの状態や行動傾向の把握に努め現在は入居の方の安全を図る為、玄関の施錠をするようにしています。	玄関は、家族の了承を得たうえで日中も施錠し、利用者には拘束感を持たせないよう、声かけや外に連れ出す等しています。身体拘束廃止委員会の開催および職員の研修は、定期的には実施されておらず、会議録も文書化されていません。	身体拘束廃止委員会開催と職員研修を、市からの要請通り定期的実施し、会議録を残す事が望まれます。
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	地域包括支援センターの協力を得て、職員への虐待防止に関する理解浸透や遵守に努めています。不適切な介護により虐待になっていないか研修資料等を基に職員間で都度確認し合うようにしています。		

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
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方が現在入居されており、そのケースを通じて制度の理解に努めていますが、研修等の開催はできていないのですべての職員が制度について把握できているわけではありません。		
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	契約時には入居後の生活や退去についての説明まで丁寧に行うようにしています。文書をお渡ししてよく理解していただいた上で契約を締結するようにしています。		
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	利用者が日常的に要望などを言い出しやすい雰囲気や馴染みの関係作りに留意しています。また、ご家族の面会時には職員からお声掛けをして、ご意見、ご要望等をお伺いできるよう努めています。	利用者については、2か月に1回来訪する介護相談員からの報告を参考にしています。家族からは訪問時、ケアプラン作成時、運営推進会議時に、意見・要望を聞いて運営に反映しています。今回実施した家族アンケートでも、「話を聞いてくれ、柔軟に対応する」と好評です。	
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	職員会議、申し送り時に於いて、利用者との日常的な関わりの中から出た職員の気付きや要望を出してもらい、サービス提供に繋げるようにしています。	ホーム長は、日頃、申し送り時、月例の職員会議時に、職員の意見・要望を聞き、運営に反映させています。職員は定着しており、「働きやすい」との声も聞かれました。	
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	職員個々の都合などを考慮し、介護に支障のない範囲で希望に応じた勤務体制にするようにしています。また、やりがいを持てるよう要望の出た企画などは出来るだけ実施できるよう配慮しています。		
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	職員の期待される将来的な職能につながる研修機会を設けたり新人研修については習熟に応じて介護技術や利用者との関わり方など丁寧な指導に努めています。		
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	外部研修に参加した際に同業者と交流する機会がある程度となっています。2か月に一度市内グループホーム部会が開かれています。できるだけ出席するようにして、同業者との交流を図りサービスの質の向上に努めたいと思います。		

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
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	入居前には事前面接を行い状態や思いなどを把握するようにしています。また、可能な限りご本人にも当ホームの様子を見てもらえるよう配慮しています。		
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	当ホームの入居を決定する前に家族の困っている事やサービスの利用状況などの経緯をお伺いしています。その上で当ホームとしてできることとできないことを説明しながら、関係を作っていくようにしています。		
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	初期の相談においてご本人やご家族の状況等を確認し、できるだけ柔軟に対応するようにしています。場合によっては同一敷地内のサービスも含めて他事業所に繋げるようにしています。		
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	「介護をする、される」という一方的な関係にならないよう穏やかな生活ができるような場面作りや声掛けを行うよう努めています。過去の文化の事なども利用者に見極め、職員が教えてもらうような場面を持つようにしています。		
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	ご家族に利用者のご様子などをこまめに報告し情報を共有するようにしています。これまでの本人の生活をご家族は知っておられることが多いので、ご意見をいただいたり、ご協力をお願いすることもあります。		
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	障害を持つ方が同じ障害を持つ方達とのサークルに参加されることを大事にしたり知人や友人の面会についても制限することなく積極的に受け入れるようにしています。	毎月ボランティアの協力を得て外部のサークル活動に参加する人や、家族と墓参りに出かける人等、これまでの関係継続のためのサポートをしています。家庭的で訪れやすいホームとの声が聞かれています。	
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	利用者同士の会話をそれとなく観察し、関係性について職員間で情報を共有するようにしています。高齢の方々には長年の経験から付き合い方などがはっきりされているので、職員の介入が過剰とならないように気を付けています。		

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
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	他事業所に移る際には当ホームでの生活や介護内容等を伝達し、生活の継続性に配慮するようにしています。退所後でも相談があれば受け付けています。		
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	個別に話を聞いたり、みんなで過ごす中で会話からそれぞれの思いを把握するようにしています。また、面会時などに、ご家族からもご本人がお話しされていたことや思いなどを伺うようにしています。	意向の把握が難しい人は表情やしぐさから思いを推し量り、散歩にでかけたり趣味や得意な事柄を話題にする等、色々な角度からアプローチしています。	
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	職員と利用者が話しやすい関係を作り日常的な会話の中から生活歴などを知るようにしています。ご家族からもこれまでの暮らし方などの情報を得てホームでの生活に繋げるようにしています。		
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	日々の生活の流れから利用者一人ひとりの生活リズムを把握するように努めています。また職員と一緒にやってみる場面を持つようにし、できる事とできない事を知るようにしています。		
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	ケアマネージャーが中心となり各職員が協力しながら作成するようにしています。日頃の関わりの中からご本人やご家族のご意見やご要望も伺い反映させるようにしています。	入居前の面接で本人・家族から基本的な情報、意向を聞き取ると共に医療情報、認定調査資料などを基に暫定の介護計画を立てます。毎月モニタリングを行い、半年毎および変化時・更新時に計画の見直しを行っています。	介護計画の中の個々の目標を職員全員が把握し、日々の支援の指針になる様に体制を整える事が期待されます。
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	個別ファイルを用意し、ご本人のご様子やお言葉等を記録しています。いつでもすべての職員が確認でき、申し送りでも伝達し、共有するようにしています。また、個別記録を介護計画にも活かすようにしています。		
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	定期通院は原則ご家族にお願いしていますが、ご本人やご家族の状況に応じて職員が同行したりと柔軟に対応しています。H28・3月から訪問診療を導入し、現在まで3人の方の看取りをさせていただきました。		

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
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	運営推進会議を通じて利用者のご希望に応じた地域からのボランティアをご紹介をいただき活用に繋げていたのですが、現在は行えていません。地域の理髪店からの訪問による利用は継続して活用しています。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続することも可能ですが、利用者の方々のご高齢でもある事から先々の安心も考慮し、ご家族、ご本人と相談の上、近隣の総合病院や訪問診療への変更をお勧めする場合があります。	入居時にかかりつけ医を選択していますが、現在は全員が月2回の訪問診療を受けています。24時間オンコール体制で医療との連携をとっています。	医療連携の体制は整っていますが、今後は訪問看護と訪問医の連携を更に強化し、職員と三者一体の体制で利用者の健康を見守っていく事が期待されます。
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	契約している訪問看護ステーションから定期的に看護師が来苑しています。ご利用者のご様子を看取いただくと同時に、状態の報告や相談をし、対応方法などについて助言を得ています。		
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。	入院時は利用者の日頃の様子を職員から病院関係者へ伝達しています。入院中も随時面会するとともに、病院のソーシャルワーカー等とも密に連絡を取り合いながら経過や退院の相談をしています。		
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	入居説明時からご本人、ご家族と重度化した場合に当ホームで対応し得る範囲などについて話し合いを行うようにしています。状態変化等があった際にも随時話をするようにしています。ご家族が当ホームでの看取りを希望された際は訪問診療医との話し合いを行うようにしています。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」を本人・家族に示して同意を得ています。ホームでの最期を希望する家族が多い中で、重度化した場合には医師を交えて十分話し合いを重ねて方針を決めています。自然な形で最期を迎えられるよう、職員は落ち着いて対応しています。	今年度は3名の看取りを行っています。利用者の高齢化に伴い職員は看取りについての研修を行い、リーダー層は重度化・終末期の具体的な対応マニュアルを整備する等、仕組みを整えることが望まれます。
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	夜間帯などの緊急対応方法についてマニュアルを整備し、対処できるよう周知しています。応急手当やAED使用法の研修など職員が順番に参加していますが、全員受講には至っていません。		
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	消防署員の立会いも含めた訓練を法人として行っています。当ホームからもそこに参加しています。特に夜間帯は職員数も少ないので、同一敷地内の施設との連携を重視しています。	併設施設と合同で消防署立ち合いを含め年3回、消防訓練を実施しています。一連の防火装置・機器は完備し、備蓄も3日分(食料、水、発電機、防災用品等)併設の特養施設で一括管理しています。新型コロナウイルス対策は、日頃の感染症対策(外来者に手の消毒とマスク着用)を実践しています。	昨年の千葉県台風被災等最近各種大規模災害が頻発していることを考え、関係者で話し合い、年1回の災害訓練実施と備蓄の確認・見直し(数量およびヘルメット・防災頭巾等の防災用品)が望まれます。

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	援助する際などに職員が一方的に決めつけてしまわず、ご本人の意向をお聞きしながら対応していくようにしています。また、不適切な声掛けや介護方法になっていないか、職員同士で確認し合うようにしています。	個人情報のファイルは事務所の鍵のかかる棚に保管してあります。利用者の羞恥心への対応や人格を尊重した支援については職員がそれぞれ意識して行っていますが、不適切と思われる対応があればその都度注意指導しています。	職員の無意識に発した言葉が虐待の要素を含む場合があることなど、日頃から内部、外部の研修などで虐待の防止や尊厳を守る支援についての意識を高め、更に質の高いケアができるような体制作りが期待されます。
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	職員はご利用者様一人ひとりのご希望や嗜好を把握するように努めています。それをもとに日常の色々な事柄においてもご利用者様に提案し、選択、決定をお願いしています。		
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し、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	生活リズムは大切な事なので、食事など節目節目の大まかな流れは決まっていますが、その中で一人ひとりの体調や様子に応じた臨機応変な過ごし方ができるように支援しています。		
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	着替える衣装などは基本的にご本人の意向で決めています。援助をする場合でもご本人と一緒に相談しながら決めるようにしています。好みの化粧品などをご家族や職員が購入し、ご本人にお渡しするようにしています。		
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	利用者一人ひとりの好みやこだわりを配慮した食事形態や盛り付けとし、美味しく召し上がっていただけるよう支援しています。夏祭りで焼きそばを作ったり土用の丑の日の頃に鰻ご飯を提供して季節感を楽しんで頂いております。	調理の手伝いや準備が出来る利用者は少ない現状です。ひな祭りやクリスマス等の行事食や、誕生日のケーキ等が利用者の楽しみになっています。又年2回近くのレストランに行き、好きなものを注文して食事を楽しんでいます。	
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	食事や水分の摂取量をチェック表で把握し、摂取量が不足気味の方にはお声掛けをしたり、お好みの物を提供する事で、摂取量の不足分が補えるよう支援しています。(バナナ、ヨーグルトコーンスープ、鰻、プリンなど)		
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	毎食後洗面台において口腔ケアを行っています。自分でできる方は声掛け、見守りにて行っていただき、自分で行う事が難しい方は職員がお手伝いをしています。		

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
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	必要に応じて本人に合った紙パンツやパット類も使用し、できるだけトイレでの排泄を継続できるようにしています。一人ひとりの排泄パターンを把握しそのかたに応じた声掛けや誘導を行うようにしています。	排泄が自立している人は約2名で、殆どの人は何らかの介助が必要です。昼夜テープ式のオムツを使用している人が4名おり、尿意のない人、訴えない人等、状況に応じてトイレに誘導したり排泄の介助をするなど個別に対応していますが、できるだけトイレでの排泄に努めています。	
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	排泄間隔をチェック表で把握し、便秘傾向の方には腹部マッサージをしたり、飲料にオリブオイルを入れて飲んでいただくようにしています。また訪問看護来苑時に腹部の状態、腸の動きを確認してもらいアドバイスをいただくようにしています。		
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	入浴の曜日や時間帯は決まっていますが、一人ずつの入浴とし、それぞれのペースで入っていただけるようにしています。その方のADLやその日の体調などによって臨機応変に対応するように努めています。	1日おきのペースで入浴しています。入浴時間は15分～30分で個人差があります。浴室は広く明るい環境ですが浴槽が深く湯船に浸かれる人は3名程で、入浴を拒否する人はいません。看護師からの指示で毎日足浴をする人がいます。	
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	できるだけ日中は活動し、夜間良く眠ることができるよう支援しています。日中の活動ペースもそれぞれのリズムや体力を大切に、間に休息や昼寝の時間を設けるようにしています。		
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	薬の内容を個別にファイルし、全職員が確認できるようにしています。服用時毎のケースに分けて準備し、本人の確認、手渡しとすることで誤薬や服用忘れがないようにしています。またしっかり服薬できたか必ず確認します。		
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	利用者全員が参加できるようなレクリエーションは利用者の状況より困難になりつつありますがゲームや簡単なスポーツを工夫して行っています。法人全体の行事に参加したり散歩の好きな方とは一緒に散歩したりしています。		
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	利用者の希望を聞きながら季節感を感じられるような外出機会を設けています(花見、チューリップ、秋桜、紅葉等他)。外食もご希望が多く全員での外食や個別外食にも応じています。好天の日には苑庭や苑周辺の散歩も行うようにしています。	天気の良い日で希望があれば毎日散歩に出かけています。不穏な時に外出する事で落ち着く場合もあります。初詣や季節の花見等の年間の外出行事の他にレストランでの外食を楽しみにしています。又自然豊かな環境にあってホームの近くで外気浴もできます。	

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	現在の利用者の状況から日常的には利用者が金銭を所持できるような対応はしていません。買い物等の際に少額をご本人に渡し、直接支払う場面を持てるよう支援する 때가あります。		
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	年賀状の返信などご希望に応じて手紙を出す支援をしています。電話の取り次ぎも行っており、他の利用者に関心がないように事務所の電話機を利用するなど配慮するようにしています。		
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	季節ごとの飾りつけなどは利用者と一緒に作成した物を配置し、皆の空間であると感じながら過ごせるような環境作りを心掛けています。また、利用者にとって快適な温度や明るさになるよう気を付けています。	リビング兼食堂は、清潔で広く、室温・湿度も調節され、利用者が居心地よく過ごせる様になっています。コロナウイルス対策(内部向け)は、感染症対策の一環として利用者のこまめな手洗い励行と毎日の手摺り・ドアノブ消毒をしています。利用者は、ここで風船バレー、ゲーム、テレビ鑑賞、うたた寝等して過ごしています。	
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	共有空間において独りになれる場所はありませんが、玄関付近や廊下に共有の長椅子やソファを設置しており、そこで少し離れて過ごすことができるようになっています。		
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	タンスや写真など思い出の品を持ち込んでいただき、それぞれの方が居心地の良い空間となるよう働きかけるようにしています。	居室は、エアコン、クローゼット、カーテンが備え付けで、ベッドは大半が備え付けで一部持ち込みになっています。清潔で適度の広さもあり、利用者が快適に過ごしており、利用者の希望で床に敷物をし、マットと布団(ベッドなし)の部屋もありました。	
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	ホーム内は段差がなく、手すりを設置していますので移動が行いやすい環境となっています。トイレの場所を分かりやすいように記載するなど混乱が少なく暮らせるよう配慮をしています。		