

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホームなな草)

事業所番号	0690700133		
法人名	ぷらすはーと株式会社		
事業所名	グループホームなな草		
所在地	山形県鶴岡市外内島字石名田82-23		
自己評価作成日	令和 3 年 2 月 5 日	開設年月日	平成 24 年 4 月 1 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)】

運営理念「住み慣れた地域の街の中で自分らしい生活ができるようサポートします」に基づき、事業所スローガン「笑顔でアイコンタクト 笑顔を見つめます」を掲げ、利用者の個性や気持ちをよく見て、一人ひとりのペースにあわせ、自分らしく生活できるよう、サポートしている。家庭的な雰囲気の中で安心して生活できる環境づくりを行い、家事や趣味活動等で活躍し、笑顔が溢れ、人生がより豊かなものとなるよう目指している。食事や入浴、散髪、外出等、家族も一緒に関わっている。新型コロナウイルスの流行で面会が難しい中、本人の状況や対応の説明を丁寧に行うとともに、オンライン面会が定着し、本人・家族の安心に繋がっている。

【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)】

「のんびり・ゆたかに・ゆったりと」の理念に沿い一人ひとりが笑顔で充実した毎日が送れるよう介護計画を作成し、職員全員で共有しながら支援に取り組んでいます。コロナ禍のため地域との交流や家族との外出・面会などが制限される中、利用者はレクリエーションや趣味活動を楽しみ、食事作りの手伝いや掃除・洗濯物たたみなど役割を持って活躍し、古民家風の落ち着いた雰囲気の中で自分らしく暮らしています。職員は研修会や管理者との個別面談を通して法人理念や事業所スローガン「笑顔でアイコンタクト 笑顔を見つめます」の理解を深めて介護の質・技術の向上を図り、地域や家族との繋がりを大切にしながら利用者が安心して暮らせるよう支援している事業所です。

※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 <https://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 3 年 3 月 10 日	評価結果決定日	令和 3 年 4 月 2 日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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
55	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	62	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)
56	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:18,37)	○ 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	63	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)
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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)
58	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:35,36)	○ 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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
59	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:48)	○ 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
60	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:29,30)	○ 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、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
61	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	○ 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	
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	住み慣れた地域の街の中で、自分らしい生活ができるように、理念の実践に努めている。全職員へ運営理念と合わせ、基本方針や行動指針の説明を行う他、理念研修を実施している。事業所スローガン「笑顔でアイコンタクト 笑顔を見つけます」を通し、実践に繋げている。	出勤時職員それぞれが法人理念・ホームスローガンを復唱し、スタッフの心がまえを確認している。事業所スローガンを念頭に置き職員は笑顔で利用者の表情を捉え、笑顔になってもらえるよう支援している。	
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	地域のスーパーや近所の美容院、菓子店を利用している。散歩時に挨拶を交わし、地域とのつながりを大切にしている。認知症サポーター養成講座の開催や防災訓練の参加・声かけをしている。 ※新型コロナウイルスの流行状況に合わせ、中止・再開している。	地元商店とのつきあいや避難訓練などの民生委員との協力関係を継続しており理解も深まっている。コロナ禍の影響で今年は出来なかったが例年は利用者も一緒に買い物や散歩でのあいさつなどを通して地域との繋がりを大切にし、また「認知症サポーター養成講座」や「認知症110番」など認知症介護での地域貢献に取り組んでいる。	
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	地域の方の認知症に対する相談に応える「認知症110番」を開設し、ステッカーを事業所玄関に掲示している。利用者や職員の日頃の様子をホームページで紹介している。事業所として、地域住民、家族、職員を対象に認知症サポーター養成講座を開催している(今年度は新型コロナで中止)。	/	
4	(3)	○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際、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	各回毎にテーマを決め、利用状況や暮らしの様子と合わせて報告し、幅広く意見をいただいている。防災に関しては、計画段階より参加してもらっている。 ※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、文書で報告し、意見を募る形にしている。	本年度は家族代表・市担当者・民生委員をメンバーとして文書開催となっている。利用者状況報告や会議ごとに新型コロナ感染症予防対策・災害避難訓練計画と反省・個別機能訓練の取組みなどをテーマとしてあげ意見を求めている。	
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	市町村担当者とは、介護保険に関する事業所の取組みや生活保護受給者の状態の変化の報告や相談をしている。	市担当者からは事業所取組みに理解を得、介護保険情報の提供や相談事への助言をもらい連携し協力関係を築いている。新型コロナ感染症関連について情報提供を受け予防に努め、また生活保護受給者の状態報告や相談をしている。	

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
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、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	日中玄関は施錠せず、外出希望の際は、できる限り外出支援をしている。ベッドの柵や椅子の配置は、本人の動きの妨げとならないようにしている。向精神薬の使用は過鎮静にならないよう、細やかな観察のもと専門医と連携している。年2回身体拘束の研修を行っている。また、不適切ケアにならない様にミーティング時等、話し合っている。身体拘束等適正化委員会を設置し、年4回開催し、現状報告や事業所の取り組みを協議している。	「叱らない・否定しない・拘束しない」を実践することを理念に掲げ、身体拘束適正化委員会を年4回開催して現状報告や取り組みを検討し、また研修会を通して身体拘束のないケアに取り組んでいる。利用者への接し方をチェックしてミーティングで適切なケアについて話し合い、一人ひとりに合わせた見守りを行っている。	
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	「法令遵守に関する研修」を年1回行い、虐待に関する研修を行なっている。また、認知症に関する研修を通し、認知症への理解と対応を深め、虐待防止と発見に努めている。外部研修に参加した際は、スタッフ会議時等に伝達研修している。虐待の芽チェックリストを用い、職員が自身やユニットのケアについて確認し、取り組みに活かしている。		
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	現在、成年後見制度を利用している方はいない。年1回研修会で権利擁護について学び、成年後見制度を活用する機会に備えている。		
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、重要事項等や不明な点を丁寧に説明している。改定の際は書面と口頭で説明を行い、家族の理解と納得できるように努めている。		
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	運営推進会議や面会、年2回の家族面談時に家族と話し合いの場を設けている。アンケート調査を行い、意見や要望を引き出せるように取り組んでいる。意見等について、会議等で話し合いを行っている。	今年は運営推進会議や面会時家族等と話す機会が少なく、「なな草だより」や「月のまとめ」で利用者の毎日の暮らしの様子や健康状態を伝えている。年1回のアンケート調査や半年毎のプラン見直し時に利用者の現状を報告して話し合い、出された意見要望は会議等で検討し運営に反映させている。	
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	事業所内の会議や面談を活用し、意見を聞く機会を持つようにしている。職員にアンケート調査を行い、働き方や研修の行い方等、希望を反映させている。改善提案書にて、職員が提案できる機会を設けている。改善提案を受け、スケジュール業務等検討委員会を招集し、改善案を策定している。		

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	
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	事業所訪問や管理者を対象とした毎月の会議、年2回の面談で把握に努めている。やりがいと向上心が持てるよう、実績顕著な職員を表彰している。職員間で感謝の気持ちをサンクスカードで示し、また、笑顔、まごころ、ユーモアの優れた職員を毎月推薦している。ポイントが賞与に反映されている。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	年2回の評価と個人面談を行っている。経験と力量に見合った目標を定めるとともに、チャレンジシートにキャリアデザイン(3年プラン)を記載し、スキルアップを支援している。職員は、各々のやる気を大切に、研修や勉強会を行っている。	理念・認知症・ケアガイド・不適切ケア防止などの研修を行い職員の質・技術の向上に努めている。職員のキャリアデザイン目標に向けてミーティングやユニット会議で本人の「やる気」を大切にしながら学び、向上を支援し、年2回管理者との個人面談で目標を振り返り評価している。職員同士が良い点を認め合うサンクスカードポイントは賞与考課に取り入れ、励みとなっている。		
14	(8)	○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	連絡協議会等の研修会、グループホームの交換実習への参加や受け入れを行っている。ネットワークづくりやサービスの質の向上に努めている。	コロナ禍のため山形県グループホーム連絡協議会・庄内ブロック連絡協議会での交流や交換実習への参加・受け入れは出来なかったが、ネットワークを活用して他事業所コロナ対策などを情報交換しながらサービスに役立っている。		
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	事前面接を行い、現状や不安に思っていること、生活歴、認知症の状況、健康状態等を聞き取り、把握のもとで関係づくりを行っている。利用者間のなじみの関係づくりもサポートしている。家事活動を通し、役割を持ち、自信の回復や居場所づくりに努め、安心した生活ができるようにしている。			
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	利用開始時、本人の状況だけではなく、家族の不安・要望などに耳を傾け、専門職として、アドバイスも行い、不安が軽減するように努めている。			
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	利用を開始するにあたり、本人や家族が何を必要としているかを見極め、他のサービスの情報提供も行い相談を行っている。			

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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的なケアにならず、本人が得意な仕事で主役になれるようにサポートしている。それぞれが役割を持ち、自信を持ち、生活している。居場所づくりを通して、安心した生活を送れるよう努めている。職員は、利用者から教わることを大切にしている。			
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	毎月のケアプラン報告で、本人の様子を伝えるとともに、面会時等に利用以前の話聞き、より良い関わりが持てるようにしている。専門医への定期通院や利用者の食事介助や入浴介助、散髪等、家族も協力している。			
20		○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	家族から協力してもらい、通い慣れた医療機関への通院を継続している。家族の付き添いのもと外出や外泊の支援をしている。友人や親族の面会等も関係性が途切れない様に支援している。新型コロナの流行時においては、オンライン面会を支援している。			
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	利用者同士が交流を図り、支え合えるように、利用者同士で協力し、家事活動等が行えるよう、テーブル席の配置等、環境を整えている。			
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	これまでの関係を大切に、契約終了後も、いつでも相談を受け、支援をする旨を伝えている。			
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	日常のサポートの中で、会話や表情等でご利用者一人ひとりの思いを汲みとり、職員間で情報を共有できるように努めている。家族からも希望を伺い、利用者の思いを、本人の視点に立って話し合っている。	入居時の生活歴や思い、出来ることなど利用者の情報を収集し、また日頃の関わりの中での変化や気づきを連絡ノートやアセスメント(現状把握)シートに記入して職員は共有している。本人の声(伝えたいこと)を聞く、困難な方は表情を見て推測することで思いの把握に努め、望む生活が出来るよう支援している。		
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	事前面接や日常の会話の中で、生活歴、暮らし方、なじみの関係や好きな事、サービス利用経過などを伺い、利用後にも面会の際には、家族から話を伺い、本人への理解を深めている。			

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	
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	毎月、ミーティングを行い、ケアプランを評価している。最新の状態に合わせた対応ができるようにしている。スタッフ会議で情報交換及び統一したサポートができる様にし、チームとして対応できるように努めている。			
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	利用者を主体に、家族からの意見を伺い、ニーズ・ケア目標・サポート内容に反映している。日々の記録を基に、毎月のケアプランミーティングで評価検討を行なっている。スタッフ会議やミーティングを通し、全職員が共有している。	笑顔で表情豊かに、活躍の場面を持ちながら自分らしく充実した毎日を送ってもらいたいとの思いを大切に、ニーズやケア目標・支援内容を検討してプラン作成している。毎月ケアプランミーティングでプランに沿った支援を行っているかチェック表で評価を行い、職員が共有すると共に家族等に報告している。		
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	個別の記録、気づきや工夫などをケース記録やぶらすはあーとメモ、ヒヤリハット等に記入し、勤務時に確認し、情報を共有し実践している。記録を基に、ケアプランミーティングで検討し必要に応じて見直ししている。			
28		○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	利用者と一緒に、スーパーへ買い物に出かけ、品物を選んでいただき、楽しんで参加できるよう取り組んでいる。季節で花を見にでかけている。希望に応じて、近所の美容院を利用し、日々の暮らしを楽しめるよう、支援している。新型コロナの流行状況に応じて、感染防止策を行った上で支援している。			
29	(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、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	協力医による訪問診療を、月1回実施している。その他、体調に変化があった際は、随時連絡し、対応を確認している。家族が通院対応をする際には、適切に受診できるよう専門医への情報提供書を作成している。	ほとんどの方が訪問診療のある協力医をかかりつけ医にしておき、情報提供書を準備してスムーズな受診に繋げ、緊急時や時間外も対応してもらい安心な体制を整えている。他科診療など家族等が付き添う場合も同様に情報を提供し、どちらも結果を共有している。		
30		○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	利用者の体調の変化や状態の変化について、看護職員へ報告・相談を行っている。かかりつけ医へ情報提供し、連携を図っている。家族の希望に応じ、訪問看護の利用も出来るようにしている。利用時は、必要な情報を提供し、連携を図っている。			

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	
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時は、病院へ同行し身体状況や認知症の状況を情報提供を行なっている。入院中には家族とも情報交換し、医師から説明がある場合は、管理者も同席している。退院前にリハビリの様子や心身の状況等確認し、かかりつけ医への診療情報提供書の依頼等、退院後の生活がスムーズ送れるように支援している。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合には、医師の診断及び治療方針をもとに、家族と十分に話し合いを持つようにしている。なな草で可能な対応について説明し、最良の方法を家族と検討している。実際に看取りの段階に近くなった際、家族で話し合いの場を持ってもらい、選択ができるようにしている。希望や状態に合わせ訪問看護等も利用し、多職種と連携している。</p>	<p>利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明している。食事が取れないなど体調に変化が見られた場合は医師に状態を伝え、家族等を交えて今後の方針を話し合い意向を確認しながら、看取りも含め希望に沿った最善の支援に取り組んでいる。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応は、マニュアルに基づき、迅速に適切に対応できるよう努めている。新人職員は救急法の研修会に参加し、緊急時に備えている。</p>			
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年間計画に基づき、風水害避難訓練、日中地震火災想定訓練、夜間総合訓練を行っている。災害時には、地域の方の協力が得られるよう、運営推進会議(民生委員や地域住民)を通じて話し合っている。</p>	<p>年間計画を立て防災に取り組み、それに沿って事前研修(手順の確認)や火災・風水害・地震想定避難訓練、電話連絡網訓練、毎月の防災点検を実施している。避難誘導の際は利用者情報の記載があるプレートに首に掛け、地震想定時は防災頭巾を被って避難している。また反省点や感想を記録に残し次回に繋げている。</p>	<p>非常用持ち出し品や備品、備蓄をリストアップし災害時の備えとして準備することに期待したい。</p>	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりを尊重し、日々、言葉遣い、声かけを常時、気を付けている。スタッフ会議時に認知症対応の研修を行っている。職員は守秘義務があることを理解し、一切口外しないよう徹底している。職員の評価項目にもあり、面談を通し、理解を深め改善に努めている。</p>	<p>演習などの研修を通して普段何気なく見逃している不適切なケアに気づき、社会的マナーや利用者のサポートなどの評価項目をチェックして自らを振り返っている。また職員同士声を掛け合って情報を共有し対応を話し合いながらより良いケアに繋げている。</p>		
36		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>日常会話の中で希望や関心、嗜好などを引き出している。医療への希望や行きたい場所、やりたいこと、おやつや衣類等、一人ひとりの状況に合わせて、自己決定ができるよう、支援している。</p>			

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	
37		○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	利用者の意志を尊重し、買い物、外出、家事、入浴など、一人ひとりのペースに合わせている。その日の体調や希望に沿った支援をしている。			
38		○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	本人や家族の意向を尊重し、季節や場に応じ、衣類や身だしなみを整えている。また、好みに応じて理容・美容の対応、マニキュアをしたい利用者には、希望に応じて支援している。			
39	(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	利用者の希望による献立を取り入れている。近所や家族からいただいた品物は、希望の調理方法を伺い、季節を感じられる様に工夫している。できることは行い、参加の難しい方にも香りや調理風景を楽しめるようサポートしている。	法人が作成した献立をもとに、週2回は利用者の希望を取り入れて提供している。準備や盛り付け等では利用者それぞれ役割を持ちながら協力し合う場面が見られ、コロナ禍で外食はできなかったが、出前の寿司や手作りお菓子で楽しんでいる。		
40		○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	利用者の状況に合った食事形態を提供している。必要に応じて食事・水分摂取量のチェックを行ない、こまめな水分補給に努めている。			
41		○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	声かけで歯磨きやうがい、義歯のサポートをしている。身体の状態に合わせて、口腔清拭など、個別に対応している。歯科受診時は、ケアの方法を確認している。			
42	(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向けた支援を行っている	排泄記録を残し、日々の状態を確認しています。個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。おむつ使用もあるが、トイレでの排泄を基本としている。	自立の方や訴えに応じて誘導介助する方もおり、状況を確認して記録している。訴えがない方は記録をもとに声掛けをしてトイレでの排泄を支援し、ドアを開けたままにしないなど基本的な所にも気を付けて羞恥心に配慮した対応をしている。		
43		○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	排便状況を記録で確認している。こまめに水分を摂り、ヨーグルトや乳製品の提供を行っている。運動できるよう支援し、自然排便を促している。整腸剤や下剤の調整等、排便コントロールを支援している。			

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	
44	(17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>個々の希望や皮膚の汚染状況に合わせ、支援している。入浴を敬遠する方には、タイミングや声かけを工夫し、入浴前後の疲れにも配慮している。</p>	<p>家族が介助に来る方や利用者がこの日と決めている方、一人でゆっくり入りたい方など希望に沿って入浴している。身体状況に合わせて機械浴や二人介助を行い、安全に配慮した見守りやサポートで、会話や歌を楽しみながら気持ちの良い時間になっている。</p>		
45		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の意向や体調を考慮し、適度な昼寝や就寝前のテレビ鑑賞、足湯の準備、傾聴や寄り添いケア等を行い、安心して眠れるように支援している。</p>			
46		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>職員は薬剤情報に基づき、用法や用量を含め、複数で確認し合い、服薬を支援している。個々の状態を隔週毎、かかりつけ医に情報提供し、主治医の指示のもと、服薬支援を行っている。</p>			
47		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の生活歴、趣味や特技を参考にし、調理や買い物・掃除など、一人ひとりのできることを確認し、役割を持ち、生活の張りや趣味活動の楽しみが持てるようサポートしている。嗜好品は家族に準備してもらい、楽しめるようにしている。</p>			
48	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に応じ、買い物や日光浴、散歩などのサポートをしている。また、地域行事の天神祭や季節のお花見ドライブ、スーパーへの買い物等、行っている。家族の付き添いのもと、ご自宅や兄弟の家を訪れたりできるようサポートしている。新型コロナの流行状況に合わせ、感染防止策を取り外出を行ったり、外出を控えるよう説明をしている。</p>	<p>普段から散歩や畑作業、洗濯干しや取り込みなどで外気浴を兼ねた日常生活を送っている。コロナ禍により外出行事は車中からの花見のみが行われたが、家族との外出は感染状況を見ながら事業所の指示に従ってもらい通院や散髪などに出かけている。</p>		
49		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>日常的に金銭の所持を希望する利用者はいないが、日常の買い物で、希望時に好きな物を買うことができるよう支援している。</p>			
50		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者や家族の意向を確認しながら、電話をかけた利用者をサポートしている。また、年賀状はがきを利用者が書けるようサポートしている。ビデオ通話を活用し、姿を見て話ができるようサポートしている。</p>			

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
51	(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	利用者が居心地良く生活できるよう、椅子やテーブルの配置、レースのカーテンで遮光し、空調管理に配慮している。リビングからは、山々や野鳥の声が聞こえ、壁面には季節の装飾をし、季節を感じられるように工夫している。浴室は大きな出窓からの自然光で入浴している。調理や移動等、職員がたてる音に不快な刺激がないよう配慮している。	柱やドア、テーブル、床、などダークブラウンに統一され、白い壁とのコントラストが古民家風で落ち着いた雰囲気を醸し出している。リビングの対面式キッチンからは皆の様子が見え、行事に合わせた絵馬飾りや差し入れの季節の花が彩りを添え、換気にも気を付けて居心地良い環境作りを心掛けている。	
52		○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	気の合う方と過ごせるように支援している。リビングに椅子だけでなく、ソファを置き、少人数で過ごせる環境になっている。また、会議室にピアノやソファがあり、開放している。食後や休憩したい際は、リラックスできるよう、静養のサポートをしている。		
53	(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	思い出の写真や使い慣れた布団、湯飲みなど、持参してもらい、なじみの物に囲まれ、居心地良く過ごせるようにしている。家族が持参した手作りの品や写真を飾ったり、朝、気持ちよく目覚められるように、音楽を流している。	ベッドや整理ダンス、押入れが備えてあり、テレビやいすなど馴染みの物を自由に持ち込んでいる。家族写真や人形などを飾ったり、家族が持参したCDを聞いて過ごす方など、自分らしい部屋で自分のペースで過ごしている。	
54		○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	ホーム内は、バリアフリーとなっており、自立歩行と転倒防止への配慮を行っている。また、トイレや脱衣場・浴室には、出来る限り自分で行えるように、手すりが設置されている。		