

令和 5 年度

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	2770105860		
法人名	社会福祉法人 宝生会		
事業所名	あいする久世グループホーム		
サービス種類			
所在地	大阪府堺市中区東八田387-1		
自己評価作成日	令和5年8月31日	評価結果市町村受理日	令和5年10月25日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2770105860-00&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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和5年9月21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)】

利用者がその人らしい生活が継続できることを第一に、常に「利用者本位」の「生活」ができていないかを職員が念頭に置きながら、その時々の利用者の気持ちに寄り添い、笑顔でコミュニケーションを心掛けている。施設が近隣の生活空間の中に溶け込み、家族的な雰囲気の中で生活していただけます。

【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)】

施設の周囲には昔ながらの地域の広場やお地蔵様、お寺があります。隣接する隣家の庭には柿の木や草花が植えられ、利用者とも挨拶など交流するきっかけにもなっています。法人理念をもとに利用者との関わりを大事にし、「脇に坐って利用者と接することが仕事」とゆっくりした時間を持つように心掛けています。家族からアットホームな施設であるとの声が寄せられ、職員の自慢のひとつにもなっています。この数年は感染症のため外出や外部研修など利用者・職員ともに外部との交流が減少する中、職員は利用者と外出したいと思い、また、自分たち自身も緊急時の対応など幅広く学ぶ機会を持ちたいと願っています。緩やかな時間を利用者と共有しながらも、向上心を持ち続ける前向きな姿勢で、利用者本位の生活を目標としている施設です。

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	「生きる喜び、生きている幸せ、生きる事は宝」という法人理念をもとに、「人と人とのふれあいを大切にみんなが心安らぐ場でありたい」をモットーにし、来訪者の見える場所に掲示し共有している。ユニット職員単位で2か月ごとに月間目標を決め、それに向かって日々ケアを行っている。	法人理念は玄関に掲示しています。理念への意識を高めるため、朝礼での唱和は職員が持ち回りで行っています。「業務よりも利用者との関わりを大事に、坐って向き合い接するように」を第一に心がけています。ユニットで2か月毎に目標を決め、会議で各ユニットの進捗状況などを伝えあっています。	
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	だんじり祭りなどの行事の見学や近隣への散歩、施設周辺の清掃活動などをやって、近隣の方々との交流を行っている。	隣家から柿や花が差し入れられることがあります。ユニット交代で施設の前の掃除をしていますが、ご近所の方から「あいする久世さんってどんどこ」と、親しく尋ねられることもあります。地域包括職員からの意見もあり、併設している休止中のデイサービスの部屋の活用について検討しています。地域の夏祭りは、参加予定でしたが台風で中止になりました。	広くて明るいデイサービスの部屋を運営推進会議だけでなく地域にも開放されてはいかがでしょうか。地域交流の場所になります。
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	施設周辺の散歩の際は近隣住民へ挨拶するなど、日常的な交流を行い、認知症の理解や近隣住民のご家族の支援の方法なども話題にしている。		
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1度、運営推進会議を開催し入居状況、行事、事故、ヒヤリハットなどの報告。困り事、地域の取り組み、地域包括との連携など意見交換を行っている。	自治会長・民生委員・地域包括職員の参加があります。5月からは対面での会議を行っています。会議では施設の様子などを伝えています。	知見を広げるためにも成年後見人に参加の声掛けをされてはいかがでしょうか。職員も交代で参加することを期待します。
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	地域で生活する独居高齢者が、急に施設入居が必要になった場合等、基幹型包括支援センター等と連携を取りながら入居につなぐなど都度連絡を取り合っている。生活保護制度を利用されている方もおられ、自治体との連携を密にしている。	中区グループホーム連絡会に参加し、連絡会の参加施設を見学するなど交流を行っています。施設見学をする中で新たに気づく事もあり、他事業所との意見交流もできています。福祉関係機関との連携を取り、生活保護制度利用者も受け入れています。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	ベッドからの転落のリスクの高い方にはご家族の希望により、ベッド柵を使用し、必要性についてカンファレンスを実施し、必要がなくなった場合は、すぐに解除している。玄関の施錠は行っていない。	玄関の施錠はしていません。ユニット間のドアは施錠していますが、利用者自身で開けることができます。身体拘束委員会は月に1回開催し、現在拘束にあたるような事例はありません。	
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	高齢者虐待防止委員会を定期的に行い、外部、内部研修等行い、防止に努めている。		
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	成年後見人制度を利用している方が複数入居され、定期的に(月1回程度)後見人と話をする機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時にはご家族に時間を取って頂き、細かな説明行ったり、改定の際は書面で連絡し、疑問があれば、納得頂けるよう十分に説明を心掛けている。		
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	管理者、職員ともに、ご家族来訪時には、気軽に話をさせていただけるよう、笑顔、言葉遣い、身だしなみに気をつけ、話しやすい雰囲気づくりに努めている。	毎月送る利用者の様子や写真で、こまめに状況を伝え、家族からは感謝の言葉が届いています。昨年11月からマスク着用で居室での面会を行っています。面会での来訪時に家族の要望等を聞いています。	
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	意見や提案があれば、その都度管理者に話をする事ができる。またユニットリーダーがユニットリーダー会議の場で積極的に発言する事ができる。管理者が外部研修を受けた時は、書面を用い職員へ伝達している。	職場の上下に関係なく意見を言うことができます。20年が経過する施設の修理の必要性について意見が出ることもあります。職員は家族の思いも自分の事として受け止めることができおり、利用者の昔の話の中に、自分とは違う世界観を見つけることに楽しさを感じ、利用者と向き合い接することができるこの仕事に喜びを持って勤めています。	

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
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	代表者が来所の際は、各ユニットを回り、職員と顔を合わせ、声をかけている。常勤・非常勤関係なく、個々が責任を持って働けるよう環境を整えている。		
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	法人内外の研修の情報を提供し、研修を受ける機会はあるが、シフトの調整ができないこともあり、研修の機会は少ない。		
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	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を持つ事に協力的である。		
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	初回面接時にご本人に出来るだけお話を伺い、今まで関わって来られた周囲の方々からの情報収集を合わせ、暫定プランを作成し入居日までに援助の方法を職員全員で共有するようにしている。		
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	入居前の初回面接時や入居当日にご家族様の要望を伺い、暫定プランを説明、了承を得る様にしている。入居当初は特に、ご家族と連絡を密に取り、施設での様子を報告したり、情報不足の際はご家族に伺ったりして、ご家族に安心していただけるようにしている。		
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	入居前の面接時、ご本人、ご家族の状況を把握し、アセスメントを行い、優先度の高いサービス以外のサービスも含めた支援を行っている。		

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
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	入居当初は「信頼関係の構築」に重点を置く。無理強いせず、今まで送って来られた生活習慣やペースに沿いながら、徐々に施設での生活に慣れ、職員の存在を受け入れていただくことを念頭に置いてサービス提供している。入居者が職員に遠慮せずに過ごせる環境づくりを心掛けている。		
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	ご家族様には、月に1回はお手紙と写真を添えて近況を報告している。必要に応じて電話で近況を伝える事もある。ご本人の状態をご家族と共有し、一緒に支えていく姿勢を崩さないように援助している。		
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	面会は時間制限を設けてはいるが、出来る限りご家族のご希望に沿う日時に合わせて面会していただけるようにしている。電話で話したいとご希望があれば、事務所に電話で話をさせていただいている。毎年、ご家族宛に年賀状を書いて、つながりが途切れないようにしている。ユニットリーダーが行う、毎月のご家族への近況報告にはその時々々の写真を添えており、「楽しみにしている」「安心です」との声が届いている。	家族に送る写真は日常の何気ない表情のスナップ写真です。家族にはSNSが苦手な人も多いため月に1度の手紙を大切にしています。家族などから届いた手紙を自室テーブルに大事に置いている利用者もあり、文通も大切な繋がりのひとつになっています。また普段から利用者と一緒に写真を見て、撮影時の話をしたり、思い出話を聞いたりしています。面会が日曜日に限られる家族もありますが、事前予約で希望に合わせられるようになっています。利用者の友人が面会に来ることもあります。	
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	個性を理解し、お互いの関係を配慮ながら、リビングの座席を決めている。コミュニケーションがとりにくい方は職員が間に入り円滑に交流が行われるように支援している。		
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	他施設へ入居されたり、入院された場合でも希望があれば相談に応じたり、必要に応じて情報収集して提供している。		

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
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	入居前には計画作成担当者が御本人の生活の場に出向き、面談を行い、ご本人、ご家族の意向などを伺い、入居前のカンファレンスにて職員全体で共有している。日々のケアの中での気づきや工夫、発見はユニットの連絡ノートを活用し、皆で共有するようにしている。	ホームの日課を決めてしまわないようにしています。入浴は週2回は入るといっただけで曜日は決めず、就寝もその人に合った時間になっています。夜はテレビを見ながら利用者同士で話をすることもあり、個々の緩やかな時間の流れの中、不安が少なくなるように努めています。	
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	入居前には計画作成担当者が御本人の生活の場に出向き面談したり、入居前に利用していたケアマネジャーやご家族と連絡をとって話を聞いたりして、出来る限り把握するように努めている。		
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	職員は勤務が休みの翌日にはケース記録を読んだり、入居者と言葉を交わしたり、他職員に状態を聞いたりして、継続的に状態を把握するようにしているが、情報が伝わっていないこともある。		
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	毎月のユニット会議で情報交換を行い、利用者の状況の変化を共有している。モニタリングは、毎月実施。サービス計画の見直しは、半年ごとに行っているが、状態に変化があればその都度、カンファレンスを行い、計画を変更している。機能低下を極力防ぎ、できる事を減らさないで、維持する事を目標に、今の生活が継続できるように計画を作成している。	カンファレンスはユニット会議で行い、モニタリングも計画作成者が毎月個人ケースに記録しています。体調などの変化がなければ6か月に1回計画の見直しをしています。家族には電話で意見を聞くようにしています。計画表をユニットに置くことで職員がいつでも確認できるようにしています。	計画書には体調・生活面での基本的な支援が全て挙がっています。一方、「今の生活を維持するための目標」の記載箇所がわかりにくいため、作成した計画の狙いが不明瞭になってしまっています。計画書の様式を検討し、誰もがわかりやすいよう改良されてはいかがでしょうか。
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	毎日、ケース記録への記入、連絡ノートへの記入、口頭で情報交換などで職員間で情報共有しながら、日々変化する入居者に対応している。それを基に計画の見直しを行っている。		
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	必要な介助・援助に対しては、その都度、職員、管理者が検討し、可能な限り対応している。		

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
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	コロナ渦で地域資源の利用に至っていないが、個々の状況にあった、地域資源を活用していこうと考えている。		
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	連携内科医の往診が月2回になっているが、ほぼ毎日のように訪問があるため、往診日以外でも利用者の状態の報告や相談をすることができる。内科医とは24時間連携が取れる体制になっている。週1回歯科医の訪問もある。ご本人、ご家族の希望する医療機関がある時は、受診できる体制をとっている。	協力医療機関による内科医の定期的な訪問診療と訪問看護があり、24時間オンコール体制を整えています。利用者・家族等は、受診病院やかかりつけ医を自由に選ぶことができますが、現在全員が協力病院の内科医をかかりつけ医としています。その他、週1回の訪問歯科も実施しています。精神科や眼科等、他の病院を受診する場合は家族の同行が原則ですが、緊急時や家族同行が無理な場合は職員が対応します。	
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	連携内科医療機関より、週1回看護師の訪問があり、利用者の状態で気になる事や心配な事があれば相談し、連携内科医につないでもらうこともできる。訪問日以外でも内科医の指示がある時は訪問がある。		
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「状況連絡表」により利用者のADL、生活状況などが病院関係者と共有できるようにしている。また、入院中には地域医療連携室に連絡を取り、利用者の状態の把握や退院の時期の把握がより早くできるように心がけている。退院前には可能な限り病院へ出向き、面談と担当看護師等から情報収集し、状態を把握して職員間で共有し、スムーズな受け入れができるようにしている。		

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
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	契約時に「重度化された場合に係る指針」において、ご家族には出来る範囲を十分に説明し、同意を得ている。現実にはそのような状況になった場合は色々な可能性を早い段階からご家族に伝える様にしている。ご本人、ご家族の意向を尊重しながら、訪問医や地域の病院と連絡を取り合い、グループホームでの生活が困難になった場合は次の選択がスムーズにできる様に支援している。	「重度化された場合への対応に係る指針」を作り、「緊急時対応」と共に契約時に利用者や家族等にしっかり説明しています。指針には看取りに関する項目もあり「重度に至るまでの生活において、その人らしさを保てるよう支援する」として、急変や緊急時には医師や看護師と連絡を取り救急搬送すること等を明記し、利用者や家族等の同意を得ています。	
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	定期的な訓練は実施していないが、マニュアルを作成し、職員全体で共有している。た、急変の可能性が高い利用者に関しては、個別に対応方法を伝達し周知している。		
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	火災を想定した避難訓練は昼夜を想定をして定期的に行っている。地震に関しては地域に少しでも貢献できるように、水、食料を備蓄している。日頃より職員間で災害時の避難方法を話題にして、職員全体が周知できるようにしている。	消防署協力の元、利用者を交えた防火避難訓練を年2回実施し、実施状況を詳細に記録しています。発電機のほか、水、米など食品を備蓄し消費期限をチェックしています。	火災だけでなく地震や年々激甚化する風水害が増えています。防災マニュアルを定期的に見直し、全職員を対象に防災に関する研修や勉強会を実施することが望まれます。防災活動には地域の協力が欠かせません。運営推進会議等でも防災について話し合っはいかかでしょうか。
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	接遇については、毎日の朝礼で「笑顔、言葉遣い、身だしなみに気をつけて、日々楽しく、自分らしく、ふれあいを大切に、心安らぐ場所を念頭に」利用者に関わる事を確認している。	「笑顔・言葉遣い・身だしなみ」を接遇のモットーに掲げており、管理者は利用者との会話では目線を合わせ、尊厳を傷つけない言葉遣いに留意するよう日々職員に話しています。職員は排泄時には当人の耳元で声がけし、トイレの扉を必ず閉める等、配慮しています。	
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	生活の中心は、入居者様である事を職員全体が理解し、無理強ひせず、ご本人が思いや希望を気兼ねなく伝えられる環境づくりを行っている。また、利用者へ説明し、同意を得てから対応する事を心掛けている。		

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
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	利用者1人1人のこだわりや好み、1日のリズムを把握し、御本人なりの過ごし方で過ごしていただいている。		
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	生活用品、衣類など、好みに合ったものを購入して使用していただいている。月1回美容バスにきてもらい、髪形もご本人が希望する髪型で、毛染め、パーマ、カットなどを利用していただいている。		
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	朝食は職員の手作り、昼食・夕食は配食サービスを利用しているが、味や彩、メニューは豊富である。軟菜、ゼリー、ムース、ミキサー食など個々のADLに合わせた形態で対応できている。利用者ができる事を確認し、職員と一緒に食事準備や片づけをしている。時々配食サービスを止めて、利用者と一緒にできるメニューを考え、最近ではベトナムの料理(お粥と春巻き)を利用者と一緒に分担して作った。	朝食とご飯はユニットのキッチンで炊事しています。昼・夜の副食は業者から配達された真空調理済み料理を温めて提供していますが、お好み焼きなら食卓のホットプレートで焼くなどアレンジしています。また、利用者のリクエストを受けて焼肉や素麺パーティを開いたり、毎月の誕生会では市販のケーキにひと手間加えたり、季節の果物を添えるなど食を盛り上げる工夫をしています。朝食時間は2時間の幅を持たせ、利用者の生活リズムや自己決定を尊重しています。	
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	食事の摂取量や水分量は個別に毎日把握し、食事量の少ない方は栄養補助飲料を使用したり、水分摂取量が少ない方はゼリーにして摂取していただく等不足しないよう工夫している。		
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、歯磨き、うがいの声掛けにより、ほとんどの方が実施している。不十分な所は職員が手伝い、出来ない方は職員が介助し、口腔ケアを行っている。		

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
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	1人1人の排泄のリズムを把握して、基本的にはトイレでの排泄を援助している。尿意、便意の無い方についても、日中は、トイレに座ってもらうようにしている。	各ユニットにトイレが3カ所あり、うち1カ所はバリアフリートイレです。排泄チェックリストに沿って最適な排泄支援を実施しています。現在6割ほどが声掛けと見守りで自立排泄しており、普段はリハビリパンツとパッドでも夏だけ布パンツを使用する利用者もいます。夜間、居室でポータブルトイレを置いている人も、誘導でトイレを使用するケースがほとんどです。	
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	朝の体操時便秘体操を取り入れたり、朝食やおやつに排便を促す食材を取り入れたり、水分摂取を促したりして、自然排便があるように工夫している。職員が便秘予防に効果のある食材についての知識を共有し、皆で取り組んでいる。		
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	1週間の入浴回数を個々に確認し、体調や精神状態に合わせ、無理強いしないように、当日の入浴担当が利用者に声かけし、希望があった利用者に入浴していただいている。入り方や洗い方についても、パターンを決めず、個々の手順で入って頂いている。	入浴は1対1介助で原則週2回ですが、曜日や時間を決めず毎朝、利用者自身に入りたい時間など意向を尋ね、3回以上になっても柔軟に対応しています。入浴を好まない利用者には無理強いせず、声がけする職員を変えるなどしています。重度化や体調によって浴槽に浸かるのが難しい場合はシャワーチェアでの入浴になります。シャンプーや石鹸等は好みのものを使用でき、入浴剤の使用や冬至には柚子風呂も実施します。	併設された法人のデイサービスセンターには機械浴を備えた大浴場があります。以前は重度化したホームの利用者もこの機械浴を利用していましたが、コロナ禍以降、デイサービスの休業に伴い使用できない状況です。継続使用は無理でも、ここで単発の「入浴イベント」を企画するなどしてはいかかでしょうか。重度化しても浴槽に浸かっての入浴に期待がかかります。
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	日中の休息や就寝時間など、都度ご本人に確認したり、意思表示できない人はその時の状態で把握して、無理強いにならないように判断している。		
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	利用者の疾患と服用している薬の内容、量、服用時間等を全職員が把握している。体調の変化や薬の変更など全てケース記録や連絡ノートに記入し、全職員で共有できるようにしている。		

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
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	生活歴を把握し、役割を持っていただいている。日々の家事も役割として無理強いないようお願いしている。運動のレクや食レク、花の水やりなど声かけし、希望に沿って行っている。		
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	コロナ禍で外出支援は十分できていないが、近隣への散歩で桜を見たり、お地蔵さんへお参りしたり、中庭での外気浴、施設前の花壇の花の観賞などはできた。	利用者は日常的に職員と一緒に近くにある地蔵参りや散歩を楽しんでいます。その道中、草花を摘んで部屋に飾ることも日常です。また、1階には中庭や2階には回廊式のベランダがあり、利用者は外気浴を楽しんでいます。職員はコロナ禍前のように車を使っの遠足が再開できることを心待ちにしています。	
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	コロナ禍で、まだ買物支援はできていないが、今後は実施していく方向である。		
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	電話がしたいと希望がある時は、職員が付添い、事務所の電話で話して頂いている。年賀状は毎年送って頂いているが、それ以外でも希望があれば、手紙のやり取りができる様に準備している。		
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	室温、湿度管理は常に行っている。共用部分は清潔を保ち、異臭などにも気をつけている。施設玄関に花を飾ったり、リビングの壁面は毎月季節感のある飾りを、利用者と一緒に作り、飾っている。	ユニットの玄関先やリビングには、散歩の途中で摘んだ草花や、利用者と職員と一緒に作った四季折々のちぎり絵などを飾り、季節感を出しています。空気清浄機を備えた清潔で明るいリビング空間は窓越しに陽射しが注ぎ、天窗のある2階のユニットでは軽やかな布のシェードで陽射しを調整しています。利用者と職員は食卓テーブルを囲んでゲームをしたり、椅子に並んで腰掛けて会話を楽しんだりしています。	

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
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	テーブルの配置を工夫し、個々に落ち着ける場所があったり、他利用者と一緒に過ごせる空間もある。		
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	居室には洗面台、ベッド、エアコンを完備し、広めのクローゼットがある。入居時は、使い慣れた家具やなじみのあるものを持って来て頂くよう、ご家族にお願いしている。家具の配置を今まで生活していた部屋と出来るだけ同じ配置にさせていただく様にして、混乱なく安心して過ごせるようにしている。	ベッドと洗面台、エアコン、カーテン、クローゼットを備えています。利用者はクローゼットに整理収納ケースなどをセットしてすっきり使っています。テレビや家具、仏壇、写真や人形、雑貨、趣味の品々を持ち込み、毎朝、ユニットに配達される新聞を見て好きなテレビ番組をメモする人もいます。家族の協力が得られない場合は、ホームにある収納棚や職員が贈った誕生祝いの色紙を飾るなどして部屋作りを支援しています。	
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	リビングのわかりやすい位置に、手作りの日めくりカレンダーと今日の天気絵を吊り下げ、今日の日にと天気がわかるようにしている。壁掛け時計は2箇所に設置して、日時がわかるようにしている。台所のカウンターの下に大きなホワイトボードを置き、その日の献立を書き、食事に対して楽しみや興味を持って頂けるように工夫している。		