

### 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	0990900086		
法人名	有限会社 増徳		
事業所名	グループホームますとく		
所在地	栃木県真岡市京泉2203-20		
自己評価作成日	令和3年1月14日	評価結果市町村受理日	令和3年4月19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	<a href="http://www.wam.go.jp/wamapp/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?0">www.wam.go.jp/wamapp/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?0</a>
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	令和3年2月17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)】

職員一人一人が認知症介護の専門職としての誇りを持ち日々研鑽し、利用者に寄りそい共に支え合って生き活きと働いている。結果、介護の職場魅力宣言「とちぎ介護人材育成認証制度」最高ランクの三ツ星を獲得することができた。地域の方やご家族等から「ますとくを利用して表情が明るくなった。認知症状の問題行動のある方は、ますとくにお願ひすれば大丈夫」とのお褒めの言葉を頂いている。新型コロナウイルスによる感染拡大により自粛制限がありながらも利用者一人一人が役割を持てるよう理学療法士等リハビリ専門職等と連携し「まいにち、くちビル」等、生活機能リハビリに力を入れている。近隣には憩いの場となる多くの公園があり、窓の外には事業所の畑が広がり気軽に外に出て旬の野菜を堪能することができる四季折々の景観にも恵まれている。看護師が職員として配置され多職種と連携し医療処置の必要な方も入居が継続できる。また、看取りも行っている。

#### 【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)】

- ・開所から6年が経ち、よりよい介護を提供するために、職員の育成に取り組んでいる。県の「とちぎ介護人材育成認証制度」では三ツ星の高い評価を得ている。
- ・個別支援を重視し、利用者一人ひとりが自分らしく暮らせる事を目指している。そのために、個々の役割を引き出せるような支援に取り組んでいる。
- ・利用者が重度化したり看取りの状況になっても、利用者や家族の思いに寄り添う支援を実施している。事業所内で看取り介護についての心構えやケアの仕方等の研修を行うなど、事業所が一体となりチーム支援を行っている。
- ・入浴は利用者のペースに合わせて支援している。日時は決めておらず臨機応変に入浴を実施している。リフト浴が整備されており、身体状態が低下しても入浴できる環境となっている。
- ・栄養バランスを考慮した家庭的な食事に加え、事業所の畑で野菜栽培を行い、採りたての野菜を食したり、収穫祭を行ったりと食の楽しみが得られるよう工夫されている。

#### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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の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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	職員が自分達の言葉で「ますとく」の頭文字4つの理念を掲げ、毎日暗唱し振り返りを行っている。職員と入居者という関係ではなく家族として接する事で互いに能力を引き出し安心して生活できる暮らしが継続できている。	開所時に、全職員で「ますとく」の頭文字から4つの事業所理念を考え、日々の申送り時に唱和し支援に取り組んでいる。家族のように接する支援に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域の方に事業所の畑の植ええや除草作業を手伝って頂いたり、散歩中の立ち話やお茶飲みのお誘い、回覧板を回す等の交流がある。介護でお困りごとの相談に直接来ていただく方も多く日常的に交流がある。	自治会に加入し地域主催の行事に利用者と共に参加している。地域の方が事業所の畑作業を手伝ってくれたり、事業所が地域の介護相談の窓口となるなど、地域の付き合いを大切にしている。	
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	市、社協、自治会、協同組合等と連携しながら、地域における高齢者等の日常生活上の支援体制の充実を図る「生活支援体制整備事業」「しあわせずっと大内会議」に出席している。また、地域の方等の相談を随時行っている。		
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	感染拡大防止の観点から書面や電話、屋外での少人数での話し合いになっていても、今までと変わらず意見を頂きサービス向上に活かしている。地域や家族の方からマスクや食料品等を頂いたり、励ましの言葉を頂いたりしている。	会議は2カ月に1回開催されている。利用者や家族、地域代表、民生委員、市の担当者、事業所職員等が参加している。感染症対策のため、参加者との意見交換は電話で行い、事業所からの報告は書面を郵送している。	
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から対面での連携はできなくなっても、書面や電話、オンラインにて情報を共有し会議に出席させて頂いたり、感事情報や物資を供給して頂く等、連絡を密にし協力関係を築いている。	市が主催する認知症交流会や地域の高齢者に関する施策についての会議に出席し、行政や有識者と意見交換を行っている。交流会や会議では事業所の状況を伝え、認知症ケアの実際を施策に反映できるよう協力関係を築く取り組みをしている。	
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	身体拘束などの適正化のための指針を整備し、対策を検討する委員会を開催している。研修会を定期的に実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外に行きたい利用者には地域の方の見守りに支えて頂いたり職員が付き添い個別ケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会が設置されていて2ヶ月に1回開催している。認知症実践者研修に参加した職員が講師となり身体拘束についての研修を実施している。グレーゾーンにあたる支援を研修内容に取り上げて皆で理解を深めている。	
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	高齢者虐待防止関連法等についての研修や日頃からの職員や利用者・家族とのコミュニケーションを密にして見過ごさないよう努めている。皮膚のトラブル等があれば原因を究明し注意を払っている。		

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
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	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、事例を使いながら個々の必要性を話し合ったり活用できるようにしているが、家族の協力により実際の活用には至っていない。		
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	コロナ禍で面会制限している中でも、契約に関する説明については書面や電話、オンライン以外にも対面をして十分に説明し納得した上で契約を締結している。不安や疑問点を訪ね時間をかけて理解や納得を図っている。		
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	利用者や家族とコミュニケーションを密にして顔の見える関係をつくり言葉以外の思いも表情観察から共有し反映できるよう工夫し反映させている。玄関に意見箱を設置したり、苦情・相談窓口を伝えたり外部評価からも反映している。	利用者からは毎日、10時と15時のお茶の時間に食事、外出、活動等の要望を聞いている。家族には運営推進会議録を全員に送付し、意見をもらい支援に反映している。	
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	管理者と一緒に勤務に入ることによって職員の身近な存在となり、言葉かけしやすく話しやすい。また、職員の体調変化に気づきやすく、何気なく言葉に耳を傾け気づきや意見、提案を反映している。	管理者は日頃から相談して貰いやすい雰囲気や心がけている。災害対策として、ランタンやヘッドランプを購入したり、レクリエーションではカラオケや映画鑑賞等、職員の意見を取入れている。	
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	管理者やリーダーが意見を吸い上げ問題点を代表者に伝え職場環境整備に努めている。職員の能力に応じた目標を掲げ向上心を持って働ける条件整備ができていく。体調や家庭等の事情を考慮し無理のない勤務ができるようにしている。		
13		○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	勤務に支障がないように配慮し、感染予防対策をしながら外部研修の機会を設けたり、施設内での研修の時間を設け学びを深めるとともに、OJTを行い一人一人に合った実際と力量を把握しトレーニングしている。		
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組みをしている	コロナ禍により同業者との交流機会は半減しているが、医師会等との連携により電話やSNS等で新たな他県との同業者ネットワークができ勉強会や相互の状況報告活動を痛してサービスの質を向上させる取組みをしている。		

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
<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	耳を傾けるのはもちろんのこと、言葉で表すことのできない方もいるため、表情や態度、生活歴を参考に利用者や家族、ケアマネージャー等と連携し担当職員が関わることで安心を確保するための支援を行っている。		
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	利用開始の段階では不安が多いため話す機会を多くして話しやすい雰囲気を作るように努めている。ケアマネージャーや家族との会話の内容は職員内で共有し家族の思いに寄り合い解決に努めている。		
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	本人と家族の「その時」に対応できるように普段から本人や家族と話し合い支援の見極めを行っている。他のサービス利用をした時のメリットやデメリットを伝え家族が決められるように情報提供している。		
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	共同生活住居であることを念頭に利用者と職員が一緒に支えあって生活している。顔なじみの関係となり、利用者間でも食事介助をしたり、ボタンを留めてあげたり等、自主的に助け合い家族のような関係を築いている。		
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	家族の都合でいつでもホームに来て頂き食事やリハビリ、余暇活動等を共に支える関係ができていた。コロナ禍でも本人と家族の絆が切れないようオンライン面会や写真付きの手紙等にて思いを共有し関係性を築いている。		
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	面会や外出は誰でも自由であり、家族だけでなく友人や知人・ボランティア等を受入れ、馴染みの人や場所との関係が続くようになっている。手紙や電話のやり取りをしたり、時には訪問をしたりできるように支援している。	感染症対策のため、窓越しや玄関で家族や友人等と面会が行えるよう取り組んでいる。家族と共に通院や外食、墓参りをしている。利用者が希望する馴染みの場所である囲碁教室等に通い続けられるように支援している。	
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	起床時から声掛けあい、できないことを手助けあい、一人一人が互いを思いやり励まし応援し合える仲間になっている。顔なじみの関係になり、家事等を押し付けたり、喧嘩しながらも、常に誰かが寄りそい孤立している利用者はない。		

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
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	サービス利用終了後にも、転所先の相談員やケアマネージャーと連携し状況を確認したり、通院やスーパー等外出時に声掛けし、本人や家族の経過をフォローし相談や支援に努めている。家族が来所されることも多い。		
<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)	○思いやりや意向の把握 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	認知症の方は言葉で表現しにくい方もいるため、生活歴を確認したり、時間をかけ本人の発する言葉に耳を傾け、体験時の何気ないしぐさから希望や意向の把握に努めている。本人・家族からも情報を得て、本人本位に支援している。	毎日、10時と15時のお茶の時間は、利用者と話をする時間とし、個々の要望を聞いている。意思疎通の難しい方は、家族から情報を得たり、表情や仕草などから思いを把握し職員間で共有している。	
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・家族や担当されていたケアマネージャー等からこれまでの暮らしについて情報収集し意向を掴んでいる。表情や行動にできる些細なことを家族と話し合い、馴染みの暮らし方や生活環境を整えるようにしている。		
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	入所前の一日の過ごし方を把握し一人一人の個別ケアシートを作成している。日々の生活の中で心身状況や有する力の気づきを職員だけでなく本人・家族とも共有し支援内容の見直しを行い希望にあった暮らしの実現に努めている。		
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	本人・家族の思いを実現するために職員だけでなく他職種と連携し意見、アイデアを話し合っ介護計画書を作成している。身近な職員が日々の変化に気づいた時点でチームでの話し合いを行ってモニタリングしている。	介護計画は利用者や家族、職員で話し合い計画作成担当者が作成している。利用者が自分らしく暮らせる事を目指して、生活の中での個々の役割を引き出す支援へと繋がるよう取組んでいる。利用者全員の介護計画を全職員が把握し支援の統一を図っている。	
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	チームでケアしていることを認識し、日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫等、いつでも誰でも何をしたかがわかるように個別記録に記入し情報共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	一人一人を支えるため、通所介護やショートステイが可能である。看護師が配置していることから施設内で医療行為が可能であり、看取りや通院介助も行う等、様々なニーズに対応し柔軟に取り組んでいる。		

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
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	本人が心身の力を発揮するためにどのように支援していったらよいか地域資源の把握をして楽しみができるようにしている。また、様々な方に来ていただき職員ではできない楽しみつくりの支援をしている。		
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	状態を伝えられない認知症の方にとっては本人をよく知る顔なじみの医師が適切な医療や安心に繋がることからかかりつけ医を変えず受診ができるようにしている。職員が同行し関係を築き本人と家族の希望を大切にしながら支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診だが、同行困難な場合は事業所に対応している。常勤の看護師が2名配置されており、訪問診療やかかりつけ医、訪問歯科、訪問リハビリとの連携が図られている。状態悪化の際は訪問診療利用を提案している。	
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	介護職員がとらえた情報や気づきを看護職員が観察し医療連携しながら適切な受診や看護を受けられるようにしている。利用者だけでなく職員自身の相談も受けている。感染予防の観点からも密に協働し対策に講じている。		
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。また、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。	入退院時には医療情報連携シートにて情報提供し安心して治療できるよう努めている。病院関係者とこまめに情報交換や相談を行い、状態に応じて受け入れできるよう配慮し早期に退院できるようにしている。看護師が退院指導を受け施設内での医療処置を継続している利用者もいる。		
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	最期をどう過ごしたいか、本人の大切にしてきたことは何かを入所時より本人や家族等と話し合い、本人の思いの実現を職員も共有している。看護師が配置されていることから医療機関とも連携し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チームで支援に取り組んでいる。	看取り指針が作成されていて契約時に説明を行っている。今年度も看取りを実施している。本人や家族の意思を確認しながら、医療機関と連携して取り組んでいる。	
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	利用者の急変に備え職員は救急隊員とも連携し応急手当の研修を受けている。感染症発生時の対応等、様々な状況を想定し訓練を行い、消防署、警察署、保健所、医療機関にも協力して頂きながら定期的な実践力を身に付けている。		
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	火災訓練、地震訓練、水害訓練等昼夜を問わず様々な状況を想定し訓練を行っている。消防署や消防団に協力して頂き定期的な実践力を身に付けている。近所で災害があったときは地域の方もすぐに駆けつけてくれる協力体制がある。	地震や火災、水害に備えた訓練に、消防署、消防団、地域の方が参加し、利用者と共にしている。食料と飲水を3日分備蓄している。消防団の協力で、地域の方に避難訓練実施日時の周知がされている。	オープンな事業所を目指すにあたり、事業所を地域の福祉避難場所として地域と協議することを望みます。

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>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	人生の先輩である認識を持ち言葉かけを行い、名前の呼び方は本人や家族とも話し合い、理解して頂いた上で親しみやすく一人一人の誇りを損ねないものとしている。接遇研修を行い人格尊重できる対応に心がけている。	利用者の人格を尊重し、特に入浴や排泄にはプライバシーの確保に努めている。年2回、事業所内で接遇研修を実施し、丁寧な言葉遣いを心掛け、職員一人ひとりのケアの向上に取り組んでいる。	
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	利用者一人一人の理解力に応じて声掛けし、自己決定できるように働きかけている。言葉だけでなく表情なども観察し選択肢を用意するなど自己決定できる工夫をし、焦らずに支援していくように心掛けている。		
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	入居前からどう過ごしてきたのか、これからどう過ごしていきたいのか聞き取りを行い一人一人のペースを大切に生活できるようにしている。日々の会話から希望を優先していく中で利用者が主体となり自由な暮らしを職員が見守っている。		
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	起床時や入浴時等の着替え等は本人に選んで頂いている。一人で困難な方は職員と一緒に決めており、その人らしい身だしなみができるように時間を作っている。車椅子の方にも見やすい鏡を設置しおしゃれが楽しめるようになっている。		
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	近所の方や家族、施設の畑、近所の公園等から新鮮な野菜を頂いたり野草を摘んだりして利用者と職員と一緒に調理している。一人一人の好みを聞きとりして買い物に行き、季節に応じた香り豊かな温かい食事が楽しめるようにしている。	利用者の希望を取入れたメニューを作ったり、共に、配膳や調理を行い、一緒に食事の工程を楽しむ工夫をしている。また、事業所の畑で野菜栽培を行い、採りたての野菜を食したり、収穫祭を行ったりと食の楽しみが得られるよう工夫されている。	
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	食べる時間は個人差があるため、ゆっくり時間をかけて食べられるようにしている。食べられない方には食事時間以外にもこまめに提供しその時々々の体調に応じて支援や介助を行い、家族とも協力して嗜好や習慣に応じた支援をしている。		
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	歯科医師や歯科衛生士、看護師等とも協力し技術指導して頂きながら、毎食後に必ず口腔ケアを行い清潔保持に努めている。一人一人の口腔状態に応じて歯ブラシや歯磨き粉等を購入し、トラブルがある場合には施設内で治療が受けられる。		

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	利用者の排泄間隔、排泄パターンなどの統計をとることで声掛けを行い、尿意のない方もトイレでの排泄を主体にしている。アセスメントやモニタリングによりリハビリ専門スタッフや看護師等とも連携し自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄を基本としている。尿便意の訴えがない人は本人の素振りや排泄管理表を基に時間でトイレへ誘導している。夜間、利用者の歩行状態が不安定な場合には転倒リスクに配慮し、おむつを使用している。	
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	便秘しないよう食事や運動、習慣に配慮して自然排便の支援により、便秘薬を内服している方もほとんどいない。便は体調のパロメーターであるため、常に性状を観察し、便秘時には看護師が介入し便秘による二次予防も含めて対応している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人一人の利用者の希望やタイミングに合わせるのには勿論のこと、看護師が配属されている為、体調に応じた入浴が可能である。入浴剤や季節に応じたものを浮かべ楽しめる工夫があり「いい温泉だ」と喜ばれている。	週3日を基本として入浴支援を行っている。入浴の時間は利用者の希望に応じ、ゆっくり本人のペースで入浴できる環境を提供している。リフト浴が整備されており、身体状態が低下しても入浴できる環境が整備されている。ゆず湯等、気持ちよく入浴を楽しんでもらうよう工夫している。	
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	居室は個室のため生活習慣に合わせていつでも休息が可能である。一人一人の安心できる空間になるよう家族と協力している。快適に睡眠がとれるよう使い慣れた布団を持ち込み可能としており、温度や湿度等の環境を整えている。		
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	一人一人の服薬情報を管理し、内服前に作用・副作用等のチェックを毎回行っている。ケアマネージャーや看護師と連携し内服変更後や症状変化時にはかかりつけ医や薬剤師等に情報提供・確認に努めている。		
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	利用前に生活歴やできる力、役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換の方法等の情報収集を行い、それが発揮できるよう家族や職員等で話し合い計画作成し支援している。外出が好きな方が多く、コロナ禍であっても毎日継続している。		
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	毎日の予定は利用者の希望を聞きながら職員と一緒に決めていく。天気の良い日は四季を問わずに散歩やイベントに出かけている。コロナ禍であっても感染対策により、本人の何気ない言葉に耳を傾け家族や地域の方と協力し出掛けようとしている。	家族と外食や外出をしたり、天気の良い日に、職員と近隣に散歩に出かけている。近隣市町や井頭公園までドライブして、花見等している。以前は、入居者の要望でひたち海浜公園や大洗水族館まで出かけていた。入居者の要望に沿った支援を心がけている。	



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	お金の心配をしている利用者が多く職員の「財布がある」との言葉がどれほど安心させるのか、お金を持つことの大切さを実感し、それを踏まえた支援をしている。家族と協力し希望や力に応じてお金を使えるよう職員が関わっている。			
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	電話や手紙のやり取りは自由である。利用者の中には携帯電話を持っている方もいる。家族や大切な人との縁が途切れないように、文字の書けない方や電話を掛けられない方には支援を行ったり、写真付きで手紙を書いたりしている。			
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	共用空間は自然光が入る開放的なつくりになっていて、とても暖かい。窓から見える畑の作物や花、木々の葉や果物が四季折々の風景を醸し出し、安心と安らぎを与えている。利用者の口から「ここは良い所ね」と好評をいただいている。	玄関先にベンチがあり天気の良い日にはお茶を飲んだりしている。ホールはオープンキッチンでソファが設置され、ゆったりとくつろげる雰囲気である。空気除菌装置や加湿器を設置し感染症対策を徹底している。		
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	居室が個室であるため独りになれる場所がある。夜にはお友達を招き語らっていることもある。外にはテラスやベンチがあり自由に行き来できる。室内にも所々にソファや椅子が置かれ思い思いの場所で自由に過ごしている。			
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	居室は広く、使い慣れたものや趣味のもの、愛着のあるものを家族と相談し住んでいた部屋のままに持ち込んでいただいている。利用者は名前のプレートを付けずとも居室を判別でき愛着のある場所になっている。	居室には介護用ベッドや筆筒、エアコン、洗面所が設置されている。家具やテレビ、写真等、自宅で使っていたものを持参してもらい、生活の継続性を意識した空間作りがされている。		
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」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	建物内部はバリアフリーになっている為、車椅子でも自立し安心な生活を継続することができる。一人一人に分かりやすく生活しやすい工夫があり、手すりも多く設置されているため一人一人の能力に応じた生活が可能である。			