

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	1092600046		
法人名	吾妻総業株式会社		
事業所名	グループホーム やまゆりの家		
所在地	群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町 50番地		
自己評価作成日	令和3年4月22日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和3年6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)】

地域に必要とされ、誰もが気持ちよく利用できる施設を目指し創意工夫をしています。介護職としての行動規範や接遇は職員全員が共通の認識を持ち、入居するおひとりおひとりの尊厳を守り、施設理念に沿った根拠に基づく介護を行っています。やる気のある地域の人を中心に雇用し、人材育成や資格取得の支援を行っています。

【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)】

昨年の4月から管理者が代わり、これまで一緒に働いてきた職員と相談、協力し合い、また運営者にも助けられながら、「その日その日をその人らしく」という理念の具現化に向けて努力している姿が見えた。具体的には、コロナ禍にあっても利用者の真の姿を見てもらうことで家族に安心してもらうための窓越し面会や、認知症という病気の症状を理解した上で、ドライブ、畑仕事、散歩等で利用者が気分転換が図れるよう工夫をし、コロナ禍によるダメージを与えないケアが実践されている。これらの取り組みは家族から「面倒をよくみてくれる」「笑顔で迎え入れてくれる」と評価され、事業所が良い方向に向かっていくことがわかる。運営者、管理者、職員が理念や年度ごとに掲げる重点目標に向かって一致団結し、最善の努力で取り組んでいる様子がうかがえた。

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	入居者様にとって、やまゆりの家が家庭であり、安らぎの場所になるよう、毎日の申し送りや会議で、理念の確認をしています。常に私共の社会的役割や地域との関わりを意識し、根拠ある行動を心掛けています。	新入職員には、採用時研修で理念に沿った支援について話し合いながら指導している。利用者が自宅に居た時のように、自分であることをやりながら、自分らしく過ごせる支援に取り組んでいる。	
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	コロナ禍以前は地域の行事など、班長さんや民生委員さんを通じて知らせていただき、ご近所の方々と共に参加していました。行事こそ行われなくなりましたが、施設周辺をお散歩されるご近所の方々と利用者がおしゃべりを楽しめる時間が日常的に見受けられます。ゴミの収集場所や、駐車場はいつでも地域の方に利用していただけるようにしています。野菜やお花のやり取りなどの交流があります。	散歩の際、近所の方が声をかけてくれるので、庭の植木を見せてもらったり、鉢植えを貰い育てている。玄関先にトマトの苗を植えてくれる人もいます。区長、民生委員から地域の情報を得ている。	
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	介護相談はいつでも対応しています。施設見学はコロナ禍の為行っていませんが、車いすなどの福祉用具の無料貸出や使い方の説明をさせていただいています。認知症相談窓口を開設し、玄関に掲示しています。		
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	二ヶ月に一度の運営推進会議では、東吾妻町保健福祉課の方や地域の区長、班長、民生委員の方々に出席いただき進めておりますが、コロナ禍の為会議を開催することができず、会議資料を作成し、送付させていただいています。それぞれ個々のやり取りの中で頂いた意見などを参考にサービスの見直しや向上に努めています。	開催はその都度役場と相談しているが、現在は中止し、書面開催としている。近況報告等を議事録にまとめ、出席者や協力施設に送付し、家族にも請求書と一緒に郵送している。	
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	施設の現状報告を常に行い、制度の改定内容の確認、研修関係や困難事例の相談、入居者ご家族からの依頼にて介護保険の更新代行、認定調査の立ち合いを行っています。	役場担当者と報告、相談、問い合わせ等を通して連携を図っている。介護保険の更新代行、認定調査の立会いをしている。	
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	全体会議やユニットカンファレンスにて禁止の対象となる具体的な行為をあげて、勉強会を行い職員の共通認識を図っています。玄関は原則として施錠しません。出掛ける入居者様には付き添い、できる限り自由な暮らしが送れるようにしています。	身体拘束については会議の中で該当する行為を具体的に挙げ、注意喚起している。日常の支援の中でプライバシーに関する不適切な接遇があった場合は職員間で注意し合う関係性ができている。	
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	厚労省が定める虐待防止の基本を基に、勉強会を行い全職員で学んだ知識を共有しています。全員が虐待などの報告義務を周知し、小さな気づきでもヒヤリハット記録に残し、福祉理念に沿った介護であるか検討しています。		

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	群馬県社会福祉協議会のHPを参考にし、管理者、職員全員にて勉強会を行っています。管理者は対象の事例に対して、適切な相談先へ申し送りができるよう努めています。		
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	入居前には、ご家族、ご本人に施設見学をして頂き、リスクについてもお伝えし、質問や相談に対応しています。制度や、施設の説明には十分な時間をとり、ご理解、納得を得た上で契約をさせて頂いています。		
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	公的相談窓口の紹介は重要事項説明書の中に明示し、入居時に説明しています。管理者は定期的にご家族と連絡を取り合い、ご意見、要望などお聞きし、気軽に相談しあえる関係作りに努めています。	3ヵ月毎に介護計画を見直す際に、利用者、家族より意見や要望等様々なことを聞いている。現状維持で良しとする人が多いが、コロナ禍で希望があり窓越し面会を実施したところ喜ばれている。	
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	経営者参加の定例会議やユニットカンファレンスを行い、各職員に意見や提案を発言する機会を設けています。	職員が意見や提案を言い易い環境作りに努めている。職員は「協力してほしい」という管理者の気持ちを受止め、率直に発言することで、管理者は常に情報を得ることができ運営に役立っている。	
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	経営者が施設に来ることで職員とコミュニケーションをとり状況の把握に努めています。職員の資格取得支援として費用補助や勤務調整をしています。勤務中の疲労軽減に休憩室も確保されています。		
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	高齢者介護総合センターや群馬県が行う研修に積極的に希望者を募り参加しています。資格取得の為に受験費用や受験交通費、宿泊費等を負担し、フォローしています。		
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	認知症介護研修へ職員を派遣し、施設間の交流に努めています。近隣の事業所同士で連絡を取り合い、協同しながら質向上に取り組んでいます。		

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	入居相談の際には、十分な時間をとり、必要時や、許可がいただけたらご自宅や入院先へ出向き、ご本人、ご家族とお会いしてお話を伺っています。		
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	これまでの困り事や、経緯を傾聴し、一緒に考え、協力させて頂く姿勢を伝えています。事業所が提供できるサービスの他にも、社会資源の紹介なども含めて話し合いをしています。		
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	相談時にはご本人の状況やご家族の介護力の確認をし、その時々に必要なサービスや社会資源を有効に使えるよう提案できるよう努めています。		
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	職員と入居者様が炊事、洗濯、掃除を一緒に行うことで生活を分かち合い、関係性を深めています。得意なこと(裁縫、料理、農業など)は教えあったり、共同生活の苦労や楽しみを共有し、支え合っています。		
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	コロナ禍の為、今までの自由な面会、外出、外泊ができなくなりました。電話や、オンライン面会を利用し、家族と疎遠にならないよう援助しています。日々の様子を写真と共に郵送し、施設での生活がわかるよう工夫しています。		
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	馴染みの方との面会などは制限がありますが、電話の取次ぎや、手紙の代筆など、馴染みの関係が途切れないよう援助しています。	馴染みの人に年賀状を出したり、返事を出す際に手助けをし、関係継続の支援をしている。利用者が調理の下準備や掃除等の家事、趣味を続けることで在宅時の生活ができるよう支援している。	
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	共有の場所が心地よく過ごせるように、環境整備をしています。食事やお茶の時間は食堂ホールに全員が集まれるようにお声掛けをし、馴染みの関係で楽しめるように、座席の配置やテーブルの位置をその都度調整し和やかに過ごせるように配慮しています。		

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	転居先にはやまゆりの家での生活状況を文書でお渡しし、情報提供しています。転居先の施設の方と共にケアの方法を考えたり、連絡を取り合っています。		
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	定期的なモニタリングやアセスメントを行い、ご本人やご家族の思いを傾聴し暮らし方の希望や意向を把握するように努めています。また職員全員が個々の思いに関心をはらうように心掛け、情報の共有を行っています。	家族からは「今のままでよい」と言われることが多いが、介護計画見直しのアセスメントの際や日常利用者と接したり、会話をする中で、思いや意向を推し測り、把握することに努めている。	
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	入居に際してはご家族、ご本人とお会いして、十分に時間をかけて様々なお話を伺っています。個性や価値観などのアセスメントを行い、以前に利用されていたサービス関係者様からも、過去の具体的な情報収集をしています。		
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	ADL、精神面、認知面の変化に気を配り、情報は毎日の申し送りで全職員が共有しています。個々の生活を尊重し、できることに注目した援助をし、その内容は記録に残しモニタリングやカンファレンスで確認しています。		
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	介護計画の作成には、ご本人やご家族の意向を十分に伺い、プランに反映させています。2週間ごとにケアの内容についてモニタリングを行い、生活課題を職員で共有し、課題分析をし、援助内容の検討をしています。日頃の関わりの中で伺える思いや意見を尊重したプラン作りをしています。	職員が毎月モニタリングをしてケアマネジャーに繋げ、利用者、家族の意向に沿ってケアマネジャーが3ヵ月毎の介護計画の見直しや、利用者の現状に合った介護計画の作成をしている。	
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	個別ケース記録とケアプラン実施表へ毎日の生活記録をしています。受診結果や体調変化は申し送りノートへ、その都度記録し、職員が出勤時に必ず確認しています。双方の記録は介護内容の検討資料にしています。		
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	ご本人、ご家族の状態に応じて、急な受診の対応やご家族を含めた送迎も、臨機応変に応じています。福祉車両が必要な時は、その都度相談に応じています。		

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	行政、消防、警察には、防災や防犯のご指導を頂いています。外出が難しい方は地域の訪問理美容や訪問診療を活用しています。図書館、道の駅、公民館は外出時の休憩や、個々の趣味、楽しみと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	受診はご本人、ご家族の意向を伺い、以前からのかかりつけ医を継続して受診できるように援助しています。訪問診療や訪問看護を継続利用する方には、安心して受診できるように環境整備と、医師への情報提供をしています。ご家族の都合などで主治医を変更する際には、情報提供書を作成し、ご家族と医療機関へお渡しています。	かかりつけ医か協力医かの選択ができることを説明している。協力医の往診とかかりつけ医への家族対応による受診が半数ずつとなっている。必要に応じて訪問歯科、専門医にも受診している。	
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	体調の変化や負傷時には、直ちに看護職へ相談し、適切な医療につなげています。かかりつけ医様、訪問看護師様、地域の保健師様、やまゆりの家看護職員へ相談しながら日頃の健康管理を行っています。		
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	入院時には直ちに医療機関、ご家族へ情報提供をしています。その際には認知面の情報を詳しく伝え、治療がスムーズにできるように協力しています。回復状況など、情報交換を密に行っています。		
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	重度化した場合や終末期は、入居時に文書でお伝えしています。ご本人の体調やADLの変化は早い段階でご家族へお伝えし、私共で出来ることと出来ないことを説明しています。ご本人、ご家族のニーズを随時確認し、意向に沿った援助ができるように他サービスの申し込みや手続きの援助もしています。	重度化、終末期に向けた方針については文書で説明し、段階を経て利用者の状態が重度化した場合は、特養への転院の案内と説明をし、申し込み等の家族支援をしている。	
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	応急手当マニュアルを整備し周知徹底を図っています。夜間時の緊急対応は、ご本人、ご家族と事前に話し合いをし、個人ファイルや申し送りノートへ明記し共有しています。		
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	年に2回の避難訓練では個々の認知面を考慮した誘導方法を検討、共有しています。地域消防様には火災通報装置、警報機、消火器の使用指導や通報、避難方法をご指導いただき、災害発生時に備えています。設備面では火災通報装置、スプリンクラーを設置し、緊急時には連絡網を通じて職員全員が関わる体制です。	年2回、消防署立会いのない総合避難訓練を実施している。噴火による降灰の地域にあるが、火災、地震を想定した訓練に取り組んでいる。	自主訓練は外に出るだけでも良いので、利用者の生命を守る為、毎月実施してみたい。外に出た後の対応の仕方や2階利用者への対応に活かしてほしい。

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
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	その人らしさを大切におひとりおひとりの人格、尊厳を尊重し、その人に負担をかけない援助ができるように、全体会議や勉強会を行い、周知徹底しています。個人情報の取り扱いは全職員が個別性や守秘義務について十分理解しています。	申し送りの場所を会議室や台所にし、利用者のプライバシーを守る配慮をしている。利用者同士の相性もわかってくるので座席の配置を考慮し、異性介助になる際は了解を得る声かけをしている。	
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	スケジュールにとらわれず、おひとりおひとりが何をしたいのか尊重し過ぎて頂いています。食事のメニューはリクエストを伺い決めてます。好きな事や関心事に留意し、話しやすい関係作りを心掛けています。		
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	ご希望に沿って職員と一緒に散歩をしたり、ドライブに出かけたりします。帰宅したい方にはドライブをかねて馴染みの土地へお連れしたり、個々のペースに合わせ柔軟な対応をしています。		
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	その日に着たい服や身に着きたい物はご本人が決めています。女性のお化粧やお肌の手入れも継続できるように援助しています。散髪は近所の美容師さんが訪問し、和やかな雰囲気の中で、お好きなスタイルにしています。		
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	入居者様の食べたいものを伺って献立作りに反映させています。おやつは居酒屋の日や、中庭にピザ窯を作ってピザの日を設け、臨場感を楽しんで頂いています。毎日一緒に炊事をする方もおり、調理の方法や味付けを職員が教えてもらうことも多く、入居者様の張り合いや自信になっています。	献立はご飯、味噌汁、サラダの他、利用者の希望に沿った主菜、副菜を手作りで提供している。週1回はおやつを手作りし、利用者も野菜の皮むき等下準備を手伝い、職員と一緒に食事をしている。	
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	個々の嗜好や馴染みの食事を把握し、季節感のあるメニュー作りをしています。食事量はその都度記録し、一日を通した摂取量をだまかに把握しています。必要な方には水分量のチェックを行い、食欲のない方には嗜好品や摂取時間の工夫をしています。		
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	毎食後の口腔ケアは、事前に個々の習慣や意向を伺い、自立されている方には、その状態が継続できるように援助しています。その他の方にも、まずはご自分でケアした後、職員が足りないところを援助しています。		

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	自尊心や羞恥心に配慮し、どこができなくて何が必要かセルフ能力を把握したうえで、身体機能や認知面の変化に応じた援助にさりげなく関わられるようにしています。居室へポータブルトイレを設置したり、排泄リズムを把握したうえでお声掛けを行うなどで排泄が自立できるように援助しています。	排泄チェック表に基づいてトイレ誘導しているが、利用者によってケアの程度が違うため、個別性のある支援をしている。	
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	献立会議で便秘予防について話し合い、便通の良くなる食材を美味しく食べる工夫をしています。水分補給の徹底を行い、個々に好きなものがいつでも飲める環境にしています。生活の中で身の回りや炊事をする機会を作り、セルフケアと運動が自然にできて、お通じも良くなるように援助しています。		
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	週に二回は入浴できるようにしています。希望を伺いその時々での気持ち、体調に配慮した対応をしています。ゆっくり入浴したい方や、足浴、シャワー浴、清拭の希望がある方、入浴の順番にこだわりがある方には、希望に添える様に時間を作り個別支援をしています。また、介助されずに一人で入浴したい方にも安全に入浴できるように環境整備と配慮をしています。	入浴は上下階で週2回ずつ、ほぼ毎日実施している。いつでも入浴できるといった情報を提供し、利用者が選択できる機会を作っている。職員は入浴の用意ができる利用者支援している。	
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	個々の生活習慣や日中の活動状況を把握し、疲労度に合わせて休息がとれるように配慮しています。共有場所でもゆったりと休めるように所々にソファを配置するなどの環境を作り、居室は安眠の為に環境(温度、湿度、音、明かり)作りに努めています。		
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	服薬内容は個別ファイルなどに保管し、全職員が共有しています。副作用があれば詳細に記録を残し、受診時に主治医に相談をしています。処方変更内容は申し送りノートに記載し、全職員に周知徹底を図ります。		
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	個々の生活歴や得意なことを伺い、それぞれの活躍できる分野で、経験や知識を発揮し、役割や楽しみ事ができるように配慮しています。行事や日々の食事から季節の移り変わりを感じてもらい、昔の暮らしを想起できるようにイベントを検討しています。		
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	個々の習慣や希望に合わせて、散歩、ドライブなど、密にならない場所を選び、積極的に外出しています。中庭での家庭菜園や園芸はいつでも自由にできるようになっています。歩行困難な方には車いすや車を利用し外出しています。近所の方にも理解を頂き、散歩中にお声をかけて下さり、庭先の植物を見せてもらうなど暖かく見守られています。	中庭の草むしりや家庭菜園で野菜を植えたり、散歩で気分転換を図っている。月2回程ドライブでハッ場ダムを訪れ、車内から風景を眺める等、コロナ禍での日常的な外出支援に努めている。	

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
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	ご家族、ご本人の意向を伺い、ご自分でお金の所持を希望される方はお財布を持ち自己管理されています。普段、お財布を持たない方も、外出、買い物時には社会性の維持を考慮し施設の財布を持って頂き、ほしいものを購入し、支払う場面を作っています。		
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	ご家族、知人からの電話のお取次ぎをし、ご本人で一人でゆっくり会話ができるように事務所では電話中は席を外し話しやすい環境を作っています。手紙のやり取りは、返信などの提案をし、親しい方との文通が途絶えないよう、援助しています。		
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	一般家庭で使用する調度品を置き、所々に入居者様の作品や、摘んできた草花を飾り、生活感のある環境作りに努めています。自然に恵まれた環境を活かし、外の景色が見えるように配慮し、中庭には植物を植え、季節を感じる工夫をしています。	コロナ予防対策の為、共用空間に利用者が集まった後は10分間の換気を心がけている。また、季節の飾付けや手作りの壁画、カレンダーや時計を大人らしい空間になるよう配慮しながら置いている。	
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	椅子やソファは、個々の生活スタイルや、仲間同士の関係性に配慮し、配置しています。窓際にもソファを配置し一人で外を眺めたり、仲間とひと休み出来るようなスペースを作っています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの家具や品物をお持ちいただくよう説明しています。お預かりした家族写真や思い出の品々を飾り、心地よさに配慮しています。仏壇や女性ならではの調度品、趣味の道具もお持ちいただいています。	居室には馴染みの家具、テレビ、鏡や化粧品バッグ等を持ち込み、仏壇には摘んできた花を供える等在宅時のような雰囲気の中、自分らしい居室作りを支援している。不在時の換気を心がけている。	
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」「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	一人でもご自分の居室がわかるように、居室に名前や写真を大きく明示しています。共用部には「べんじょ」など大きくわかりやすい文字表示をし、居室の床色は部屋ごとに変えて共用部との境界をわかりやすく配慮をしています。		