

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0673000550		
法人名	社会福祉法人朝日ぶなの木会		
事業所名	グループホームかたくり荘		
所在地	山形県鶴岡市熊出字東村157-2		
自己評価作成日	令和 6年 11月 20日	開設年月日	平成16年 2月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/>

【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エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 6年 12月 13日	評価結果決定日	令和 7年 1月 6日

(ユニット名 グループホームかたくり荘)

【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)】

入居者1人ひとりに寄り添い、その人らしく生活ができるように支援しています。制限はありますが、家族との面会や外出も出来る様になり、コロナ前の生活に戻りつつあります。しかし、まだ家族はホーム内に入っている様子を見る事は出来ない状況なので、入居者の生活の様子を出来るだけ家族に報告するようにしています。食事はホームで献立をたて、作っております(職員体制で朝食のみ特養から提供)。伝統行事の献立やその時の旬の素材を使用した献立で季節や行事を感じてもらえるように工夫しています。

【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)】

職員一人ひとりが、事業所理念に意識的・積極的に取り組めるようにするために、玄関先や事務所内に掲示するだけでなく、毎月配布される勤務表にも記載しています。その理念「入居者1人ひとりに寄り添い」「家族とのつながりを大切に」を実現するために、利用者と共に過ごす時間を増やすための業務改善を行ったり、利用者の身体状況・暮らしの様子を家族に伝えるための「月まとめ」を作成・送付したりするなどの取り組みを行っています。利用者は共に過ごす時間の中でできる事を見つけて達成感や喜びを感じています。また、有事に備えた実践的な防災訓練として、夜間想定避難訓練を繰り返し行ったり、同法人施設職員を含めた訓練を行うなどして利用者の安全に鋭意取り組んでいる事業所です。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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、安心して暮らせている	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価（結果）」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
Ⅰ．理念に基づく運営					
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	法人の理念は常に見える所に掲示したり、会議のレジメにも記載している。グループホームの理念も常に見える所に掲示し勤務表に記載し、日々目的意識を持って実践できる様にしている。		
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	コロナウイルス感染症の流行後から外部との交流は行えてない。		
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	外部との交流はできていないが、2ヶ月に1回の運営推進会議で委員である市担当職員、民生委員、地域の代表者に入居者の状況や認知症状について話し、理解してもらえるようにしている。		
4		○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取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回会議を開催し、事業報告やヒヤリハット報告をしている。会議で出された意見や改善点などは事業所に持ち帰りサービス向上に努めている。		
5		○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	運営推進会議のメンバーとして出席して頂き、情報共有に努めている。疑問点があればその都度助言して頂ける関係性が出来ている。また介護認定調査や紙オムツ支給などについて連絡を取り、関係性を築くようにしている。		
6	(1)	○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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束等適正化委員会を3ヶ月に1回開催。身体拘束をしていないかの確認や研修を行い入居者が問題なく安心して過ごせる様に正しい理解のもと援助している。	日々のケアにおいて、身体拘束につながるような事例がないか、不適切な言葉遣いがないか等を職員間で確認し、その都度ケア内容を検討し、実践している。職員同士の協議と協力により、身体拘束予防ケアが推進されている。	

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
7	(2)	○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	内部研修にて虐待について研修を行い、職員間で防止に努めている。	「高齢者の虐待防止に関する指針」を作成し、定期的に委員会を開催している。虐待に関する内部研修を年2回予定されており、1回目に基礎知識、2回目は1回目の内容をより深める実践的内容としている。言葉遣いにも注意を払っており、スタッフ間で確認し合っている。	
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に支援している	現在は利用している入居者がいない為、研修は行っていない。		
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	入居時や介護保険制度改定時、介護度変更の際は内容を家族説明し、その都度署名捺印をして頂いている。		
10	(3)	○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	家族に年1回アンケートを実施し、結果を家族にも報告している。また、結果をもとにサービス向上に努めている。年1回のサービス担当者会議などで直接意見や要望を聞き反映する様にしている。介護相談員の訪問も再開しており、入居者との話の中であった事を報告受け、改善する様にしている。	年に1回実施している家族アンケートは、状況に応じて内容を変更している。その結果は家族と職員に共有され、サービスの質の向上や業務改善に役立てられている。利用者の暮らしは「月まとめ」で詳しく報告され、要望や意見の源となっている。	
11		○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	職員に年1回アンケートを実施。意見や次年度への取り組みなどの提案を反映している。今年度はチーム目標で業務改善について行っており、大幅な業務改善、検証を行い、職員が働きやすい環境づくりに努めている。		
12	(4)	○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	人事考課制度の取り組みを行っており、向上心を持って働けるように、また個人面談を行い、仕事や日々の悩みなど聞き、働きやすい環境を作れるように努めている。	職員の努力を評価するために、人事考課を行い、チーム目標達成における実践評価や勤務態度を総合的に評価している。働く環境を良好にする為に、職員の要望なども取り入れられ、会議時間の変更等にも取り組んでいる。	
13	(5)	○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	定期的に内部研修を実施。今年度よりグループホーム協議会の研修会への参加を再開し、職員に伝達研修を行っている。	内部研修だけでなく、外部研修にも積極的に参加し他事業所と情報交換している。外部研修の内容は、伝達研修により職員全員に周知している。介護技術の実践については、日々の業務の中で、OJT(職場内訓練)が行われている。	

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
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つくり、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組みをしている	今年度よりグループホーム協議会の研修会への参加を再開。情報共有に努めている。		
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	入居前に本人と面談を行っている。思いを汲み取りながら不安なく入居出来る様にしている。本人の意向も確認しながら、施設サービス計画書に取り入れている。入居後も不安な事はないか、要望はないかは話をする機会を多く持つように努めている。		
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	入居前に家族と面談し、生活状況や健康状態、認知症状、要望など聞き取りしている。家族に意向も確認し、施設サービス計画書に取り入れている。入居後いつでも相談できる体制であることを伝えている。家族と一緒に本人の生活を支えていける関係作りに努めている。		
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	入居前の家族との面談の際に必要な支援はないか話している。入居中受けられるサービスについても説明している。必要になったら再度説明、手続き等行っている。		
18	(6)	○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出勤時に入居者個々に挨拶する事、又1対1で会話する時間をもち一緒にいる時間を持つことを大事にしている。一緒に皿拭きや、食材の下準備をしたり、散歩、ドライブに行ったりと共有する時間を持つようにしている。	利用者の作業能力を確認しながら、できる事（豆むき・缶詰のもも切り・納豆潰し・山ぶどうジュース作りなど）を一緒に行っている。また、利用者と共に過ごす時間を多く確保する為の業務改善にも取り組んでいる。	
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	日々の様子を文章にして毎月ご家族に発送、報告している。ホーム便りを2ヶ月に1回発行し、ホームでの様子を写真でも見て頂いている。		
20	(7)	○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	感染症に気を付けながら、状況に合わせて面会を行っている。ご家族の希望があれば、一緒にドライブや自宅に行ったりしている。	感染症対策のため、居室内での面会はないが、事業所内での面会や外出は可能である。家族の希望により外出する場合には、感染症に関するケア上の留意点を丁寧に説明し、安全に外出できるように支援している。	

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
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	職員が間に入って一緒に会話を楽しむことで、入居者同士の交流も出来る様に支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	ご家族が困らない様に必要に応じて終了後のサービスについて支援や助言をしている。同法人の施設に入居した場合は様子を伺いに行って声を掛けたりしている。		
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		○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	日常会話の中から、本人の思いを聞いたり、自分で意思を訴えられない方に関しては表情や仕草等から思いを汲み取れるように努めている。また、ご家族からも自宅での過ごし方や趣味、嗜好などの情報収集を、面会時等に行っている。		
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	居室の配置は本人に聞きながら行い、可能な限り本人が安心できる生活が送れるよう努めている。日常の生活で本人が好きな場所や過ごし方を職員間で共有しケアに反映している。また、本人やご家族との会話の中で生活歴等の情報を収集し、記録している。		
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	現状の暮らしの中での問題点や、本人が落ち着いて暮らしている様子を踏まえ生活リズムの構築に努めている。生活の中での行動や、家事手伝い等の余暇活動の中で本人のできること、できないことの把握を行っている。		
26	(8)	○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	介護員だけではなく、嘱託医、看護師、栄養士等と協力し、本人の課題解決に向けて情報共有している。また本人やご家族とのコミュニケーションを通して生活での課題やどう過ごしたいかの要望を探り、それに近づくためのケアプランの作成に努めている。	医療面については、利用者全員の主治医である嘱託医から助言を受け、看護や栄養については、同法人施設の看護師・栄養士から意見を聞いている。それらの情報と介護情報・家族の意見を取りまとめ介護計画を作成している。	
27	(9)	○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	日誌や申し送りノート、ケース記録で本人の様子を詳細に記録している。3ヶ月に1度のケアチェックとモニタリングを通し現状のケアが本人に適しているかを職員間で話し合い、日々のケアへ反映している。	3ヶ月間のケース記録を、水分・食事、排泄、入浴・清拭、洗面・口腔、整容・更衣、基本動作、医療・健康、心理・社会等の様々な視点から分析するケアチェック表を作成し、ケアの質の向上と介護計画の評価に活用している。	

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
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	ニーズを聞き取り共に解決に向かえるよう、本人やご家族一人ひとりと馴染みの関係や信頼関係を構築し、既存のサービスの枠組みを越えた支援ができるよう努めている。		
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	コロナウイルス感染症の流行後から外部との交流は行えてない。面会は制限はあるが、再開している為、家族や知人と面会したりと本人の意欲が向上する様に支援している。		
30		○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、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	月に1回協力医による定期回診で、本人または職員が医師に身体状況を伝え、適切に診察が受けられるように配慮している。外部受診は家族にも協力を願っているが、コロナ過で受診の協力を依頼出来ない場合や、都合で家族が対応できない場合は、施設職員が通院介助を行っている。体調変化時は、協力医、看護師、家族と連携しながら早期対応に努めている。		
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	毎日、バイタル測定や観察に努め、異常や体調の変化がみられた場合は、隣接する施設看護師に報告し指示を仰いだり、診に来てもらい状況を確認してもらっている。また、異常がない時にも訪問してもらい、入居者の状態を診てもらっている。毎日、夕方には日中の報告を行い、情報提供に努め、夜間も相談できる体制になっている。		
32	(10)	○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている	入院先の病院に入院前の身体状況など情報提供している。入院後家族や病院関係者から状況を伺い、情報収集に努め、協力医や施設看護師に報告し、情報共有に努めている。退院前に病院に訪問し、病院関係者から入院中の様子や治療経過、身体状況などを聞き取り、状況把握に努め、スムーズに退院できるように努めている。	入院時の情報提供だけでなく、入院中も家族や入院先からの情報収集に努め、退院が見込まれる場合には、事業所から入院先に直接出向き、退院後の生活支援に必要な情報収集を行い、利用者が快適に過ごせる生活環境づくりを行っている。	
33	(11)	○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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	家族に「重度化した場合及び終末ケアについて」を書面にて説明し、同意を頂いている。また、重度化及び終末期の意向調査を実施している。その後もサービス担当者会議にて都度家族に意向の確認を行っている。家族、協力医、施設看護師と連携を図り、その方にとってより良いケアの実施に努めている。	「重度化対応に関する指針」と「看取りに関する指針」を作成して契約時に家族等に説明し、同意を得ている。普通浴槽に入れないなどの身体状況や要介護3になった時に家族等と今後について話し合い、隣接する同法人特別養護老人ホームなどの情報提供を行い、希望に沿えるように支援している。	

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
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	マニュアル整備を行い、緊急時の対応ができる様になっている。消防署職員立会いのもと、心肺蘇生法研修を行い、実践を意識した研修を行っている。		
35	(12)	○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	年間防災訓練計画を立て、毎月実施している。地震、火災想定避難訓練の他、水害想定訓練も行い、隣接施設2階へ昇降機を併用しながらの避難訓練も実施。年に1回消防署立会いのもと、評価を受けている。入居者全員より参加してもらうことで、課題を明確にし反省点を改善しながら、万が一に備えている。また、隣接施設の夜警員にも参加してもらっている。災害に備え、物品や食料品の備蓄管理を行い、毎日浴槽へ水を溜めている。停電に備えて、土鍋での炊き出し訓練を行っている。	毎月、年間防災訓練計画に沿ってあらゆる災害を想定した訓練を利用者も参加して実施し、10月には消防署の指導も得て防災意識の向上に努めている。夜間想定時は隣接する同法人の夜警員にも参加してもらい、避難場所なども含めて協力体制ができており、防災備品や非常持ち出し品も整備している。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(13)	○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	接遇や虐待の内部研修を行っている。声掛けについて、都度職員間で声掛けし合い、改善に努める様になっている。	年間計画された内部研修で接遇やプライバシー保護について学び、職員同士で業務上の会話をする時の個人情報については、周りに聞こえないように気を付けている。特に入浴や排泄時には、利用者に羞恥心を感じさせないように配慮している。	
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	各担当職員を中心に入居者様一人ひとりの会話に時間を持つ事を意識し、本人が自己解決できる様に働きかけている。		
38	(14)	○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	入居者のペースに合わせ、起床出来ない時には時間をずらし食事を提供。レクリエーションへの参加はご自分で決めて頂いている。就寝時も消灯は本人に任せる様にしている。	利用者一人ひとりの日課計画に沿って職員は声掛けしているが、無理強いせず個別ケアを心掛け食事時間なども希望に沿えるようにしている。趣味活動も継続できるように家族等と協力しながら支援している。職員は一緒に飲食は自粛しているが、傍に寄り添いゆっくり話をする時間を大切にしている。	
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	入居者ご自身で服装選びオシャレが継続できる様にしている。月1回の理容の日に希望に合わせて散髪する様にしている。入居前に通っていた美容室に希望があれば出かけています。		
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	頂いた野菜や山菜等の下処理を一緒にしながら、どんな料理にしたらいいか聞いて調理している。季節や行事にあった献立、誕生日の人の希望献立、出前なども取り入れている。食後のテーブル拭き、床拭き等を手伝ってもらっている。	事業所で作成した昼食と夕食の献立を調理専門スタッフが手作りし、朝食と介護食は隣接する特別養護老人ホームから提供を受けている。食材の下準備・食器拭き・手作りおやつには利用者も参加しており、誕生日の希望献立・郷土食・すしやラーメンの出前などの特別食を取り入れ楽しい食事となっている。	

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
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	毎月1日に体重測定を行い、体重管理を行っている。水分不足、食事摂取量低下の入居者に対してはチェック表に記録し、好むおかずを取り入れた献立の作成等工夫する様にしている。		
42	(16)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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を実施し困難な方へは、歯磨きや義歯洗浄の介助を行っている。週1回消毒を行い、1ヶ月使用した歯ブラシは新しい歯ブラシと交換する様にしている。	歯磨き・義歯洗浄の声掛けを行い自立の方には見守りし、できない方には職員がサポートしている。歯ブラシ・コップ・義歯容器の消毒と歯ブラシ交換を定期的に行い、清潔保持に努めている。治療が必要な時は家族等との歯科通院や往診対応の支援をしている。	
43	(17)	○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向けた支援を行っている	排泄チェック表に記入確認し、一人ひとりの排泄状況を把握する様にしている。それに合わせたトイレ誘導や声掛けを行う事で失禁の減少に努めている。	利用者の排泄パターンを把握し、時間を見計らって声掛け誘導してトイレでの排泄を支援している。失敗時にはさりげない対応を心掛け、排泄用品の見直しや夜間だけポータブルトイレ使用など一人ひとりに合わせた個別の排泄支援をしている。	
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	軽体操を実施し、水分強化に努めている。牛乳や飲むヨーグルト等を提供し、献立にもヨーグルトを入れ乳製品を提供し排便を促している。排泄チェック表を活用し個々の排便状況を把握している。主治医に相談し、自己排便が困難又は便秘の人には内服薬や坐薬を処方してもらいコントロールしている。		
45		○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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を設定し、体調やタイミングを見ながら入浴を楽しめるように工夫し行っている。1人ずつゆっくり入浴してもらいプライバシーに配慮している。湯船に浸かる事が難しい入居者には職員二人で介助したり、シャワー浴、かけ湯対応を行っている。		
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	使い慣れた寝具を持参してもらい、自宅に近い環境作りを行っている。個々に合わせ、室温調整し、一人一人の関わりを増やし話を傾聴する事で、不安や不穏なく入眠できるよう努めている。		
47	(18)	○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	個々の健康記録簿を作成し現病や病歴、内服薬の把握に努め、記録し、職員で情報を共有し体調変化に迅速に対応できるように努める。	処方薬は氏名・日付を確認して事業所で保管し、夜勤者が翌日分をセットしてダブルチェックしている。服薬介助は声出し確認しながら実施し、誤薬防止に努めている。個別の「健康記録簿」は現状・病歴・内服薬を記録して利用者の状態がすぐ判り、緊急搬送や入院時に活用している。	

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	山菜や野菜の下処理、洗濯たたみ、テーブル拭き、床掃除また新聞たたみやゴミ箱作り等の家事作業を行い達成感や皆に感謝される喜びなどが感じられるように努めている。雑巾縫いやジグソーパズル作成等それぞれが得意な事をいかせるように支援している。		
49		○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	感染対策をとりながら新緑ドライブや敷地内でのお花見や散歩を行った。また制限はあるが、家族との外出が可能となり、家族との再会で気分転換を図る事ができた。		
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	自己管理困難で紛失の恐れある為、金庫に預かり小遣い帳に記載して管理している。毎月家族に小遣いの写しを郵送し、トラブル回避に努め、来荘時には閲覧してもらい承認印を頂いている。		
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	希望時には電話をかけて会話が出来る様に職員が間に入り支援している。携帯電話を持参している入居者も数名おり、使い方などの支援を行っている。		
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	季節に合わせた壁紙を入居者と一緒に手作りし、ホーム内に飾り付けを行い、季節感を感じて頂ける様に取り組んでいる。それぞれが心地よく過ごせる様にソファの配置や食席等に配慮している。トイレ内は1個毎にカーテンで仕切り、プライバシーを守り、他者に配慮した共有スペースとしている。1日3回室温、湿度の記録を行い、空調管理している。空気清浄機、オゾン除菌消臭器、換気を行い、感染症対策を行っている。	共有スペースには床暖房が設置してあり冬でも暖かく、全員滑り止め付きの靴下を着用して安全面に配慮し、直線の廊下は散歩コースにもなっている。壁面には利用者と一緒に手作りした作品が飾りつけてあり、季節を感じることができる。清掃・換気・空気清浄・消毒などを行いながら感染予防対策もしている。	
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	居室や居間での過ごし方はその方の生活リズムや好みに応じた対応を行っている。居間で気の合う入居者との会話を楽しんだり、自室でテレビを見たり、本読み等の趣味活動を行ったりと、それぞれの気分や好み、体調に合わせて過ごせるように工夫している。		

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
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	居室は本人や家族と相談しながら、住み慣れた自宅の部屋の間取りに近づけるように家具を配置したり好みの物を飾ったりして居心地よく過ごせるように工夫している。	寝具・テレビ・携帯電話など使い慣れた物を自由に持ち込み、家族等の写真の飾り付けやベッドの位置を自宅のようにするなど自分好みの居室作りをしている。人感センサーや起き上がりセンサーを使用して安心・安全に過ごせるように支援している。	
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	居室内や廊下は安全、スムーズに歩行出来る様に段差を無くし、必要な箇所に手すりを設置したりして安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		