

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	2371000973		
法人名	株式会社フレンズハウス		
事業所名	グループホーム フレンズハウス草平		
所在地	名古屋市中川区草平町二丁目4番地		
自己評価作成日	令和6年9月11日	評価結果市町村受理日	令和6年12月25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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371000973-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	令和6年10月28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)】

我が家のような環境作りを心掛け、利用者の能力を理解し行動を抑止するのではなく見守りを重視したケアを心がけている。個々の身体機能に合わせて、運動など機能訓練を中心としたケアプランを作成し、生活習慣とすることでADLを維持し、少しでも長くホームで生活が続けられるための支援をしている。コロナ禍での生活で楽しみが減らないよう毎日の散歩と、入浴に加え足浴などリラックス出来る取り組みをしてる。居室以外でのマスク着用を利用者にもお願いをし、感染予防の上で利用者同士、また職員とも安心してコミュニケーションが取れるようにしている。

【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)】

戸建て住宅を漂わせる2階建て作りのホームは閑静な住宅地に位置し、みかん畑や公園などが近くにある。開設20年を迎え地域とは馴染みになり、散歩時には挨拶や言葉を交わしたりして良好な近所付き合いをしている。「笑顔で挨拶をかわし、人々と仲良くし、私達の役割を持ち、地域の一員とし、互いに支えあい、安心して暮らせるホームとする」を理念に、その人なりの生活スタイルを大切にしている。その人ができることや今までの生活の再現を自信をもって生活に生かして過ごせるように、職員間で話し合いケアにつなげるように心がけている。四季折々の移ろいを感じながらの日々の散歩や公園までの散歩、地域の祭りや敬老会などを一緒に楽しむことで入居者の励みや笑顔の源となっている。駐車場でバーベキューをしたりしてホームでできることをして生活を楽しむように工夫をしている。1ユニット2階建てで、居室やトイレが上下にあり、入居者が好きな場所や使い慣れた生活空間を自由に行き交えるように、エレベーターなど一人で安全に利用できるように見守りをしながら支援に努めている。明るい居間で皆と一緒にゲームをしたり、テレビや新聞などを見たりして楽しく過ごしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

〔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している	「笑顔で挨拶をかわし、人々と仲良くし、私達の役割を持ち、地域の一員とし、互いに支えあい、安心して暮らせるホームとする。」を理念とし、玄関に掲示することで職員出勤時に必ず目視し勤務に入るようにしている。	玄関に本部理念と事業所理念を掲げ、出勤時に目視確認をしている。職員は入居者に笑顔で対応し、地域の一員として互いに支え合い、安心して暮らせる雰囲気作りに取り組みながら毎月のカンファレンスで理念を再確認し行動の指針として日々のケアを振り返りながら共有と実践に努めている。	更なる職員相互の理念に対する価値観の一元化を目指し、事業所理念を具現化して、職員一人ひとりが、何のためにどのように取り組むのか、どのような基準で判断するかなど話し合い、具体的な年間目標を考え、職員の行動指針に繋がるようにしていくことを期待したい。
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	利用者と散歩に行く際、近隣の方と挨拶を交わしたり、コロナ禍で開催は少ないが地域の行事(お祭り・敬老会等)に積極的に参加するようにしている。また町内会に加入し、回覧板を利用者も観覧している。	町内会に加入し、回覧板で情報を得ている。町内会の「どんぐり祭り」の案内や前日の草取りなど、入居者の状況を確認しながら参加方法を工夫している。日々の散歩で近所の方と挨拶を交わしたり、近隣の方から野菜のお裾分けを頂くなど地域の一員として日常的に交流している。保育園児との交流や中学生の体験学習の受け入れは現在は留まっているが、状況を確認しながら模索をしていく方向にある。	
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	現時点では地域の中で理想的な役割を果たしているとは言えないが、今後に向けて精進していきたい。		
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	運営推進会議において、町内会からの地域の情報やホームからの情報を共有し、課題・問題点などについて意見交換を行っている。また年に1回以上は地域包括センター職員が参加し、情報交換をしている。	入居者、家族代表、学区役員、いきいき支援センターの職員の参加を得て、地域や系列の事業所と合同で2か月に1回開催している。事業所の運営状況や活動内容の報告の後、参加者との情報や意見交換、要望があれば検討をしている。提案された意見などは、記録して職員会議などで協議しサービスの向上に活かしている。	
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	書類提出等のため区役所に行った際に利用者の情報を伝えると共に情報交換にしている。また窓口で地域の行事等の情報が入手できるのでこまめに行くようにしている。	市の担当部署に書類の提出や手続きの代行等で訪れた際には、入居者の状況の報告や相談、サービスの内容などを伝え直接アドバイスや指導を受けたりしている。また保護者が施設に来訪した際には、実情の確認や相談ができる良好な協力関係が保たれている。中川区介護フェアに参加し各施設でゲームなどを担当し協力している。研修会の案内があれば職員が参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	マニュアルを作成し閲覧しやすい場所に設置している。年2回の内部研修の実施、3か月に1回の身体拘束委員会にて確認をしながら事前に拘束に繋がらないよう心がけている。また玄関の施錠に関しては防犯上人体制時を除いては開錠している。	職員はマニュアルを利用したり、管理者から直接説明を受けるなどして身体拘束の内容や弊害について理解をしている。身体拘束委員会は3か月に1回開催し、適正化推進のため、拘束の対象となる言葉や心の拘束などの事例について検討し理解を深めるようにしている。研修は定期的に行われ職員の意識レベルの統一や技術の向上に努めている。玄関は防犯上施錠をしているが、入居者は施設内を自由に歩き来して束縛感のない生活をしている。	
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	年に1回以上虐待防止の内部研修を実施、年2回高齢者虐待防止検討委員会にて現状を確認し共有することで職員は常に意識できるよう努めている。		

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
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	現在利用されている利用者はいないが家族や身元保証に制度の説明を行うことで、必要性がある場合は活用できるよう支援をしていく。		
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	契約の締結・解約又は改定等の際は、出来る限り利用者・家族の不安や疑問が解消するようなアプローチに努めている。		
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	利用者とのコミュニケーションを深め、コロナ禍で面会が制限されているが家族へは電話などで情報を伝え、意見を頂きやすい雰囲気作りに努めている。また玄関に意見箱を設置し、家族や外部の方から意見を頂いている。	入居者からは日々の関わりの中から意見や要望を聴いている。家族からは病院の受診時や届け物で来訪された折に意見や要望を聴くようにしている。また、来訪できない家族には電話や手紙を利用したり、アンケート用紙を同封するなどして意見や要望を聴いている。必要に応じて管理者自ら家庭に訪問することもある。意見や要望などは会議で検討して、ケアや業務の改善に役立てている。お便りを2か月に1回発行し、入居者の日ごろの様子を記載して家族に安心を届けている。意見箱を設置して意見を述べやすい環境を整えている。	
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	運営会議や処遇会議・人事考課を通じて、現場の意見や提案が代表者や管理者に伝わり、反映されるよう努めている。	日常の業務の中や申し送り時、職員会議などフロアーリーダーを中心として話しやすい関係性を築いている。管理者は職員と年2回、パート職員は年1回の面談と随時話し合う機会を設け、職員の目標や業務に対する要望等を聴いている。人事考課制度により自己評価を行い、自らの力量を正しく理解し、目標を持ってより良いケアに繋げるよう努めている。代表者は可能な限り施設を訪れて職員と話すようにしている。管理者は定期的に法人の全体会議に出席して、職員の意見や提案をまとめ、法人の代表者に報告し、運営に反映できるよう配慮している。キャリアパス制度により、職員の希望する資格の取得に向けた支援をしている。	
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	代表者は可能な限りホームを訪れ、職員や利用者と会話する時間を作っている。また職員の資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働ける環境作りに努めている。		
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	法人内外において研修の機会を提供している。また、ホームにおいて研修の報告会を行い、情報の共有に努めている。		
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	管理者は事業者会議等を通じて同業者と交流する機会をもっている。一部職員については他事業所への勤務を行うなど他事業所の取り組みや経験を持ち帰りサービスの提供に生かしている。		

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
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	利用者の訴えには出来る限り傾聴し、安心して過ごせるように心がけている。また普段のコミュニケーションの中からニーズを確認できるよう努めている。		
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	契約前の面接の段階で出来るだけ家族の話に耳を傾けて、家族の事情も考慮したうえで納得のうえで契約をすすめている。		
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	利用者・家族が求めているニーズを見極め、必要に応じて他のサービス提供を含め、柔軟な対応に努めている。		
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	業務として行うだけでなく、自己にて行えることや生活の中での手伝いなどお互いに支え合う生活を心がけ関係を築いている。		
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	本人と家族が今まで築かれた絆を大切に、契約後も本人・家族・職員が支え合う関係を築いている。		
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	コロナ禍で面会は制限されているが以前繋がりがあった方と連絡を取り合ったり、制限の上で来訪してされることもある。また要望があれば手紙などでやり取りが出来るよう支援している。	アセスメントシートで生活歴や馴染みの人、場所を把握し、今までの生活が再現できる支援を目指している。家族や友人、知人の面会は施設事情を考慮しながら対応をしている。家族や友人と携帯で話したり、季節のお花見や初詣など今までしてきた暮らしの継続支援に努めている。また、新聞の購読やカラオケ、趣味の編み物、日常の家事仕事などを通して今まで培ってきた経験を日常に活かしている。	
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	個別に話を聞いたり相談にのったり、感染予防の上で皆様に楽しく過ごせる時間や気の合う方同士の関係が築けるよう、職員が調整役となって支援している。		

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
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	契約終了後も相談や問い合わせがあれば、出来る限り支援するよう努めている。		
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	日々の関わりの中で言葉や表情を観察し、それとなく確認するよう努めている。意思疎通が困難な方については、家族や関係者から情報を得るようにしている。	日々の暮らしの中で散歩や入浴の時など入居者に寄り添いながら、その方が喜ぶ話題を把握し笑顔になれる関りや会話をしながら思いや意向を汲み取っている。聴き取った内容は記録に残し、職員間で共有してケアに繋げている。思いの表出の少ない方は、身振りやうなずき、表情や態度などから把握し、家族と情報を共有しながら支援に努めている。	
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	資料(バックグラウンド等)から基本的な情報を収集し、足りない部分は利用者との日常会話・昔話から色々教わっている。		
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	個別記録や職員間での申し送りによる情報共有、日常のバイタルチェックやコミュニケーションを通じ把握に努めている。		
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	月に一度のケアカンファレンスで意見交換をし、本人にとってより必要とされるケアを検討している。現場職員や家族からのアイデアや意見を参考にしながらプランを作成している。	職員は、入居者や家族の要望等を傾聴し記録に残し、日々の記録や申し送りノートを基に個別ケア記録を作成している。毎月の担当者会議でケアマネージャーを中心に管理者及び主任、その日の職員の参加によりモニタリングをしている。計画作成担当者は個別記録の情報や課題を把握し3か月ごとに家族の要望や意向を踏まえ、医師や看護師の意見も参考にしながら介護計画を作成している。状態が変化した時は随時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	個別記録を参考に職員間で情報を交換し、必要とあらば介護計画の見直しを検討し活かしている。		
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	協力医療機関以外の通院は基本的には家族に依頼しているが、訪問医療の提携や状況によって職員が臨機応変に対応している。		

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
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	コロナ禍で現在ボランティアや訪問によるレクリエーションは中止している。また2ヶ月に1回訪問理容を利用している。		
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	事業所の協力医療機関はあるが、希望があればかかりつけ医を主治医としている。	入居時にかかりつけ医の継続か施設の提携医かの希望を聞いている。現在は全員が施設提携医が主治医となっている。内科の提携医による月2回の往診で健康管理を行っている。月1回歯科衛生士による口腔内の衛生管理を行っている。専門科の受診は家族対応となっているが、希望があれば受診の付き添いも対応している。週1回訪問看護師とも連携を取り健康管理に努め、身体状況に変化があった時や緊急時は、24時間体制で提携医や看護師、協力医療機関による連携体制のもと、速やかで適切な医療が受けられるよう努めている。	
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	週1回訪問看護師が来所し、利用者の状況を報告・相談し適切なアドバイスを受けている。		
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、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。	入院時には利用者の情報提供を行い、退院時には医療機関・家族から詳しい情報を頂き、退院後ホームに復帰し易くなる様対応している。		
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、事業所です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	本人・家族の希望を確認し、出来るだけ希望にそったターミナルケアが提供できる様支援に取り組んでいる。	重度化や終末期、看取りについて入居時に、指針に沿って説明し、意向や希望を確認している。重度化する可能性がある場合や状況が変化した場合は早めに家族に報告して、医師や看護師、その他関係機関と話し合いながら、入居者にとって最善の援助ができるように努め、可能な限り希望に添うよう支援をしている。看取りの実績はあるが、支援に不安を抱く職員やメンタルケアなどは管理者が必要に応じ話している。職員を含め入居者や家族も安心して看取に向かう体制作りにも努めている。また施設移行についても支援をしている。	
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	急変者発見時マニュアルを閲覧できるようにしてあるが、今後は実践力を身に付けられるよう訓練等に努めていきたい。		
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	防災訓練を受けた職員を中心に実技もふまえた話し合いを行い、年3回以上の災害時を想定した訓練を行っている。地域の消防署から避難誘導などのアドバイスを受けている。	年3回以上、管轄の消防署と連携し火災や地震、水害など様々な災害を想定した訓練を昼間、夜間帯の職員体制で実施している。避難誘導や避難経路の確認を実施し、問題点や課題があれば職員で話し合い、改善に努めている。水害時の危険性も考慮してデイスサービス・ローズラウンジが災害時の一時避難所として市に登録しているため、実際に入居者を避難誘導し、経路の確認と雨天時に合羽を着て実施している。備蓄品は、リスト化され水や食料など3日分を1階と2階に分けて保管している。運営推進会議で災害について話題にして援助をお願いするなどして協力体制を築いている。	

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	職員一人ひとりが利用者の性格だけでなく、表情や行動から言葉かけのタイミングや言葉を選び敬意をもって対応をしている。	一人ひとりのこれまでの生き方を尊重し個々の生活スタイルを守り、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。日々のケアの中で、馴れ馴れしさや特に雑になりがちな言葉使いなど、いつ誰が聞いても不快にならない言葉を選び、対応に配慮して、皆で確認し合いながら支援に努めている。呼び名は「さん付け」に統一し失礼の無いよう配慮している。	
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	持ち帰りや宅配による食事の行事などにおいて利用者自身でメニューを選んで楽しんでもらっている。		
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	強要・強制することなく、出来る限り希望に沿って支援している。		
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	希望の洋服を着られたり、化粧やパーマ・カラー等希望があれば対応出来るよう支援している。		
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	手作りにて提供。味付け・盛り付け・配膳・洗い物等一連の流れを関わってもらい、より食べる楽しみを感じてもらえるよう努めている。	職員が1か月交代で栄養バランスに配慮した献立や入居者の希望を取り入れながら季節の食材で毎食手作りしている。食材は宅配業者に発注している。入居者の得意分野を活かしながら調理や準備、洗い物や後片付けなどを分担している。節分の恵方巻や夏にはバーベキューなどの行事食やお弁当や釜飯などメニューから選んで楽しめる食事を提供している。また、あんころ餅やさつま芋きんとん、チョコフォンデュなどのおやつ作りも工夫しながら楽しんでいる。職員も同じ食事をして味付けやメニュー開発などに役立てている。また、デイサービス・ローズラウンジの子ども食堂に出掛け食事をすることもある。	
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	1ヵ月ごとに職員が交代で献立を考え偏りがないようバランスを考え提供している。好き嫌いがあるものなど、調理を工夫し「食べない」を回避するよう努めている。		
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	口腔ケアは全員毎食後行っている。義歯の手入れ(消毒)も毎日行っている。また訪問歯科にて口腔内の衛生管理を行っている。		

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
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	個々に合わせた排泄助助を行っている。失禁がみられる方など定期的なトイレへの声かけ誘導を行うことで排泄の習慣を付けれるよう努めている。状態に応じてリハビリパンツやパットの活用をしている。	トイレでの排泄を基本としており、筋力を維持するための運動や食事などを工夫しながら排泄の自立に取り組んでいる。排泄チェック表を基に個々の排泄パターンを把握してさりげない声かけやタイミングを工夫しながら、その方に合ったトイレ誘導に努めている。布パンツで過ごしている入居者もいる。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、声掛けや見守りの支援をしている。	
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	なるべく自然排便を維持できるよう散歩やレクレーションを工夫して身体を動かし、便秘の予防に努めている。また必要に応じて主治医に下剤を処方してもらう。		
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むように、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	入浴剤を使用するなど少しでも入浴を楽しんでいただけるようにしている。2日に一回は入浴し、入浴のない方は足浴を提供し少しでもリラックスして楽しんでもらえるよう支援している。	入浴は2日に1回を基本に実施している。希望があればいつでも入浴できる支援に努めている。お湯は清潔に配慮して、足し湯をしながらたっぷりのお湯で入浴している。また、入浴のない日には足湯を利用して体を温め、リラックスできる工夫をしている。冬季は脱衣室や浴室を温め、ヒートショックに配慮している。各自の肌に合わせたお気に入りのシャンプーやリンス、ボディソープを利用している。	
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	21時を消灯とし夕食後は就寝される方や、談話やTVを観られたりと個々の自由となっている。夜間は1時間毎に巡視している。寝つきの悪い方や不安のある方は主治医に相談し導入剤の処方も行っている。		
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	薬の飲み忘れ・誤薬がないよう投薬や投薬準備は3人の職員で確認しながら行っている。処方箋は常に閲覧出来るようになっている。内服薬に変更があった場合に利用者にとどの様な変化が起きるか細かくチェックしている。		
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	一人ひとりの力が発揮出来るよう出来ることはやっていただく。本人の希望により指定の新聞会社の新聞を購読できるように支援したり手芸の得意な方には縫物をお願い、役割として行って頂くこともある。		
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	コロナ禍により外出の支援は毎日の散歩と密を避け公園等へ行けているが、状況をみて本人の希望に沿った外出支援を行っていきたい。	日常的に散歩に出かけられる環境にあり、お天気の良い日には、施設周りの散歩やブランターの水やりなど外気に触れる機会を大事にしている。喫茶店や外食、買い物などの外出制限はあるが、四季折々のお花見や初詣、公園などに掛け季節の移り変わりを肌で感じられる支援に努めている。今後安心して外出ができるような状況になった折には、入居者の希望する外出行事ができるよう心積もりをしている。	

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
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	金銭は管理者が管理している。利用者から買いたい物などの訴えがあれば一緒に買いに行くなど希望にそえる支援をしている。		
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	友人との手紙のやり取りを支援したり、家族の理解の元、個人用の携帯電話を保持することでいつでも連絡の取れる状況を提供しているかたもいる。		
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	玄関は花を飾ったり物置を置いたりして明るい雰囲気作りに努めている。折り紙などで季節の花を作ったり、皆様で作った壁紙を貼ったりと楽しめようとしている。掃除は毎日行い、清潔感を保てるよう努めている。	1階の共用空間はリビングと食堂がワンフロアで明るく開放感がある。入居者がいつでも集えるリビングには空気清浄機を設置して感染症に配慮したり、季節の飾りは華美にならないよう工夫して、温かみのある心地の良い生活空間としている。リビングでは、季節ごとの作品作りをしたり、ソファでテレビを見てのんびり過ごすなど、それぞれの好みの場所で居心地よく過ごせる環境を整えている。入居者と一緒に掃除をして清潔を保っている。	
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	リビングのソファで短時間でも気の合った方達が笑いながら過ごしている。居室が個室なので独りになれる時間も確保出来ている。		
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	使い慣れた物を持ち込まれる方もいれば新品を持ち込まれる方もいるが、基本的には好きなものを使用してもらう。動線を妨げない配置にし、安全に過せるように努めている。本人の希望で模様替えを行う事もある。	居室入り口には自分らしく工夫した表札を掲げ、居室には使い慣れたベットや椅子、筆筒やテレビ、仏壇など自宅で使用していたものを持ち込み、入居者の動線に配慮しながら、それぞれの好みの生活様式で居心地の良い環境づくりをしている。また、愛着のある作品や家族の写真などを飾って自分らしく落ち着いて過ごせる工夫をしている。清掃を自身で行い清潔感のある居室環境を維持している。	
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	トイレの案内板、浴室の看板、居室内には1日の大まかなタイムテーブルが貼ってあり、利用者が混乱しない工夫している。また手作りのカレンダーや食事内容、本日の入浴者などの掲示物を設置し自己にて確認出来るようにしている。		