

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670400928		
法人名	グループホームふきのとう株式会社		
事業所名	グループホームふきのとう		
所在地	山形県米沢市塩井町塩野2057		
自己評価作成日	令和 3 年 12 月 16 日	開設年月日	平成 15 年 11 月 7 日

※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 4 年 1 月 21 日	評価結果決定日	令和 4 年 2 月 8 日

(ユニット名 Aユニット)

【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)】

自然に恵まれ、庭には畑や花があり、野菜(大根・白菜・ねぎ等)や柿の木、ふき等の収穫や旬の味を楽しんでいただいている。隣接して医療機関があり、密な連携がとれており、急変時や有事の際にはすばやい対応が可能となっている。また、運営者が看護師であり、敷地内に居住している事から24時間の対応が可能。地域の小学校や保育園、地区との交流もあり協力体制ができている。ホーム内ばかりで生活するのではなく、外出や散歩など戸外での活動機会を多く取り入れている。また、外出は個別でも対応をしており、個性を尊重した関わりに配慮している。ホームには職員が作詞作曲した「みんなは家族」という歌もあり、皆で歌っており明るく笑顔の絶えないホームである。

【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)】

運営推進会議はコロナ禍の為3ヶ月毎に書面で開催しており、外部のメンバー(保育園長・民生委員・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター)に写真を添えた活動資料と内部の身体拘束会議報告を送付し、もらった感想や意見を書面会議報告としてまとめ、合わせて市・地域包括支援センターや家族等に報告しています。活動をオープンにし広く意見を交換して開かれた事業所を目指しています。コロナ禍で外出・地域交流・家族等との面会など制限されているが職員はホーム内で出来る事を充実させて実践し利用者に喜んでもらって笑顔が見られ、また1対1の会話の時間が増えたと前向きに捉え、より思いに沿えるようになっています。希望による終末期ケアにもチーム全員で取り組み、最期まで家族のようにお付き合いする事業所です。

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 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
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
61	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	○	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
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	職員間での問題があった時でも福祉理念を振り返り、知識と認識を再確認する場としている。事業所の歌の歌詞にも理念が含まれており職員、利用者、家族とも理念を共有しているものとなっている。	毎月の職員研修会で理念と遵守事項「ふきのとう10ヶ条」を全員で復唱し、支援を振り返り反省点と努力目標の確認をしている。コロナ禍で行事が中止となる事が多いがホーム内で出来る事を充実させて利用者の笑顔が見られるように支援している。	
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	コロナ禍により自粛。	今年度はコロナ禍で利用者と地域との直接的な交流は自粛しているが、近隣や地区消防団には災害時協力を依頼している。理事長が隣接地に居住し、保育園・小学校・地区の役員として会議に出席し情報交換している。	
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	行事や運営推進委員会の開催の際に会話や質問に応じている。認知症相談窓口は設けているが相談の電話は無かった。認知症カフェの取り組みは、人間的な所で実践できていない。		
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	コロナ禍により自粛。書面会議をし運営委員の方から意見を貰っている。	今年度はコロナ禍の為3ヶ月毎に書面会議で開催され、外部のメンバーに写真を添えた活動報告資料を送付し内部研修の身体拘束会議の内容報告もしている。返送してもらった感想や意見を書面会議報告としてまとめ、合わせて市・地域包括支援センターや家族等に報告し職員も共有している。	
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	介護保険更新時等にホームの近況や他の事業所の取り組み等について情報交換、相談を行っている。	運営推進会議に地域包括支援センターからメンバーとして参加してもらい意見交換している。生活保護者を含めた利用者の状態について市と情報交換し、相談事などにアドバイスをもらっている。コロナワクチン接種にも協力を得て全員スムーズな接種が出来ており、3回目も予定している。	

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
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	月一回、委員会にて身体拘束せずに支援できるような意見交換を行っている。	「身体拘束廃止に関する対応指針」をもとに職員は理解して実践に繋げている。毎月、内部で身体拘束会議を開催して検討し、運営推進会議に内容報告してメンバーからも意見をもらっている。帰宅願望の方には制止はせずに気の済むまで付き添い、夜中眠れないときはソファで職員と一緒に過ごすなど思いに寄り添った支援をしている。	
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	内部学習会にて知識習得に努めた。また、ケアの実践の中での無理強いや声掛けも場合によって虐待につながることを理解し、どのように対応・声掛けしていくか話し合いを持った。		
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	研修の受講は、コロナ禍のためできなくなっている。		
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	契約には時間がかかることを予め説明しており、時間をかけて説明を行っている。説明後には必ず不安や疑問がないか尋ね、理解・納得を得ている。		
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	利用者が理事長へ意見が言える環境、関係性がある。コロナ禍により会議等は、行えず家族の意見・要望を具体的に聞いたりする場は設けていないが運営推進会議の書面での意見を三か月一回家族へ報告している。	現在、コロナ禍の為家族等との面会は人数を制限してガラス越しの対応となっている。個別には毎月担当職員からコメントと写真を送付して様子を知らせ変化があれば電話で連絡しており、ホーム全体のことは運営推進会議議事録で報告している。日頃から話しやすい環境を作って意見を聞き取り、家族等の安心に繋がっている。	
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	研修会の定期開催(月1回) 朝夕ユニットの申し送り時に意見を言える関係性になっている。		

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
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	期限なくベースアップと処遇改善交付金の満額支給の努力に努めている。職員が不足していることから有給休暇を気軽にとれる環境が整っていない。		
13	(7)	○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	徐々に研修会等に参加できるように配慮している。	毎月の職員研修会で理念・遵守事項「ふきのとう10ヶ条」の復唱と身体緊急時対応マニュアルの確認をし、支援の反省点と努力目標を話し合っており、同日に身体拘束会議も開催して内容を検討している。毎年受審している外部評価の自己評価は全職員が関わってユニット毎に話し合っており、1年間を振り返る良い機会となっている。	
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り組みをしている	直接の交流はないが他事業所（グループホーム）との広報誌のやり取りは継続し行っている。電話にて相談・意見交換実施。	コロナ禍の為、他事業所と利用者・職員同士の直接的な交流は中止している。令和2年に新しく設立した米沢市地域密着型サービス事業者・管理者連絡協議会に参加して情報交換し、市へ要望書の提出などの活動をしている。	
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	複雑な家族関係の方も増えており、本人及び家族の他、入所以前に介護サービスを利用していれば担当ケアマネジャー・事業者の意見等を参考にしながら丁寧かつ慎重な対応を行っている。		
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	申し込みの際には、時間をかけて説明、会話をもち、納得の上で申し込みしていただいております。老々介護が増えている中で本人以外の家族の困り事、不安事にも耳を傾け本人と家族、医者への配慮を行っている。		
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	事業所の料金等の説明と内容の他に、他のグループホームの案内をし本人、家族に選択をして頂け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
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	日常的に調理、洗濯、掃除など教えていただく場面がある。笹まき、ぼた餅作りでは、分からない職員も多く教えていただいた。		
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	入院時、医療機関との連絡および洗濯の対応を行っている。日常的に時間外でも個人携帯電話への連絡を受け、相談援助の実施を行っている。		
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	コロナ禍の為、面会等は難しい。手紙などでの交流。		
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	他の利用者同士で協力し合いながら家事活動、創作活動を行う事ができている。利用者同士での関係性を大事にし問題があれば円滑な方向に進むよう工夫している。		
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	退所先や家族との相談に応じ、連携をとり、退所後の経過確認、面会等を行っている。お会いした際には積極的に会話を持っており、ご家族が退所後も顔を出してくださる関係ができている。		
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、食事中的会話、さりげなく言った言葉などで要望の把握に努めている。困難な方は家族と時間をとって話し合ったりしている。	コロナ禍で外出や地域との交流などを自粛してホーム内での活動が多くなり、家事やレクリエーション・創作活動などで利用者の得意分野を発揮出来るよう工夫している。職員は利用者と1対1でゆっくり会話が出来る時間を多く持つようにし、さりげなく言った本音の言葉を大事にして朝夕の申し送りなどで共有している。	

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
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	食事中の会話や家族からの情報をもとにミーティング等で報告。共有している。		
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	日常的に状況を観察・判断し、本人・家族や医師の意見も考慮しながら毎日の申し送りや毎月のミーティングの場で情報の確認・共有をし対応を検討している。センター方式を活用し、現状の把握に努めている。		
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	毎月のカンファレンス、日々のミーティング、家族からの情報を、元に計画作成。 日々ケアプランに沿った支援及び日常的にモニタリングを行っている。	高齢化(平均年齢90.28才)とコロナ禍によりホーム内での生活が中心となっている。本人・家族等の意見を取り入れながら職員全員で話し合って現在出来る事を把握し、継続出来るような目標を掲げて毎日の生活を満足してもらえるよう介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリング(観察)を行い、定期的に見直しを行っている。	
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	職員間で情報交換、共有する為の記録書式を一本化し使いやすくしている。		
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	コロナ禍により自粛		
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	入所前から長年通っている主治医がある場合、本人が通える意志と能力がある場合は、入所後も関係を絶たず継続した医療支援している。	高齢者が多く持病を持つ方やベッドから離れられない状態の方もおり、ほとんどが隣接クリニック協力医をかかりつけ医として定期的に往診してもらっている。他科や従来からの医療機関で受診の際は職員同行で通院し、結果は職員・家族等で共有している。協力医、理事長(看護師)、契約看護師と連携し24時間オンコール体制を取り急変時に備えている。	

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
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	理事長が看護師のため24時間対応が可能。理事長が朝夕のミーティングに参加し日々情報を共有している。隣の医療機関の看護師と契約・連携し、24時間連絡可能な状態となっている。また日常的に訪問を受けている。		
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。	入院時の面会を行っていたがコロナ禍により行うことが出来なかった。		
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	看取りの同意書を家族から頂き、医師・家族・事業者でチームとしてケアプランに基づき話し合いをしている。	入居時や状態が変化した時、指針をもとに病状や加齢により衰弱した時でもその人らしく人生を全う出来るよう支援することを説明し、利用者・家族等の理解を得ている。主治医の判断により終末期ケアの必要性が生じた時は家族等に十分な説明をしてもらい同意を得、望む人生の過ごし方を継続し安らかな最期を迎えられるようチームとして取り組んでいる。	
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	研修会でのAED訓練。外部でのAED講習会受講。ホームの研修時、身体急変マニュアルを確認している。		
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	リュックの中に家族の連絡先や利用者の服薬情報が分かるように準備している。今回は、研修会時、夜間想定避難訓練を行った。地域との協力体制はできているが今はコロナ禍でできない。	火災等災害時に落ち着いて行動出来るよう消防マニュアルを職員に周知し、6月、10月に夜間(20:00～)避難訓練を実施している。避難完了までの時間計測を行いスムーズな動きを確認し、同時に職員緊急連絡訓練を行っている。コロナ禍のため近隣住民・消防団員の参加は無いが協力体制は継続して築いている。	介助なしでは移動が難しい利用者が多数いることを踏まえ、避難誘導での対応を検討し、火災等災害に備えていくことに期待したい。

自己 自己	外部 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					
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	ホームの研修時にしており遵守事項(10ヶ条)に基づいて学習・振り返りを行っている。	毎月の職員研修で「ふきのとう10ヶ条」にあるプライバシーを守り、利用者を第一に考え、言葉づかいは丁寧であることを日々の実践を振り返りながら本人の気持ちを大切にした支援について話し合っている。一人ひとりの情報や状態を把握して人格や誇りを尊重した支援に全員で取り組んでいる。	
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	人員不足により、利用者の希望や選択していただく場面の機会が減っている。飲食物の選択等を継続し行くと共に入浴時等、衣類の選択をしてもらう配慮も必要と感じている。		
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	入浴を断られたり、拒まれたりした場合は無理強いせず別の日に支援している。ただし職員不足により希望の日に入浴ができない環境でもある。		
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	行事等に季節に合った衣装を着て頂き化粧をしておしゃれを楽しんでいただいている。		
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	ミキサー食の方へ、ソフト食を提供したり色使いにも配慮した。	利用者の「食べることが一番の楽しみ」に応え職員は毎日のメニューを考え季節の収穫野菜などを採り入れ手作りし、庭での会食行事や出前のすし、誕生会でのリクエスト食などを提供している。介護度が高く高齢者が多いため食事量は少なくなっているが状態に合わせてミキサー食やソフト食なども対応している。出来る方は日常の活動として米ときぎや盛り付け・野菜の下処理などや食器洗い・片づけなどを行い仕事に張りを持ちながら生活機能の維持を図っている。	
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	水分・食事チェックにて栄養バランス、水分量等の把握を行っている。		

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
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	歯ブラシ、スポンジ等状態に合わせて支援。		
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	下肢筋力が低下していてもすぐにオムツを使用せずにトイレ誘導を行い排泄介助を行っている。	チェック表により一人ひとりの排泄パターンでトイレ誘導し、車いす利用の方でも身体機能維持に努めながらトイレ排泄出来るよう支援している。失敗や汚染が見られる利用者の状態を共有して清潔に過ごせるようにし、寝たきりの方でも出来るだけおむつの使用を控え自立に向けて取り組んでいる。	
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	多様な飲み物を準備しており、好みの飲み物を提供している。水分の自力摂取困難な方には介助を行っており、お茶前には体操している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	勤務状況に応じて入浴している場面が多々あり、一人一人の希望やタイミングに合わせた入浴は難しかった。	気持ち良く清潔に生活してもらうため利用者の状態に合わせて清拭や足浴、ベッドでのシャンプーなどを取り入れながら週2回を目安に入浴している。湯温や浴室・脱衣場の室温、体調をチェックし、安心して入ってもらい「一皮むけた～、気持ちいい～」などの声が聞かれる楽しい入浴となっている。	
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、気持ちが落ち着かない利用者がいた場合は傾聴、受容と共に寄り添いながら安心して頂く支援をすることで安眠に繋げる支援をしている。		
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	読み上げと共にダブルチェックをし誤薬を防いでいる。		

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
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	ドライブ、家事活動、将棋、囲碁、トランプの支援。昨年より楽しみごとの支援の充実が来ている。		
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	季節の花の見学、近所の毘沙門様への散歩は継続。	感染状況が落ち着いた時期にはあやめ公園やダリア園に出掛け、毘沙門様での観桜会やホーム庭での花々を眺めながらの会食など出来るだけ外気に触れる機会を作り楽しみながら気分転換を図っている。歩ける方は近所の毘沙門様への散歩や鯉への餌やりなども続けている。	
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	加齢、認知症の進行に伴い金銭の管理については家族管理が主となっている。		
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	ホームの電話を使用し、家族と連絡が取れる状態となっている。季節ごとにご家族とハガキのやりとりを支援した。		
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	季節の花を飾り、花の好きな方に喜んでいただいている。廊下、食堂などにギャラリーの作品の掲示。居室・食堂は季節に応じた装飾をしている。	新型コロナ、インフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症予防のため外出後は検温・手指消毒・手洗いを徹底し、面会制限や室内の掃除・室温管理・手すり消毒などの感染症対策を行っている。玄関や食堂には季節の花を飾り、廊下には行事時の利用者写真・季節の飾り付け・書き初めなどを貼り出して和みの空間をつくり、食堂では一緒に体操や創作活動を行い、お茶の時間を楽しみ、ゆっくり寛げるスペースとなっている。	
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	和室にソファの設置。個人で思い思いに過ごされている。		

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
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	以前から使用しているものを持ってきていただき使用していただいている。本人や家族と相談し意向に合わせた支援を行っている	担当職員は掃除や整理整頓で清潔な居室作りに努め、備え付けのベッドやエアコンなど以外は馴染みの品や寝具・テレビ・たんすなどを持ち込んでもらい居心地良く過ごせるようにしている。夜間は動線の確保やベッド柵の検討・センサー設置などで安全に配慮して転倒事故等が無いよう見守っている。	
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	トイレ・浴室・廊下に手すり設置。 転倒予防のマット、センサーの設置により安全に過ごせるよう配慮している。		