

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0692700016		
法人名	社会福祉法人いいで福祉会		
事業所名	グループホームひめさゆり荘2号館		
所在地	山形県西置賜郡飯豊町大字椿3642番地		
自己評価作成日	令和 2年 9月18日	開設年月日	平成 19年 4月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 2年 10月 20日	評価結果決定日	令和 2年 11月 4日

# (ユニット名 -----)

## 【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)】

・当ホームの前の駐車場が地域の行事などのイベント広場になっているため、いろいろな催しが開催されます。各種イベントの見学や参加など随時楽しむことができ、地域の関わりやつながりを大切にしています。  
 ・定期受診は家族にお願いしていますが、「通院連絡簿」を活用して利用者のホームでの心身の状況をDrに報告しています。受診後はその連絡簿にDrのコメントをいただくなどして、医療機関との連携は良好に行われています。

## 【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)】

事業所の環境に職員の工夫が加わり、ストレスを溜めないで、利用者も職員も笑顔で生活できるよう努力している事業所である。特に、新型コロナウイルスの危惧で、イベントや地域行事が中止になるなど交流が少なくなる中でも、「降車しないバスレク」を企画するなど気分転換を図ったり、食事メニューを多彩にしたり、ストレスを溜めないで生活できるように配慮している。また、昨年の目標達成計画に従い職員一人ひとりが自己評価を行う「ケア自己達成目標」を作り定期的に普段のケアを振り返ることで、職員の質の向上に繋げている。さらには、家族交流会は家族だけの懇談会や行事を合わせることで意見や要望を表しやすい関係を作り、サービスの向上に活かしている。

## 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
55 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	62 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
56 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:18,37)	○ 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	63 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
57 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64 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
58 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:35,36)	○ 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 職員は、生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
59 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:48)	○ 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
60 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○ 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
51 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	○ 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		

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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>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踏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	毎年12月にスタッフ全員で当年事業の反省と次年度の事業計画を検討作成している。皆がちゃんと理解し取り組みやすいよう具体的な内容を検討し実践につなげている。	毎年12月、職員とともに次年度の「事業計画」を作成している。今年度は、「介護理念」「介護目標」を踏まえて、具体的に、「笑顔」「今出来る事」「体調管理」「その人らしさ」「家族との連絡」「なじみとのつながり」を実践している。管理者は特に、「その人らしさを大切にするため、出来るだけ本人の選択を引き出す」よう職員に促している。		
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	ホームの前駐車場が町のイベント広場になっているため、地域のイベントや行事には積極的に外に出て見学したり他者と触れ合ったりしています。また、地元民生委員の方に窓ふきや花壇への花植え等のボランティアをしてもらっています。	今年度は新型コロナの影響で町や町内会などのイベント・行事が中止されたが、毎年、様々な地域情報を得ながら、それらの行事に積極的に参加するとともに、多くのボランティア活動を受けたりして交流している。今年度はようやく民生委員のボランティアを受け入れる計画が始められ利用者も楽しみにしている。		
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	直接的な地域貢献はまだ行えていないが、法人の広報誌などを通して認知症の方でも生きがいをもって生活できることを伝えています。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	今年度は新型コロナウィルスのため、計画通りの開催は出来ていないが、通年は3ヶ月毎に開催し、その間の経過や事故・ヒヤリハットの状況報告、ケアの実践状況等の報告を行い、それらに関する意見や助言をいただいている。	年に4回運営推進会議を開催するとともに、年2回の家族交流会議にも委員が参加してもらい、意見を頂いたりしている。今年度の運営推進会議は、感染症対策もあり工夫されている。会議には、家族・民生委員・包括の町職員と事業所・法人の役職員が参加し、事故・ヒヤリハットの報告まで詳しく説明するとともに、自己評価項目の2項目を選択して、それについての事業所の取組や方針を説明し、率直な意見交換を行っている。		

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	
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	毎回運営推進会議に参加していただき、その中の経過報告や協議内容等について情報提供や助言等をいただいている。その他ホームへの入退所の情報提供や町の方針などについても随時知らせていただき業務運営に活かしている。	町の職員からは、運営推進会議と家族交流会に参加してもらい、情報と助言を得、意見を交換している。役場とも近く、折々、一人ひとりについて密に相談でき、協力してケアできる関係にある。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束については、法人全体で定期的な研修や委員会を行い、職員全員で取り組んでいる。当ホームにも転倒の危険性が高く目が離せないご利用者が複数名おられるが、センサーを活用してすぐ駆け付けられるようにするなど、拘束をしないで過ごしていただけるようにしている。	職員は、例年法人主催の研修会やスタッフ会議での検討や研修で学び、拘束防止に努めている。事業所では今年度、会議ではなく、作成した拘束防止資料を基に、各自で学んだ。身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会は法人とともに3ヶ月ごとに行われている。帰宅願望の強い利用者の対応について、介護計画に対応を記載し、職員が連携して見守り・より添い安全を確保し玄関など鍵をかけないで過ごす工夫をしている。また、転倒防止センサーの利用の検討なども運営推進会議で詳しく説明したり、日頃から拘束について十分配慮している。		
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	身体拘束は虐待に通じる行為と捉え、日頃からその禁止・防止に努めている。また、虐待は職員の心身の状況によるところが大きいので、なるべくストレスを溜めない働き方や人間関係等にも気を付けている。			
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	権利擁護等の制度について学ぶ機会を持っていない。			
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	契約の締結・解約の際は、口頭と書面で十分に説明を行い、理解・納得していただき行っている。また、疑問等があれば、随時電話をいただき説明をするようにしている。			

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	
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	年2回家族交流会・懇談会を行っている。毎回法人の施設長も出席して皆さんの意見・要望等をお聞きし、スタッフに伝えスタッフで検討している。また、ケアプラン作成時や日頃の面会時に話をお聞きする機会を設けて、大切なことや必要なことは運営に活かしている。	年2回、家族交流会を有意義に開催している。会には運営推進会議の委員の参加を得たり、家族だけの懇談会の場を設けたり、会とバスレクを同時にして家族と職員が話しやすい環境を作ったり、工夫している。また、毎月のお便りに担当者の報告欄を作成しており、その記述が家族の安心感を高めている。		
11		○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	毎月スタッフ会議を開催して、法人の動向・ホームの業務・ケアプラン作成などについて話し合いをしている。ホームの職員数は少ないのでそれぞれ自由に意見を出し合える状況になっている。			
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	職場として、働きやすい環境を整備するよう努力している。有給休暇は取りにくいところがあるが、計画的に取得できるようにし、働き方改革に沿うように対応している。また、処遇改善手当金等、法律や制度で示されているものは基準に沿ってしっかり行っている。			
13	(7)	○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	今年度は新型コロナウイルスのため、各種研修ができないているが、通年は法人内研修として年6～7回程計画実施している。また、外部研修にも積極的に参加してもらうよう勧めている。	例年は法人内外の外部研修等にも派遣しているが、今年は内部での職員育成を工夫している。特に、昨年目標達成計画を踏まえて作成した職員自己評価の、「ケア自己達成目標」にかかる定期的な振り返りを大切にして、職員各々の質の向上に繋げている。今年度の実践目標の一つである「その人らしさを大切に」関係して、「利用者ができるだけ自分で選択する」方法について話合っている。また、拘束防止を念頭に、できるだけ職員のストレスを制御するため、産業医から「ストレスチェックについて」講演を頂くなど、実践的な研修を行っている。		
14	(8)	○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つくり、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	他のグループホームとの交流は行えていないが、隣接する施設とは合同で避難訓練を行ったり、施設長に運営推進会議に参加してもらったりして情報交換を行っている。	例年、法人内外の他施設と研修会で学びあったり、隣接施設等と合同火災訓練を行ったり、イベントで情報交換したりして、できるだけ多くの同業者等と交流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
<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	入所の際の不安を解消すべく、出来るだけ、傾聴の機会を作り、穏やかな口調で話しかけることで、ご本人に不安や威圧感を持たれないように心掛けている。		
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	入所決定の電話をする時から傾聴の対応を図り、ご家族の不安や要望等に耳を傾けるよう配慮している。入所前から親しみをもてる関係を作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	事前面接をしっかりと行い、その情報をスタッフ間で検討共有し、入所の段階でどのような支援が必要なのかを見極めてケアにあたるようにしている。必要であれば他のサービスも含めて支援するようにしている。		
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	職員はグループホームは利用者、職員での「共同生活」であることを意識して、利用者それぞれが今できる家事仕事(食器拭き、掃除、洗濯ものたたみ等)を一緒に行うようにしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	通院は基本のご家族にお願いしているのでその際に心身の状況を詳しく説明するようにしている。また、担当介護員が随時電話等で連絡を取り、ご本人の状態を報告したり、必要な物の依頼などを行い、共に支えていく関係を築いている、		
20		○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	通院の際にご家族に馴染みの場所に連れてってもらったり、かかりつけの美容院に行き髪を切ってもらったりしている。バスバイクの際など自宅近辺を通るようにしている。		
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	居室での自分の自由な時間を尊重しながら、フロア等ではお互いに昔ばなしをしたりして会話をしている。また、話題がないような時は職員が間に入り、様々な話題を提供してご利用者同士が関わり合い、支え合えるように支援している。		

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	退所された後でもご家族等の相談に応じられるようにしている。また、施設等に入所された方には、ご本人の情報を伝えている。当法人の特養等に入所された方などには機会を見て面会も行っている。			
<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	職員は時間があるときはなるべくご利用者の間に入って、少しでも良いからご利用者とお話することになっている。その中で思いや希望・意向などを把握している。意思表示が難しい方の場合は、普段の生活習慣や表情から読み取るように努めている。	ケース(看護)記録を見ると、利用者や家族の思いや意向の把握について努力していることが分かる。今年は特に、利用者が「自分で選択」することに意を用いているので、できるだけ利用者らしく生活出来るように、職員は普段から日頃の言葉、様子や家族のお話を十分に把握するように努め、職員間で話し合い本人本位に検討している。		
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	事前面接の際に、ご本人・ご家族様から今までの生活歴や暮らし方をしっかり聞くようにしている。また、入所後のご利用者同士の会話や職員と話した昔語り等からその方の把握・理解に努めている。			
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	一緒に生活する中で一人ひとりの性格や心身の状態・生活のパターン等を把握している。ご利用者の暮らしの場面からできる事を見極め、支援している。			
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	ケアプラン作成は、ご本人・ご家族の意向、アセスメントをもとに毎月開催されるスタッフ会議にて、職員全員で検討し作成している。毎月モニタリングを行い、実施の状況を把握して確実に実施していくように努めている。	詳しく記載されたケース記録に基づいて毎月モニタリングが行われサービスの実施状況の把握と計画の評価が行われ、それを踏まえ、基本的には6か月ごとに全員でケース会議が開催され、家族の希望・意向を入れて介護計画が見直される。計画書に書かれた利用者や家族の意見も話し言葉で具体的に記載されており、臨場感がある。利用者のやりたいこととサービス内容が具体的に感じられる。		

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	各利用者の発した言葉や心身の状態・家族からの申し送りなどを個人ごとに詳しく記録している。職員は毎日必ず日誌を呼んで情報を確認してから業務に入っており、意識の共有、統一したケアに努めている。			
28		○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	ホームの前駐車場が町のイベント広場になっているため、イベントがある度に見学したり、隣接の施設との合同行事などに楽しく参加している。			
29	(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し、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	通院はご家族にお願いしているが、ホームでの状況を記録した「通院連絡簿」を持参してもらい、連絡簿にはDrからのコメントもいただいている。また、直接電話で話させていただくこともあり、良好な関係が築けている。	家族が付き添い、事業所から「通院連絡簿」にバイタル資料を添付してもらい、「かかりつけ医」の診察を受けている。医師は概ねコメントを書いているので、「連絡簿」によって家族・医療機関との認識の共有が図られている。		
30		○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	本体施設の看護師に当ホームご利用者の心身の状態・処方薬などの情報を随時伝え、大まかな状況を把握してもらっている。月に1度バイタルチェックに来てもらったり、急な状態変化や、利用者の様子に不安があったりしたときは、対応の助言や援助をしてもらっている。			
31		○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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者の入院の際はそれまでの経緯や状況報告書を持参したり、直接DrやNsと話をして情報交換を行って出来るだけ早期に退院できるように努めている。 病院の医療相談室や在宅支援室との情報交換も行っている。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の対応については、契約を行う段階からご家族に説明し、理解と了承を得ている。実際にそのような状況になった場合は、医療関係者・他施設関係者等と情報交換したり連携を取りながら、ご家族と十分に相談するようにしている。	重度化した場合に関しては、利用者と家族に入所前から十分な説明を行い、機会あるごとに対応方針を確認している。必要になった際には、医師と看護師と家族と法人職員と連携をとって、方針を検討確認し合っている。看取りについては、基本的な情報として、法人主催研修の中で学んでいる。		

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
33		○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	法人全体で、毎年AEDを使用した救命救急などの研修を行い、咄嗟の対応ができるように訓練をしている。また、創傷・床ずれ・皮膚疾患等の対応や使用する薬についても理解し、しっかり対応できるように努めている。		
34	(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	年2回避難訓練を実施している。1回目は隣施設と合同の火災避難訓練で、2回目は同地区内5施設合同災害避難訓練を行っている。2回目の災害訓練は他施設の利用者並びに職員・行政機関とも協力しながら行っている。	災害対策については、訓練が実施され、協力体制も整備されている。1回目は、隣接施設と役割分担しながら、消防機関の協力で、避難経路確認など実践的な火災訓練をしている。2回目は、町や町内会や他の関連施設と合同で、災害避難訓練を実施している。法人として、地域としての備蓄がなされている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
35	(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	職員は、常にご利用者を「人生の先輩」として敬う気持ちで接するように心掛けている。個性や人格を尊重し言葉遣いには十分気を付けて対応している。特に排泄の際にはその人に応じて、さりげなく見守る等プライバシーに十分配慮して対応している。	今年度は、「人生の先輩」としての敬意を念頭に置き、言葉使いや接遇に加えて、「利用者自らの選択」によるその人らしさの発揮と、「排泄に関する支援の在り方」への配慮により、人格を尊重し、誇りを損ねない対応を心掛けている。職員夫々の自己達成ケア目標もあり定期的に振り返り不適切な対応の無いよう努力している。	
36		○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	昨年度より当ホームのテーマを、「自分で決める・自分で選ぶ」こととしている。今年度も引き続きご本人が自分で決められるような声掛け・聞き方をして、まずは、ご利用者が自分で決めるまで「待つ」ということを心掛けて、自分で出来るだけ決めてもらうようにしている。		
37		○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	ホームでは、自分の好きなように過ごしていただくことを基本としている。一人で部屋で過ごしたりフロアで皆さんと過ごしたりと、ご本人の思いに沿うように支援している。		



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	
38		○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	衣服についても自己決定の原則を尊重して、着たい服を自由に選んできていただいている。居室から廊下に出てきた際に身だしなみが乱れていたら、すぐにさり気なく手直しし、身だしなみをきれいにし、他者と会ってもらうように支援している。			
39	(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	献立は、利用者の希望・季節や行事に合わせて職員がたてている。一緒に食材の下処理をしたり、食事が楽しみになるよう声掛けや雰囲気作りにも配慮している。食器拭きの手伝いもしていただいている。	ケア自己達成目標に調理や食事のことに関する項目もあり、食事が家庭的で楽しみのあるものになるように努力している。多様な献立メニューに基づき、3食とも手作りで、温かい食事を皆で楽しんでいる。その準備・片付けに利用者も参加している。また、献立表を家族への連絡表に同封しており、それが家族の安心感に繋がっている。さらに、行事や季節感などに加え、バスレクの際に特別注文弁当を買ってきて食べたり、食事の楽しみ方を工夫している。		
40		○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	毎日、食事・水分の摂取量を確認・記録し健康状態を把握している。そのデータにより補食や水分強化等の対応を図り健康維持に努めている。			
41		○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	全員起床時と毎食後に歯磨きやほうじ茶でうがいをしてもらい口腔内のケアを行っている。義歯の方には、夕食後入れ歯洗浄剤にて除菌、洗浄を行っている。			
42	(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	排泄記録表を基にそれぞれの排泄パターンを把握し、適時のトイレ誘導で基本的に全員トイレで排泄している。夜間も睡眠の妨げにならないよう配慮しながら声掛け誘導を行っている。	排泄記録表を基に、それぞれの排泄特性・パターンを把握し、全員トイレでを目標に排泄支援を行っている。特に、尿意の気づき・さりげない誘導やトイレでの離れた見守り・適切な声掛けなど配慮している。介護計画の見直しの際も、できるだけ出来ることを大切に、おむつなど使用しないで生活できるよう検討している。		

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		○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	ご利用者の排便については、毎日聞き取りや実際に確認をして排泄チェック表に記録している。そのチェック表を見ながら、個々に処方されている便秘薬の服用や飲食物(特に水分)の工夫等を行い、便秘予防に努めている。			
44	(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、事業所の都合だけ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	入浴は、週2回以上は入れるようにしている。大まかにその方の入浴曜日を決めているが、体調や受診日、その他の状況により臨機応変に対応している。入浴は職員と利用者1対1でゆっくり行うので、その方にあった介助の仕方や対応の仕方を行っている。	入浴については、時間や入浴日など利用者の希望を考えて、週2回以上は入れるように支援している。入浴を好まない利用者についての声のかけ方、介助のやり方などについて、職員間で話し合っている。この項目を、運営推進会議のテーマとして意見交換したりして、「利用者が楽しく入浴できる」ことを検討している。		
45		○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	利用者が居室で自由に休息を取ったり、好きなところで一息ついたりできるようにしている。また、夜間は安眠できるように、個別に音や温度・照明などの対応にも配慮している。			
46		○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	利用者それぞれの服薬明細書をファイルにして、ご利用者一人ひとりの服薬、その用法・用量、副作用をしっかり理解し、間違いのないよう管理している。また、服薬後の症状や変化もしっかり観察するようにしている。			
47		○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	本人の負担にならないよう配慮しながら、できる方には茶碗拭きや食材の下処理・たたみ物などのお手伝いをいただき、その都度お礼や感謝の言葉をかけている。また、皆さんに楽しんでいただけるような食事や行事を提供できるように努めている。			
48	(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	春から秋にかけ月1回はバスに乗っての外出を実施している。また、本人が強く帰宅や面会を希望している場合は、ご家族の協力を得て気分転換等させていただいている。	例年では、地域の行事に参加することや希望者の意向に沿って日常的に外出の支援をしていたが現在は自粛している。しかし感染症の流行の中ではあるが月に1回程度「バスから降りないバスレク」で近隣の花園や公園を訪れたり、玄関でのお茶会など外出や外気浴を大切に工夫している。また、家族の協力を得て外食などの機会を作ったり、利用者もストレスを溜めないよう配慮し、外出機会が無くならないように支援している。		

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
49		○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	毎年個人でお金を持ってスーパーマーケットに買い物に出かけている。商品の値段や合計金額の計算等はほとんどの方がわからなくなっているが、自分でお金の支払いをすることを喜んでおられた。職員もその大切さを理解している。		
50		○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	本人が直接電話を掛けられる方はおられないが、希望する場合は職員から家族や知人等に電話をして直接話をしてもらっている。手紙のやり取りは今のところ行われていない。(受け取りのみ)		
51	(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	職員は、室内の清潔や整理整頓を心掛けている。室内のあちこちに椅子やソファを設置しているの、自分で自由に移動していてもどこでも休めるようにしている。食堂や廊下の壁に写真や制作物を貼っており、それを眺めたり自分の作品をみて楽しんでいたりして穏やかに過ごされている。不快なく過ごせるように音や光・室温の調整等にも配慮している。	居間は大きなガラス窓のあるつくりなので、明るく広い感じがする。そこにテーブルやソファがおかれ、テレビの音や台所の調理の音がする。多くの方が居間で寛いでいるように見受けられ、談笑する人、調理を手伝う人、思い思いの生活がうかがわれる。壁面には写真や手作りの飾り物が掛けられ、高齢者が居心地が良いと感じられるような空間となっている。	
52		○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	ホーム内は自由に過ごしていただいている。日中は大概フロアの食席で過ごすことが多いが、気分転換や離れたい時は自由に席を立ち他の場所に行ったり居室に戻ったりと思えば思い通りに自分の時間を過ごしてもらっている。ホーム内の温度や湿度にも気を配っている。		
53	(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	自宅で使用していたものやお気に入りのものを持参し、ご本人やご家族で使いやすい(過ごしやすい)お部屋を作っておられる。利用者なりのものの配置があるので、職員が単に整理・整頓するのではなく多少乱雑でもその人のこだわりを尊重するようにしている。	従前の生活環境と大きく変化しないよう、馴染みの物を持ち込んでもらったり、利用者の好みに応じた写真や絵、小物や飾りがあるように配慮している。また、「本人の選択」を重視しているの、整理整頓・清掃においても、一人ひとりのこだわりを尊重している。	
54		○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	職員はご利用者の状態をしっかり把握し、利用者がどこまでなら自立で可能か、どこから介助を行うかななどを統一したケアで対応している。随時声掛けしながらご利用者が安全に過ごせるよう配慮している。		