

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	2671900252		
法人名	社会福祉法人清和会みわ		
事業所名	グループホームすこやかの家		
所在地	京都府福知山市三和町友渚大原野79番地132		
自己評価作成日	2022年7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	特定非営利活動法人 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	令和4年8月25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)】

“ご利用者ひとり一人の生活歴を大切にしたいケアを目指す”を理念に日々取り組んでいます。コロナウイルス感染拡大により自由な外出や直接対面の面会は困難になりましたが、遠くにおいても安心して頂けるように、窓越し面会や手紙、写真、DVD等を家族様に送りました。家族様からは会えない分季節に応じた贈物が届いたり、誕生日にはお祝いのメッセージが送られてきます。地域への交流は難しいですが、保育所等に送る刺繍入り雑巾を作成しあげる楽しみを作っています。また終末期の重度化対応(看取り)の取り組みを行い、昨年度はお二人の看取りを行い、最期の一瞬まで声かけ、みおくる事もできました。今現在も看取に向かって、看護師と連携し、家族の献身的な協力を得ながら、少しずつ取り組みを始めています。ホーム内でできることを日々考え取り組んでいます。

【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)】

京都府中部、福知山市三和町の小高い丘の上に建つ1ユニットのグループホームである。苑内は風光明媚な四季の風景が広がり大きな観音像が立っている。併設事業所である特養とは別の木造の家がグループホームである。利用者はコロナ禍でも苑内を散歩、野菜や花を育てている。食事は季節感があり毎日3食手作り、自分の誕生日には希望する献立、入浴は夕食後も含めて毎日入りたい時に入れる。家族や利用者が希望すれば「看取り」に対応してもらえる。今まで暮らしてきたグループホームの居間にある量の部屋でみんなに声をかけられながら、家族にも見守られながら、安らかな最期を迎えている。グループホームとして可能な限りの最高のレベルの介護を実施している。

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)	○	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. ほぼ全ての利用者 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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、その時々々の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	グループホームのケア理念づくりに取り組み、理念を創っている。事務所に理念を掲げ毎日見ることにより意識づけている。また、センター方式を活用し、理念の実践に努めている。	グループホームの理念は「一人ひとりの利用者の生活歴を大切にしたいケアを目指す」であり、職員が意見を持ち寄って作成している。利用者や家族に周知している。理念の実践のため職員は常に利用者の声に耳を傾けており犬が好きな利用者が多いことを知り、ホームで犬を飼っている。	
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		利用者は苑内にある大きな観音像まで散歩し四季の風景を楽しんでいる。町内会には参加していないが、地域のお祭りに参加し、子どもたちと昔の遊びを楽しんだこともある。またコロナ以前は併設施設が開催した夏祭りや作品展に地域の人が大勢参加、グループホームの利用者も共に楽しんだことがある。地域貢献としては相談窓口の開設と地域の幼稚園に刺繍入りの雑巾を利用者がつくってプレゼントしている。	
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	運営推進会議で日々の取り組みを報告している。認知症サポート相談窓口を毎日開設しいつでも相談できる体制を設けています。緊急ショートを受け入れを行っている。		

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
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	推進会議は、隔月に実施し、状況報告や話し合いを行っている。事業計画、実績や外部評価などの結果を報告する中で検討し、認知症ケアのサービス向上に努めている。ヒヤリハット・事故報告についても報告を行っている。地域での問題点や課題も出し合い検討している。	福知山市高齢者福祉課企画係、地域包括支援センター、自治会長、三和学園副校長、元民生児童委員、市立三和こども園園長、社会福祉協議会、兔原駐在所、利用者家族等が委員となり隔月に開催、議事録を残している。議事録は全家族に送付している。現在はホームから書面で利用者状況、事故・ヒヤリハット、行事等の報告をし、委員から書面で意見をもらっている。「コロナ禍で今までとは違う行事をしている事が良かった」「少ない人数で重大事故が無くなった」等の意見を貰っている。	
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	市の担当者に運営推進会議への参加、運営に関する意見や協議、認知症相談窓口の開設などに対する相談場所、広報等の支援協力をお願いし、サービスの質向上に取り組んでいる。	福知山市とは必要な報告や相談を欠かさず連携を保っている。地域ケア会議に参加している。認知症ネットワークやオレンジロードつなげ隊に協力している。	
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	研修などを通して身体拘束の禁止において具体的な行為を理解し日々拘束をしない取り組みを行い鍵においては夜間以外は施錠をしていない。言葉での拘束をしないよう会議にて検討会をしている。	身体拘束をテーマに職員研修を年2回実施、職員はスピーチロック、やむを得ず拘束する場合の3要件等を認識している。身体拘束の事例はない。センサー等利用者に応じて安全対策を講じている。ホームの出入り口は日中は施錠していない。	
7	8	○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	法人研修に参加し、伝達講習をおこない職員全員に伝わるようにしている。身体拘束廃止委員会等で高齢者の人権と介護を中心に高齢者虐待防止法の学習や不適切なケアの洗い出し確認等を実施、虐待の防止に努めている。		
		○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	市町村と連携を図り、制度などについて法人研修を行っている。		

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
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	面接による説明を行い、納得と理解を図る努力をしている。		
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	個々に意見などを聞き1年に一回満足度調査実施し意見を聞いている。何かあればその都度会議で検討し、対応している。	家族の面会は現在ウェブ面会や窓越し面会にしている。多い人は毎週来る人もある。遠方の人は電話を掛けてくる。行事への家族の招待や家族会の開催はしていない。利用者の様子を知らせるためにビデオレターを家族に送付している。家族から「会えない中で日頃の様子を知らせてもらって嬉しい」「できることがあれば協力します」などの意見を貰っている。その他「すこやか新聞」と「職員が利用者の様子を書いた手紙」と「写真」を送っている。「様子がよくわかって嬉しい」と好評である。	
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	グループ会議を持って協議しながら運営している。幹部等も参加し、また、職員アンケートを毎年実施し、反映を図っている。	グループホームの職員会議は全員参加で毎月実施、内容は業務の検討や利用者カンファレンス、研修等である。職員は積極的に意見を出し業務改善に務めている。職員の意見は法人に反映されている。研修は必要なテーマを職員が講師となって実施している。職員は1～2人の利用者を担当、10以上ある委員会活動を分担している。	
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、スタッフの勤務状況や思いを面談やアンケート等で把握するとともに、個人目標の設定・評価、府人材育成認証取得による人材育成と合わせたキャリアパス等制度整備に努めている。職員の誕生日休暇も取り入れている。		

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
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	法人内では、人材育成指針に基づく人材育成計画、マニュアル、研修プログラム等に沿って部内研修、派遣研修、OJT研修等を取り組み、介護福祉士資格取得の実務者研修受講も推進している。認知症実践者研修には受講するよう働きかけている。		
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	外部との交流はリモートでの研修参加を行い、法人内の事業所との意見交換は会議などを通して行っている。		
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	入居された時点ではなかなか打ち解けられないが、一緒に生活を共にする中で関係作りを行い、徐々に不安や要望を聞き解決できるよう取り組んでいる。		
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	ケアプランの作成時には家族の意見や思いを尋ね、面会時には日常の様子などを話す様に努めている。各利用者担当者が手紙を書き、写真などを添え日頃の様子を報告している。		
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	面接の聞き取り調査後、本人、家族にとって本当に今、入居が必要なのか、他のサービスが適切なのか検討している。法人の入居検討委員会にて決定している。		
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	畑仕事や昔の暮らしの知恵や出来事など職員が知らないことを教えて頂きながら普通の生活に活かしている。各担当者が気持ちを聞く場を設け関係づくりに努めている。要望や思いを探り実現できるよう取り組んでいる。		

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
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	感染防止の為直接会えない分、窓越し面会や連絡した際に本人の状況等をこまめに家族に伝える。また年4回の広報紙発行に本人の状況や暮らしぶりなど報告し、定期的に担当者から手紙を出し、面会できないときにはweb面会を行っている。		
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	自由に出会うことは出来ないが、電話や手紙を書くことにより交流を持っている。感染が終息すれば馴染みの方との交流を再開を考えている。	友人から手紙が来る利用者があり、喜んで読んでいるが、「返事は書かない」と言う。「家を見に行きたい」という利用者はいない。思い出の友人や場所を職員にいう利用者はいない。利用者の友人が面会に来ることはある。	長い人生を過ごしてきた後、利用者は今グループホームで人生最後の日々を暮らしている。子どもの頃や職場での友人は今どうしているだろう、もう一度会いたい。生まれた家、結婚して住んでいた家、いつも花見に行っていた所、いつも見に行っていた祭り等、もう一度行ってみたい。このような利用者のなじみの人や場所との関係を支援することが求められる。
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	仲が良い利用者同士が話したり、一緒に過ごせるような場をつくったり、お互いのお部屋に入り会話出来るよう声掛けしている。リビングでは気軽に話ができるよう職員が目配りしている。		
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	利用者同士の交流は難しいが、家族様とは電話にて連絡を取り合っている。		

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
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	センター方式の活用により本人の意向等把握しようと努めている。家族を交えて話し合いをしている。センター方式の私の気持ちシートを職員が作成し職員全体が把握できるよう努めている。	契約時に利用者、家族と管理者、担当職員が面談、利用者の医療や介護、生活歴の情報を収集、同時に利用者や家族のこれからのくらしへの意向を聞いている。利用者の生活歴は職員が共有している。西宮市出身、兄二人、妹二人の真ん中、父は教師。加越町出身、3人兄弟の長女、父は丹後ちりめん業等、出身地や兄弟姉妹と父の仕事等生家のこと等の情報を把握している。現役の時の仕事は国鉄勤務、家業手伝い、丹後ちりめん業等、夫は教師、子どもは娘2人、夫は農業、子ども3人、夫は工場長等、結婚生活の情報を記録している。生活歴の情報は少ない。特に出身地や生家のことは少ない。	利用者の人柄が形成されるのは出身地や子どもの頃の生活が大きい。その人にふさわしい介護をするためには生活歴、特に子どもの頃や生家の詳しい情報を収集することが求められる。
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	職員全員が会話の中から生活歴、思いを把握しようとしている。家族から情報を得ている。		
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	個々にあった生活をして頂くために、会話の中から本人の思いや、状態を把握するように努めている。出来る事・出来なことの見極めを行い出来る事の支援を行っている。		
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	、	利用者が入居後、ケアマネがアセスメントをし、計画作成担当者と共に介護計画を作成。介護計画は利用者、家族、職員、医師等の意見を踏まえている。介護計画は身体介護の項目が多く、利用者固有のくらしの楽しみ、認知症不穏時の対応等は書かれていない人もある。介護計画の最も大事な点は利用者の役割の項目がないことである。介護計画の実施記録は職員が書いているが、利用者の表情や発言は計画の内容に関わらず同じ記述が多い。「自分はここで大事な仕事をしている」という誇りが感じられない。モニタリングは3か月毎にケアマネが実施している。	グループホームの利用者は認知症である。介護計画には身体介護だけでなく、くらしの楽しみや役割の項目と認知症不穏時の対応の項目が欠かせない。介護計画の実施記録は介護計画の中の役割を実施した時、利用者の表情や発言、その役割に誇りをもって行っているかどうかを職員が書くこと、モニタリングはその記録を踏まえて毎月実施すること、以上の3点が求められる。

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
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	日々の様子を記録し、会話の内容なども詳しく書き、申し送り帳や記録用紙に記載すると共に情報の共有を行い統一したケアが実施できるよう努めている。		
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	本人にとってどのサービスが必要なのか検討している。以前、自宅で飼っていた動物への思いを検討し犬の飼育を始めた。		
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	3		
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	かかりつけの病院に家族様と共に受診して頂き、必要に応じて職員も同行する。送迎はできるだけ家族様にして頂き体調面や状態を家族と共に把握できるよう努めている。	入居前からの病院や医師に職員と家族が同行して受診している。利用者の状態は職員が把握しており医師に伝えている。歯科や認知症についても同様に受診している。	
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	特養医務室による日常の健康管理をしてもらい、24時間オンコールで対応し連絡、相談ができる体制にある。		

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
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。	病院側の相談員や医師と話しあう場や相談する事で情報の共有やいつでも相談できる関係作りに努め、入院時も連絡を取り合い退院に向けての話し合いを行っている。		
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	重度化対応・看取り指針を定め、家族にも説明・同意を得るなどの取り組みと看護との連携による看取り介護をすすめている。	利用者の重度化や終末期の対応についてグループホームとしての方針を文書にし、契約時に利用者と家族に説明している。方針は「利用者や家族が希望すれば看取りに対応する」ということである。職員に毎年ターミナルケアの研修を実施している。「看取り」の時期には職員は常に声をかけ、見守っている。家族も交代で来て見守っている。なるべく今までの生活を続けられるようにリビングにベッドを置き、みんなに声をかけられ家族にも見守られている。家族の意向は「グループホームで最期までお願いしたい」が多い。利用者の意向は「家で死にたい」が多い。	
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	救急救命講習を定期的に職員全員が受け、緊急時に対応出来るようにしている。事故マニュアルも作成している。		
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	2ヶ月に1回、避難訓練を行っている。防災マニュアルによる対応を訓練するとともに、どこに危険があるのか確認し避難方法を検討している。また年末には地元の消防団が警備に回られる。	火災、地震、風水害、夜間帯等すべての避難訓練を実施している。備蓄は水と食料を3か月分準備している。ハザードマップは保管している。災害時に併設施設との協力規定を作成、避難訓練もしている。災害時には消防団との連携があり、福祉避難施設として認定され、助けが到着する予定である。	

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	言葉かけの対応については十分に注意をはらっている。馴染みの関係づくりもあり場合によっては馴染みの言葉で会話する。	利用者への対応と言葉遣いについての基本方針は「礼儀をもって接する」である。時にはなじみの言葉で会話することは可能である。職員には「ここに座ってください」、理由を言わずに「待ってください」等、指示や命令を禁止している。方針は職員に研修している。職員会議は併設施設の会議室で、申し送りはノートを活用する等利用者のプライバシーに配慮している。毎日のくらしではどんなことも利用者の自己選択を大切にし、飲み物はココア、コーヒー、紅茶、昆布茶、カルピス、甘酒等用意し、メニュー表から選んでもらっている。利用者は自分の好きな服を着、化粧品を持っている人もいる。髪型も訪問美容師に好みの型を注文している。	
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	自己決定して頂く様にしているが、自己決定出来ない時は職員側で利用者の立場に立ち、思いを察しケアしている。		
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、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	一日の日課は決まり、本人のペースで過ごしてもらおう要望を聞き出来るだけ思いに添えるよう努めている。		
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	化粧など希望される方には、好み化粧品を使用できるよう支援している。衣類についても希望に添えるよう家族と相談しながら支援している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中から嗜好を聞き、希望にそえるようメニューを検討し調理する機会を設けている。楽しく食事がして頂けるようリビングの環境を検討している。	食事中はテレビを消し静かな音楽をかけ、献立は利用者書いている。大きな窓からは四季の風景や利用者が育てている花や野菜を見るのも楽しみである。時にはサルが来てこちらを見ている。献立は季節感にあふれ地域で採れたコメを積極的に使っている。利用者の誕生日にはリクエストの献立にしており、涙を流して喜んで食べる利用者もいる。時には焼きそばクッキングをしたり、仕出しをとることもある。	
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	栄養バランスについては、管理栄養士が管理し、水分量の把握に努め、嗜好に合わせて飲み物を自分で選び飲んで頂いている。		
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	義歯については、毎晩洗浄剤で清潔を保ち声掛けによってうがいをして頂き清潔が保てるよう努めている。		
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	時間を見て定期的に声掛けし、排泄誘導を行ったり、タイミングをつかみ誘導している。	尿意があり、トイレの場所を知っている自身で処理する等、排泄の自立をしている利用者は半数である。日中もオムツ使用の利用者は3分の1である。入居してから排泄の改善をした利用者がある。ほとんどの利用者が下剤を服用しているので、自然排便の支援を努力しており、1人の利用者が改善している。	

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
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	レクリエーションを通して体を動かす取り組みや、天気によっては、散歩に出掛けたり、水分補給を促し、水分量の把握に努めている。日課としてラジオ体操を毎日2回している。		
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	毎日希望を聞き、要望に沿うように対応し夜間浴も取り入れている。入浴拒否のある方については声掛けの仕方や時間を考え午後から夜間20時半まで入浴出来る体制を取っている。	利用者の毎日の入浴を支援している。入浴したい日や時間、湯の温度、ゆっくりつかりたい、介助の職員等、利用者は希望を聞いてもらえる。入浴拒否の利用者も対応を変えたり時間を変えたりして入浴できている。利用者はシャンプー、リンス、化粧水等自分で持参している。季節にはゆず湯を楽しんでいる。	
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	リビングには共用のソファやたたみコーナーがあり、冬になればこたつで自由に過ごすことができるよう準備し、居室には個人のこたつ等でくつろがれています。		
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	看護師より薬の内容、目的、注意事項等説明を受け確認している。		
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	それぞれにあった役割や、自分から散歩に行かれたり、個々の得意な分野で楽しみながらされている。(張り絵・裁縫・野菜作りなど)外出することにより気分転換を行っている。犬の散歩に行くことにより楽しみが増えている。		

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
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	個別に外出計画し、感染防止に努めながら季節に応じて出掛け桜・菖蒲・もみじ見学に行き夏には夏祭りをグループホームで開催し家庭用火火をすることにより季節を感じて頂いている。	気候が良く、天気が好い日は、利用者は毎週3回以上散歩に出かけている。苑内は自然豊かで四季の風景を楽しみ大きな観音像を拝んでいる。車椅子の人や歩行困難な人も散歩に出かけている。季節ごとのドライブは年に3回出掛けその季節ならではの桜、紅葉、ひまわり等の風景を楽しんでいる。利用者が「〇〇へ行きたい」、「〇〇を買いたい」と言ったとき、職員態勢が可能であれば同行するようにしている。	
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	買い物に出かけることは感染予防から出来ていないが、必要な物や、好まれる食べ物など希望に応じて購入している。		
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	電話がかかってくると自由に話して頂いている。家族様や、知人から手紙が届き返事を書いて返送している。面会できないときにはWebでの面会を行っている。		
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	リビングには、季節の花や、昔馴染みの物を置き、畳コーナーには冬にはコタツを設置している。リビングからは外の景色が見られるようにし季節を感じて頂いている。毎食の献立表をボードに利用者様を書くようにしている。犬を飼う事により和やかな雰囲気になっている。	利用者の居間兼食堂(ホール)には足踏みミシン、観葉植物、人形、テレビ、犬小屋、額絵等を置いている。畳コーナーがあり、座布団、屏風、冬はこたつ等を置いている。玄関からホームへの入口、食卓の上、洗面所等に利用者や職員が花を生けている。壁には絵画、カレンダー、時計、季節の風景の絵を貼っている。玄関のプランター、花壇等に花を植えている。苑内の畑では野菜を育てている。	

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		○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	仲の良い方達が集まれる場所を設け楽しく会話されている。自分の部屋に招き入れおやつを食べながら話をされている。		
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	昔馴染みの物(鏡、化粧品、時計、タンス、アルバム)を置き居心地の良い空間作りを家族様と相談しながらおこなっている。	利用者の居室は洋間である。利用者の希望で畳を敷いている部屋もある。居室にはホームがカーテン、エアコン、ベッド、枕頭台、洗面台、寝具、棚、衣類掛け等を備えている。利用者は筆筒、洋服筆筒、衣装ケース、机、椅子、ソファ、ベッド、絨毯、家族写真、アルバム、鉢植えの花、愛読書、文具類、日記、レターセット、置き時計、化粧品、カレンダー、洋服掛け、旅行の思い出品、ぬいぐるみ、マスコット、テレビ、こたつ、クッション、自作のぬり絵等を持ち込んで自分流の部屋にしている。	
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	畳の感触を味わって頂いたり、こたつを使用しやすくして頂いたり、廊下には椅子を設置し、休んで頂けるようにしている。自分で出来ることはして頂き、個別対応で生活して頂けるよう努めている。		