

## 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	4271102404		
法人名	有限会社 クレイン・ケア		
事業所名	グループホーム 晴海の丘	ユニット名	
所在地	長崎県長崎市蚊焼町215番地1		
自己評価作成日	2020年8月19日	評価結果市町村受理日	2020年3月1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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2020年9月2日	評価確定日	2020年11月3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)】

『お話しっぱい、笑顔がっぱい、花がっぱい、だからしあわせがっぱい』という理念のもと、利用者様の笑顔を大切にしながら個々人の思いと真剣に向き合い、意思を尊重したケアを実践している。季節に合わせて施設周辺の散歩や外気を感じて頂けるような計画を立案し、外出の機会を増やすよう努めている。家族様との関りも積極的に行い、利用者様に関する事のみならず様々な相談に応じ、より良い関係作りを図っている。また、資格取得に向けた努力や毎月開催中の勉強会への積極的な参加など、職員の方々の向上心が多く見受けられるようになっている。これに加え、新人職員に対する研修カリキュラムを含めた業務マニュアルの確立に取り組んでいる。現在コロナ禍にあり、利用者様や家族様及び職員にも様々な制限・我慢を強いている場面も多くなっているが、事業所としての考え方や実践方法に変わりはなく、今後は新しい生活様式に合わせたケアの在り方・実践方法を更に模索・追求していく。

### 【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)】

“グループホーム晴海の丘”は建物の2階にあり、1階には系列のグループホームの入居者が生活されている。2つのホーム合同のレクや季節行事等を行う中で、スタッフ同士の協力体制ができ、次第に“1つの家族”になってきている。年末のイルミネーションも継続し、ホームの1階にある庭の花見をされるなど、コロナ禍における楽しみを増やしてこられた。社長(看護師)と次長(看護師)は開設以来変わらず、ご利用者と家族、そして職員全員を大切にされており、長く勤務する職員も多い。ご利用者の日々の健康管理も丁寧に行い、終末期まで尊厳あるケアが行われている。社長が講師を務め研修を行うと共に、幹部の方々の日々の細やかな指導もあり、スタッフ個々の知識と技術は向上し、意見やアイデアも増えている。職員自身が、「自分の親を入居させたい」と思えるホームになられており、今後も更に、ご利用者個々の有する能力を評価すると共に、適切なケアの在り方を追求し、ケアプランに活かしていく予定である。

## 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 利用者や職員が、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、生き生きと働いている (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

自己	外部	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	日常生活の中で利用者様との会話やレクレーション・イベント等を理念を考慮していることで、少しずつではあるが、共有・実践に繋がられている。	開設以来、理念「お話しっぱい、笑顔がっぱい、花がっぱい、だからしあわせがっぱい」を大切にされている。ご利用者と同じ目線になり、優しい笑顔で寄り添い、ご利用者も職員も「しあわせ」な気持ちで過ごせるようにしている。スタッフの成長も素晴らしく、良きチームになっている。	
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	地域が主体となり開催されているネットワーク(事例検討会)会議・防災マップ作成等に数名のスタッフが参加している。また、事業所内でのレクレーション等に地域の方が参加された。	社長が民生委員等の認知症講習を行い、地域の広報で紹介されている。管理者等が民生児童委員主催の勉強会に参加したり、晴海台地区地域ネットワーク会議の参加も継続し、地域交流を続けている。	コロナ収束後は、スタッフも地域の方と顔馴染みになり、自治会等の福祉ボランティア活動に参加することで地域貢献に繋がると共に、地域子ども達との交流方法も検討していく予定である。
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	職員独自に知人から相談を受けたり、必要であれば事業所での相談・援助に繋がっている。また依頼を受けて認知症についての講義(社長により)を行う機会が増えている。		
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	利用者様の状況や体調の変化・事故報告(ヒヤリハット含む)等を詳しく説明し、委員様からの意見を参考に日々の支援及び更なるサービスの向上に繋がっている。	2019年はホームの取り組みや介護保険の制度等の情報交換と共に、外部評価結果も報告し、「評価結果を踏まえ、更なる取組みと向上を期待する」等の意見を頂いた。2020年4月からコロナの感染対策で開催できず、参加者の方々に書面でホームの取り組みを報告している。	
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	申請・手続き等で訪れたり、電話連絡の際に事業所の実情等を伝えている。	市の担当者からコロナに関する感染対策の書類を頂いたり、コロナ禍における運営推進会議の開催方法等の情報交換が行われた。書類提出時等は、社長、施設長、介護士長や事務担当職員が市役所を訪問したり、電話で相談した時も親身にアドバイスを頂いている。	
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	身体拘束等適正化委員会を立ち上げ、3ヶ月に1回開催している。現場スタッフの不安や疑問を積極的に会の議題とするよう努めている。また、ミーティング・勉強会等の中でも理解を深めることにより拘束はしないとの認識は共有できている。実践にも活かされている。	社長が講師となり、「尊厳」「認知症」等の勉強を行い、外部研修にも参加している。ご利用者の行動を丁寧に確認し、心身状況の評価が行われている。「ご利用者の人権を守ることがケアの基本である」ことを職員全員で共有し、ケア時の対応策の検討を続けてこられた。	身体拘束適正化委員会で、日々のケアや拘束に関するアドバイスを頂いている。今後は身体拘束内容の再確認を行うと共に、短時間であっても拘束を行う前に報告相談を行い、記録の残し方も検討予定である。
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	勉強会やミーティングでも定期的に課題として取り上げ、意見の交換を行っている。また、日常生活に於いて言葉や支援のあり方についてスタッフ同士で見直しを行っている。		

自己	外部	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	学ぶ機会については少ないが、研修への参加・伝達講習を行うことで、利用者様に関わるスタッフ全員が相談・支援できるよう努めていく。		
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	管理者のみならず、関係する職員が不安や疑問を十分に聞き取り、理解・納得して頂けるよう説明を行っている。		
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	利用者様の状況・表情・様子等を時には写真や映像を利用しながら細かく伝え、意見・要望・不安な気持ちなどを遠慮なく言ってもらえるような雰囲気作りを行っている。また、雑談の中からも真意(本意)を汲み取れるような対話技術の向上にも努めている。	コロナ禍で面会ができない状況が続いている。次長が中心になり、日々の生活状況や暮らしぶりを写真に撮り、家族に郵送したり、医療面に関する情報提供も電話等で密に行ってこられた。今後も「苦言」であっても、気遣いなく伝えて頂ける環境作りに努めていく予定である。	
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	定期的なミーティング内や日常業務の中でも、常に意見・提案に耳を傾けている。出来る限り実践に繋げることで、スタッフ自身に自信をつけてもらえるよう工夫している。	各スタッフが疑問や不安を抱えたままケア現場で迷わないよう、常に意見や提案を聞く機会が作られている。職員から月々の行事企画や研修の意見やアイデアも増えており、実践に活かしている。職員同士の助け合いも見られ、ご利用者の笑顔を増やす機会に繋げている。	
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	日常業務の中で管理者も関わる場面を多く持ち、個々人の状況把握に努め、向上心を持って働くことができるよう努めている。また、2回/年の健康診断を実施し、心身の健康を保つ対応も行っている。		
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	新人職員には資格取得に意欲を持ってもらう為、施設内の勉強会への参加を促している。また、スタッフ個々に合わせた(経験年数や希望・要望含む)研修受講を勧めしており、技術・知識の向上に繋がっている。		
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	外部研修に参加する際などを利用し、同業者との交流・相互訪問等を通じて意見交換を行い、互いにサービスの質の向上に繋がられるようにしている。		

自己	外部	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	事業所を見学することで雰囲気を感じてもらい不安や要望に一つ一つ答えていくよう努めている。また家庭を訪問させていただき安心感のある場所での話の引き出しを工夫している。一方的に尋ねることはせず、傾聴することに努める場面もある。		
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	話しを引き出し、聞くことに重点を置いている。聞きながら不安・要望等を整理し、確認させていただくことで信頼関係の構築につながられるよう努めている。		
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	利用者様・家族様の実情や要望をもとに必要なもの(こと)を見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。必要に応じて他のサービス利用の調整を行い、安心・納得の上で利用が開始できるよう支援を行っている。		
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	利用者様本人ができることを知り、一緒に行くことで喜びや悲しみを分かち合い心が通う関係を築いている。利用者様からの優しい言葉かけに心穏やかにケアの実践ができていることに対し、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	利用者様の状況をできる限り細かに伝え、家族様の協力が必要な場面について説明・依頼している。利用者様のことだけでなく、認知症についての説明やケアの相談をさせていただくこともある。		
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	家族様・親類・知人・近所の方等、馴染みの方の訪問は続いており、スタッフも共に談話する機会もある。外出については家族様の協力を仰いでいる。	ご利用者から行きたい場所や馴染みの場所を教えて頂いている。家族から手紙が届き、ご利用者に読んで差し上げている。コロナ禍以前は知人等が来られ、お部屋で過ごされていた。家族と法事やお墓参りに行かれたり、家族と馴染みのお店で食事をされる方もおられた。	
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	余暇時間の過ごし方・食事の席などの工夫を行い、お互いに関わりやすいように考慮している。利用者様同士、いたわりあうような言動も見受けられている。言葉での表出が難しい利用者様との間にはスタッフが積極的に介入し、説明を加えつつコミュニケーションを図っている。		

自己	外部		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の本人・家族の状況を把握するようにしており、必要があれば相談を受けられる用意があることを家族に伝え、また応じている。		
<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	会話や表情・様子等から真意を汲み取り、思いに添えるような支援を行っている。また、家族様との面談や面会時の雑談等の中からも意向や要望を推察するよう努めている。	入浴時や居室などで、ご利用者とゆっくりとお話をされている。「食べたい物」等を教えて頂くと共に、「横になりたい」等の意向を伺っている。日常生活の会話だけでなく、ご利用者同士の会話の中からの発見も多く、意思疎通が難しい方も表情や動作の細かな観察を続けている。	
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	利用者様が繰り返し語る事柄や好む事柄などほんの小さなことでも家族より情報を伝えてもらい、本人の全体像を知るよう努めている。また、知り得た情報を共有し、利用者様が生活環境の変化に戸惑うことのないよう支援していく。		
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	個々の利用者様が「今、何がしたいのか」「どんな思いで過ごされているのか」を言葉や表情から読み取り・把握し、その思いに添える支援を心掛けている。		
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	利用者様・家族様の状況は刻々と変化しており、現状と介護計画をかみ合わせながら思いや意見・要望を反映させ6ヶ月毎に更新している。また、アセスメント・介護計画・モニタリングと展開し、作成していくことを各スタッフが理解している。	日々の体調を丁寧に確認している。微妙な体調変化も職員間で共有し、介護計画に反映させている。社長や次長、幹部の方々からのアドバイスもあり、計画作成担当者や各担当職員がアセスメントや計画の原案を作成している。	理学療法士の資格を持つ職員も勤務しており、今後も「ADL」と「IADL」等の活動を細分化し、有する能力(できそうな事等)の記録を増やすと共に、コロナ収束後は、ご利用者や家族、関係者等のチームで話し合いを行う予定である。
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	個別のファイルに食事・水分量・排泄状況などの身体的状況及び、日々の暮らしの様子や言葉、エピソード等を記録。スタッフ間での情報の共有・ケアの実践及び、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	医療機関と連携して定期的な往診や緊急時の対応もして頂いている。また外出が困難な利用者様に対し、理美容師の訪問協力も仰いでいる。		

自己	外部	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	運営推進会議へ地域包括支援センターの職員・民生委員に参加いただき情報交換・協力関係を築いている。また消防署職員には定期的な訓練・講習等で協力いただいている。		
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	利用者様・家族様の希望される医療機関へ受診・往診を支援しており、主治医への情報提供・情報交換を行い、連携に努めている。現在は往診がほとんどで、急変時も臨時に対応できるようになっている。	職員の観察力も向上し、日々の心身状況と共に、日常生活全般(食事、排泄、睡眠状況、他者との関係など)の変化を次長(看護師)に報告し、指導を受けている。適宜、往診医等に報告すると共に、理学療法士の資格を持つ職員も勤務しており、リハビリ等のアドバイスを頂いている。	
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	日常のかかわりの中で些細な変化も見逃さないよう早期発見に努めている。社長・次長が看護師でもあり、利用者様の健康管理や緊急時の対応も迅速に行うことが出来ている。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関へ提供、入院中は家族様と回復状況等の情報交換を行っている。また退院時には医療機関とのカンファレンスを行い退院後のスムーズな生活支援につなげられるよう努めている。		
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	看取りの介護開始時には同意書を作成。書面にも記載される本人・家族の意向を踏まえ、医師・スタッフが連携し安心して納得した最期を迎えられるように随時意志を確認しながら取り組んでいる。	社長(看護師)が入居時に終末期の意向を確認しており、「今はわからない」等の思いを受容している。体調変化時は次長(看護師)が面談し、「最期までここで・」等の思いを共有している。医療連携を密に行い、終末期は家族も宿泊し、医師や次長(看護師)が24時間駆け付けて下さり、職員全員で誠心誠意のケアが行われている。	
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	消防署の協力を得てAEDの使用・蘇生術の研修を実施。緊急時対応についてマニュアル整備に努め、周知徹底を図っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	消防署の協力を得て、年2回の避難誘導訓練、消火器・AEDの使用についての訓練を行っている。また、1回/月の事業所単位での訓練(消火・通報・避難)も実施中である。また運営推進会議で地域の協力を呼びかけている。	居室入り口に心身状況に応じた搬送表示(赤、黄、緑)をしている。ホームは2階にあるが、隣の道路に直接避難できる構造になっている。消防署と一緒に訓練と共に、ホーム単独の訓練を毎月続ける中で職員の観察能力も向上し、訓練時に「何号室に酸素ボンベがあります」等の気づきがあった職員もおられた。地域主体で防災マップを作り、災害時はPHS(ピッチ)で常時連絡が取れ、3日分の食料と飲料水を準備している。	

自己	外部	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	月1回のミーティング内で「尊厳の確保」が行っているか自身を振り返り、利用者様に不快な思いをさせなかったか省みる。また、検討方法や声掛けの仕方等について勉強会を行っている。	ご利用者が「何を望まれているのか」を丁寧に把握している。その人らしい生き方を模索する事で、安心安全な生活になるよう努めている。優しい職員ばかりで、言葉遣いに配慮し、笑顔での寄り添いを続けると共に、幹部の方々の尊厳あるケア姿勢から、職員も学びを深めている。	
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	言葉のみならず、表情や動作等により表している思いや希望を汲み取る努力を惜しまず、利用者様自身が選びやすいような表現・言葉掛けや場面作りを心掛けている。		
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	日課によらず、利用者様個々人のペース・意思・体調等を考慮・尊重し、出来得る限り個性のある支援をしている。		
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	利用者様と一緒に色合いや上下のバランス・季節等を考慮しながら更衣していただき、似合っていることを言葉で伝える。また、行事等の企画に化粧やおしゃれをすることを導入し、楽しんで頂けるよう取り組んでいる。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の好みの把握や盛付けの工夫に努めている。献立を話題に取り入れることで、期待感を演出している。ほとんどの利用者様が空いた器を重ねて、片付けの一端を担って下さっている。	調理担当者が手作りし、担当が休みの日は配食サービスを利用している。ご利用者個々の栄養マネジメントを行い、塩分測定もしている。ご利用者が果物(ピワ等)やツワの皮むき、ジャムや梅干し作りを手伝って下さり、テーブル拭きや下膳と共に、他の方に「食事ですよ」と声をかけて下さる。	
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	利用者様の日々の体調や一日の食事量・飲水量の把握に努め、摂取量を考慮しつつも好きなもの・食べやすいものを優先して提供するなどの工夫を行っている。また、義歯や嚥下状態によっては、キザミ食・ミキサー食の提供も行っている。		
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	自身でできる方には声かけ、見守りのもと毎食後、行っていただく。できない方はガーゼの使用などにより、一人ひとりに合わせた口腔ケアの介助を行なっている。口腔内の状態把握については今後の課題でもある。		

自己	外部		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	排泄チェック表の活用により個々のパターンを把握し、誘導・声掛けには羞恥心や不安への配慮を行うよう努める。排泄の自立については、個々人に合った支援を考慮・検討する。	約半数の方は排泄が自立し、布の下着を着用する方もおられる。尿便意を伝える事が困難な方は時間誘導し、できる限りトイレでの排泄ができるように努めている。失禁が減り、パットが不要になられた方もおられ、今後も全スタッフが意識して、オムツ等の必要性の見直しを行う予定である。	
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	日々の排泄状況を常に観察し、看護師への報告・指示を仰いでいる。また、水分補給の徹底、食材選びの工夫を行なっている。身体を動かす目的でのレクレーションの工夫も必要である。		
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	利用者様のその日の希望を確認しながら入浴いただいている。入浴を拒まれる方に対して言葉掛けや対応の工夫を行っている。また、主に午後に入浴を行っているが、突然の希望(午前の入浴)にも対応するよう努めている。	ご利用者個々の湯舟のまたぎ能力や座位能力等の変化を共有し、湯舟に浸かれるよう前向きに検討している。入浴時はスタッフとの会話を楽しませ、菖蒲湯や柚子湯も楽しませている。できる所は洗って頂き、体調に応じて足浴なども行われている。	
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	不眠の訴えは多々あり、不眠の背景と原因を追究し、寝具・照明・室温の確認及び、疾病状況を考慮し、訴えを良く聞き精神的安定を図る。また、日中の過ごし方を工夫(適度な体操やレクレーションなど)している。		
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	全スタッフで利用者様一人ひとりの疾病と薬の理解を深め、共有している。また状況の変化が認められる際には、詳細な観察と記録を行い施設看護師や医療機関への情報提供により連携を図っている。		
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	一人ひとりの性格や生活歴を良く知り、その方に出ること(洗濯物たたみやテーブル拭き等)をスタッフと一緒に楽しみながら行なって頂く。負担にならないよう短時間でこなせる工夫に努めている。		
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支援している	窓から敷地内に咲いた花を見ていただいたり、施設庭での花見をして頂くことで外気を味わってもらっている。年末には庭のイルミネーションを楽しんでもらっている。かかりつけの医療機関へは、スタッフ若しくは家族様と受診して頂いている。	短時間でも戸外に出る機会を作り、緑の木々や隣の敷地で草を食べるヤギを眺めている。体調や天候に応じて敷地内を散歩したり、芝生のある庭で花を眺めながら、お茶会をされている。2番館と一緒に合同レクを楽しまれたり、コロナ禍前は桜やチューリップの花見に行かれていた。	今後も更に理学療法士の資格を持つ職員が中心になり、ご利用者個々のADL評価を行い、リハビリを兼ねた外出支援の方法を検討する予定である。コロナ収束以降は家族の絆を深めるために、家族と外出できる機会を増やしていきたいと考えている。

自己	外部	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	家族様よりお預かりし、金銭管理は事業所で行っている。外出支援と併せて買物の機会を設け、自身で支払いを行うことが出来るような工夫に努める。		
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	希望時には電話をかけていただいている(ダイヤルはスタッフにて)。また、家族様からの電話もあり、電話口まで介助する等の支援を行っている。手紙については、届く方が多いが、スタッフが代読し喜ばれている。		
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	適度な広さのリビング内で思い思いに過ごせるよう、また安全に配慮して動けるよう家具の配置などを工夫している。スタッフからも常に利用者様の様子や移動の状況を確認でき、利用者様に「いつでも側に誰かがいてくれる」という安心感を与え、その上で過ごされることに邪魔にならないように努めている。	照明のLED化が行われた。リビングは絨毯を敷き、素足(靴下)で過ごされており、転倒予防に繋がっている。ソファを横に3つ並べ、ご利用者が仲良く座られたり、歌のDVDを聞きながら合唱されている。天窓にはカーテンを貼り、窓には“日よけネット”を使用し、温湿度調整をしている。リビングから緑の木々や「ヤキ」を眺める事もできる。	
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	利用者様同士で肩を寄せ合いソファで居眠りされたり、お互いの居室を行き来し会話を楽しんだりしていただいている。そういった場面ではスタッフは必要以上に関わらず、見守りや気遣いをさり気なく行うようにしている。		
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	馴染みの品や思い出の品などをお持ちいただき、家族様に中心となってもらいその人らしい居室作りを支援している。	居室にはテレビ、チェスト(タンス)、ソファ、籐椅子、洋服掛け等を持ち込まれている。家族の写真も飾られており、ご主人のお位牌にお菓子等を供えている。ご本人と一緒にダンスの中を整理するなど、スタッフも居室で過ごす時間を設けている。	
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	利用者様一人ひとりの「できること探し」を常に行い、状況に合わせて環境整備に努めている。また、状態変化にも速やかに対応できるように日々の観察と検討を行っている。		