

1 自己評価及び外部評価結果

(グループホームふじの花荘)

事業所番号	0673000469		
法人名	社会福祉法人ふじの里		
事業所名	グループホームふじの花荘		
所在地	山形県鶴岡市藤の花1丁目18-1		
自己評価作成日	令和 2年 9月 16日	開設年月日	平成 14年 3月 1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)】

当グループホームは、旧藤島町の中心部に位置しており、月山や鳥海山が見渡せる緑豊かで環境にも恵まれている。今年度は、グループホームふじの花荘のテーマを職員全員で意見を出し合い、『家庭的』『和やか』『穏やか』『笑顔』とし取り組んでいる。家庭的な環境の中で楽しく、自分らしく笑顔溢れる日々を過ごせる様に、職員は入居者の話しに耳を傾け、入居者一人一人の思いや意向に寄り添い、認知症により行動障害があってもケアを通じて穏やかな時間を過ごして頂ける様に努力している。

【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)】

新型コロナウイルス感染症により自粛生活が続く中、利用者や家族皆が安心して暮らせるように感染症対策を強化しながら、グループホームとして望むべき姿をテーマ(家庭的・和やか・穏やか・笑顔)に掲げ、実践にむけて取り組んでいます。出勤時には「笑顔が作れているか」「声がけに配慮しているか」など10項目の接遇チェックをしてテーマを意識した対応に努め、各自目標にむけて研鑽に励んでいます。コロナ禍にあり家族との面会や地域との交流が制限される中、晴れた日はデッキに出て公園の子ども達に垣根越しから手を振って元気をもらい、好きな事を楽しみながら利用者・職員みんな仲良く穏やかに暮らしている事業所です。

※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 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 2年 10月 12日	評価結果決定日	令和 2年 11月 2日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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 3. 利用者の1/3くらい 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
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、活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
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
61	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	○	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	
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	事業所理念の1つに「地域交流を通して社会とのつながりを実践できるように支援する」と掲げ、常に意識できるよう事務室内、ホールに提示し、職員全員が共有、実践出来るように努めている。	今年理念と共にグループホームならではのテーマ「家庭的」「和やか」「穏やか」「笑顔」を掲げて取り組んでいる。職員のモチベーションとして選んだ4つを常に意識しながら、気持ちにゆとりを持って声がけや対応を心掛け支援している。		
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	現在は新型コロナウイルス感染防止の為、隔月の運営推進会議や地域行事、外出、ボランティアの受け入れも全て自粛している為、日常的な交流の実践について行なえない現状である。	町内から行事等の年間予定表をもらい参加できるものには利用者も一緒に参加し、また事業所の「オレンジカフェ(認知症カフェ)」開催時や子供会の来訪などで地域との交流ができていたが、今期はコロナ禍で全て自粛となり再開できる日を待っている。		
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	認知症に関する相談などは随時受け入れており、相談があればいつでも助言ができるような体制を整えている。			
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	運営推進会議は隔月で行ない、入居者や利用者の生活の様子や事業報告を行なっているが、今年度は新型コロナウイルス感染防止の為、運営推進会議が開催出来ない状態である。	今期は隔月で行われていた会議を自粛し、代わりに会議メンバーには通常通り事業計画、利用者の動向や状況、様子、新型コロナウイルス感染症への対応、避難訓練などの報告を書面で行い理解をもらっている。		
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	市町村担当者とは、現在、運営推進会議が開催出来ない状況なので文書や電話などで連絡を取り、入居者の様子や事業の報告を行ない、協力関係を築いている。例年は、ほほえみの会への参加を依頼したり、バイキングへ招待するなどして事業所の実情を伝えられるような機会を作っている。	行政には運営推進会議開催時と同内容の報告を書面で送り実情を理解してもらうと共に、相談事は電話等でやりとりして助言をもらっている。また地域包括支援センターからは新規利用者の情報を得たり、「オレンジカフェ」や「介護者の集い」の開催で協力関係を築いている。		
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、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	在宅部門で開催する内部研修において、身体拘束・虐待防止について勉強会を行なっている。学んだことを意識しながら業務に取り組み、一人ひとりに合ったケアの実施に努めている。家族にも入所時に身体拘束について重要事項説明書で説明し、随時、状況に合わせて身体拘束をせずに対応する方法などを説明や話し合いを行なっている。	定期的に身体拘束適正化検討委員会を開き、勉強会や各自出勤時に認知症介護接遇チェック(10項目)を確認して関わり方や声かけに気を付けるよう心掛けている。また利用者一人ひとりの生活パターンや傾向を職員皆で把握・共有して統一したケアで支援している。		

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	
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	在宅部門で開催する内部研修において、身体拘束・虐待防止について勉強会を行なっている。虐待が見過ごされることがないように、生活の中での些細な変化に注意を払い、防止に努めている。			
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	事業所内部研修で、権利擁護について学ぶ機会を持ち、日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解に努めている。			
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	契約前に利用者や家族と面談を重ね希望を考慮しながら説明・対応するように心掛けている。また、入所申し込みや見学に来られた方にも書面を用いて丁寧な説明を心掛けている。解約については、これまでの生活の様子などを情報提供することで、退所後の場所での生活が不安なく送れるように努めている。			
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	毎月、市が派遣する介護相談員の受け入れにより利用者の声や要望を届けてもらう事で運営に反映させている。今年度は、新型コロナウイルス感染防止の為、まだ実施出来ていない。また、意見や要望を受け入れる手段の一つとして、アンケートを実施する事で、結果を運営に反映させるよう努めている。家族へモニタリングやカンファレンスの機会を利用し、要望や相談がないか伺っている。また、利用者には、普段の会話の中で希望や要望等を伺って反映させるようにしている。	コロナ禍で面会制限が続く中、家族等とは電話で連絡を取り合い意見・要望をサービスに反映させ、担当者から一筆箋で近況を報告(時には写真も入れて)して安心と信頼に繋げている。また利用者の要望(食べたい物やドライブなど)にはできる限り応えている。		
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	運営会議やケース会議、普段の業務においても職員の意見や提案を話し合う機会を持つ事が出来ており、業務に反映させている。また、自己申告書を通して法人に対する要望や提案を挙げて運営に反映させるようにしている。			
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	職員個々の仕事への取組みを常に監察し、会議での発言や内部・外部研修への参加、専門誌の定期購読、職員の希望を取り入れる事で、向上心ややりがいをもち働ける様に工夫している。また、資格所得への働きかけも行なっている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況		実践状況	
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	職員一人ひとりが個別年間研修計画表を記入する事で目標をもち、目標達成に向けて、内部・外部研修(自己研修含む)に参加できるように努めている。		職員の個別目標に沿って研修に参加できるように一人ひとり年間計画表を作成し、目標達成にむけて自己評価で振り返りながらスキルアップを図っている。管理者・職員の意思疎通も良好で働きやすい環境を整え、利用者との関わりにも活かされている。	
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	山形県認知症高齢者グループホーム連絡協議会の交換実習や同地域内にある施設と合同でほほえみの会の開催等を通して同業者との交流や情報交換を図っているが、今年度は新型コロナウイルス感染防止の為、開催出来ていない。		地域内4事業所の交流の場でもある「ほほえみの会」はコロナ禍で開催できなかったが、県グループホーム連絡協議会から資料等がメールで送付され情報を得ている。また同協議会のリモート会議に参加してサービスの質向上に努めている。	
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	事前面接やケアマネを通して本人の情報、要望や意向等をしっかりと確認している。サービス利用開始後は担当職員が中心となって本人に安心して過ごしてもらえるよう要望等に耳を傾けながら関係づくりに努めている。		/	
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	事前面接やケアマネを通して家族等の情報、要望や意向等をしっかりと確認していく事で支え合っていく関係を構築していける様に努めている。また、サービス利用開始後はモニタリング時や来荘時等に家族の要望等に耳を傾けながら関係づくりに努めている。			
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	本人の状態に応じて共同生活が可能か、必要としている支援は何かを探りながら、必要に応じて他事業所の紹介やサービスについての情報提供を行なっている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的な声掛けではなく、選択肢を設けるなど、本人の望む支援が出来るよう努めている。希望や要望を伺い、寄り添いながら、職員も一緒に過ごしたり、手伝いなどをして頂く事で暮らしを共にする者同士の関係づくりに努めている。			

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
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	一筆箋で状況報告や3カ月に1回のモニタリングなどで本人、家族の要望などを伺い、家族と共に本人を支えていく関係づくりに努めている。また、通院対応などを通して、本人と家族の絆を大切にしている。		
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	親しい人や友人などの面会、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が、新型コロナウイルス感染症予防の為、面会や外出を自粛している状況である。		
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	性格などを考慮し、気の合う方と一緒に過ごしてもらえよう努めている。話が弾む様に職員が間に入ったりと関わり合いが出来るように努めている。孤立しないよう、その時々でテーブル席を替えてみたり臨機応変に対応している。		
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	サービス利用が終了しても同法人他事業所に入所された方への面会、家族に会った際には挨拶など声を掛けるようにしている。また、法人他事業所より、退所後の情報を得るなどして把握に努めている。		

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	日常の会話やケア、モニタリングを通して希望や要望、意向の把握に努めている。困難な場合は、ケース会議などで他職員の意見交換を行なうなどして本人本位に検討している。	日頃から気持ちを言葉に出し易い声がけや傾聴に努め、特にリラックスできる入浴時などは得意だった事や昔の話なども聞けてその方を知る貴重な時間になっている。把握した思いや意向はケース記録や連絡帳で共有しプランに活かしている。	
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	家族や本人との会話の中で聞いたり、利用していたサービス事業所やケアマネから情報を収集し、生活歴や暮らし方、生活環境、サービス利用の経緯などの把握に努めている。		
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	毎朝のバイタルチェックや表情、会話、ケアの中で心身の状態を把握し、その日の状態に合わせて過ごしてもらえよう配慮している。変化があった場合はケース記録に残し、現状の把握に努めている。また、身の回りの事や家事作業等を職員と一緒にこなす事で、利用者一人ひとりの能力把握に努めている。		

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	
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、家族へのモニタリングを実施し、要望などの聴き取りを行なっている。また、ケース会議で報告、意見を出し合い、必要に応じて見直しを行ない、それぞれの要望や意見を反映した現状に合った介護計画を作成している。	好きな事や楽しみを持って過ごしてもらえるよう、利用者・家族等と話し合いながら介護計画を作成している。毎日サービスの評価を行い、日々の様子をケース記録で確認しながらケース会議で検討し、心身に変化が見られた場合は見直しを図っている。		
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	日々の気づきや様子、ケアの実践や結果などをケース記録に残し、職員間での情報共有が出来ている。また、ケース記録を通して実践結果を検討し、実践や介護計画の見直しに活かしている。			
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	地域の馴染みの理容師さんに来荘してもらっての散髪を行なっている。入居者の高齢化や、コロナウイルス感染症予防の為、外出や町内会の草むしりへの参加も自粛しており、本人が心身の力を発揮する機会をなかなか持つ事が出来ない状況である。			
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、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	受診は、本人、家族が希望する医療機関を受診している。また、通院時には情報提供表を作成、提出することでかかりつけ医との関係を築き、適切な医療を受けられる様に支援している。必要時には、職員の付き添いも行なっている。	ほとんどの方が協力医をかかりつけ医としている。定期受診は家族同行を基本とし、コロナ禍で面会が制限される中での通院再開は家族と会える貴重な時間となっている。情報提供表で利用者の状態を医師に伝え、診察結果や薬の変更など所見を書いてもらい利用者の状態の把握に努めている。看護師とは介護での気付きや健康管理の相談などで協力体制を作っている。		
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	日常の関わりの中でとらえた情報や気づきはケース記録に残し、週1回の法人看護師の訪問時に伝え、相談し、更にその情報を待機の看護師と共有し、個々の入居者が適切な受診や看護を受けられる様に支援している。特変があった場合には随時、報告、相談する協力体制を図っており、職員の安心にも繋がっている。			
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。	入居者が入院した際、病院関係者(主治医、看護師、医療相談員)との情報交換を行ない、安心して治療できるように、また、退院時に向けての状況把握に努めている。常に家族と情報を共有できるように努めている。			

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
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	入所時に本人や家族から重度化した場合や終末期のあり方について意向を確認している。重度化、終末期の指針を作成しており、その際には、事業所で出来る事の説明をしながら方針を共有し、医療関係者等と連携し、支援に取り組んでいる。事業所内部研修で看取りケアについて学ぶ機会を設けている。	「重度化対応、終末期ケアの指針」を示し本人・家族等に重度化した時の意向を確認し、事業所で出来る支援を説明している。重度化が進捗していく段階に応じ、法人他施設への転移を含め、医師・看護師・家族等を交えて話し合い、支援方針を決めている。	
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	法人で行なう救急蘇生法の講習会へ参加し、利用者の急変や事故発生時に備えている。また、事業所内で緊急時対応マニュアルを作成し、研修会、見直しを行ない、いつでも見える場所に置いている。		
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	法人の防災計画に沿って避難訓練を行ない、消防署の職員から指示を頂いている。その際には地域の住民の方々から協力を頂き、協力体制を築いている。また、避難情報時マニュアルを作成し、災害時の対応を図っている。	法人全体で消火器や屋内消火栓・防火設備取り扱いや風水害・地震時の避難、連絡招集訓練を行っている。またグループホームの火災想定訓練では大きい声で避難誘導を行い利用者や職員間の指示・連絡がスムーズに出来たことが振り返りの中で評価されている。	利用者一人ひとりの情報がわかる個人カードや一覧などを非常時持ち出し品の中に加え、災害時に備えることに期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	ユマニチュードケアを実践し、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に努めている。また、プライバシー保護についてのマニュアルを活用し、自らのケアについてを確認出来るようにしている。	視線を合わせ、やさしく話しかけ、手や身体に触れ合うユマニチュードケアを実践しながら利用者の自立の意欲を促している。一人ひとりの思いや生活歴などの情報を共有し、人格の尊重・プライバシーの確保などケアチェック表により職員自身で確認しながら支援している。	
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	ケアに入る前に、本人に聞きながら自己決定できるように働きかけている。「はい」「いいえ」で答えられるような声掛けや、自己決定がしやすい声掛けの仕方を意識して努めている。		
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	その日、その時の一人ひとりの意向やペースに合わせた支援を職員全員が心掛けて対応している。突発的な希望や催し物があった際には、希望を伺いながら業務よりも優先して対応している。		

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	
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	ご本人より希望・要望を聞き取りながら、天候などを確認しその日に合った服を自分で選んで頂いたり、入浴時などにも自分の好きな服を選んでもらえるように声掛けし、身だしなみやおしゃれができるように支援している。また、なじみの美容室へ行ったり、利用者自身が衣類等の買い物へ出掛けたりもしている。			
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を行ったり、本人が好きだった物等を家族に聞き取りしたり、一緒に食事をする事で、一人ひとりの好みの把握に努めている。行事やバイキングの際には季節に合ったメニュー（普段はなかなか提供していない物）を提供し、楽しみを持っていただける様にしている。冬期間から感染症対策で食器拭き等の手伝いは中止しているが、自身が食べ終えたお膳は流しまで運んで来てくれている。	利用者の嗜好や希望を聞きとり職員がメニューを考え調理している。誕生会やバイキングの日には季節の料理や好みの食べ物を提供し喜んでもらい、食事の満足が元気に暮らせる源となるよう取り組んでいる。密を避けるため利用者の手伝いは必要最小限に留めている。		
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	日々の様子や身体状況から、一人ひとりの状態に合った食事形態に配慮し個人にあった食事量を提供している。また、摂取量をチェック表に記録し、適切な栄養や水分量確保に努めている。また、細目に水分を摂る様に工夫し、支援している。			
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に、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	毎食後、うがいや歯磨きを促し、口腔ケアの徹底を図っている。なるべく自力で行って頂くように支援し、最後に職員が確認する様にしている。			
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	個々の排泄サインを見逃さず、個人に合った排泄パターンを見つけられるようにし、できるだけトイレで排泄できるようにする事で失禁の軽減に努めている。また、排泄チェック表も活用し個々の誘導のタイミングを把握する様にしている。	排泄チェック表により一人ひとりのパターンを共有し、食前・食後、時間などのタイミングでさりげなく声掛けてトイレ誘導している。自立を心掛け、立って歩きトイレで排泄出来るよう職員全員で支援している。		
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	排泄チェック表の活用により、個々の排便状況を把握し、予防のために繊維質の多い献立や水分量の調整、適度な運動ができるように心掛けている。また、腹部マッサージ・オリゴヨーグルト、ウォシュレットでのマッサージ機能を使用するなどトイレで排便ができるようにしている。			

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	
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	個々の希望を伺い、「午後に入浴したい」「3日に1回のペースで入浴したい」等の要望があり、希望に沿って対応している。また、その日の体調や気分に合わせて対応しており、希望や要望がなかった人も「気持ち良かった」などと話され、笑顔が見られている。	利用者の希望に沿った入浴支援をしている。介助しながら昔の思い出や趣味の話などで気分をほぐし、ゆったりとした中で利用者の本音を聞ける良い機会となっている。入浴後は着替えしてすっきりした姿で過ごせるようにしている。		
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	一人一人の日常の過ごし方や生活習慣を把握し、個々の生活パターンに合わせた休息、睡眠を取って頂けるよう、日中適度な運動や外出等を行い、夜間を中心にゆっくりと休んで頂けるよう支援している。また、居室の環境を整え、エアコンの活用もしている。			
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	1つ1つの薬を理解するまでにはいかないものの、個人ファイルに処方箋を保管し、いつでも薬の目的や副作用、用量や用法を確認できるようにしている。内服薬の変更が合った場合にはケース記録に残し、情報を共有、その後の体調に変化がないか観察している。必要時には看護師への相談も行なっている。			
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	日々の生活の中で、これまでの生活歴や経験を活かして出来る事は積極的に行ってもらっている。個人の能力や希望を取り入れて、それぞれに役割（食事の手伝い、後片付け、裁縫など）を持って頂く様に支援している。また、日常的にレクリエーションや行事、散歩やドライブ等に出掛け、気分転換が図れるように取り組んでいるが、現在は新型コロナウイルス感染防止の為、自粛している。			
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	入居者の高齢化や認知症の進行などにより、外出の機会が少なくなってきた。個別に買い物外出などは可能な限り希望に添えるよう対応している。また、通院の後に家族と一緒に外食したり、美容室へ行ったりしているが、新型コロナウイルス感染症予防として今年度に入ってから外食などの外出は自粛している。	予定した外出行事が新型コロナ感染症対策のため今年度は自粛となり、天気の良い日のテラスでのお茶会やすぐ前の公園へ散歩するなど限られたものとなっている。外出できないことがストレスとならないよう室内での活動やバイキングなどの食事の工夫で気分転換を図っている。		
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	金銭については、原則、個人管理としている。個人で財布を持っている方もおり、一緒に買い物へ行っ際には支払いを行って頂いたりしている。管理が難しい方については、金銭出納帳に記入し、定期的に家族に報告を行うことで紛失やトラブルの防止に努めている。			

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
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	自ら電話をする事はないが、本人より訴えがあった際には、随時対応している。また、希望があれば職員が代筆対応したり自筆にて手紙を書き送ったりしながら、家族とのやり取りができるように支援している。			
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	環境チェック表を活用、環境整備を常に意識して、利用者と共に毎日清掃を行っている。季節の花を欠かさず飾ったり、目を楽しませる工夫をしている。また、水やりなどの日課も大事にしている。事務室と共有スペースの間にあったガラス戸を一部取り払う事で更に利用者と職員の距離が近くっており、不快感や混乱を招くような刺激がないような空間作りに配慮している。		空調や密接にならないなど環境を整備し、訪問者への検温やアルコール消毒など新型コロナウイルス感染症対策を徹底して行っている。食堂や畳スペースは利用者が1日の大半を寛いで過ごす場所であり、体操や作品創作などの活動の場ともなっている。テラス越しにある広場で子ども達が遊んでいる様子を見ることが利用者の楽しみのひとつになっている。	
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	テーブルのある食堂スペースや、和室の畳スペースなど、利用者の気分に合わせて過ごせる複数の空間を設けている。また、畳スペースにソファを置くことで、自由に気の合った利用者同士で過ごすことができるように工夫している。			
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、特に新品を購入する必要はない事を、本人家族に説明し、自宅で使用していた馴染みの物を使って頂けるよう支援している。居室については、個々が過ごしやすい様に担当職員と相談しながら写真や家具等を配置し使用して頂いている。		慣れ親しんだ物や家族の写真・ホームでの賞状などを飾り、得意な裁縫をして過ごす方など利用者が穏やかに暮らせる居室となっている。夜間の見守りと共につまずきや転倒が無いよう整理整頓を心掛け、安心して休めるようにしている。	
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	安全に生活が送れる様に手すりの設置やトイレの場所がわかりやすいように☑で表示し、自立してトイレに行けるようにしている。また、極端な模様替えや居室の変更等は極力避け、ベツメイクや衣類の整理等ができるよう配置なども工夫している。			