

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	019640063		
法人名	有限会社 横木介護サービス		
事業所名	グループホーム あふんの里		
所在地	増毛郡増毛町阿分224番地の9		
自己評価作成日	令和 5年 7月 3日	評価結果市町村受理日	令和5年8月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action kouhyou_detail_022_khon=true&JigyosyoCd=019640063-00&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 福祉サービス評価機構Kネット		
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401		
訪問調査日	令和5年7月28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)】

グループホームあふんの里は、雄大な暑寒別岳や日本海に囲まれ、自然豊かな環境に位置しており、ホールの大きな窓から入る日差しや景色で、いつでも季節を感じる事が出来ます。施設がある阿分地区は民家が点在し、その周辺には畑が広がっています。施設の裏手にも、小さいながら畑があり、毎年何種類かの野菜を入居者様の知恵と技術を教わりながら、一緒に育てています。出来た野菜は、みんなで調理して頂いたり、事業所内で配ったりと交流しています。地域に、代表者や職員、医療関係者や介護従事者がいる為、いつでも地域で支援して頂ける体制になっています。

あふんの里は、湯船が一般家庭より大きめに設置してあり、ゆったり広々とした作りになっている為、介護側も体に負担かかる事なく、利用者様にも温泉の様な気分でのんびりと入浴して頂けると思います。施設内も、上履きなどは使用せず素足となっている為、職員も利用者様と同じ目線に立ち、友達や家族のように接しつつも、お互いにいじわり合いながら、毎日笑顔と笑い声の絶えない、生活を送っています。みなさんが、自分らしく生き生きと安心して暮らせるように、職員全員が共通の思いや理念を持ち、日々介護させて頂いています。

【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)】

増毛町中心部から北方面、留萌市にも車で20分程の地にあり、町内唯一のグループホームとして1ユニット9名が居住している。同一敷地内に法人事務所と訪問介護事業所、周辺に法人の2つの有料老人ホームがあり、多方面で協力体制にある。平屋造りのホーム内には明るい日差しが差し込み、「住み慣れた増毛で、自分らしく生き生きと暮らす」を理念とした支援は事業所全体で共有し、コミュニケーション重視の姿勢で取り組んでいる。食事作りや掃除、山菜の下拵えなどを一緒に行い、言葉数が少なかった利用者が好き嫌いを表現してくれたり、入浴助時に気持ちの聞き取りを工夫することで、入浴そのものや職員との会話を楽しくしてくれる利用者が多くなっている。家族にも寄り添う支援を心掛け、通信を介した情報発信でも安心を支えている。また、プライベート空間である居室にトイレが設置され、自分のペースでトイレを使用できる設えは、利用者の負担感への配慮や人格を守ることの堅持につながっており、都度リスク対応を検討するなど、職員の地道な努力が窺える。協力医療機関や非常勤看護師と緊密な連携により、コロナ禍を超えて皆が共に年を重ねている。誕生会や節句行事など、イベント的楽しみ事も多彩に提供し、利用者の笑顔を願う職員が一体となって、明るく自然体で過ごせる「あふんの里」を創っている。

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 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念をふまえ、職員全員が日々実践の取り組みをしています。職員が現況を毎日確認でき、来訪者にも観て頂けるよう玄関に提示している。	地域密着の意義に沿った理念は、全職員のケアの共通方針として掲げている。毎朝の引継ぎ時や会議では利用者の現状やケア環境を確認し、日々理念の実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナウイルス感染症が第5種となった事で、祭事なども行われるようになり、今年から地域のお祭りも行われるとの事で、感染対策をしながら、参加等していきたい。	ここ数年は感染症対策上、交流活動は控えてきたが、運営者はじめ職員は周辺地域に住んでおり、地域の情報は回覧板や防災無線等でも入手している。今後は事業所の役割を発信しながら、停滞していた地域交流や貢献を進める方向にある。	
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	Facebookなどを活用し、地域の方に限らず、日々の活動や行事の様子など掲載しています。		
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	状況に合わせて、町の担当者の方と連絡を取り合いながら、ZOOMでの開催を行いました。ご家族の参加については、お声はかけていましたが、感染予防の為に参加を辞退される事もあり、開催後に議事録を送っています。	コロナ禍での会議は、対面やオンライン会議で定期的に関催している。町や包括支援センター職員の参加により、運営やサービスの実際、事故やヒヤリハット等を報告している。家族には、毎月の通信の中で会議予定や議事録の送付を案内し、意見の収集を図っている。	
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	日々、メールや電話などで、情報の共有に努めている。不明な点などがあれば、連絡させて頂き必要な助言を頂いています。	町内唯一の事業所であり、町の福祉厚生課など関係部署とは常に連絡を取り合っている。運営やサービス提供上の疑問点は随時問い合わせ、助言や情報提供を受けている。	
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「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	研修会などへの参加も促してはいますが、場所と時間(ZOOM)によって、なかなか参加出来ない為、事業所内での毎月の会議内で身体拘束についての話し合い、実践に取り組んでいます。	事故やヒヤリハットが生じた場合は、拘束や抑制、不適切なケアに係ることがないか、都度検証している。身体拘束適正化の指針の下、職員は正しく内容を理解し、3か月ごとの委員会では虐待も含め拘束のないことを確認している。ケア場面で起こりうる不適切な言葉は、具体性を持って言い換えを話し合っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	最低でも3ヶ月に1度、毎月行われる会議内で議題として取り上げ、研修といった形で学ぶ機会を設けている。他にも、事故やヒヤリハットが起こった際にも、関連性が無いかを話し合い、職員間でも注意しあい、防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日々の介護業務の中で、色々な事を学び、会議の中で勉強会を行い、地域包括支援センターと連携を取りながら、介護業務に活用できるような支援を行っている。金銭管理についても、ご本人様とも話し合い、毎月出納帳をご家族の方に送付しています。		
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	契約時に関係なく、変更がある場合事前に口頭説明や書面での説明、疑問や質問などを聞いています。その後も、電話対応出来る事を伝え、なるべく早い返答が出来る様に対応しています。		
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並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	重要事項説明書に苦情相談窓口電話番号を記載、当施設玄関には意見箱を設置、電話などで話をする際にも、ご家族様にご意見を頂きやすいように工夫している。ご意見を頂いた場合は、速やかに対応するように努めている。	来訪時や電話、介護計画作成時、面会についてのアンケートで、家族の意見を聞き、意思疎通を密に図っている。毎月「あふんの里便り」で個別に利用者の表情や生活の様子を報告し、コロナ禍での家族の安心に配慮している。	
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	毎朝のミーティングや毎月の職員会議を行う中で意見交換を行っている。又、普段の業務中やLINEを使った連絡も使用し、職員が意見を言いやすい環境を設けています。	隣接の法人本部から運営者も頻繁に来訪し、職員や利用者の動向を把握している。職員は会議や日常業務のほか、面談等で意見を述べ、LINEを活用して情報交換や提供を受けるなど、風通しの良い環境を作っている。また、職員それぞれの視点を活かして利用者担当制を取り入れ、ケア上の課題の把握や解決につなげている。	
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	半年に1度、自己評価表を記入してもらい、職員と管理者の面談の機会を設け、普段から相談や意見などを聞き取りし、職場環境等の整備に努めています。		
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	自己評価を元に面談を行い、自己負担にならないような介護目標設定をし、日々のケアや会議の中でも、個々のスキルアップを行って行けるような意見交換だったり、研修などに参加しやすい環境整備に努めています。		
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	コロナ禍でなかなか外部の方との接点を持つ機会がほとんどなかったが、今後は、研修会などで同業者や異職種の方との関りやネットワーク作りが出来るような取り組みをしていけるように努めたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前にご本人様とご家族様に要望等をくみ取れるように心がけ、入所時には、自宅で使い慣れた物などを持ってきて頂き、その後もご本人様に普段の生活状況などを聞きとりながら、自宅と変わらない様な生活をして頂ける様に支援しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご利用前よりキーパーソンとなる方を中心に話し合いの場を設け、ご家族様の思い、施設に期待する事をしっかり聞き対応している。その際、苦情などはいつでも電話などで受ける事を付け加えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み時の基本情報や事前に面談した際の情報を元に、入居者様・ご家族様から聞いた情報も含め、その時に必要な支援を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員はご家族の代わりとなり、一緒に生活を楽しむ者として、入居者様に関わっている。状況に合わせて、お客様としたり、ご家族様の代わりとなったりして、日々の生活を豊かに送れるように努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月のお便りで、現在の様子を写真で掲載したり、読む事よりも見て楽しんでいただける様に工夫している。また、何かあれば、電話で連絡し相談させて頂いている。面会時も、7月から居室でも出来るようにし家族の絆が壊れないように努めている。		
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	来訪者の方が入りやすい雰囲気作りを心掛けている。少しずつではあるが、美容室の来訪や地域への祭事の参加など、外とのかかわりが持てるように努力しています。	親しい人との交流や外出の要望は、まだ手探りで対応しているが、感染予防のもとで短時間の自宅帰宅を支援したケースもある。かかりつけ医は継続して受診する事ができ、旧知の利用者もいる地元の訪問美容師とは互いに世間話を楽しんでる。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	誰かが何かを始める・やっている時には、声をかけ、普段の生活でもお互いを思いやる気持ちを大切にしながら、安心感をもって過ごせる様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去時も、ご家族・地域包括・病院等と連携し、その後の支援方法も決めている。サービス利用終了後も、何かあれば相談や支援に努めています。		
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	ケアプランを作成するときには、ご本人様の意向を確認し、自分の思いをはっきりと話す事が出来る入居者様は聞き取りをし、ご家族様の意向や思いを記載しケアプランに反映している。意思疎通が難しい入居者様の場合には、ご家族様と意見交換を行い、ご本人様本位の生活になるように支援している。	職員は、利用者と共に過ごし対話を重ねることで、その人なりの表現で思いを伝えてくれる利用者が増えている。1対1になる入浴場面では、意識して意向を聞き取り、具体的な要望等の把握につながっている。家族の情報や職員の気付きを検討し、希望の過ごし方ができるように努めている。	
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	ご本人様、ご家族様、ケアマネ等の関係者からの聞き取りや、提供していただいた、基本情報を詳しく読み込み、これまでの生活全般の把握に努めています。入居後も、生活状況や習慣についてお話をお聞きしています。		
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	ひとりひとりの1日の過ごし方を見て、ご本人様の出来る事、出来ない事を見極め、その人に合わせた生活が出来るように支援を行っています。		
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	介護計画について日々モニタリングし記録を行っています。ご本人様の意向をまず第一に尊重し、その思いや願いを元にご家族様や施設職員と話し合いを行い、計画書の作成を行っている。	介護計画の見直しは、アセスメントやモニタリングで個々の現状を捉え、利用者本人の意向を主に自立を支える計画を立案している。課題であった計画に対する進捗状況の確認は、全職員が共有できるよう日々の記録記載を促して明確なモニタリングにしている。	
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	個々の様子(バイタル・排泄・睡眠・食事等)やケアの内容を毎日記録し、毎朝の引継ぎや、必要に応じた担当者会議を行い、職員間で共有しながら、介護計画に反映している。		
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、その時々にも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	日々の体調や気分に合わせて、可能な限り臨機応変に対応している。また、問題が起こればその都度ご本人様やご家族様とお話をさせて頂き、柔軟な支援が出来るようにしています。		
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	入居者様の介護度に合わせ、畑作業は行っているが、その時々によって農作物を少なめにし、花など目で見ても楽しめる物を植えたりしています。収穫時は、個々に合わせお手伝い頂き、豊かな生活を送れるように努めています。		
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	入居時のかかりつけ医が継続され、職員が同行して受診支援を行っている。又、重度化に伴いかかりつけ医の継続が困難になった入居者様に関しては、ご家族様に連絡し、今後の希望を聞き、対応させて頂いています。	入居後も今までのかかりつけ医を継続しており、内科や整形外科、精神科など受診の際は、利用者の状態を理解している職員が同行している。週3回非常勤看護師による健康管理で緊密な医療連携の態勢である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	非常勤ではあるが、看護職員が週3回の勤務に入っており、24時間電話対応可能な為、いつでも相談出来る状況です。		
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、また、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。又は、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。	入院時にご家族様や病院と連携し合い、施設の方にも電話など連絡してもらえらる様にはしています。退院については、病院と連絡を取り合い、体制が整い次第、速やかに受け入れています。		
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	入居の説明時に、看取りに関する会社の方針も説明させて頂いています。重度化した場合には、入居者様の状態に合わせ、施設で出来る事等を説明をさせて頂き、その後の方針をご家族様や担当医とお話させて頂いています。	利用契約時に、事業所における終末期の対応を利用者、家族に説明し同意を得ている。利用者の意向は日常の中で聞き取り、重度化では再度、医療者従事者も加え家族と方針を共有している。重度者への個別ケアは看護師の指導で確認している。	
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	事業所内で勉強会を行ったり、過去の事故発生対応を記録、振り返りを行い、発生時には速やかに対応出来るよう学習しています。		
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、夜間・火災・地震など災害想定をしながら、避難訓練を行っています。運営推進会議や毎月のお便りに写真の掲載をして、報告しています。感染予防の観点から地域の方の参加は見合わせていましたが、今年度からは、お手伝い頂き行って行きたいと思えます。	年2回利用者も参加して、火災や地震発生時の避難訓練を行い、消防署の講評は次回の訓練に生かしている。従前から地域協力の体制を築き、必要とする備蓄品を準備し、法人全体で防災の勉強会を実施するなど非常災害に備えている。BCP(業務継続計画)を作成し、避難場所への移動などは検討課題として協議している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	個々の生活歴や生活を理解し、尊敬の念をもって対応しています。身体拘束や虐待との関連性を会議や勉強会で説明・確認を行い、より良い対応が出来る様に努めています。	職員は認知症に係る研修を重ねている。対人支援の基本姿勢を押さえ、利用者との関わりやコミュニケーションを多く持つことで個々人の尊厳を理解し、ケアの具現化につながるよう取り組んでいる。	
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	沢山話しかけたり、コミュニケーションを図る中で、ご本人様からの要望を汲み取り、ケアプランに反映する様にしている。なるべく自己決定出来るような働きかけに努めています。		
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	ご本人様との会話や、その日の体調に合わせて、運動の時間だったり、入浴の時間だったり、職員間で連携しご本人様の希望のペースで行えるように努めている。		
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	季節や気温、通院時に着用する衣類を一緒に選んだり、整髪・ひげそりは日常的に介助を行ったり声かけている。散髪は、2~3ヶ月を目安に、美容室に相談し来訪して頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の希望を取り入れたり、季節的な食材を取り入れた献立を考えています。準備・盛り付け・片付けなど、無理のかからないよう個々のADLに合わせてお手伝い頂き、準備から片付けまで一緒に楽しく過ごせるような環境作りに努めています。	その日食べたいものや差し入れの山菜、畑の野菜などを取り入れたメニューで、季節感や彩りにも配慮し、利用者も主体的に食事作りに参加している。誕生会や季節行事はリクエストの料理で特別の日を楽しんでもらっている。退院直後の利用者には、病院の栄養指導に沿って食形態を工夫している。	
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	毎日の食事量や水分量を把握・記録し、施設看護師との連携もとりながら提供しています。食事に関しても、体重の増減にも配慮しながら、バランス補助飲料や趣味趣好に合わせた提供に努めています。		
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、口腔衛生の声かけ・見守り・介助を行っている。食前にも、口腔体操を行い、安全に食事できるように努めています。		
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	感染症予防や衛生面に注意しながら、排泄パターンや習慣に合わせ、排泄の自立支援を行っている。プライバシーに配慮しながら、さりげない誘導を行い、不快な思いをしない様に努めている。	居室にトイレがあり、プライドやプライバシーを損なわない声掛けで誘導している。ベッド上での排泄介助の場合もあり、また、衛生用品は本人と話し合い、試着後の感想をもとに使用を検討するなど、その人にあった排泄の自立を支援している。	
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	排便記録を活用し、かかりつけ医や看護職員と連携しながら排泄パターンの把握に努めている。食材の選択や乳製品の接種、水分の促し、運動などの体操も活用しながら、ご本人様に無理のない様、予防に努めています。		
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	通院日などと照らし合わせ、ご本人様と相談、時間帯も、AM・PMどちらでも入浴出来るような体制を作っています。体調がすぐれず、入浴出来ない時は、手浴・足浴・清拭などの支援も行っています。	受診前日も含め週2～3回、時間帯や同性介助の希望に沿った入浴体制である。できない事を支援し、心地よい雰囲気の中で利用者との会話を重視にしている。状態に応じて清拭に切り替えたり、血流亢進のための足浴も行っている。湯上りには好きな物を選べるよう多種類の飲み物を用意している。	
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	前日や当日の体調に合わせ、生活リズムを崩さない様に配慮し、ご本人様が安心して休息時間が取れる様に努めています。疲労の自覚のない方には、適宜休息時間を設ける等の配慮をしています。		
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	通院時に薬に変更があれば、ご本人様に説明している。薬情シートも個別管理し、個々の病気・服薬内容を把握すると共に、服薬の際に聞かれれば、答えられる様に努めています。		
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	生活歴や性格を考慮し、出来る事を一緒に相談しながら日々の生活にも取り入れる様にしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	天気の良い日は、日常的にベランダや屋外への散歩・外気浴など、個々の心身の状態を見ながら、外へ出る機会を持つように支援している。面会時にも、屋外で行える事を伝え、希望に添える様に努めています。	車移動は病院受診くらいだが、外気に触れて気分を変え五感の刺激を心掛けている。利用者を散歩に連れ出したり、ベランダでの日光浴や自販機の利用、花壇や畑を眺め、時には野菜の収穫に精を出してもらっている。コロナ禍により地域の祭りも縮小されたが、利用者全員が玄関先のベンチに座り、恒例の神輿見物を楽しんでいる。	コロナ感染症の5類移行を機に、滞っている外出支援の取り組みを検討しており、今後の感染状況を見極めながら、その実施に期待したい。
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、自己管理している方は、1名しかいませんが、何かを支払ったりする事はありません。財布を持つ事は希望せず、預かって欲しいという思いを尊重している。また、金額や用途に関して質問があれば、お答えしています。		
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	現在、電話を掛けて欲しいという方は居ないが、ご自宅より携帯電話を持ってきている方が1名います。ご自身でかける時もあれば、介助する時もあります。ご家族様との話し合いで特に制限を設けていないので、いつでも連絡の取れる状態です。		
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	季節や祭事に合わせた飾りつけや・雰囲気作りを行い、冬でも、窓から雪球を入れ、触れたり、季節を感じてもらえる様にしています。廊下にも、動線の邪魔にならない様に、休憩スペース(イス)を置きいつでも休める様に努めています。	家庭としての寛ぎの環境を整え、上履きをなくし、清掃面は利用者のできる力を借りて一緒にいき、皆で清潔保持に努めている。大きな窓からは四季の移ろいが感じられ、室内装飾はあじさいやハロウィンなど季節物を利用者と制作し飾っている。食卓やソファのほか、廊下にも椅子が配置してあり、利用者は自由にその時々を過ごしている。	
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	テーブルやイス、ソファなど共用空間に配置し、それぞれが好みの場所で落ち着いて過ごせる様に工夫している。廊下にも椅子を配置しているので、一人になれる空間も確保している。事務所にも出入り自由で、散歩がてら気の合った職員とも会話している。		
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	新しい物ではなく、自宅で使用していた物を持ち込んで頂くように、ご本人様やご家族様にその理由も一緒にお話しさせて頂いています。家具類の配置も、ご本人様のADLや使いやすさを一緒に話をしながら決定しています。	自室が分かりやすいよう表示している。使い慣れたタンスやテレビ等を設置し、故人を祀るスペースを作り、誕生日プレゼントの生花、家族の写真や好きな動物のポスター等も掲示している。現状のリスクを考えたレイアウトの変更は本人や家族と相談して、落ち着いて安心できる居室作りをしている。	
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」や「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、バリアフリーで廊下やトイレ、浴室などにも手すりを設置しており、歩行や排泄時に安全に移動出来る様にしています。居室内にも、個々の状態に合わせて、スイッチの部分に名称を表記したりして、出来るだけ自立に近い状態で生活が送れるように努めている。		