

### 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	2371301074		
法人名	有限会社 ビッグストーン		
事業所名	グループホーム ふれあい 1F		
所在地	名古屋守山区日の後604番地		
自己評価作成日	令和 4年 10月 22日	評価結果市町村受理日	令和5年3月23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	<a href="https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371301074-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371301074-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋守山区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和4年11月14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)】**

「誠意・信頼・責任」を理念として、入居者、家族の満足が得られる介護に努めています。楽しく明るい雰囲気作り、体力作り、健康作りの為、毎日の体操、散歩、掃除、食事作りや後片付け、洗濯物の片付け等、職員と一緒に楽しんで行えるようにしています。個々の役割を大切にすることで、ADLの低下を防ぎ、個々の状態に応じた自立した生活を送って頂き、QOLの向上に繋がることを目的としています。また、入居者様の意見や希望や悩みをお聞きして、このホームが入居者様にとって、落ち着いて穏やかに生活出来る「我が家」と思ってもらえる様努力しています。コロナ禍ではありますが、季節を感じれるよう花見や紅葉散策等のドライブ外出やBBQ会、お誕生日会、卓球など皆様と一緒に楽しむことができる行事を行っております。

**【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)】**

ホームでは、比較的介護度の低い方が多く生活していることもあり、利用者が、毎日の生活の中で、食事作り、片付け、洗濯物たたみ等、日常の家事活動に参加する機会がつけられている。職員間で支援内容に関する検討を行いながら、利用者一人ひとりが毎日の生活を前向きなものになるような取り組みが行われている。日常的な外出についても、現状の感染症問題が続いている状況の中であるが、天候等も確認しながらホームの近隣を散歩に出かける機会がつけられており、利用者がホームの外に出ることができる機会がつけられている。また、地域の方との交流についても困難な状況が続いているが、地域の小学校で行われている作品展に出かける機会をつくらしたり、ホームでバーベキューを行った際には、近隣の方にも案内を行う等、徐々に以前のような生活に戻す取り組みが行われている。

**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 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
<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。	「誠意・信頼・責任」という運営理念に加え、全職員から意見を募り選ばれた二文を、運営方針とし、朝の申し送り時に唱和することで共有し、実践できるようにしています	ホームの基本理念を職員の支援の基本に考えながら、毎日の申し送りの時間に職員間で理念を唱和し、日常的に共有につなげている。また、理念とともに運営方針も掲げており、理念の実践にもつなげている。	
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。	コロナ禍以前は、小学校の運動会や学芸会、子供会や自治会の地域清掃活動、盆踊り等にも参加し、地域に根付いた施設運営を行なっております。又、当ホームのイベント(BBQ)には近所の方達や家族の方達にも声を掛け、交流を図っています	感染症問題が続いていることで、地域の方との交流が困難な状況が続いているが、ホームでバーベキューを行った際には、近隣の方にも案内を行う等、現状で可能な範囲で交流が行われている。地域の小学校で行われた作品展に出かける機会もつくられている。	
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。	運営推進委員会を通し、認知症のケア、認知症の方達への接し方など伝え、認知症への理解や支援のあり方を話し合っています		
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。	コロナ禍では、運営推進委員会には民生委員や自治会長には、書面にて当ホームの利用状況を報告しています。委員会にて頂戴した情報や意見は議事録として作成しています。議事録は職員で閲覧することとし、知識やサービス向上に繋げています	会議については、書面による実施が続いており、関係者に書面を通じて運営状況等の報告が行われている。例年は、調剤薬局の方の参加が得られており、会議を通じて医療面での情報交換等にもつながっている。	書面による実施が続いていることもあるため、今後の感染症の状況をみながら、会議の再開につなが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。	コロナ禍以前は、運営推進会議にはいきいき支援センターや、関係各位に声を掛け、定期的に出席頂いており、現在は書面にて当ホームの利用状況を報告すると共に、助言や提言を頂ける場として、協力を頂いております	ホームに生活保護の方が生活していることもあり、市担当部署との定期的及び随時の情報交換等が行われている。地域包括支援センターとの交流等については、感染症の状況等もみながら、サロン等への参加の検討が行われている。	
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。	身体拘束廃止に向けての研修を年2回開催し、身体拘束廃止委員会を3月に一回開催して、事業所内で不適切なケアが行われていないか確認しています。日中は玄関の施錠はしておらず、自由に出入り可能です。夜間は防犯の為、施錠しています	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者も出入り口から出入りができることもあり、職員間で利用者の見守りが行われている。また、身体拘束に関する定期的な委員会や職員研修が行われており、職員の振り返りの機会につなげている。	
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。	当施設の介護マニュアルに定めた高齢者虐待防止法及び、身体拘束の禁止の会議を毎年1回行っている。他、入職時や管理者が必要があると判断した者には、個別で指導しています		

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。	管理者は日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでおり、それぞれの必要性について、いつでも相談できる体制を整えています		
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。	管理者は契約前に、本人や家族へ契約書及び重要事項説明書を読みあげながら説明し、ご理解・納得頂けるように努めた上で、契約を締結させて頂きます		
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。	運営推進会議に出席して頂いたり、当ホーム面会時には、ご意見やご要望を頂けるように、コミュニケーションを図っています。頂いた意見は、管理者等で話し合い、職員会議等で周知していくことで、運営に反映できるようにしています	家族との交流が困難な状況が続いているが、LINEを活用した情報交換等も行いながら、家族との交流の機会につなげている。家族からの要望については、法人代表者も勤務しており、柔軟な対応が行われている。年4回のホーム便りの作成が行われている。	
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。	代表、管理者共、現場職員と距離が近く頻繁にコミュニケーションを取っている為、意見が言える環境です。又、各階にはユニットリーダーの役職を設けており、間接的にも意見が言える環境です。また、職員会議の議題は、職員からも意見を募っており運営に反映されています	毎月の職員会議や日常的な情報交換等を通じて管理者でもある施設長が把握した意見等は、法人代表者にも報告され、業務改善等につなげている。また、随時の職員面談の機内をつくりながら、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。	資格取得や研修等の情報は誰でも閲覧できるようにしている為、各自が積極的にスキルアップできる環境を整えています。また、処遇改善加算において各資格に応じた賃金体系を明示していることで、向上心をもてるようにしています		
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。	研修や講習等の情報は閲覧できるようにし、受講希望者は勤務を調整するなど配慮している。又、研修費用の補助を行い、職員が研修を受けスキルアップしやすい環境を整えています。社内の教育制度に沿い、働きながら学べる体制も整備しています		
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。	いきいき支援センターよりいろいろな情報を頂いたり、同業者が集まる研修へも積極的に参加しています。また、管理者を始め他施設見学等の往来を積極的に推進しています		

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
<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。	入居前の生活の様子を聞き、入居後も住み心地の良い環境となるように、職員とも情報を共有している。本人に寄り添い傾聴する姿勢で接することで、信頼関係を構築できるように努めています		
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。	契約前に、家族と話し合い、当ホームのサービス内容も説明し、実際に雰囲気を見学して頂いております。本人の日常生活の様子を聞き取りながら、当ホームで対応出来る事、出来ない事は真摯に説明しております		
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。	契約前に本人と面談させて頂き、今置かれている状況や心身状態を把握し、家族からも情報を集め課題となっていることを明確にした上で、当ホームのサービスが適しているかを判断致します。その上で必要があれば他のサービスをご案内します		
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。	それぞれの生活歴に合わせ、これまでの経験を活かした炊事や掃除、洗濯干しなどを共同で行っています。また、食事の際は職員も同じ食卓を囲み、同じ目線で食事を摂っています		
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。	行事等の写真を掲載したふれあい便りを作成し家族へ配布し、利用者の様子が伝わる様になっています。又、家族と交換日記をしている方もおり、外出を支援する事で、日記を交換できるようにし、入所後も家族との関係が保たれるよう支援しています		
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。	外出・外泊と許可している旨をご案内しています。友人や親戚、家族が面会に来られたり、一緒に外出に行かれています。また、要望に沿って利用者を姉妹の家にお連れしたり、手紙や電話で連絡を取り合えるように取次の支援もしています	外部の方との交流が困難な状況が続いているが、利用者の友人がホームに訪問し、ホームの玄関先で交流が行われている。家族との外出についても、医療機関への受診等をつうじて、身内の方の葬儀等も含めて、可能な範囲で交流を継続している。	
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。	利用者同士の相性や関係に応じて席替えをしたり、お手伝いのペアを決めたりしています。職員が間に入り、他利用者の洗濯物も、できる方に干して頂いたりする事で、利用者同士が支え合いながら生活を送れるようにしています		

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
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。	退去後であっても、適宜連絡を取り合い相談・情報提供や支援に努めています		
<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	(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。	定期的に本人に聞き取りをしており、日々の様子や、会話の中で把握した情報は記録に残し、申し送りを通じて情報を共有しています。定期的にカンファレンスを行い、本人本位のケアプランとなるように作成しています	職員全員で利用者に関する意向等の把握を行い、申し送り等を通じて、職員間で情報の共有が行われている。毎月のカンファレンスの際には、利用者全員の確認等が行われており、利用者や家族の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	家族やご本人からの情報を収集し、まとめた資料は、閲覧しやすいようにまとめており、職員間で共有できるようにしています 他、関係各所からも情報提供を依頼しケアプランの作成につなげています		
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。	本人の希望を尊重しながら、残存機能を活かした生活動作やお手伝いなどの活動を支援することで、個々の能力の把握に努めています		
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。	家族面会時は、本人の様子や状態等を伝え、当施設での生活の要望を聞いています。医療的な面では主治医や薬剤師等の関係職種に意見を聞いています。モニタリングを定期的に行い、ケアカンファレンスを通して現状に即した介護計画を作成しています	介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。また、日常の支援や毎月の職員間でのチェックを行いながら、6か月でのモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	個別介護記録には、毎日の様子やケアの実践、面会者、外出、レクの様子等記録し、申し送りノートに要約することで、職員が情報を共有しやすく、個別ケアの実践へつなげています		
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。	ニーズに対応する為、本人、家族、職員と相談し、希望に添えるよう臨機応変に内容を変え支援しています		

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
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。	地域内で開催されるイベントに参加し、買い物や遊歩道を利用して外出したり、図書館へ引率本の貸し出しを支援するなど地域資源を活用した支援を行っています		
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。	本人希望以外でも、状態の変化を観察し、異常があれば主治医を受診できるようにしています。また、主治医による月1回の往診も受けており、他専門医療機関への紹介も受けることができる体制を整えています	協力医との医療面での連携が行われており、現状、全員の方が協力医をかかりつけ医としている。受診については、家族による対応を基本にししながら、職員による支援も行われている。また、看護師が勤務しており、医療面での支援が行われている。	
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。	看護師による健康チェックを1週間に1回受けており、検査結果等の診療情報を伝えています。また、24時間いつでも連絡し、相談できる体制を整えています		
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。	病院受診の際は、お薬手帳や、既往歴などの情報を関係者へ報告し、家族と連携しながら、安心して治療が受けて頂けるように支援します。退院の際も担当者と連絡を取り情報を収集することで、退院後の施設計画の作成に繋がっています		
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。	重度化への対応は、入所前に本人や家族の方に説明し、当ホームで出来る事、出来ない事はお伝えし、理解を得ています。入所後も本人の様子をお伝えし、主治医にも毎月の往診を通して日々の様子を報告、相談し、重度化に伴っては他の施設などをご案内させて頂いています	身体状態が重い方も支援が行われているが、現状は、利用者の段階に合わせて家族との話し合いを重ね、医療機関や特養等への移行が行われている。看取り支援については、基本行われていないことを説明しており、段階に合わせた対応が行われている。	
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。	管理者は事故等に備えて、救命講習を受講しています。又、緊急時の対応や避難訓練を定期的に行い、玄関にはAEDを設置していて、使い方の訓練も行っています		
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回避難訓練等を実施し、職員は災害時に落ち着いて対応できるようにしています。内1回は夜間帯の火災を想定し、夜勤者のみでの避難訓練も行っており、対策に努めています	年2回の避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練も実施している。経年劣化等も考えながら、通報装置の取り替えを実施したことで、職員間での確認が行われている。また、水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	感染症問題が続いていることで、地域の方との交流が困難になっている状況でもあるため、非常災害に関する情報交換等の取り組みにも期待したい。

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
<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	(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。	利用者の個性や性格を理解し、その人に合った声掛けをしている。排泄介助誘導の声掛けでは周囲に伝わらないようにトイレという言葉は使用せず、フロア内でスタッフ同士が情報共有する際は利用者の名前ではなく居室番号で呼び合うことでプライバシーの確保に努めています	基本理念及び運営方針には、職員による利用者への対応に関する考え方が掲げられており、日常的に職員間で振り返りを行いながら、意識向上につなげている。また、職員の接遇にもつながる研修を実施しており、職員への注意喚起等にもつなげている。	
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。	日常のコミュニケーションの中で本人の思いや希望を把握出来るよう努め、入浴時の衣類の選択や希望物品があった際は一緒に買い物へ行き自己決定できる場を設けています		
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、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。	生活の意向は定期的に聞き取り、入居以前の暮らしも踏まえた上で、本人のペースに寄り添い困難に対応できるようにしています。普段から関わりをもち、好きな事やできる事を把握して、今後も継続していけるよう支援しています		
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。	季節や外出先など場に適した格好となるよう服装の選択や、希望の散髪や染髪・パーマの施術が受けられるように職員が支援し自己決定でき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。	食事の準備や調理、盛り付け、後片付け等利用者のADLや習慣に応じたお手伝いをして頂いています。誕生日会やおやつ作りでは利用者と一緒に行うことで、作る楽しみ、食べる楽しみを感じて頂けるようにしています	食事については、食材業者のメニューを基本に調理が行われており、利用者も調理や片付け等に参加する機会がつけられている。利用者の嚥下状態にも合わせたムース食等の対応も行われている。おやつ作りや季節等にも合わせた食事の提供も行われている。	
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。	個々の疾患や体重等に応じて、白米量やおかず量、形状等を調整して提供し、摂取状況を確認しています。水分量に不安のある方は提供量をチェック表に記入して管理しています。1日1000ml以上の水分摂取を目標にしています		
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。	毎食後口腔ケアの、声掛け、見守り、介助と個々に応じた対応をしています。就寝前は義歯を外して頂き、火・金曜日にポリドントで消毒しています。うがいができない方へは、口腔内用ウェットティッシュやスポンジで拭き取ることで、口腔衛生保持を支援しています		

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。	個々に合わせ、失敗がある方には排泄チェック表を用いています。排泄間隔や状況に合わせて、トイレへ誘導させて頂いたり、トイレの拒否がある方にも、声掛けを工夫し、失敗を減らし、気持ち良く過ごせるように支援しています	利用者の身体状態等にも合わせながら排泄記録を残し、申し送り等を通じて、職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた支援につなげている。トイレでの排泄を基本に、排泄状態の維持、改善につなげている。排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	適度な運動や、水分量の確保(乳製品を取り入れられたり、紅茶やコーヒー等嗜好品を取り入れて)をした上で、必要な方には、本人と主治医に相談し、下剤を服用して排便を促しています。排便では日時、形状等を記録し、便秘を予防しています		
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ず、個々にそった支援をしている。	入浴日と時間は決めて行っていますが、その中で希望に応じた時間に入れるよう、希望の時間を伺い、入浴剤の使用や季節に合わせて、ゆず湯や菖蒲湯を提供し、入浴を楽しんでいただけるようにしています	利用者が週3回の入浴ができるように、午前と午後に入浴の支援が行われており、入浴を拒む方にも職員間で検討を重ね、定期的な入浴につなげている。また、入浴剤を活用したり、季節等にも合わせた入浴も行われている。	
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。	日中座っている事が多い方へは、昼寝の時間を設ける事で、身体に負担がかからないよう配慮しています。室温に応じて、エアコンや加湿器を使用し、快適な室内環境を整えています。又、天気の良い日には布団干し、寝具交換をしています		
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。	薬剤提供書ファイルが常時閲覧できる棚に置いてあり、服薬の変更があった際には、申し送りや連絡ノートに記入する事で全員が情報を共有できるようにしています。服薬は名前を確認し、飲み込みまで確認するようにしています		
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。	個々に合った掃除、食器洗い、洗濯などの日常生活のお手伝いから、施設の畑耕作作業のお手伝いまで幅広く提供しています。各種外出イベントやレクリエーションの実施、日常的な散歩同行支援を通じて、役割・楽しみを感じて頂けるようにしています		
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。	日常的に買物や散歩に同行しており、ご希望に沿えるようにしています。他にも喫茶店や季節行事に泊旅行等も企画し、楽しんで頂けるようにしています。新型コロナウイルスの影響でイベントの見直しや縮小をしている中、家族の連れ出しに関しても3密を避けて頂くようお願いしています。	ホームでは、日常的にホームの外を散歩する等、現状で可能な取り組みを継続している。季節や天候等にも合わせながら、外出行事が行われており、利用者の状況もみながら地域の作品展に出かける等徐々に外出支援を再開している段階でもある。	



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
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。	ホームの立て替え払いで自由に買物が出来ます。個人の買物の時には職員が同行し、一緒にレジを通ることで、買物行為を疑似体験して頂き、活動の機会を大切にしています。又、ご家族と相談の上、お金を所持して頂く事も可能です		
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。	ホームに電話があった際は、本人まで取りぎ、希望に応じては電話番号の入力を代行し発信の支援もしています。入所後も家族や友人等との、関係性を継続出来るように支援しています		
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。	施設の内装では、床は木目調であったり、壁紙は白地にすることで、温か味を感じる落ち着いた空間になるようにしています。又、施設は南側に面しており、窓からは自然の彩光が入るようになっていて、過ごしやすい環境になるように、室温に応じて冷暖房の調整をしています	ホーム内は限られた広さであるが、ソファを配置する等、利用者が日中の時間を好むの場所で過ごすことができるような支援が行われている。また、壁面には季節等のある飾り付けや利用者の作品の掲示を行う等、アットホームな雰囲気がつくられている。	
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。	利用者間の相性や関係性を考慮した上で、座席の配置を決定しています。座席でもソファでも自由に過ごせ、リラックスした時間を過ごして頂けるようにしています。又、職員からもソファでくつろいでテレビを見て頂くよう声を掛けたりしています		
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。	本人が落ち着いて過ごしやすい環境になるように、入居前には、本人やご家族様に対して、使い慣れた物を設置して頂けるように、相談させて頂いております。入居後もその方に応じた室内環境整備を本人、家族と相談しながら支援してします	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた家具類の持ち込みが行われている方やシンプルな雰囲気の居室の方もあり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。利用者中には、アルバムを持ち込んでいる方や家族の写真を飾っている方もいる。	
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。	トイレや浴室、居室の場所が分かるよう大きな貼り紙をして、視覚で分かりやすい工夫をしています。施設内各所に手すりを設置しており、安全に移動できるようにし、個々の身体状況等に合わせ、歩行器等の福祉用具の導入支援もしており、自立した生活が送れるようにしています		