

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	4271402143		
法人名	有限会社みずほ福祉サービス		
事業所名	グループホーム「みずほ野」		
所在地	長崎県雲仙市瑞穂町西郷己797番地		
自己評価作成日	令和 2年 12月 2日	評価結果市町村受理日	令和3年3月8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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	令和3年1月19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)】

自然環境に包まれ、施設の畑を持ち四季を通じて無農薬野菜の栽培と収穫、利用者の皆さんや保育園、又他の施設の利用者様を招待し、一緒に収穫作業をしたり交流の場所として利用したりと楽しんで嬉んだりしてもらっている。又春は桜、秋の紅葉、四季を通じての花の鑑賞も外に出かけることなく施設内で楽しんでもらうことが出来ている。スタッフも利用者様やそのご家族のご意見など聞きやすいように担当制にし、身近な存在としてみてもらえるような工夫を凝らしている。

【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)】

当ホームは自然豊かな環境に囲まれた場所に位置し、ホームの窓からは春には桜、秋には紅葉といった四季折々の風景を楽しむことができる。コロナ禍で外出を制限する中、入居者は職員と一緒にホームの庭で運動を兼ねた散歩をしたり、ホーム内で担当職員とソファでゆっくりと会話を楽しむなど思いおもいに過ごしている。ホーム敷地内の菜園では季節毎に野菜を栽培し、一緒に農作業を行う入居者やその姿を見て楽しむ入居者もあり、菜園で収穫した作物は食卓に並べ、入居者に新鮮で旬な物を提供することで食事の楽しみに繋げている。ホームでは昨今顕著である自然災害の状況を踏まえ、避難先の確保や緊急時における簡易的な担架の作り方を消防署から学ぶ機会を持つなど災害に備えている。前年度からはホーム全体の「年間目標」「月間目標」を設定するとともに、職員個人の目標についても自分に何が足りないのか考え、3か月や半年に1回施設長との個人面談を通して振り返りの機会を設け、目標が達成できなかった場合は継続して取り組んでいる。職員は入居者の残存機能を活かすことを念頭に置き、少しでも長く維持できるよう支援している。

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)	○	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広がったり深まり、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、活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

ユニット名 南棟

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	スローガンを事務所に掲示し申し送りの際唱和し、身につくようにしている。又理念に沿い、年間目標、月間目標を決め、達成度を個人面談にて確認している。	ホームでは前年度より理念に基づくホーム全体の「年間目標」と「月間目標」を設定し、毎月目標達成度を職員間で話し合い確認している。目標が達成できなかった場合は継続し取り組むなど、支援の積み重ねを大切にしている。施設長は職員の個人目標を振り返る機会として個人面談の機会を設けている。		
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	例年地域のお祭りや、施設の行事の際、保育園や高校生の参加をお願いしているが、今年に限ってはコロナの影響で、参加や依頼することが出来なかった。落ち着いたら地域の行事など以前のように参加したいと考えている。	現在はコロナ禍により地域との交流を自粛しているが、コロナ禍以前は保育園児によるホーム訪問や高校生の職場体験受け入れ、農業高校生による和太鼓演奏など地域と繋がる機会が多くあった。施設長は今後状況が落ち着き次第、地域行事への参加など地域との交流を再開する意向である。		
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	福祉体験や地元老人会の慰問なども行われていたが今年は出来ていない。			
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、年間行事、月の行事、又日頃の生活状況など報告し、他ホームの状況やご家族の希望、行政、民生委員さんの助言にて向上するように努めている。	運営推進会議には市職員や家族代表のほか、ホーム職員が交代で参加しており、今年度は11月まで会議を開催したが、本年1月からはコロナ禍の影響により会議結果を推進会議メンバーに書面で配布している。会議ではホームの活動報告と入居者の様子のほかに新型コロナウイルスへの対策についても報告している。		
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	疑問点など起きた場合その都度相談に乗ってもらい、福祉事務所との仲介を行っている。	市担当者とは運営推進会議参加時や生活保護に関する相談のほか、日頃の申請書類提出時などを通してコミュニケーションを図っている。最近顕著である自然災害の状況を踏まえて市担当者からアドバイスを得たり、外部研修会等の案内を情報提供してもらったりするなど密な連絡を心掛けている。		

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
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	身体拘束廃止委員会を設け随時話し合いを行い、結果をスタッフ会議にて報告している。又研修がある際は出来るだけ参加し、報告会を行っている。疑問点など起きた際は話し合いを設け、拘束にあたるか確認を行っている。言葉かけなども悪い所があれば職員間で注意し合える関係を作っている。	ホームでは3か月毎に施設長・調理員・介護職2名の計4名で構成した身体拘束廃止委員会を開催している。話し合いの結果はスタッフ会議で報告し、何が拘束に該当するのか、拘束に繋がる行為・言動について考え、職員の学びの機会としている。現在センサーマット等も使用しておらず、夜間帯は職員による見守りを強化し対応するほか、外に出たいと希望する方には安心できるよう職員が声を掛けたり一緒に散歩している。	
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	研修会や勉強会への参加をし、報告により理解を深め、実際介助を行う際言葉使いなどにおいても職員間で注意できるように努力している。少しの疑問が生じた時も職員間で話し合う機会を設けている。		
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	研修を受けた職員が他の職員に伝えるようにしている。疑問など生じた場合は関係機関に相談するようにしている。		
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	入居に関しては、不安や疑問がないように見学や面談に時間をかけ理解、納得されるまで行うようにしている。		
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	御家族が来訪された時や、通信において利用者様の状況を伝えるようにし、担当職員を決めなるべくご意見や要望なども聞くように努めている。又、指摘があった際、連絡ノートを活用・共有しその都度、話し合いを行っている。	ホームでは入居者の担当職員を決め、空いた時間にはできるだけ入居者と寄り添ってコミュニケーションを取り、日頃の生活の様子や入居前の生活のこと、趣味に関する新たな気づきなど気づいたことを「連絡ノート」に記録し職員間で共有している。現在はコロナ禍の影響により面会禁止、もしくは短時間での面会に対応しているが、ホームが発行する「みずほ通信」を通じてホームの実情や入居者の様子を家族に発信している。	

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
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	毎月の会議にて意見や提案があれば話し合うようにしている。前年度から月の目標を決めて向上に努め、時々個人面談にて意見や悩み相談など聞く機会を設けている。	施設長は職員との個人面談を3か月もしくは6か月に1回行い、職員の悩みなど聞き出せるよう努めている。また、ホーム菜園で栽培する白菜や大根、ジャガイモなど季節の野菜を活用した行事や交流会の開催など、職員による企画や提案を採用している。ユニット間での職員の行き来もあり、職員同士で協力しながら入居者支援に努めている。	
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	代表者は勤務状況を把握しており、個人個人の目標の達成度、努力次第で昇給も考えている。資格取得による手当などで職員のやりがいにつながっている。		
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	職員各々の力量を把握し、個人の持っている性格や特性を延ばせるよう意識付けし、職員の足りない所を延ばせるような研修、勉強会への参加の助言をしている。又職員間で分からない事は教え合い技術の向上を図っている。		
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	例年、研修会への参加にて他施設とコミュニケーションを取ったり、交流会にて情報交換をするように努めているが、今年に関しては出来ていない。時を見て開催する予定にしている。		
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	見学・訪問にて納得されるまで時間をかけ相談に乗っている。入所直後は特に寄り添い、話を聞き不安を取り除き、安心され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	関係機関の担当者だけでなく、御家族の話を聞いて温度差がないように安心して頂けるように努めている。担当者を決めなるべく近い存在になり、小さなことでも言っていたけるような関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の意見をお聞きし、その人にとって何が一番必要なのかを職員間で話し合い見極めるように努力している。あくまでも自立支援という事を頭に入れ対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族的な雰囲気の中でその人の思いを感じ取り、寄り添えるような関係性を築くように努めている。洗濯物干したり畳んだり、又下膳・茶碗洗いなども一緒に行っている。		
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	本人、家族の思いをくみ取り、なるべく双方に不満など感じられないように取り組んでいる。面会や通信にて現状や行っている支援もお伝えしている。又いつでも電話できる体制をとっている。		
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	面会に来られた際は、今は時間を短めに居室にて過ごしてもらっている。又、なじみの物は出来るだけ持ち込みできる様に対応している。	コロナ禍の影響により、現在入居者の友人や知人の来訪時にはマスクの着用並びに手指消毒、短時間での面会を依頼しており、今後はリモートでの面会についても検討している。昨年12月に100歳を迎えた方が家族とともに自宅でお祝いできるよう支援するなど関係継続に向け取り組むほか、家族より希望があれば冠婚葬祭への参加支援も行っている。	

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
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	話の合う方に近くにいてもらったり、関係性が悪い方たちには離れて座ってもらったりして対応している。孤立されないように、話しかけたり趣味を生かした作業などで対応している。		
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	出会えた「ご縁」を大事にし、必要に応じて連絡を取り相談に乗るようにしている。		
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	入所前に本人の生活状況などをご家族、医療機関に聞き取りを行い、どういった生活が希望に沿っているか、又入居後、何をされたいのか要望を聞きながら本人がなるべくしたいことが出来るように職員間で検討している。	入居者が就いていた仕事を参考に、入居者本人にとって興味があることを職員で話し合い抽出している。また、入居者の心身の状態をいかに維持できるか職員間で考え、自立支援を念頭に置いて支援に取り組んでいる。ホームでは現状に不足していた部分、「入居者にもっと寄り添う」を月目標に掲げ、朝礼で唱和することで職員での意識付けを図っている。	
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	本人やご家族からの聞き取りから始め、なじみの関係性を気付くように心がけ、普段の話からも把握できるように努めている。前におられた施設で何をされていたかなど、参考にしてお対応している。		
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	利用者の現状に合わせ、あくまで職員は出来ない所の手伝いと位置づけ、職員同士で情報交換したり、申し送り等確実に行い出来るだけ本人の出来る事が維持できるように取り組んでいる。		

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
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	入居者を担当制にし、なるべく本人やご家族に身近に感じてもらい、話しやすい関係性を作っている。毎月の会議にて話し合いを行い、本人の状態やご家族の意向をとり入れ、職員全体でその方に一番適した計画書になるように心がけている。介護日誌に目標を載せ、評価できるような体制をとっている。	毎月実施するカンファレンスを通じ、各ユニットに配置する計画作成担当者が担当職員やその他の職員から入居者の情報を聴取し、面会時や電話で確認した家族の意向をもとに、半年毎に介護計画の見直しを行っている。介護計画の目標は入居者本人にとって何が一番良いのか、何をしたいのかに着目し設定している。	
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	申し送り時、現状や気づきなど報告し、又介護日誌や連絡ノートにてその人の状態を共有し、変化があった場合はその都度話し合い速やかに変更するように努めている。		
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	ニーズや思いは日々変化する事を認識し、いろんな方向から物事を考え対応するようにしている。		
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	例年、地区の中学校の福祉体験を受け入れたり、保育園の協力で園児とのふれあいの場を作ってもらったりしているが、今年に限っては出来ていない。その為、施設内でできる事や、ドライブで季節を感じてもらって楽しんでもらえるように取り組んだ。		
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し、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	かかりつけ医が本人の病状の把握が一番できていると思われるので、その関係性は入所されても続けて協力体制をとっている。又週1回の訪問看護、往診の際状況を伝え協力を得ている。受診往診の際はケアノートに記載し、職員間で共有している。	入居者は入居前からのかかりつけ医を継続しており、週1回または2週に1回訪問診療がある。受診の際には職員が入居者情報のメモを持参し主治医へ報告するとともに、受診結果や状態の変化を「ケアノート」に記録し職員間で共有している。医療機関での治療方針決定時や検査を受ける場合などは家族も受診に同行している。夜間帯の対応については一旦かかりつけ医へ相談し、緊急時は救急車で受診するようにしている。	

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
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	週1回の訪問看護にて日常の報告、変化があった際には相談し、受診の判断も仰いでいる。		
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	先生、看護師、連携室との情報交換にて本人の状態報告又相談し速やかに入院、退院できるように努めている。又変化があった際は相談する体制をとっている。		
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、事業所の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	重度化した際は病院、御家族と相談し医療機関へお願いするようにしている。看取りは未だに体制不十分で出来ていない。	ホームでの看取りは行っておらず、入居の際にホームとしてできる対応について家族へ説明し同意を得ている。緊急時対応マニュアルについて整備しているが、これまでは救急車対応が多い。職員は昨年看取りに関する外部研修に参加し、医師による講話を聞いて知識を深めている。今年度は看取りに関する研修には参加していないが、研修があった際は参加する意向にある。	
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	消防署主催の研修に参加したり、防災訓練の際アドバイスを受けたり、解らない所は質問したり職員間で話し合ったりしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回の避難訓練の実施にて訓練している。又市職員にも相談し、風水害の際の避難などについても指示を受けている。今年もよそでは大雨の被害があり、避難の仕方をもう一度再確認し、台風接近にて事前に準備できる事や、夜間の職員体制を増やし実際対応した。	年2回の消防訓練は主に夜間帯を想定し実施している。最近想定外の自然災害が多く発生していることから、今年度の大型台風接近の際には市職員からの助言をもとにホーム内の安全な箇所の確認を行った。また、近隣の造園業者から発電機を事前に借りて備えたほか、備蓄品の確認やホーム周辺の安全確認、夜間帯の職員を増員するなど対応し、入居者の安全確保に繋げている。更に、消防職員よりシーツを利用した担架の作り方も学んでいる。	大雨等の自然災害が多く発生していることを踏まえ、「非常災害対策計画」に沿ったホームでの勉強会の実施や賞味期限間近の備蓄食を入居者と一緒に食すローリングストック法の実施など、より職員の防災意識を高めることに期待したい。また、緊急時における職員の役割分担に入居者情報一覧表を持ち出す職員も含めることで、持ち出し忘れがなくスムーズな避難誘導に繋がるものと期待する。

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	職員間で声掛けの仕方、トーンや態度を注意し合うようにしている。以前言葉遣いについて指摘を受けたため、目標に掲げ改善を図った。今後も十分注意し対応するように心がけている。	施設長は以前旅館に勤務していたことから接遇に関する理解が深く、その経験を活かした入居者への接遇やマナーなどについて職員へ指導し支援に活かすよう努めている。居室は換気のため少しドアを開けているが、職員はノックと声掛けをしてから入室している。職員はトイレ誘導を行う際、なるべく耳元で声を掛け、入居者の羞恥心に配慮している。	
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	利用者の訴えには出来るだけ応えるようにしている。又御家族にも協力依頼し本人が何をされたいのか聞き出すようにしている。		
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	業務に追われ職員主導にならないように、あくまで主体は利用者であることを振り返りながら利用者のペースに合わせるように心がけている。散歩やデッキでの日向ぼっこも、希望者には随時対応している。		
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	起床時の頭髮の整え、汚れたらすぐ着替えをしたり、入浴前、外出時は本人と一緒に服を選んでもらっている。季節替わり時足りないものがあつたらご家族にお願いし持参してもらっている。		
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	敷地内の畑で季節の無農薬野菜を利用者と一緒に収穫し、調理師を置き個人個人の好みを聞き、献立に役立てている。食材の皮むきなど出来る方にはお願いし手伝ってもらっている。季節の物を味わってもらうため夏のそうめん流し、秋の焼き芋、さんま、正月にはおせちや雑煮を提供している。	ホーム敷地内の菜園では数名の入居者が農作業を一緒に行っており、そこで収穫した旬の野菜を調理担当の職員が入居者一人ひとりの好みや食事形態に合わせて提供している。また、行事食やおせちなど季節毎の献立も用意し、ホームで手づくりし提供している。食事の準備や下膳、洗い物などなどできる方については職員と一緒にやっている。	

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
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	利用者の食事形態に合わせ提供し、体調不良者にも病院に相談し、1日の最低カロリーが摂取できるように取り組み、水分に関してはチェック表を使用し、夏場は飲み物の種類もいくつか準備し対応している。		
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	毎食後一人ひとり見守りをしながら口腔ケアに取り組んでいる。できない方に関しては介助し、口腔ウェットなども利用している、又義歯の方は夜間洗浄剤を使用している。訪問歯科もお願いしている利用者もおられる。		
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	利用者の排泄状況を把握し、尿意のない方は時間ごとの誘導を行っている。オムツやリハビリパンツの使用量が減るように、リハビリパンツから普通のパンツに移行したり、夜間も逐次トイレ誘導を行っている。	ホームでは排便専用のチェック表を整備するとともに、便通を促す対応としてホーム菜園で収穫したイモ類など食物繊維豊富な食材の提供や、医師と相談しながら緩下剤や内服薬の調整を行っている。また、水分補給についてもチェック表をつけて適宜促している。夜間帯のセンサーの使用はなく、入居者は職員に尿意をコールや呼ぶことでトイレであることを伝えており、職員は時間毎の誘導を行っている。	
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	個々に応じた対応をして、日誌や排せつチェックなど利用し状態観察を行っている。便秘が常習な方に関しては担当医に相談し緩下剤の使用を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望者には毎日入浴できるように対応し、夏場は回数を増やし扇風機の設置、冬場には暖房機を置き快適に入浴できるよう取り組んでいる。季節に合わせてしょうぶ湯やゆず湯、普段は入浴剤を利用し香りも楽しめる様にしている。	週2～3回の定期的な入浴だけでなく、入浴日以外に希望する方には柔軟に対応している。入浴を拒否する方には「明日受診に行く前に身体を清潔にする」、「お気に入りの職員が対応する」、「声掛けを何度も行う」などの対応に努め、入浴を促している。ホームでは以前、乾燥による皮膚剥離があったため、介護日誌にスキンケアの項目を入れて皮膚状態の観察に力を入れている。	

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
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	一人ひとりの状態に合わせ対応し、早く休みたい方は早目に休んで頂き、昼寝を希望される方はその時間を取り、車椅子の方で除圧が必要な方も随時休んで頂くように、その人に合った対応をしている。		
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	どのような薬を飲まれているか把握し、「服薬マニュアル」を作成、掲示し意識の向上と確実な服薬の実践に取り組んでいる。向精神薬に関しては本人の状態を病院と相談し、減量できるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりの能力、個性を把握し洗濯物干しやたたみ、茶碗洗いなど、その人に応じた役割を持ってもらっている。		
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	施設内で四季折々の花や作物を作っており、野菜の植え付け、収穫もできる方には手伝ってもらい、その時々で外に出たり、デッキにはいつでも出られるように目配りをし、施設外でもドライブなど出来るように対応している。	現在、コロナ禍の状況にあるため外出を制限しているが、職員はホーム周辺の桜や紅葉を眺めながらの散歩、ウッドデッキでの日光浴などを行い入居者の気分転換を図っている。また、受診の帰りなどに花など見学できる場所があれば遠回りしてドライブし、入居者に喜ばれている。家族と外出する際には車椅子の貸し出しや車椅子操作の指導を行い、安全に外出できるよう配慮している。	
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	本人の欲しい物があれば御家族に相談し対応している。		

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		○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	電話の希望があれば職員がつなぎ、話ができるようにしている。		
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	ホールや玄関には季節の花を飾り、ホールからは外が見えるように作られ、庭には池や季節感が見てわかるような植栽もしている。、デッキにてその季節の温度も体感できる。掃除は毎日行い、居心地が良い環境に努めている	入居者及び職員はユニット間で互いに行き来しており、気が合う入居者同士で会話を楽しんだり、時には担当職員とソファでゆっくりと会話を楽しんでいる。共有スペースには入居者の写真や手づくりの手芸品を掲示しており、職員による毎日の清掃と換気で清潔保持に努めている。季節に合わせて除湿器や加湿器を設置し、入居者が居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	気の合う方は、ソファにて近くに座り、話ができるようにし、塗り絵やパズルなどされる方もいつでもできるように配慮している。居室で過ごされる方もテレビを見てゆっくりできるように対応している		
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	なじみの物を持ってきてもらったり、活動で作った物や、職員手作りのカードや写真などでも自分の部屋だと感じてもらえるような工夫をしている。	居室は毎日清掃と換気を行い、消臭剤を用いてにおい対策も行っている。室内には入居者が自宅で以前使用していた馴染みの物やテレビ、ラジオ、遺影などが持ち込まれており、職員からの誕生日カードや父の日・母の日に送られたメッセージカードを掲示するなど、入居者が居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	あくまでも自立支援ということをスタッフ間で共有し、出来る事が継続できるように支援し、歩行が困難な方は付き添い、車椅子も自走できるように声掛け見守りを行っている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 東棟

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	スローガンを事務所内に掲示し申し送りの際唱和し、身につくようにしている。又理念に沿い、年間目標、月間目標を決め、達成度を個人面談にて確認している。		
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	例年地域のお祭りや、施設の行事の際、保育園や高校生の参加をお願いしているが、今年に限ってはコロナの影響で、参加や依頼することが出来なかった。落ち着いたら地域の行事など以前のように参加したいと考えている。		
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	福祉体験や地元老人会の慰問なども行われていたが今年は出来ていない。		
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、年間行事、月の行事、又日頃の生活状況など報告し、他ホームの状況やご家族の希望、行政、民生委員さんの助言にて向上するように努めている。		
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	疑問点など起きた場合その都度相談に乗ってもらい、福祉事務所との仲介を行っている。		

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
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	身体拘束廃止委員会を設け随時話し合いを行い、結果をスタッフ会議にて報告している。又研修がある際は出来るだけ参加し、報告会を行っている。疑問点など起きた際は話し合いを設け、拘束にあたるか確認を行っている。言葉かけなども悪い所があれば職員間で注意し合える関係を作っている。		
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	研修会や勉強会への参加をし、報告により理解を深め、実際介助を行う際言葉使いなどにおいても職員間で注意できるように努力している。少しの疑問が生じた時も職員間で話し合う機会を設けている。		
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	研修を受けた職員が他の職員に伝えるようにしている。疑問など生じた場合は関係機関に相談するようにしている。		
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	入居に関しては、不安や疑問がないように見学や面談に時間をかけ理解、納得されるまで行うようにしている。		
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	御家族が来訪された時や、通信において利用者様の状況を伝えるようにし、担当職員を決めなるべくご意見や要望なども聞くように努めている。又、指摘があった際、連絡ノートを活用・共有しその都度、話し合いを行っている。		

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
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	毎月の会議にて意見や提案があれば話し合うようにしている。前年度から月の目標を決めて向上に努め、時々個人面談にて意見や悩み相談など聞く機会を設けている。		
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	代表者は勤務状況を把握しており、個人個人の目標の達成度、努力次第で昇給も考えている。資格取得による手当などで職員のやりがいにつながっている。		
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	職員各々の力量を把握し、個人の持っている性格や特性を延ばせるよう意識付けし、職員の足りない所を延ばせるような研修、勉強会への参加の助言をしている。又職員間で分からない事は教え合い技術の向上を図っている。		
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	例年、研修会への参加にて他施設とコミュニケーションを取ったり、交流会にて情報交換をするように努めているが、今年に関しては出来ていない。時を見て開催する予定にしている。		
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	見学・訪問にて納得されるまで時間をかけ相談に乗っている。入所直後は特に寄り添い、話を聞き不安を取り除き、安心され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	関係機関の担当者だけでなく、御家族の話を聞いて温度差がないように安心して頂けるように努めている。担当者を決めなるべく近い存在になり、小さなことでも言っていただけるような関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の意見をお聞きし、その人にとって何が一番必要なのかを職員間で話し合い見極めるように努力している。あくまでも自立支援という事を頭に入れ対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族的な雰囲気の中でその人の思いを感じ取り、寄り添えるような関係性を築くように努めている。洗濯物干したり畳んだり、又下膳・茶碗洗いなども一緒に行っている。		
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	本人、家族の思いをくみ取り、なるべく双方に不満など感じられないように取り組んでいる。面会や通信にて現状や行っている支援もお伝えしている。又いつでも電話できる体制をとっている。		
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	面会に来られた際は、今は時間を短めに居室にて過ごしてもらっている。又、なじみの物は出来るだけ持ち込みできる様に対応している。		

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
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	話の合う方に近くにいてもらったり、関係性が悪い方たちには離れて座ってもらったりして対応している。孤立されないように、話しかけたり趣味を生かした作業などで対応している。		
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	出会えた「ご縁」を大事にし、必要に応じて連絡を取り相談に乗るようにしている。		
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	入所前に本人の生活状況などをご家族、医療機関に聞き取りを行い、どういった生活が希望に沿っているか、又入居後、何をされたいのか要望を聞きながら本人がなるべくしたいことが出来るように職員間で検討している。		
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	本人やご家族からの聞き取りから始め、なじみの関係性を気付くように心がけ、普段の話からも把握できるように努めている。前におられた施設で何をされていたかなど、参考にして対応している。		
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	利用者の現状に合わせ、あくまで職員は出来ない所の手伝いと位置づけ、職員同士で情報交換したり、申し送り等確実に行い出来るだけ本人の出来る事が維持できるように取り組んでいる。		

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
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	入居者を担当制にし、なるべく本人やご家族に身近に感じてもらい、話しやすい関係性を作っている。毎月の会議にて話し合いを行い、本人の状態やご家族の意向をといりれ、職員全体でその方に一番適した計画書になるように心がけている。介護日誌に目標を載せ、評価できるような体制をとっている。		
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	申し送り時、現状や気づきなど報告し、又介護日誌や連絡ノートにてその人の状態を共有し、変化があった場合はその都度話し合い速やかに変更するように努めている。		
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	ニーズや思いは日々変化する事を認識し、いろんな方向から物事を考え対応するようにしている。		
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	例年、地区の中学校の福祉体験を受け入れたり、保育園の協力で園児とのふれあいの場を作ってもらったりしているが、今年に限っては出来ていない。その為、施設内でできる事や、ドライブで季節を感じてもらって楽しんでもらえるように取り組んだ。		
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し、納得が得られたか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	かかりつけ医が本人の病状の把握が一番できていると思うので、その関係性は入所されても続けて協力体制をとっている。又週1回の訪問看護、往診の際状況を伝え協力を得ている。受診往診の際はケアノートに記載し、職員間で共有している。		

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
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	週1回の訪問看護にて日常の報告、変化があった際には相談し、受診の判断も仰いでいる。		
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	先生、看護師、連携室との情報交換にて本人の状態報告又相談し速やかに入院、退院できるように努めている。又変化があった際は相談する体制をとっている。		
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	重度化した際は病院、御家族と相談し医療機関へお願いするようにしている。看取りは未だに体制不十分で出来ていない。		
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	消防署主催の研修に参加したり、防災訓練の際アドバイスを受けたり、解らない所は質問したり職員間で話し合ったりしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回の避難訓練の実施にて訓練している。又市職員にも相談し、風水害の際の避難などについても指示を受けている。今年もよそでは大雨の被害があり、避難の仕方をもう一度再確認し、台風接近にて事前に準備できる事や、夜間の職員体制を増やし実際対応した。		

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	職員間で声掛けの仕方、トーンや態度を注意し合うようにしている。以前言葉遣いについて指摘を受けたため、目標に掲げ改善を図った。今後も十分注意し対応するように心がけている。			
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	利用者の訴えには出来るだけ応えるようにしている。又御家族にも協力依頼し本人が何をされたいのか聞き出すようにしている。			
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	業務に追われ職員主導にならないように、あくまで主体は利用者であることを振り返りながら利用者のペースに合わせるように心がけている。散歩やデッキでの日向ぼっこも、希望者には随時対応している。			
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	起床時の頭髮の整え、汚れたらすぐ着替えをしたり、入浴前、外出時は本人と一緒に服を選んでもらっている。季節替わり時足りないものがあつたらご家族にお願いし持参してもらっている。			
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	敷地内の畑で季節の無農薬野菜を利用者と一緒に収穫し、調理師を置き個人個人の好みを聞き、献立に役立てている。食材の皮むきなど出来る方にはお願いし手伝ってもらっている。季節の物を味わってもらうため夏のそうめん流し、秋の焼き芋、さんま、正月にはおせちや雑煮を提供している。			

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
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	利用者の食事形態に合わせ提供し、体調不良者にも病院に相談し、1日の最低カロリーが摂取できるように取り組み、水分に関してはチェック表を使用し、夏場は飲み物の種類もいくつか準備し対応している。		
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	毎食後一人ひとり見守りをしながら口腔ケアに取り組んでいる。できない方に関しては介助し、口腔ウェットなども利用している、又義歯の方は夜間洗浄剤を使用している。訪問歯科もお願いしている利用者もおられる。		
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	利用者の排泄状況を把握し、尿意のない方は時間ごとの誘導を行っている。オムツやリハビリパンツの使用量が減るように、リハビリパンツから普通のパンツに移行したり、夜間も逐次トイレ誘導を行っている。		
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	個々に応じた対応をして、日誌や排せつチェックなど利用し状態観察を行っている。便秘が常習な方に関しては担当医に相談し緩下剤の使用を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望者には毎日入浴できるように対応し、夏場は回数を増やし扇風機の設置、冬場には暖房機を置き快適に入浴できるよう取り組んでいる。季節に合わせてしょうぶ湯やゆず湯、普段は入浴剤を利用し香りも楽しめる様にしている。		

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
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	一人ひとりの状態に合わせ対応し、早く休みたい方は早目に休んで頂き、昼寝を希望される方はその時間を取り、車椅子の方で除圧が必要な方も随時休んで頂くように、その人に合った対応をしている。		
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	どのような薬を飲まれているか把握し、「服薬マニュアル」を作成、掲示し意識の向上と確実な服薬の実践に取り組んでいる。向精神薬に関しては本人の状態を病院と相談し、減量できるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりの能力、個性を把握し洗濯物干しやたたみ、茶碗洗いなど、その人に応じた役割を持ってもらっている。		
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	施設内で四季折々の花や作物を作っており、野菜の植え付け、収穫もできる方には手伝ってもらい、その時々で外に出たり、デッキにはいつでも出られるように目配りをし、施設外でもドライブなど出来るように対応している。		
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	本人の欲しい物があれば御家族に相談し対応している。		

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		○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	電話の希望があれば職員がつなぎ、話ができるようにしている。		
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	ホールや玄関には季節の花を飾り、ホールからは外が見えるように作られ、庭には池や季節感が見てわかるような植栽もしている。、デッキにてその季節の温度も体感できる。掃除は毎日行い、居心地が良い環境に努めている		
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	気の合う方は、ソファーにて近くに座り、話ができるようにし、塗り絵やパズルなどされる方もいつでもできるように配慮している。居室で過ごされる方もテレビを見てゆっくりできるように対応している		
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	なじみの物を持ってきてもらったり、活動で作った物や、職員手作りのカードや写真などでも自分の部屋だと感じてもらえるような工夫をしている。		
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	あくまでも自立支援ということをスタッフ間で共有し、出来る事が継続できるように支援し、歩行が困難な方は付き添い、車椅子も自走できるように声掛け見守りを行っている。		