

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 \_\_\_\_\_ )

事業所番号	0670800465		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	認知症対応型グループホーム「ほなみ」		
所在地	山形県酒田市本楯字前田127-2		
自己評価作成日	令和 3 年 8 月 11 日	開設年月日	平成12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)】

— 利用者の幸せを考え、増やす—  
 1)入居者の～したいにできるだけ応えられる 2)そのひとの力に合わせた、主体的な生活の支援  
 3)御家族と一緒に利用者の事を考える 4)コロナ禍の地域貢献  
 理念に基づいて年度方針を掲げている  
 \* 健康元気で長くグループホームで生活を継続するため、主治医、歯科医師、リハビリ職、管理栄養士の協力しながら、活動的でその人らしい生活を送れるように支援している

※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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 3 年 9 月 8 日	評価結果決定日	令和 3 年 9 月 27 日

## 【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)】

老人保健施設など施設サービスや在宅サービスの拠点が併設されており、多職種による専門的な支援と評価が行われ利用者一人ひとりの希望や活動を支援している。事業所の理念を実践するために、「ほなみ方針」「スタンダードサポート」を作り、職員の接遇強化月間での振り返りを通して理念の実践状況を確認している。また、職員は朝の会で一日の過ごし方を一人ひとりに聞くようにし、利用者それぞれが、今日一日をどのように過ごしたいか確認している。利用者の「希望を叶え」、その「力が発揮できるよう支援」している。地域の社会資源としての役割を発揮するべく、認知症相談窓口の設置や「独居・高齢者の柿をほなみで干し柿にしてプレゼント」と題して、地域の高齢者との繋がりも大切にする取り組みも始めている。

## 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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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. 全くない
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)	○	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
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	○	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
60 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: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	○	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
51 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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	事業所の年度方針は理念を具現化したものである。部署会議において唱和したり、事業所の目的づく場所に掲示し、全職員が内容を意識、把握しやすいようにしている。	事業所の理念を実践するために、「ほなみ方針」「スタンダードサポート」を作り、見やすい場所に掲示するとともに、会議等で確認している。管理者は身体拘束アンケートや接遇強化月間での職員の振り返りを通して、理念の実践状況を確認している。利用者の「～したい」こと、利用者の「力に合わせた主体的生活の支援」を大切にすることで、利用者の「希望を叶え」、その「力が発揮できるよう支援」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	コロナ禍、地域の方との交流や付き合いは制限されて交流する機会はない。人と交流がなくてもできる活動として、継続してきた小学生へ雑巾のプレゼントや保育園児の卒園プレゼントの活動は継続している。	感染症対策もあり例年のような交流はできていないが、小学校や保育園との交流は、職員、利用者共に大切にしている。事業所の積み上げてきた実績を活かし、地域高齢福祉の社会資源としての役割を発揮するべく、認知症相談窓口を設置し、新たな取り組みを始めている。「独居・高齢者の柿をほなみで干し柿にしてプレゼント」と題して、地域の高齢者との繋がりも大切にしている。		
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	2カ月毎に広報誌「ほがらか」を近隣地域に配布し事業所の取り組みや認知症の支援について記事にしている2021年7月より、伴走型認知症相談窓口を設置し広報誌で、呼びかけている。			
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	今年度より、依頼先の組織の人員が変更になったことで新たなメンバーを迎え、会議を開催している。昨年度はコロナ禍で書面での会議しか行うことが出来ず、意見をうかがえることが少なく、サービスに活かすことが出来なかった。	民生委員、コミュニティセンター館長、包括職員、市職員と年6回開催している。8月は感染症の流行もあり書面による会議であった。会議では利用状況、活動報告とともに、認知症相談窓口や身体拘束職員アンケート、「独居・高齢者の柿をほなみで干し柿にしてプレゼント」の取組について報告し意見等を頂いている。		

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	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>担当者からその都度、メールで情報をもらい、運営推進会議において直接報告、指導があり施策について意見交換を行っている。</p>	<p>運営推進会議に出席していただき、事業所の状況や取組について意見等を頂いている。利用者に関わる個別の問題等へは、担当窓口と協力し問題解決に向け努力している。</p>		
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>管理者及び全職員は、身体拘束について法人の全体会議で勉強会を行い、その弊害についての理解を深めている。鍵をかけなければならない状況にある際、職員間では必要なかを話し合い、ご家族にも意見を伺い、運営推進会議のテーマにして、考える機会や、ルールづくりを行っている。</p>	<p>法人の身体拘束に関する委員会に参加するとともに、研修やマニュアルで職員に周知している。事業所では身体拘束についての職員のアンケートを行い、普段のケアを振り返り、不適切な対応がなかったか確認している。また外出したがる利用者には、その兆候や理由を話し合い対応を検討し、寄り添いながら見守ることで安全を確保し、なるべく鍵をかけないで過ごせるよう工夫している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>管理者及び全職員は、虐待について法人の全体会議で勉強会を行い、その弊害についての理解を深めている。事業所独自の職員の支援ルール・関わり方があり、月に1度毎に職員皆で見直し、虐待を予防している。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者及び全職員は、権利擁護について法人の全体会議で勉強会を行い、その理解を深めている。現在、制度を利用している利用者はいない。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者や担当職員は、契約書・重要事項説明書に沿って十分な説明を行い、不安や疑問がないか尋ねて、納得を得た上で同意を得るようにしている。また、今年度、介護報酬改定により、新たな加算を算定し、加算の必要性について説明を行い、同意を得ている。</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	
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	利用者の不安や意見等は、日常的な関わりの中で汲み取るように努めている。家族が来所したり、電話やメールで要望等を伝える機会があり、伺う機会はあるが、運営に関する意見は聞かれない。	感染対策もあり十分な家族とのかかわりが出来ていないが、「ほなみ方針」に掲げるとおり「家族と一緒に利用者のことを考える」ことに重点を置き、連絡を大切にすることで信頼関係を築いている。Googleの写真共有サービスを使用し日常生活の様子をご家族に見て頂く取組を始めている。		
11		○運営に関する職員意見の反映 代表者や官埋者は、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	管理者は、日頃から職員の意見や提案を聞き、必要があれば代表者に報告している。			
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	年に1度業績評価を実施している。代表者は、業績評価を基に、職員の日頃の努力や具体的な実績、勤務状況等を把握した上でフィードバックを行い、仕事が継続でき、向上心を持って働けるように職場環境を整えている。			
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	全職員が毎月行われている法人内の研修に参加する機会があり、職員の希望・経験等に合わせて県グループホーム連絡協議会が主催する研修に参加している。管理者を中心に経験のある職員が新人に対しその都度指導を行っている。	毎年業績評価により職員の力量の把握が行われている。管理者が職員の身体拘束アンケートや、スタンダードサポートを基にした接遇強化月間の業務にかかわる振り返りに対する評価や指導をすることで、働きながらサービスの質を上げる機会となっている。年間計画に基づく研修も毎月行われ、外部研修等もあり学ぶ機会は十分にある。		
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	県グループホーム連絡協議会が主催する研修会や実習で交流する機会はあったが、コロナ禍により中止、交流する機会は現在ない。	県グループホーム連絡協議会に加入し役割りを果たしながら交流を大切にしている。感染対策もあり以前より機会は少ないが、リモートによる研修への参加などその活動を大切にしている。		
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	利用開始時には、本人に生活する上での希望や不安を話し合う機会を持ち、入所後は本人の言動を聞き、観察、情報を日誌に記録、職員全員で情報共有し、なるべく早く本人が安心できる環境を整え、関係が築けるように努めている。			

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
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	利用開始時には利用者が当事業所でどんな生活を送ることができるか御家族の不安や求めていることに対してどのような対応ができるか話し合いの機会がある。面会の度に利用者がどんな生活を送っているかどんなことでも伝えるようにすることで、事業所や職員への信頼関係の構築に努めている		
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	本人が入所前に事業所に来て、他の利用者に関わり、感想を伺ったり、現在の生活状況を見ながら、事業所の職員、主治医、ケアマネージャー、リハビリ職員等からグループホームの生活が適切であるか意見をいただき、判断をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者各々が主体的に生活できるように、職員は普段の会話や家事・余暇活動において共に生活を楽しめるように「一緒に行く」を意識し、支援を心がけている。また事業所の基本的な支援姿勢として明記している。		
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	職員は、御家族の面会時に利用者の日常の様子や家族を愛おしく思う気持ちをエピソードを交え、面会の度に伝え、御家族の存在感の大きいことを理解して頂くよう情報提供に努めている。Googleの写真共有サービスを使用し日常の生活様子をご家族に見て頂いている		
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	コロナ禍、本人が会いたい人、行きたい場所。関係がある方との面会は制限されている。ご家族はリモート面会や窓越し面会などで本人と会える環境を整えている。また手紙を書いて頂くよう促したり、動画メッセージ、活動の写真を送り普段の様子を伝える		
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	利用者各々が主体的に生活できるように、職員は利用者同士を関わり合えるように仲の良い利用者同士が関わられるように環境作り、きっかけになるよう話を振り回したり、関わり合いが見られ際は職員はあえてその会話に入らずその関係性を尊重し、支援姿勢として理念に明記している。		
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	退所された方々は、殆どが隣接する介護老人保健施設に入所されている。職員からその利用者の情報を得る事はあるが、積極的に関わることはない。またコロナ禍により、関わる事が出来ない。		

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
<b>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</b>					
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	職員は日常の利用者との会話やその時の言動から、本人の思いや希望・意向を汲み取るようにしている。思いの表現が難しい利用者は言動から意向を考推測したり、ご家族に相談している。事業所として特に重要視している。	入居初期の24時間シートや気付きシートを基本とし、普段の関りから様々な気づきを記録に残し、センター方式を活用し、カンファレンス等で話し合い利用者本位の意向の把握に繋げている。職員は朝の会で一日の過ごし方を一人ひとりに聞くようにし、今日一日をどのように過ごしたいか確認している。	
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	職員は日常の利用者との会話の中や、家族やこれまで関わりがあった方からの情報を聞き取りそれを、センター方式に記載しまとめ、把握している。		
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	職員は利用者各々の生活パターンを把握するうえで、過ごし方や好み、得意なこと、快や不快なこと、出来ることを常に意識して観察し、気づいたことを記録している。それを職員間で共有して、日常生活で支援している。		
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	計画作成者と職員は日頃の観察に基づいて、アセスメント・カンファレンス等を行い、本人や家族の意向を取り入れながら介護計画を3ヶ月ごとに見直しを行い、場合によって変化に応じて作成している。	10日ごとサービスの実施状況を把握し、3か月ごとカンファレンスで計画の評価を行い、6か月ごと計画の見直しが行われている。状況に応じ短期ケア計画を立案し、現状に応じた計画の作成に努力している。一昨年の目標達成計画に従い、計画の表現をわかりやすくするよう工夫している。利用者の希望や出来ること、役割を大切に、暮らしの継続を支援する計画が作られている。	
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	利用者の状態が変化したり、評価が必要な際は、簡易的な短期ケア計画をその都度立案し、早めに変化に対応し、職員間での情報共有、評価を行い、必要があれば、プランの見直しを行っている。		

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
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	コミセンや民生委員との繋がりから、地域資源の把握や様々な活動を実施してきた、コロナ禍、地域で収穫の難しい柿を収穫し干し柿にして食べる活動を行っている。		
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	4週間に一度、主治医は利用者に対し定期的な訪問診療があり、健康状態が把握されている。必要に応じて主治医が指示した適切な医療機関を受診する場合はご家族に連絡し、早急に受診できるような体制にある。	協力医療機関が4週間に一度の往診があり利用者や家族の医療に関する安心につながっている。診療状況は管理者等から家族へ報告され、情報の共有が行われている。	
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	主治医先の上田診療所の看護師や医療連携体制先の介護老人保健施設の看護師により、24時間対応できる体制になっている。健康管理が把握されており、医療面での相談・助言・対応が出来ている。また急変・事故対応マニュアルのもと、すぐに主治医・看護師に連絡する体制にある。		
31		○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。	入院時には頻繁に職員が見舞いに行き、安心して頂けるように配慮することをマニュアルとしている。その時の情報を記録に残し情報共有している。また、本人の心身の状態については御家族と連絡を密に行うよう努め、医療機関には、利用者が落ちついて過ごせるような関わり方などの情報を提供し連携を図っている。ここ2年間は急変し、入院する利用者はいない。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所の方針を利用開始時に説明するとともに、看取り、医療行為、歩行困難、嚥下障害等の状態の変化に合わせて、主治医・本人・家族・職員で話し合いの場を設けている。またアドバンスケアプランニングをご家族と一緒に考え、家族の日でご家族と話し合っている。	早い段階から重度化や終末期に関する話し合いが行われている。状況の変化に応じて繰り返しの話し合いが行われ終末期に向けた方針の共有が図られている。	
33		○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	症状に合わせた対応のマニュアルに沿った実践をコロナ禍個別で確認し、適切な行動がとれるよう訓練している。夜間や外出時の急変時のマニュアルを作成し、その際は主治医の指示をもらう体制になっている。		

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	
34	(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	火災時における災害避難マニュアルを作成し、必要があれば独自で避難訓練を計画し、職員全員が避難誘導を身に付けている。年2回大規模な訓練を行い、法人の防災委員会と一緒に振り返りを行っている。昨年は水害時における避難マニュアルを作成し、訓練を実施した。地域との協力体制は未確定な状態。	年二回併設施設との共同による避難訓練が行われているとともに、必要に応じ事業所でも避難訓練が行われている。一昨年の目標達成計画に従い、水害等へのマニュアルの変更も行われ、運営推進会議での報告も見られた。広域災害に向けた備蓄等も行われている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
35	(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	利用者が集まった際や、入浴・排泄時などその都度、利用者にもプライバシーが保護されているか聞き取りを行っているが意見は聞かれない。職員が実践する基本的な接遇・支援方法について明記し、強化月間を通して自身の接遇を振り返る機会がある。	「入居者の～したいに出来るだけ応える」ことを重視し人格の尊重を大切にしている。スタンダードサポートを基に接遇強化月間を通して普段のケアを振り返ることで、誇りやプライバシーに配慮し、不適切な対応の無いよう努力している。		
36		○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	活動の前には、必ず意思確認を行っている。理解が難しい方には分かりやすく簡単な言葉や選択肢を絞ったり、その人の状態に合わせた声掛けを行っている。			
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	職員は朝の会で一日の過ごし方を一人ひとりに聞くようにし、事業所の予定も説明して参加の有無を確認している。業務優先でなく利用者の「～したい」を考えることを意識して柔軟に対応している。積極的な意見はあまりないが、個人的に聞くなど意見を聞き出す様に配慮している。			
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	気温や季節、本人の好みに合わせた衣類をご家族が準備している。本人の居室において職員が管理をしている。コロナ禍、理髪店より出張、事業所内で散髪してる。			



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	
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	食事作りに関わる作業工程を利用者と一緒に行い、食材を切る、盛り付け等を中心に支援し、利用者が力を発揮する場となっている。また、盛り付けた食事を選択できるよう促している。	昼・夕の2食は管理栄養士が準備し栄養に配慮した食事となっている。朝食は事業所で手配している。コロナ前は利用者も一緒に買い物に行っていた。3食とも事業所で、職員と利用者が一緒に調理し家庭的な食事の支援が行われている。流しそうめんや芋煮など季節の行事食もあり、食事が楽しみなものになるよう支援している。		
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	昼食・夕食は管理栄養士が準備した食材により栄養バランスが確保されている。嚥下機能に合わせて食事形態をミキサーにしている利用者がある。食事・水分量は毎日チェックし、毎月体重測定を実施し、増加・減少の管理をし主治医に報告している。			
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、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	口腔衛生管理体制加算により歯科医師、口腔衛生士の指導を月に一度受けている。日常の口腔ケアとして食後の歯磨き、義歯洗浄、うがいの徹底を行っている。又、磨き残しのある方は職員が仕上げの介助を行っている。			
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	排泄チェック表を用い、職員は各々の排泄パターンを把握している。個別の排泄アセスメントにより、本人に合ったパットを検討し、適切な時間で、声かけ誘導を行うことで、無駄なパット消費、失禁や、放尿などのトラブルが改善されている。	排泄チェック表を基に適時の誘導によるトイレでの排泄を大切にしている。計画に具体的な排泄の支援方法を位置づけ、評価を繰り返し、排泄の自立に向けた支援が行われている。		
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	常時下剤を服用している利用者は9名中5名。自然排便を促すよう、ヤクルト400を飲用し、毎日運動を生活の中に取り入れ、水分摂取をすすめたり、水分摂取量を管理し排便が習慣化するように取り組んでいる。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	概ね2日に1回程度、20分～30分程度かけてゆっくりと夕方に入浴介助を実施している。入浴中はマンツーマンで職員が見守り、身体機能に応じて福祉用具を使用し、安全に配慮している。	利用者の希望に配慮し2日に一回程度入浴の支援を行っている。身体状況に応じ、福祉用具を使用しながら安全に配慮し支援している。入浴を好まない方にも、声掛けや誘導の方法を工夫し、清潔が確保できるよう努力している。入浴剤等を使いながら入浴を楽しめるよう工夫している。		

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	
45		○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	夜間ゆっくり休めるように、日中に体操や活動を日に行い、生活リズムを整えている。また本人の体調や意思に合わせて居室で休息を促したり、ソファを設置し環境を整えている。夜間寝付けない際は話を聞いたり、飲み物を提供するような関わりを行っている。			
46		○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	利用者各々が服薬に関する理解は難しいが、処方箋をファイルに綴じ、職員がすぐに見られる場所に保管している。特に服薬内容が変更になった場合は状態に変化がないか観察記録を行い、主治医に報告をしている。			
47		○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	事業所として家事行為(調理・洗濯物干し、掃除・裁縫)を支援の柱として考えており、利用者はそれらを日常的に行い、役割を担い力を発揮されている。コロナ禍事業所外の役割事は無くなったが、月に1度利用者としていたいことを考え、物作りなどで役割を担い力を発揮する場として「和会」を実施している。			
48	(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	コロナ禍、外出は制限され、地域の店舗や遠出、家族との外出などの支援は行っていない。晴れた日などに法人敷地内や、人通りの少ない場所を選んで近隣を散歩したり、車でドライブしたり、外出をとおして少しでも季節感が味わえるよう機会を作っている。	感染症対策もあり例年のように遠出などはできていないが、近場での車内のドライブや敷地内での散歩、畑仕事など戸外での活動を大切に、気分転換の機会を作っている。事業所には桜並木に面した広いデッキがあり、デッキでのお茶会など、外気に触れながら生活を楽しめている。		
49		○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	御家族からお金を預かり、事務所で管理している。コロナ禍それを使用して買い物に行くことは制限されており、実施していない。現在金銭を個人管理している利用者はいない、個人管理できるかどうかの試行も行っていない。			
50		○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	コロナ禍、会えないご家族に手紙を書くように促したり、メールで動画メッセージを送ったり、リモート面会が出来るよう環境を整えている。、本人から家族へ電話の要望があったり、御家族から小包が届いた際は電話にて関わられるよう支援している。			

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	
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	皆が集うホールには季節感が感じられるように季節に合った飾り付けしている。テラスにはプランターの花や野菜が確認できる。台所からは家事の音、調理の匂いによって生活感が感じられる。トイレの扉の閉め忘れによる臭いや、TVの音が不快に感じることがあるため、配慮している。コロナ禍密にならないように、テーブル配置など考えている。	天窓から柔らかい光が入る広くて静かな居間には、テーブルとソファが置かれている。南面の窓からは桜木のこもれび差し込み、季節感を大切に飾り付けが行われている。温度・湿度が管理され、清掃も行き届き居心地よく過ごせるよう努力している。		
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	ホールの所々にソファが設置され、2、3人で談笑されたり、独りになったり、思い思いに過ごされている。気の合う方同士を近い席にすることで会話も弾んでいる。			
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	本人が慣れ親しんだ布団を持ち込み使用したり、家族との思い出の写真を飾っている。馴染みの物が無い場合は、当ホームで生活していく中で作成したものや写真を飾ることで自分の居場所と認識できる方もいる。	居室は一人ひとりの個性で設えられている。慣れ親しんだものを持ち込んだり、家族の写真を飾ったり、色紙、昔からの装飾品を飾ったりしている。清掃にも配慮されている。		
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	ホールは対面で行き来でき、車いすが通れるように広さ確保するとともに、環境を整備している。居室は転倒予防を念頭に置き、利用者の状態に合わせて居室内をコンパクトにしたり、家具の配置を考えたり、配慮している。			