

### 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	1072400243		
法人名	有限会社 恵		
事業所名	グループホームめぐみ		
所在地	群馬県甘楽郡甘楽町善慶寺900-12		
自己評価作成日	令和6年10月31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6年11月20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)】**

私達は、利用者様が快適で生き甲斐のある幸せな生活ができるよう、支援することを使命と心得、次のような取り組みに努めます。

1. 職員は、常に「和顔愛語」と傾聴・賞賛の接し方に努め、明るく・楽しく心安らかな、生活ができるよう努めます。そのために会話の機会や時間をできるだけ多くし心の交流を大切にします。 2. 健康・生活能力の維持向上を目指し、楽しみながら体操・歌唱・散歩・日光浴を行えるよう努めます。 3. 誕生会では心を込めた手作りケーキで祝い、季節に応じた行事(花見、他)を行い、生活に彩りが持てるよう努めます。 4. おやつは利用者様と手作りする機会を持ち、楽しみな時間を多く持てるよう努めます。 5. 職員は介護技術の向上を図るため研修を大切にします。(特

**【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)】**

職員は、利用者から意向や希望を聞き出すような話題を提供して、日常的に話を良く聴くように取り組んでいる。その聴き方の心持ちは、理念にある「和顔愛語」を基本にしている。また、ユマニチュードの研修を行い、利用者の尊厳を大切にするための対応方法を学んでいる。そうしたなか、利用者が横になっていたと希望されたときに、職員は、本当にそれでよいのか、こうしてやりたいと利用者への思いを出し合い、利用者の希望を受けとめながら尊厳を大切にする方法を模索して実践につなげている。食事においても、利用者の好みや食べたいものを聞き、個々の食形態に合わせた調理方法をし、食べてもらえるように努めている。また彩りよく果物などを使った誕生ケーキを手作りして、目で見て楽しめるようにしている。管理者自身も職員や家族・地域の方々からの意見や話・提案に関心をもち、それらを聴く機会を作っている。

**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)	○	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	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
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)	○	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、生き活きと働けている (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 (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
<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	月に一度の職員会議やケアカンファレンスの時に職員全員で理念を復唱し、内容についても話し合い、理念に基づいたサービスを提供できるよう努めている。	職員は、理念にある「和顔愛語」をわかりやすい言葉で優しく接することと理解して、ケアに活かしている。対応に困ったときは理念に立ち戻り、利用者の「尊厳」を大切にするにはどうしたらよいかと考え、実践に努めている。	
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	地域との交流を前進させるため「認知症相談窓口」の利用についてやボランティアのお願いを区長さんを通じ、近隣の皆様に伝えている。また施設も地域の役に立ちたい旨知らせている。利用者様は散歩や運営推進会議の際には馴染みの方と挨拶や会話を交わしている。	災害時には地域の協力を得ることがあるかもしれないと考え、日常的に地域に対して出来ることをしていきたいと考えている。近隣の方との関係作りだけでなく、町の施設として入居の相談などに応じている。	
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	運営推進会議の委員を通じ、認知症の早期発見や対応の仕方等について、地域の方々に積極的に相談に乗れることや「めぐみ便り」を通じ、ホームの様子、「認知症相談窓口」のことや、家族からの要望等を求めることを発信している。管理者は町の介護保険運営委員として積極的に協力している。		
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	会議では施設の活動内容をより深く認識して頂くため、日課の一部である機能向上を目指した活動の視察や活動記録、外部評価の報告を行い質疑応答し委員からの提言等を頂いている。それらの提言をサービスに活かせるよう努めている。当日参加できなかった委員からは送付資料を見て提言を頂いている。	委員から会議の内容に変化をつけてほしいと要望を受けて、利用者の活動の見学を行ったり、管理者が講師になって学習を行ったりしている。最近は「物忘れの症状」について座学を行った。不定期の開催のため早めに開催予定を知らせてほしいと要望があり、対応している。	
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に取り組んでいる	町の介護保険係り宛に「現況報告」として、施設の取り組み状況等を毎月報告(写真を含み4枚)持参訪問している。昨年、町の要請により通所と短期介護の指定を受け、利用者様を受け入れた。	困ったことがあったらまず役場に相談をするようにして、利用者の経済状況や家族との関係作りのことなどを相談し、助言をもらった。富岡市からも事業所の指定を受けることで、富岡市在の方の受け入れも積極的に行っている。	
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	「身体的拘束等の適正化の指針」に基づき3ヶ月に一度、研修を行いやむを得ない場合を除き廃止する努めている。玄関にはセンサーを設置し、利用者が出たらわかるようにした。ベットからの転落防止対策として人感センサーも必要に応じ設置している上記「指針」は職員休憩室に常備。	自分が拘束をされたらどう思うかと立場を変えて考えるように、管理者から職員に伝えている。穏やかに過ごせるようにと利用者の側で過ごしたり、落ち着かないときは外に出てみたりするなどして、できるだけ拘束を行わない工夫をしている。	
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	虐待防止に関する研修文書(虐待の芽チェックリスト)をもとに、職員会議時に研修をし、日頃から利用者尊重の介護を行うことを話題にし、虐待が起らないように留意している。虐待防止に繋がるユマニチュードの技法等を学んでいる。		

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	町の健康課主催等による成年後見人制度研修会に複数回参加。その要旨を職員会議で報告した。過去、現在の入居者の中にも司法書士を後見人に選任している方もいる。理念の第一項に「利用者の尊厳を常に尊重することを基本」と明示。職員会議や折に触れ確認し合っている。		
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	施設訪問時にはパンフレットや重要事項説明書・契約書等で説明し、不明な点には丁寧に対応している。後から「知らなかった」と言うことが起こらないように留意している。家族の不安に感じていることなど丁寧に傾聴することで不安軽減が図れるように心がけている。		
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	利用者との会話の機会や時間をできるだけ多く持つこと。また、家族が施設に来訪した時は利用者の状況を報告すると共に家族からの希望等を積極的に聴くように心掛けている。意見箱を設置している。通知文の多くに要望等を気軽に伝えてもらえるよう記載。	家族が安心して相談をしてくれるように、入院時や受診介助の際に、管理者も同行して、できるだけ協力していくように努めている。利用料の支払いを基本的に集金にし、話をする機会を作っている。家族から紹介されたむくみ改善のための運動を取り入れるなど、希望は積極的に取り入れている。	
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	月例の職員会議・ケアカンファレンスでは充実した話し合いが行われ、日頃職員意見の積極的に聴いて運営改善に努めている。多くの創意工夫が生かされると共に、改善の意欲の高揚につながるように考えている。意見発表が気軽にできる雰囲気作りを心がけている。	管理者は、普段から何でも言ってもらえるように職員に伝えている。実現が難しいこともあるが、意見があったときはよく話を聴くようにしている。施設の西陽の日差しよけによしずの設置をしたり、希望休をできるだけ取れるように対応したりして、実現出来ることを行っている。	
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	職員からの意見をよく聴き、業務に活かし休日希望も本人の意向に添うように行っている。また、やりがいと向上心を持って働けるように研修を勧め、職員同士で有意義な情報を得た時は伝達し合うことに努めている。介護や健康に関する資料のコピーをいつも掲示している。「職場におけるハラスメントの防止に関する規程」作成。		
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	介護力や熱意向上には研修第一との考えで研修を重視している。資格取得を勧め、費用の援助を行っている。管理者は認知症介護実践リーダー研修を受講し職員の育成について学んでいる。新人職員には介護の本やDVD視聴、認知症基礎研修の受講を進めている。		
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	管理者と他の施設の管理者等との親睦を深めるための食事会を計画、仲間づくりのため交流を深めるよう心掛けている。また職員には他施設の見学(指導)し学ぶ機会を作っている。また近隣のグループホームとの交流会を持ち情報交換を行っている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	「良い介護は、本人理解に始まることと介護の目的を「利用者といよ人間関係を築くことと考える」(ユマニチュード)を、念頭に本人や家族からできるだけ丁寧に状況を傾聴するようにしている。特に好きで生き甲斐につながるようなことは良く聴くようにしている。聴いたことについては全職員で共有しケアに生かすようにしている。		
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	サービス開始時には家族と話す機会や時間を多く持てるよう配慮している。会話では「ラポール」(親和関係)に心掛け傾聴に意をそそぎ、本音で話しができるように努める。悩みを持つ家族のカタルシスになるよう心掛けている。本人が輝いている時の写真の持参を勧め掲示している。		
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	入居希望者の在宅中は、他施設に居る時のことなどを、できるだけ詳しく聴き取り、記録して判断材料としている。入院中の場合は可能であれば面会し直接お話する機会を持っている。入居時、当面の介護方針を検討し、より良好な支援ができるよう努めている。		
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	利用者様の生き甲斐や達成感が持てることを、いつも念頭に置いている。本人のできることはやってもらうことを基本と考え、洗濯物たたみなどを毎日やってもらっている。役割を持っていることを感じてもらえるよう、協力してもらったときにはいつも感謝の言葉を伝えている。		
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	ご家族が来訪しやすい雰囲気作りを心掛け、玄関内、戸外、居室内で行っている。家族の希望を丁寧に聞くと共に、まめに報告を行い、協力関係を高められるように「めぐみ便り」を出している。利用者様の様子に変化があればその都度連絡をしている。		
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	子供さんを始め、お孫さん・友人等できるだけ面会に来て頂けるようにお願いをし、本人に子供さん等に手紙を出すことを勧めたり、絵手紙作り等を支援した。利用者様の生まれ故郷方面に花見・鯉のぼり・紅葉見物など実施している。	家族を大事に思っている利用者が多いが、面会に来られない家族もあり、そのことに対して何らかの手伝いをしてやることで、利用者も喜んでもらえるのではないかと考え、電話でのやり取りや手紙を書いたりなどの支援をした。	
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	利用者同士の相性を考慮して、トラブルの防止や会話がうまくいくように席順を考えている。遊ビリレーション、歌唱、体操や職員との楽しい語り合い、誕生会等を通じて、利用者同士親和的で良好な関係になるよう努め、日頃から利用者様の特技や誇りに思うことなどを紹介している。		

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	施設開設直後を除き、サービス利用の終了は、死亡か入院が主であるが、入院中の洗濯や買い物を家族ができない時は引き受けていた。死亡の時は弔辞を述べさせてもらっている。亡くなった後の遺品整理など協力したこともある。		
<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	会話の機会や時間をできるだけ多くとるよう傾聴を常に心掛け、利用者の意向把握に努めるとともに、その実現に物心の支援を行う。ケアカンファレンス等で当人の希望を共有。笑顔で話しかけると笑顔の対応がかえり、対話が良好になるので、これを常に心がけている。(和言愛語)	利用者の帰宅願望は叶えてやれないが、一緒に外に出たり、気持ちを一緒に感じ、受けとめてやるのが大事だと考えている。ソファに座って話したり、塗り絵など何かを一緒にする時に、利用者の特技や趣味などの話題を出して、自分のことを話してもらうなど、思いの表出にむけて取り組んでいる。	
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	入居時に家族から生活歴・生活状況をできるだけ詳しく聞き取りしている。その後も折に触れ聴いている。特に本人の活躍したこと・趣味・特技・食べ物の好き嫌いなどを良く聴く。以前の利用施設からの情報提供も頂くようにしている。思い出深い写真等の持参を勧めている。		
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	一日の過ごし方は、働きかけを積極的に行い、保存機能を把握し、安易にあきらめることなくできることをやってもらうように努めている。心身機能の維持改善は、やり方次第と考えている。歩けなかった人が長距離を歩けるようになり、介護度が4段階下がり、長谷川式認知症スケールの得点が向上し退去した人もいた。		
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	カンファレンスは、ケアマネ等作成の利用者様全員の課題を記載したものを中心として、1人ずつ丁寧に行っている。この資料や本人・家族の希望をもとに介護計画書を作成。	職員全員が、計画作成時や目標更新時のカンファレンス、モニタリングに意見を出している。日々のケアでは計画作成者も現場に入って、利用者の変化や実践状況の確認をしている。計画内容と実践がつながっているように、今後話し合いをしていきたいと考えている。	計画のサービス内容と実践状況について、改めて照らし合わせ、現状の確認の話し合いなどができるように期待したい。
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	の個人記録用紙に記録し、傾向を見やすくしている。特に排便についての薬剤使用はこれを参考としている。前項目の他に個人毎の午前・午後・夜勤帯に分け、排泄その他記録すべきことを時刻と共に記録している。これらやカンファレンス(時間を十分かけている)を参考に、状況に応じて1~3ヶ月で介護計画を見直している。		
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	家族にできないこと、受診・自宅への送迎、買い物等を施設側で行っている。病状改善のための受診やセカンド・オピニオン利用を積極的に勧めている。毎月、連携の医院が往診を行い、看護師と連絡を取り合い医療連携体制のよりよい対応ができるよう努めている。		

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
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	オカリナ・歌唱・舞踏・太極拳等のグループを招いたことがある。施設近くで畑をやっている方、近所の家の方などから、スイカや野菜などを沢山頂いた。町の介護予防教室の手伝いに参加の職員もいた。施設からは各種通知を出す時ボランティアのお願いや、認知症介護の相談を受けることを伝えた。		
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	掛り付け医は本人・家族の考えを尊重して決めている。掛り付け医による毎月の健康診断時には看護師等が付き添い、日常の様子を伝え指示を受けている。利用者様の体調などに変化があれば主治医に報告・相談をし適切な医療が受けられるよう支援を行っている。	それぞれの利用者の希望に沿ったかかりつけ医に受診をしている。看護師資格を持った職員が、訪問診療前に主治医宛に利用者の状況をFAXで送り、当日は立ち会いをして、健康管理が行われている。	
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	看護師はかかりつけ医・訪問看護ステーションとの連携の中心となり、適切な受診や看護が受けられるようにしている。カンファレンス時には「看護師から」という項目で準備した内容を提示、質問に回答してもらっている。薬に関することなど、よく相談している。		
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。	地域の総合病院が協力医療機関の一つとなっており、他の入院できる病院との連携を行っている。入院時は利用者様の情報を医療機関に提供し、退院後についても病院・家族と密に連絡を取り合い協力している。		
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	「重度化の場合の指針及び同意書」や看取り看護・介護についての意志確認書を家族から提出してもらい、終末期のあり方を話し合っている。終末期には本人・家族・の意向を再確認し主治医に伝えて、看取り時は医療機関、訪問看護と連携している。	この1年で看取りの実践はなかった。利用者がいつ体調不良になるかわからないので、個々の緊急時の対応方法がすぐに分かるようにまとめることを検討している。利用者の最期を看取ることは悲しみだけでなく、関わったことにも感謝をしてケアをしていきたいと考えている。	
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	「怪我・病状悪化時対応表」で、A. すぐに救急車を呼ぶ事態、B. 救急外来受診必要事態、C. A・Bの緊急性がないと判断した時のマニュアルを作成し、これについて研修し、常に適切な対応ができることを目指している。救急救命研修会に参加したり、応急手当等については看護師や研修に参加した人を中心に研修会を行っている。		
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	消防訓練・避難・通報等の訓練は年2回、内1回は消防署の指導を受けている。消防計画があり、火災発生時の対応マニュアルや連絡網を作成。近隣の方に協力要請文を3回配布し有事の時の協力を依頼。近隣の方に消防訓練に参加してもらったことがある。	緊急時に避難をしやすいうようにと、近隣の方が施設との境界にあるフェンスを開け閉めできるようにしてくれた。職員全員が避難訓練を体験しているなかで、消防署から負傷をしないようにと助言をもらい、訓練を重ねている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	尊厳を軽視した対応が起らないよう研修文書をもとに徹底を期している。言葉遣いは特に気を付け、利用者の誇りを傷つけないようにしている。守秘義務については、職員から誓約書を提出してもらい確認をしている。個人情報家族から取り扱いについての同意書を頂いており、漏洩しないように保管に注意している。	職員は、利用者に対して親近感はあるが、家族ではないので、配慮は必要だと思っている。そのため、周囲が見て不快と思うことはしないように気を付けている。貼り薬を胸元に貼るときは居室で行うなど配慮をしている。	
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	本人の希望をできるだけ達成する為に聴く機会を多くし、本人が十分に希望の表出ができない場合、その人の立場になって考えるなど、丁寧な対応を心掛ける。そして自己決定はできるだけ尊重し、物心共の支援に努め、できるだけ生き甲斐が持てるよう常に支援を工夫している。		
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	「利用者中心の支援」を理念の柱とし、利用者中心の支援・介護支援を目指し、その実現のために傾聴に心がけ、その人の楽しみ、好きな話題やその人のペースを大切にしている。遊ビリテーションなどできるだけ多く行い、各人が活躍できる機会を作るようにしている。歌唱や花作りが大好きな人もいる。		
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	ひげそり・爪切り・整髪・衣服等の清潔・おしゃれ等には、いつも注意を払い快適な生活ができるよう努めている。靴下は毎日替えること(記録する)を決まり事とし、支援を怠らないことへのしるしとしている。おしゃれ心を大切にするため利用者様に衣料などを差し上げる職員もいる。		
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	食事は楽しみであり(栄養面も重要)利用者の好みや食べやすい工夫。季節の果物等を持参してくれる人もいた。(家族、職員がアンズ、イチジク、カキ、ポポー他)生活に彩りを持てるようにしている。時にリクエストに応じ、刺身・ウナギなどを差し上げたり、誕生日はケーキを用意。食事の時の声かけは過不足に留意する。	できるだけ利用者の好みに合わせた食事食べてもらいたいと考え、時には利用者から希望をとり、予定されていたメニューを変更し、提供している。食事の形態は、個々に合わせているが、本来の食材の形ができるだけ変わらないようにし、食べているものが何か分かるようにしている。	
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	食事・水分摂取を毎日個人の生活記録表に記入。摂取量は11段階で記録。できるだけ自力摂取できるよう、とろみの使用やミキサー食にし、根気強く対応。飲み物はお茶も他、特に、ミルクコーヒー、ヤクルトなどを使用。菓子等もとろみを使用し摂取量を増やす工夫をしている。食欲増進のための運動にも心がけている。		
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	自分でできる方は、できたらいつも賞賛し、習慣の強化をはかり、できない方は口腔ケア用の器具やガーゼを指にまいてぬぐうなどして、誤嚥性肺炎などの予防をしている。訪問歯科医チームが必要に応じ、往診。飲み込み機能改善のため、ピロピロ笛や水中ストロー吹きをしていた人もいた。軽体操・口の体操・早口言葉・歌唱は毎日行っている。		

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
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	その人の排泄パターンを知り、失禁前にトイレ誘導を行い、昼間はおむつの使用を止めたりしている人もいた。トイレにつかまり立ち用の棒を付け、できるだけ本人の力を低下させないように努めている。また立てない人も便座に座らせることにより、排便できることもある。	トイレでの排泄は気持ちがいいだろうと思い、職員間で協力し合って、できるだけトイレに連れて行っている。利用者が立って何かに掴まることのできるのであれば、していただけるように声をかけている。出来るようになるかもしれないと思って、あきらめないでケアをしていきたいと考えている。	
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	副食の食材は購入しているが、野菜・果物・ヨーグルト・ヤクルト等を補給し、便通の改善を図っている。また「運動薬」の効果期待して歩行や運動を大切にし、便秘解消服用薬・座薬等を使い効果を上げ便秘予防に役立つようにしている。		
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	原則、週2回と曜日を決めているが、体が汚れた時は入浴・シャワー浴を臨時に行っている。自分で洗える人は、それも機能訓練の一つと考え見守っている。入浴のない日の冬場は足湯も行っている。季節により、ゆず湯、入浴剤も使用する。浴室や脱衣室には暖房・乾燥設備を設置。入浴時は会話をしながら楽しんでもらえるよう心掛けている。	昼間は施設外で過ごしている方が夕方に帰宅したときにも、入浴を行っている。気が進まない方には、お風呂という言葉を使わずに声をかけたり、信頼関係のある職員が誘ったりして入浴につなげている。入浴中は、温泉が好きだったなど、利用者自身が自分の好きだったことなどを話せる場としている。	
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	質の良い夜間睡眠は、心身の健康に重要なことと認識して、日中の運動やレクリエーション、遊んだりリテーション等を通じて活発に活動し、夜間睡眠が深く気持ち良くとれるように心掛けている。睡眠導入剤を使用している人もいるが、できるだけそれらに頼らないように心がけている。		
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	薬の効果・副作用について説明書を良く読み看護師に確認をしている。本人だけに任せると薬を落としてしまうので飲み込みを確認している。「薬がわかる本」の電子辞書やスマートフォン等からも調べ、疑問のある時は処方医や薬剤師に連絡し、薬の変更や中止に繋げている。		
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	本人や家族等から趣味・特技・嗜好品等を聞き記録をし、それらを生かせるようにしたい。できることはやってもらうことを大切に、出来た時は丁寧にお礼や賞賛をし、達成感が持てるようにしている。布たみ他、よく活動してくれる方もおり、それにやりがいを感じている人もいる。墓参を兼ねたドライブにも行っており喜ばれている。		
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に支援している	できるだけ車椅子での散歩・日光浴を行っている。職員の付き添いで散歩を日課としている方もいる。よく面会に来て下さる配偶者の方には一緒に行ってもらったことがある。家族との親密な時を過ごす為の買い物・外食なども動めていて、よく外食に出かける方もいる。花見、紅葉狩りなど、できるだけ実施している。	自宅にいた頃のことを思い出してもらえようように、事業所の外に出て、山のある風景や季節の花や木々を見てもらっている。散歩が日課であった利用者の能力を落とさないように、一緒に散歩を続けている。	

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	お金の管理ができる人は自分で買い物(とくし丸・移動スーパー)をしているが、自己管理が難しい方は施設でお金を預かっている。お金を使える方は希望の商品を買いに店へ付き添うこともある。毎週、配達してくれるヤクルトを購入するのを楽しみにしている人もいる(入居前からの続き)。		
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	手紙の書ける人には必要な物を用意して積極的に手紙が出せるように支援。中には絵手紙を出したり、自作俳句(添削や清書を手伝う)を家族に送り、それに対し見事な絵手紙を返してくれる人もいた。自宅に電話(施設から)をするのを日課としている人もいる。(呼び出しは職員)		
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	ホールには季節の花や果物を絶やさないように心がけ、居心地の良い環境作りに努めている。レクリエーション介護士による楽しい体操を行っている。ユーモラスな働きかけは雰囲気作りにたいへん有効なことと考え、努めている。見事にできる職員もいる。	部屋の中にも季節がわかるような掲示や行事の飾りを、利用者と一緒に作成して飾っている。利用者の認知症状による行動が他の方に影響しないように、掲示の場所や水槽の置き場を工夫している。	
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	気の合った人同士で話す時は居室を利用することもある。共用空間の一方にソファがあり、3~4人が掛けられ、そこから中央のテーブルを見ることができ、横になって休むこともできる。相性の良くない人同士のトラブル回避にはいつも気を使って座席の位置を考えている。可愛いメダカを飼い心穏やかな環境を作るよう心がけている。		
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	居室には使い慣れた家具や装飾品、家族の写真などを置くことを勧め、自分の部屋として居心地良く暮らせるように配慮をしている。手に入る絵などで本人の好きなものを壁に飾る援助をしている。本人が活躍している時や思い出深い写真を持ってきてくれるよう働きかけている。	利用者の活力が出るように、利用者が活躍していた頃や若い頃の写真を持参してもらい、写真を見ながら、職員と利用者で会話をすることがある。利用者の中で出来る方は、部屋の掃除や模様替えなどを職員と一緒にやっている。	
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	手すりを付けたり、トイレでは立ちやすいようにつかまり棒を付けている。また、運動機能の維持向上を目指し、足上げ体操や踏み台昇降用のつかまり棒を取り付け使っている。車椅子生活だった人が、踏み台昇降百回や車椅子を押しての歩行千メートルになった人もいた。心身機能の向上により自宅復帰できた人もいた。新たに購入した物や町からレンタルしている運動器具もある。		