

令和 2 年度

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	0270301328		
法人名	社会福祉法人 白銀会		
事業所名	グループホーム 八戸グリーンハイツ		
所在地	〒031-0822 八戸市大字白銀町字沢向13-1		
自己評価作成日	令和2年9月20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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和2年10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・「できないこと・わからないこと」への支援にとどまらず、個々の「できること・わかること・得意なこと・好きなこと」を暮らしの中で発揮できるよう、日々のかかわりの中での観察と気づきを大切にして検討を繰り返し支援している。 ・「思い出の会」(回想法)を継続し思い出を語り合うことで、よりこれまでの人生を理解し、思いを寄せ、現在の生活や今後の支援に活かしている。 ・ナラティブアプローチを用い、一人ひとりの語りに真剣に耳を傾けながら対話を重ね、最期までその人の価値観や思いを尊重した支援を目指し、取り組みを継続している。 ・摂食嚥下の知識技術の向上に努め、「最期まで食べることを大切にした支援を目指している。 ・家族と共に本人の暮らしを支えるために、考えや思いを共有しながらつながりを深めている。
--

【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)】

<p>ケアハウス、デイサービスセンター、生活支援センターが併設されていて、協力体制が築けており、医療や介護、生活面で利用者、家族の安心に繋がっている。法人理念の他、グループホーム独自の理念である「喜怒哀楽を共にし 一人ひとりを大切に支え合う 笑顔あふれる我が家 住み慣れた街で 仲間とともにいきいき」を反映させた介護計画を作成し、さらに細かく個別支援計画を立て、利用者の思いや気持ちに寄り添い、気遣いと心遣いを忘れず、物語を通して解決法を見出していくアプローチ方法を用いて最期までその人の価値観や思いを尊重した支援をしている。コロナ禍で外出や屋外行事などの制限はあるが、感染予防を徹底しながら、プランターでの花の水やりや、近隣を散歩し季節を感じながら筋力低下予防に努め、近隣住民とあいさつを交わすなどの交流を図ったりと今できることを工夫しながら行っている。また、グループホームの取り組みや利用者の様子については写真や広報誌の郵送回数を増やして近況報告するなど積極的に行われている。職員全員が個々に目標を持ち、質の高いケアが実践できるように支援されている。</p>

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拡がりや深まりがあり、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
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、安心して暮らしている (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
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	認知症の行動心理症状へのかかわりについて、ケアを振り返り検討する際は、理念にもどり自分たちの目指す方向性について再確認している。	法人、グループホーム独自の理念が掲示されている。利用者一人ひとりの様子に目を配り、声掛けにも工夫しながら利用者の気持ちに寄り添った支援に努めている。日々のかかわりの中で何気ない会話や仕草など気づきを記入し、職員全員が共有したケアを理念に基づいて実践している。	
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	回覧板を通じて、地域の情報を得たり、ホームから情報発信をしている。法人が運営している地域交流スペースを利用して、地域の方との交流をさらに増やしていきたい。	新型コロナ感染防止のため、介護相談や認知症カフェなどの地域貢献や地域行事への参加は中断しているが、感染状況を見ながら段階的に緩和していく意向である。散歩時の挨拶やクリーンパートナー活動のごみ拾いには参加しており、今できる活動を地域の一員として行い交流を深めている。	
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	出前講座や認知症カフェの運営に携わり、地域の居場所づくり、交流の場づくりに取り組んでいる。高齢者や認知症の理解に向けて啓発活動を継続している。		
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	GHの暮らしや認知症について理解していただけよう、日々のサービス内容や認知症の方とのかかわりにおいて大切にしていることなどを報告し意見交換を行っている。	運営推進会議は二ヶ月に一回開催している。今年度は新型コロナ感染防止のため、書面会議とし、利用者のサービスの実態、評価等を議事録にまとめて意見交換を行いサービス向上に繋げている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターと連携し、地域に認知症の理解に向けた認知症サポーター養成講座や認知症フォーラムの開催、研修会の企画運営に取り組んでいる。	高齢者支援センターと連携し、日頃より助言を頂き協力関係を築いている。今年度は養成講座やフォーラムは中止しているが、回想法講座は依頼されており、前向きにやり方を検討しながら開催できるよう検討している。	
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	身体拘束の具体例やその害について学び、自分や大切な人だったらと考え、いつでもその方にとって心地よい自由な暮らしができるよう、不適切なかかわりはないか振り返っている。センサーの使用が、監視や行動の制限とならないよう、随時検討と見直しを行っている。	研修の年間計画を作成し、研修を開催している。日中は玄関の施錠はせず、利用者の気持ちを大切に考えて、行動パターンや状況を把握し、見守りや付き添い、所在確認をこまめに行っている。随時検討と見直しを行い拘束しないケアを実施している。	
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	知識の確認や虐待の芽チェックシートを活用するなど、不適切なかかわりはないか、虐待の兆候がないか、日々のケアを振り返り、それぞれが意識を高く持てるよう、学びと話し合いの場を設けている。		

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
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	成年後見制度を利用されている事例を通して、実際の活用状況について情報提供を行いながら、制度の理解を深められるようにしている。		
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	契約に伴う事務的な説明だけにならないよう、不安なこと・わからないことをたずねやすい雰囲気を作っている。		
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	運営推進会議やアンケート等により、家族の意見や要望を引き出せるよう、話しやすい雰囲気づくり・誠実な対応を心がけている。また、毎月の手紙で詳細な報告に努めている。	コロナ禍で面会もままならない中、家族にはこまめに広報誌「四季の詩」で利用者の生活の様子や近況報告をしている。普段から利用者の声に耳を傾け、家族からはアンケートの他にも面会時に意見や要望が気軽に話せる雰囲気作りに取り組んでいる。	
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	管理者は、職員との会話や個別の評価表を通じて意見聴取に努め、それらをサービス提供に反映できるよう努めている。代表者やサービス部門ごとの責任者が集う運営会議を通じて、GHの運営上の課題を検討するしきみがある。	管理者、職員間は日常的にコミュニケーションが取れており面談も行っている。職員は個人目標を立て、毎月評価し、管理者は返答してそれぞれの課題の理解に努めている。また、「いいね！」シートを活用して話しやすい環境や雰囲気作りを努めている。毎月の定例会議で課題等を報告、検討して意見等が反映される取り組みがされている。	
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	就業環境の大きな改善には至っていないが、誇りややりがいをもって就業にあたるよう、チームで適宜話し合っている。		
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	職員は、自主的・主体的に目標設定をしながら、スキルアップに努めている。一人ひとりの職員の学びたいことについて、外部研修の機会を作るよう配慮している。		
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	管理者は、GH協議会や認知症ケア学会、地域のケアに関わる方との集いや研修会に参加し、知識や交流を深める機会をつくっている。職員の参加の機会をさらに増やしていきたい。		

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
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	まずは信頼関係を築けるよう、認知機能の低下や環境の変化に伴う本人の戸惑いや不安に共感的態度を示し、優しいまなざしを向け、会話を深めている。本人の表情や言動を見逃さず、丁寧なかかわりを心がけている。		
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	これまでの本人との関係やその思いをうかがい、ご本人を支えるチームの一員として、気兼ねなく心配なことやわからないことを話していただけるようお声がけしている。話し合いの内容は、チームで共有し、統一した対応に努めている。		
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	ご家族や多職種からの情報を大切にしながらも、思い込みや先入観を排除し、本人の「今」の状態や意向の把握に努めている。初期には、チームで情報の共有と意見交換を特に意識し繰り返している。		
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	暮らしを共にし、互いに支え合いながら過ごしている。暮らしの知恵や物事のとらえ方など、利用者から教わることも多い。利用者のできること・わかることを活かした暮らしを支援することで、さらにその気持ちを強くしている。		
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	生活を共にしなくても、家族への深い思いを持っていることについて、ご家族に代弁している。暮らしの中の様々な出来事やお互いの考えを共有できるように、手紙や電話等を利用したり、つながりを途切れさせない工夫をしている。		
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	実際になじみの人と再会したり、場所を訪れたりができなくても、お互いの思いを仲介したり代弁しながら、その存在について記憶に呼びかけながら、人生の歴史に目を向けられるように支援している。	玄関先での面会や手紙や写真、広報誌を送ったり、電話の取次ぎなどコロナ禍でもこれまでの関係が継続できるよう利用者の気持ちに寄り添い、感染予防に努めながら可能な限りの支援を行っている。	
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	それぞれの利用者の心理状態を把握し、一つ屋根の下で暮らす仲間としての関係を深められるよう、細かな配慮と橋渡しをしている。互いに助け合ったり、得意なことを認め合ったり、共に楽しみながら良い関係づくりに努めている。		

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
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	サービス利用の終了後も、気兼ねなくGHを訪れることができるよう、手紙を出したり、行事参加の案内をしている。会議への出席や地域交流スペースでの活動にボランティア協力をしてくださるなど良好な関係が継続できている。		
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	本人の言葉による表現が明確でないことが多いが、決めつけたりあきらめずに「人生の木・いのちの木」(ナラティブアプローチ)などを用い、じっくりと本人の思いを引き出せるよう、語り合いの時間を大切にしている。	物語を通して解決法を見出していくアプローチ方法やセンター方式を用いて、じっくりとコミュニケーションを図り、利用者の思いや把握に努めている。気づいたことなどは記録をして職員間で情報共有し、ケアプランに反映させている。	
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	ご家族や関わりのあった方々からの情報に加え、実際の暮らしの場面や思い出語り、人生の木のアプローチなどを通し、本人との対話を重ねている。その積み重ねが生活歴や本人の意向を理解する場となっている。		
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	定期的なアセスメントの他、活動の様子や一日を通しての気分の変化を具体的に記録し、チームで共有している。その中で、「できること・わかること」に関する気づきを大切に、力の発揮に向けた支援に活かしている。		
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	利用者の言葉や行動、スタッフの気づきをチームで検討し、計画に活かしている。面会時や毎月の報告により、家族からの意見・要望をうかがい、反映させている。	利用者の言葉や行動、気分の変化や思いに寄り添いながら、出来ることが自信につながるよう分析を行い、家族からの聞き取りや主治医の意見もふまえて介護計画を作成している。また状態の変化に応じて随時計画が見直されている。	
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	暮らしの様子、表情や言動、気分の変化などを記録し、情報共有を行っている。それをもとに、スタッフの工夫や気づき、検討が必要なことについても積極的に話し合うことができている。		
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	多職種・他事業所との連携に努め、新しいケアの方法を学んだりスキルアップを図っている。人間関係の広がりや楽しみごとを増やせるよう、併設の事業所との交流連携に努めている。		

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
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	運営推進会議を通じて地域活動についての情報を得、活動につなげている。近隣の薬局等、専門職との協働により、安心して健やかな暮らしの支援を目指している。		
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	看護師の配置、医療連携体制をとり、本人の状態変化に合わせた受診ができるよう、適宜相談しながら支援している。	家族からの要望があればかかりつけ医を継続できる体制を整えている。本人の状態に合わせ、訪問診療や適切な医療が提供できるよう仲介、相談しながら支援している。	
31		○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	職員の観察・気づきをもとに看護師が中心となって健康管理や受診を支援している。看護師は適切な観察・判断ができるよう、最新の医療情報を得、自己研鑽に努めている。また、医療連携室等看護職との相談協力関係を築いている。		
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、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。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。	最近入院事例がないが、その際は詳細な情報提供を心掛け、スムーズに療養できるよう支援していきたい。		
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	折に触れ、重度化や終末期に向けた支援についての話し合いや意向の確認を行っている。加えて「人生の最終段階における心づもり」について、暮らしの中で自然に話し合いができています。また、それらを家族等とも共有し、意見交換しながら今後の支援のあり方を検討している。	利用者とは暮らしの中で「人生の最終段階における心づもり」について聞き取りを行い、その情報を職員、家族と共有して医療機関と連携しながらその人らしい最期を迎えられるように整え、状況や思いの変化に臨機応変に対応できるよう支援している。	
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	看護師、応急手当普及員である職員が中心となり、急変時や事故発生時の対応についてマニュアルを見直したり、手順の確認のためのシミュレーションを行い万が一に備えている。また、実際の場面を振り返り、次へ活かしている。		
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	消防署の協力を得、年2回の総合避難訓練を実施している。また、毎月、様々な場面を設定した自主訓練と検討の機会を作っている。地域には運営推進会議等を通じて、災害対策や訓練の内容について報告を助言を得ている。	年2回の総合避難訓練の他、毎月様々な場面を想定した自主訓練や、地震、水害などの様々な災害に対応できるよう防災マニュアルを作成して行っている。消防からアドバイスを頂き、意識の強化や避難策の改善に繋げている。災害に備え、非常食や備品も準備されている。	

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
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	歳を重ね、認知症によって暮らしの困りごとが増えても、一人ひとりの「これまでの人生」や「できること・わかること」を大切にしたいかかわりを目指している。人格を尊重した言葉を選び、丁寧なかかわりができているか、適宜、振り返りを繰り返している。	研修を行い、声掛けや対応について勉強している。利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した支援が行われており、日々の関りの中で会話の内容や表情から気持ちや思いの把握に努めている。また、出来なくなってきたことに対し、どうしたらできるのかを検討して、その方が輝く場面を引き出す努力をされている。	
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	何気ない暮らしの場面でも、「できること・わかること」を活かし、決めつけたり聞くことをあきらめたりせず、一人ひとりの好みや意向を反映しながら、小さなことでも自己決定ができるような機会をつくっている。		
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、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	自然な1日の流れを感じていただきながら、過ごし方を一緒に考えているが、共同生活全体を見渡した際、少し待たせてしまうことがある。思い思いに暮らしを楽しめるよう、選択肢をつくりながら自己決定を支援している。		
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	洋服選びなど小さなことも本人にとっての満足につながられるよう、気持ちを高めながら支援している。生活歴に合わせて、身だしなみや化粧などのおしゃれを日常的に支援し、本人らしさを引き出しながら、暮らしの継続という視点を大切にしている。		
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	一人一人の力を活かし、食事の準備から後片付けを一緒に行っている。また、最期まで口から食べることを楽しめるよう、食支援について包括的な視点を身につけるために継続して研修に取り組んでいる。食べたいものや食の思い出を献立に活かしたり、一人ひとりの楽しみとなるような支援を目指している。	食事場面を多職種で観察させていただき専門的な助言を頂いている。適切な食事の支援方法を学び、日々のケアに導入した結果、誤嚥性肺炎予防につながり、最期まで口から食べる喜びを支援している。また、利用者と一緒に食事の献立を考えたり、準備や片付けを行っている。状態に合わせて食事形態も変更している。	
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	摂食動作や嚥下機能などに応じ、食事姿勢や形態・食具等を工夫しながら支援している。水分・食事量を把握し、排泄状況や体重の変化など、必要時、医療への情報提供を行いながら、栄養状態の維持改善に努めている。		
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、一人一人の口腔内の状態を観察し、習慣や能力に合わせ、歯間ブラシなどを使用したり、磨き残しを介助している。ユマニチュードの技法を取り入れるなど、口腔ケアに不快感を与えないよう工夫している。		

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
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向けた支援を行っている	活動前に排泄を済ませるなど、プライバシーに配慮しながらトイレでの排泄を取り戻せるよう工夫している。一人一人の排泄状況に合わせたパット類の使用について、こまめに検討し、羞恥心や自尊心に配慮しながら支援している。	個々の排泄パターンを把握し、排泄用品の使用を最小限にするように努めている。利用者の表情や行動の変化を見逃さずに対応することで、トイレでの排泄につなげている。また、介助時は羞恥心やプライバシーに配慮した声掛けを行い、さりげない支援を心掛けている。	
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	自然排便が困難な方が増えているが、安易な下剤投与だけに頼らず、水分・食事・運動等の工夫をし、便秘予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	できるだけ本人の意向に沿った入浴を楽しめるよう、気持ちの向いたタイミングや一人一人の入浴の習慣や好みを大切にしながら支援している。将来ADLが低下した際の清潔の保持についても語り合っている。	週3回の入浴以外でも、利用者の希望に合わせた対応を行っている。日常生活動作が低下して椅子浴での入浴になったときには併設のデイサービスセンターの浴室を利用させて頂き対応している。時には入浴剤を入れてくつろいで入浴してもらっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	年齢や健康状態等に配慮し、疲労感や体調不良がないか一人一人の様子を観察しながら、適宜休息をとり生活リズムを整えている。夜間の良眠につながるよう、日中の活動の充実にも努めている。		
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	看護職員を中心に、薬の効用・副作用・観察のポイントについて情報提供がされ、症状変化の観察を行っている。服薬に関する課題について薬剤師に相談するなど、連携を図りながら支援している。		
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	「得意なこと・好きなこと」「これまでの生活歴」を踏まえ、GHの家事活動や余暇活動に活かしている。暮らしの中に楽しみごとや気分転換が図れるよう様々なレクリエーションが工夫されている。		
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。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	日常的な外出支援ができていないが、庭先や敷地内・近隣の散歩で、季節を感じたり気分転換できるよう支援している。地域の清掃活動では、自分たちが住む地域を感じ、近所の方と挨拶を交わす自然なやりとりがされている。	コロナ禍のため、以前は行っていた買い物や外出など制限しているが、プランターでの花の水やりや、敷地内・近隣を季節を感じながら散歩して下肢筋力の低下防止に努めるなど出来ることを継続して楽しめるように工夫している。	

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
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	一人一人の能力や、お金を持つことへの希望に合わせ、少額の金銭管理を支援し、お金のことで不安に思うことのないよう対応している。		
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	季節のあいさつや贈り物のお礼の電話を仲介したり、年賀状や手紙など書字機能維持にも取り組みながら、その機会を作っている。ご家族からの手紙を繰り返し読み返すことを支援し、ご家族の存在を感じながら過ごせるようにしている。		
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	季節を感じたり、利用者が自発的主体的に思い出し語れるよう、わかりやすい色彩や古い写真を飾るなど視覚刺激を意識したしつらえを工夫している。それらが、スタッフや家族等とのコミュニケーションを深めるきっかけにもなっている。	季節を感じられる装飾や古い写真が掲示されていて職員や家族等とのコミュニケーションを深めるきっかけになっている。また、共有空間は温度が適切に保たれ、光の調節も配慮している。居心地よく過ごすことのできる環境を整備している。	
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	個々にくつろげる場所・思い思いに過ごせる空間をつくっている。気の合う者同士で活動を楽しんだり、交流を深めたり、共同生活の中の人間関係を整える支援をしながら、一人で過ごす時間が必要かについても、本人と話し合ったり、アセスメントがされている。		
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	自分の「居場所」と感じることができるよう、家族の写真や手紙など良い思い出につながる物や自尊心を高めるものをしつらえるなど、一人一人に合わせた居室づくりに努めている。	利用者と職員がともに掃除を行い、清潔な環境づくりに努めている。入居時に、馴染みの家具や生活用品を持ち込んで下さるように働きかけている。使い慣れた生活用品、写真を飾り、本人が心地よく過ごせる環境作りに取り組んでいる。	
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」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	日常生活動作のアセスメントを十分に行いながら、動作の安定や理解につなげる工夫をし、安全で自由な環境を整えている。文字や色で示す等、一人一人の「できる・わかる」を大切に支援を心がけている。		