

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	1090200120		
法人名	特定非営利活動法人三山の家		
事業所名	グループホームみどりの		
所在地	群馬県高崎市井野町377-3		
自己評価作成日	令和2年6月21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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和2年7月15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)】

清掃の徹底と環境整備で入居者様が快適で居心地良く安全に生活できる居住空間作りを心がけている。午前には軽体操、読み上げを午後には歌いながらの体操を実施し固定化している。季節感のある絵、習字、工作、読み上げ文の書き取り職員が担当し毎月行なっている。読み聞かせは毎月専門家に来て頂いており他にも季節にあったイベント、数多くの慰問もあり穏やかな中にも毎日を楽しみながら認知症の進行の予防とADLの維持に努めている。入居者様々にケア担当者が付きご家族の協力も得ながら画一的なケアではなく個性を大切にしたケアを心がけている。近隣の中学生受け入れや保育園児の訪問、廃品回収の協力等地域との繋がりも大事にしている。認知症相談窓口としてあんしんセンターや市と連携して地域の認知症支援にも取り組んでいる。食事は食材の調達から調理まで全て職員が行い季節感を考慮した家庭的な料理を提供している。

【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)】

事業所では、現在は身体拘束について検討に該当する利用者はいないが、「身体拘束廃止委員会」を3ヶ月ごとに開催し、「身体拘束をしないケア」の大切さを常に確認しながら、全職員が拘束の意味を頭に置き、利用者が安全に快適に暮らしていけるような支援に努めている。家族の思いを把握するために、毎年アンケート調査を実施し、事業運営に関わってもらえるよう努めている。また、暮らしの中では、毎日午前は軽体操、午後はリズムに合わせた体操を行い、運動を通して利用者一人ひとりの観察を行い、ADL(日常生活動作)の維持や状態を把握しながら、変化を見逃さないよう取り組んでいる。更に、入浴時も身体観察に注意を払い、動きや皮膚の状態など異常の早期発見に努め、必要時の受診にもつなげている。全職員が、利用者一人ひとりの認知度・身体機能の変化等を常に把握することで、自立に向けた生活を支援している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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 (参考項目:28)		

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	地域との繋がり、入居者様、ご家族への支援を意識した理念を作り、常に理念を共有し実践に繋がれるよう、また、入居者様、ご家族にも確認していただけるようホール、玄関の2ヶ所に理念を掲げ、パンフレットにも記載している。	開設時からの理念「“まち”と顔なじみになれる・尊厳と安らぎを・家族に安心とゆとりを」を掲げ、実践している。家族への便利にも理念をのせている。カンファレンスや職員会議で、理念に基づいた意見交換を行い共有化を図っている。	
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	・回覧板を回して頂いたり広報も配布して頂き町内の廃品回収にも協力している。 ・地域の中学生の職場体験の受け入れや保育園児との交流も深めている。(本年度はコロナ禍の影響で中止) ・慰問のある時は近所の高齢者の方にも声をかけ見に来て頂いている。	近隣の方が利用者のために、CDを持ってきてくれたり、雪かきなどを手伝って頂いたり、中学生の職場体験受け入れや保育園児との交流がある。認知症相談窓口では地域の方や家族からの相談を受けるなど、理念に沿った活動を続けている。	
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	ご家族や、近隣の方で認知症の家族を持ち施設入居を検討している方等に認知症への理解を深めて頂けるよう話し相談にも適切なアドバイスをこなしている。また、認知症相談窓口として地域の認知症支援にも取り組んでいる。		
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度開催し市、あんしんセンター、区長、民生委員、ご家族にも参加して頂き行事報告、入居者様、職員の動向や状況に基いて意見交換しサービスの向上に生かしている。(本年度はコロナ禍の影響で3密を避けるため会議で話し合う内容を議事録にして関係者に配布すると言う形をとっている)	会議には家族の方に多く参加して頂けるようアンケートを取り、希望日を聞き調整している。会議開催時は、事業所からの報告後、意見交換し、区長から災害時、認知症の方が避難できる場所が数ヶ所あることや、市への働きかけで、危険な川に蓋が設置される等改善につなげている。	
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	・不明な事や疑問点があったら市の担当者に相談している。 ・事故があった場合には速やかに事故報告書を作成し市に提出している。 ・あんしんセンターの担当者とは日頃から行き来し情報交換を行なっている。	市の窓口へは各種報告書提出で出かけており、介護報酬改定などでわからないことは質問し、ファックスやメールで回答を得ている。認知症相談窓口で対応して心配な方など、あんしんセンターと情報交換を行い良好な関係を築いている。	
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	・基本的に日中は玄関の施錠はしておらず入居者様が自由に出入りできるようにしている。その際職員は事故のないよう見守っている。 ・身体拘束廃止委員会を作り定期的にかンファレンス、勉強会を行い職員全員が身体拘束の知識を深め身体拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に行い、カンファレンスや勉強会で、常に拘束をしないことを頭に置き、不適切な言葉も注意し合い、全職員で「身体拘束をしないケア」に取り組んでいる。家族には「リスクに関する同意書」を契約時に説明し、言葉だけでなく文書で事業所の考えを知って頂いている。	
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	虐待、不適切なケアについての勉強会を行い、虐待や不適切なケアの知識を深め、また、職員間で言葉使いや態度等不適切なケアを指摘し合い虐待に繋がる事のないよう努めている。		

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
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	・外部研修に参加したり勉強会を行い権利擁護に関する知識を深めている。		
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	契約書に契約の締結、解約、改定についての説明文を記載し契約時や改定時にご家族には充分説明し不安や、疑問点にも細かく答え十分に納得、了承して頂いた上で署名、捺印して頂いている。		
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	・玄関の所に投書箱を設置し常時意見、要望を受け付けている。年1回アンケートを実施し運営に反映している。 ・当施設の苦情受付、市町村、県の苦情受付窓口の説明を契約時に行ない施設内にも提示している。 ・運営推進会議時、面会時にご家族からの意見や要望をうかがい運営に反映させている。	面会時や毎月の利用料支払い時に、日常生活の様子や身体機能低下の様子などを話しながら、意見や要望を聞いている。年1回無記名でアンケート調査を実施し、家族の思いの把握に努めている。	事業所として、家族から、運営に対しての意見や要望を、具体的に聞く機会を作っていくことに期待したい。
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	・月1回の職員会議で運営や、業務改善等積極的に意見交換し施設運営の向上を心がけている。 ・理事長が日常的に施設に来て職員との雑談の中から意見や提案を汲み取っている。	月1回の職員会議は全員参加で、意見交換を行っている。日常的に職員からの意見や提案は管理者が対応し、理事長と管理者の信頼関係は築かれ、何でも相談できる関係にある。人事異動や問題が起きた時などは、職員と理事長や法人本部職員と面談する機会が設けられている。	
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	・職員(含パート)に改善手当を支給、資格取得者には資格手当でも支給している。 ・勤続年数や勤務態度に応じた昇給への考慮もしている。 ・外部研修の参加、資格取得を奨励し研修費や受講代を援助している。 ・適時面接をし職員各自が向上心、やりがいを持って働けるよう努めている。		
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	認知症実践者研修、管理者研修他様々な外部研修参加を奨励し研修参加を勤務として認め、職員のスキルアップに努めている。また、カンファレンス時の勉強会の資料として法人独自のマニュアルも作っている。		
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	地域密着サービス連絡協議会入会、活動に参加し同業者との交流の中で情報交換し職場のサービス向上に努めている。また、法人内の他部署の職員交換研修も行ない、法人全体のサービスの質の向上にも努めている。		

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
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	今までの生活歴を把握、理解しご本人の困っている事、不安や要望を傾聴し安心して生活できる環境を整え信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	入居の相談にみえられた時点で今までの状況、ご家族が困っている事、不安な事、要望を傾聴、共感し必要とあれば適切なアドバイスを行ないご家族に安心と信頼が得られるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族と十分に話し合いニーズの的確な優先順位を見極めプラン作成し支援を行なっている。必要時福祉用具購入の相談にもっている。		
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	入居者様が現在どのような状況にあっても自分達より人生経験豊富な人生の先輩である事を職員は常に念頭に置き日課のお手伝いをして頂いたり、時にはアドバイスを頂きながら共に暮らしを支え合う関係を築いている。		
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	ご家族の面会時にはホームの様子を細かく伝え、ご家族との外出後にはその様子をうかがい、また、今までの生活歴をうかがう事で情報を共有してご本人を支えていく関係を築いている。		
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	親しかった知人からの電話を取り次いだり、友人、知人、知人が訪ねて来た時はゆっくりと話せるような環境を作っている。また、希望があれば友人、知人に連絡し面会できるように調整し大切な人との関係が途切れないような支援に努めている。	近所の方が手を振ってくれたり、訪問して話こんでいくこともある。事業所が家の延長線にあることを意識して、外部との関係が途切れない支援に取り組んでいる。利用者の状況が今、どの時代の時間の戻りなのかを日々の傾聴の中から把握し、利用者が元気になれることを第一にしている。	
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	入居者様同士の関係を把握しトラブルにならないよう配慮し体操やレクリエーションを通して入居者様同士が話し合い、楽しめるよう支援している。 ・テーブル席や外出時の配車はなるべく気が合い安心できるような人と同席できるよう配慮している。		

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
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	退去後の相談にのったり退去後の様子を電話でうかがったりして契約終了後もできるだけフォローや支援に努めている。		
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	(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	日常生活の中で本人とのコミュニケーションを取り、些細な言動や行動の変化にも気を配り、思いや希望を聞き個別ケアとして実践している。思いをうまく伝えられない場合は言動や行動、ご家族からの情報の中から本人の思いを汲み取り本人にとって何が1番なのかを常に検討している。	日々、介護の中で利用者の希望や意向の把握に努め、出た意見や変化をケース記録に記入し、職員会議やカンファレンスで確認を行い情報の共有化を図っている。思いをうまく表現できない方には、自己決定するためのサポートや無理強いしない対応で支援している。	
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	基本情報や本人、ご家族からの聴き取り等でこれまでの生活歴やどのような生活をしてきたのか、サービス利用時の経過を把握しホームでの生活に生かせるよう努めている。		
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	ケース記録や申し送りノート、バイタル測定表、申し送り等で入居者様個々の1日の過ごし方、心身状態、残存機能等の情報を共有し把握に努めている。		
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	3ヶ月毎にモニタリング、カンファレンスを行ない本人やご家族からの要望や意見も踏まえ現状に必要な計画を作成している。また、心身の状況に変化のあった時には適時カンファレンスを行ないプランを変更している。ケース記録にはプランに沿った記録を残している。また、毎月のカンファレンス時に現状の確認も行なっている。	ケア担当職員が本人や家族の希望を聞き、日々の状態を見ながらモニタリングを行いサービス担当者会議で話し合うなか、ケアマネジャーは介護計画の修正を行っている。ケース記録には、短期目標を挟み、介護計画を意識しながら目標達成に向けた取り組みを行っている。	各種記録が介護計画と一貫した記録となるように検討することを期待したい。
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	介護計画の実践の有無、入居者様の心身の状態、ニーズやできる事等細かくケース記録に記入し職員間で情報を共有している。また、本人の言動や行動をありのままに記録し介護計画の見直しに活かしている。		
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	訪問美容や訪問診療、訪問歯科診療、訪問マッサージ等の導入、ご家族の協力を得て個別ケア(外出・趣味活動等)を実践している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域や近隣の方の慰問や地域の中学生の職場体験、保育園児の訪問が入居者様の生活の励みになっている。また、運営推進会議時に区長さん、民生委員さんあんしんセンターから地域の情報を入手したり、災害時等の確認をし、安心、安全な入居生活が送れるよう支援している。	
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、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、ご家族の希望に沿って受診先を決め受診はご家族が対応しているが、施設での様子をご家族から主治医に伝えて頂き、場合によっては職員が同行して相談する事で関係を構築し適切な医療が受けられるよう支援している。数年前より訪問診療も始め受診に行くのが難しくなっても適切な医療が受けられるに支援している。	希望のかかりつけ医の受診としているが、24時間対応の訪問診療の医師を全員が主治医としている。受診は、医師と利用者の疾病や症状についての話し合いの機会ともなっている。他科の受診は、家族に生活の様子の資料を渡し依頼している。拘縮予防などで、訪問マッサージを受け入れられている。
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	現在訪問看護を利用している入居者様はいないが、日常の中で関わり得た情報を記録し受診時に報告し適切な受診ができるように繋げている。	
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。	入院先に小まめに出向き医師や看護師から現状をうかがい、医療相談員とできるだけ早期の退院、退院後についての相談をしながら本人にとって1番良い方向に繋がるよう努めている。退院後ホームでの生活が難しいと言われる場合は次の段階(特養、老健等)を病院関係者やご家族と探っている。	
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	契約の時点で重度化した場合や終末期についてのあり方をご家族に確認、当施設でどこまで支援できるかを明確に説明し、入居者様の状態の変化が見られたら早い段階からご家族の意向を確認、療養型病棟を持っている協力医療機関の紹介やナーシングホームの説明等を行なっている。	重度化や終末期のあり方について、契約時に説明している。医療行為が必要な方や介護浴槽が必要となった方には、家族と早い時期から徐々に話し合いを持ちながら、次の受け入れ先の相談を行っている。
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	定期的に消防署の救命訓練を受けている。また、救命処置研修に参加している。緊急時の連絡方法や応急処置の方法も判りやすい所に貼ってある。カンファレンス時の勉強会でも取り上げ随時確認している。	
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	年2回の消防訓練を実施、1回は消防署員立会いの訓練で市の職員、区長、民生委員、ご家族にも参加して頂いている。運営推進会議時災害時の避難場所等の最新情報を確認、事務所に貼っておき職員各自が常に確認できるようにしている。定期的に災害時の非常食や水等の物品の確認も行なっている。	年2回避難訓練を実施し、近隣の方には災害時の協力を依頼している。1回は消防署立会いの訓練で、1回は消防署の指摘事項を参考に、自主訓練を実施している。運営推進会議でハザードマップを見て水害状況や避難場所の確認を行い、メンバーも避難訓練に参加している。備蓄もある。

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
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	一人ひとりの人格と尊厳を大切にし本人の自尊心やプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めており、個人情報に配慮し、ケース記録や会議録、申し送りノート、薬剤保管ケース等にはイニシャルを使用している。	理念にある「尊厳と安らぎを」を基本とし、言葉遣いに気をつけ、本人を傷つけることのないように努めている。呼称については、名字に「さん」をつけているが、家族から名前と呼ぶほうがいいとのアドバイスでそうしている方もある。各種書類などは、外部者にわからないようにイニシャルで記入している。	
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	信頼関係を構築し本人の思いや希望を伝えやすい環境作りに努め、日常生活の中で言動や行動から思いを察したり、自由に自己決定できるような言葉かけや助言をしている。		
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	ホワイトボードにその日の日課予定表を記入しているが入居者様個々の生活のペースを最優先し本人がその日1日を自分らしく過ごせるよう希望に沿った支援に努めている。		
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	入浴時には一緒に服を選んで頂き、浴後や洗顔後には本人の使い慣れた化粧水や乳液、整髪料等をつけて頂きその人らしい身だしなみやおしゃれが楽しめるよう支援している。		
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	毎食時職員が同席し一緒に食事をし個々の食事の好みを把握したり楽しく美味しく食事ができるよう配慮している。また、季節感を感じられるイベント食を提供したり、誕生会では本人の食べたい料理を提供している。昔ながらの料理の調理方法を教えて頂いたり、食器拭き等の後片付け等無理のない範囲内でお手伝いをして頂いている。	食材購入や毎食の調理は、職員が行っている。食材の下準備や食器拭きなど利用者も一緒に行い、行事食や季節の料理など、利用者に聞きながら提供している。お花見の後、手作り弁当を食べたこともあったが、外出制限のため、流しそうめんや手作りおやつなど室内での楽しみに取り組んでいる。	
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	毎食のメニューや食事摂取量を業務日誌に記入し同じメニューが続かないようバランスのとれた食事を提供している。また個々の身体状態に配慮した食形態で提供もしている。水分摂取にも気を配り飲みやすい飲み物を提供したり夏場にはジュースで作ったゼリーを提供し水分の確保に努めている。通年で麦茶のクーラーボトルを用意好きな時に飲んで頂けるよう配慮している。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけ、見守り、介助を行なっている。夜間には義歯をお預かりし義歯洗浄剤での洗浄を行ない口腔内の清潔保持に努めている。食事の様子から個々の口腔状態を把握し必要に応じて訪問歯科を依頼している。		

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
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	入居者様日々の日常の排泄行動から排泄パターンや介助のタイミングを見極めて援助している。時には排泄チェックリストを活用しアセスメントする事でトイレでの排泄や排泄の自立ができる限り継続できるよう支援している。歩行が困難な入居者様には夜間ポータブルトイレを設置し夜間でもトイレでの排泄が行えるよう努めている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを参考に、個々のサインを見逃さないで、トイレ誘導を行っている。排泄時も自分でできることは手を出さず、様子を見ながら自立支援に取り組みむとともに、毎日軽体操を行い、その方のADLを低下させないよう支援している。	
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	毎日午前、午後と種類の異なる体操を行ない、食事には食物繊維の多い食材を多く取り入れたりヨーグルトを提供し便秘の予防を心がけている。また、水分摂取にも気を配り個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	基本的に1日おきの入浴であるが希望があれば毎日でも入浴できるよう配慮している。体調の都合で入浴できない場合は全身清拭したり足浴を行ない、入浴日以外(行事の都合で入浴がお休みの時も)ホットタオルを提供し顔や手を拭きさっぱりして頂けるよう努めている。入浴時は入居者様もリラックスされているので会話を楽しめるよう心がけている。	入浴時は出来ることは利用者において、見守り支援を行っている。入浴時は会話も弾み、その方の情報を知る機会となっている。拒否のある方には、無理強いせず調整している。皮膚色の変化など、異常の早期発見に努め、受診に繋がった方もあり、変化を見逃さない支援に努めている。	
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	就寝時間は各々違うので個々の意思を尊重している。週に1回は布団を干し、寝具やパジャマも洗濯し心地良く休んで頂けるよう努めている。不眠時はホットミルク等の温かい飲み物を提供したり室温や掛け物、照明等を調整し安眠できるよう努めている。		
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	個々のケースを用意しその中には最新の薬剤情報提供書を入れておき薬のセット時必ず確認し薬剤の内容、副作用を把握し誤薬がないよう注意している。服薬時は飲み込み確認をし飲み忘れや飲み残しがないよう最善の注意をはらっている。錠剤の飲み込みが難しくなった方には主治医と相談し粉薬や水薬に変更してもらっている。		
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	日々のコミュニケーションの中から生活歴や好きな事、得意な事、嗜好を探り出し本人の力を生かした役割りを持って頂いたり、楽しみごとをする事で気分転換に繋がるよう支援している。		
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支援している	入居者様の希望に沿って外出したり、初詣、お花見ハイキング、バーベキュー等季節感のある外出レクを行なっている。また、ご家族の協力を得ながら個別でご本人の行きたい場所に出かけられるよう支援している。 *本年度はコロナ禍の影響で外出は中止している。	近所の公園に花を見に出かけ、季節の花や紅葉見学の後外食をしていた。家族の協力でお墓参りや外泊をしていたが、4月から外出制限にて外出できないため、外気温を感じてもらおうよう、外気浴・日光浴を心掛けている。	

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
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	ご家族の判断と個々の能力に応じて所持して頂いているが現在はご家族が管理している方がほとんど。本人が所持している場合は本人、ご家族の了承を得て保管場所を確認させて頂いている。		
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	個々の希望に応じて電話や手紙のやりとりができるよう対応している。切手やはがきの準備や投函の要望にも応じている。		
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	入居者様に居心地良く過ごして頂けるよう共有部分の環境整備努め清潔で臭いのない空間作りを心がけている。光が射し込むようにホール窓は大きく、開放感があり室内から外の様子や花や木々、小鳥等から季節の移り変わりを感じ取って頂けるようにしている。	ホールは、ガラス窓が大きく室内は明るい。一人になりたい方のためにソファの配置などを工夫し、テレビの前や窓側に設置している。利用者全員で作成した塗り絵や習字などの作品が壁に飾られ、家族にも楽しんでもらっている。	
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	食事や工作などを行なう固定のテーブル席と誰でも自由に座る事のできるソファを3ヶ所に設置し気の合う方と、時にはご家族や職員も交えておしゃべりを楽しんで頂いたり、TVを見たりDVD鑑賞されたり、新聞を読んだり、思い思いに過ごして頂いている。		
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	ベッド、マットレス以外は全てご本人が自宅で使い慣れた物を持ち込んで頂き、住み慣れた自宅に近い環境の中での生活を意識し、写真や思い出の品も自由に飾って頂き、本人が居心地良く過ごせるように努めている。	入居前に使っていた馴染みのものを持ってきて頂き、自分の好きにレイアウトをして、本人が落ち着き居心地よく生活できるよう支援している。	
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」「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	建物は平屋建てでバリアフリーになっており、トイレや浴室、廊下には手すりを設置し安全に行動できるよう配慮している。廊下も広く車椅子同士がすれ違う事ができる。ホールには日付けや季節が判るようにホワイトボードに日付けと予定が書かれており入居者様の季節に合った工作の作品や習字、各行事等の写真も掲示し張りのある生活に繋げている。		