

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	O672700325		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	満天の家		
所在地	山形県西置賜郡小国町大字幸町6-1		
自己評価作成日	令和 3年 11月 1日	開設年月日	平成 18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	山形県山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 3年 11月 24日	評価結果決定日	令和 3年 12月 8日

(ユニット名 ひだまり棟)

【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)】

コロナ禍により、グループホーム合同行事や満天の家の合同行事、ご家族様との面会、また、外泊、外出ができなくなったことで、新たな取り組みとして満天の家、地域活動推進委員会による部署対抗の企画、グループホーム合同企画の創作活動やレク活動の充実。昼夜想定避難訓練、急変時対応の訓練、垂直訓練を実施している。また、日々の生活を写真に撮ることでご家族様に写真付きのお手紙を出している。また、ブログ、Instagram投稿をしながらご利用者の様子が見られるようにしている。ご家族様との繋がりが継続できるようにWEB面会を行い感染症の状況を確認しながら窓越し面会も行っていることで家族に安心して頂けていると感じている

【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)】

事業所は、前回外部評価からの2年、コロナ禍の中でも、グループホームらしい支援を実践している。「自分が受けたい支援」を念頭に、職員の企画力を活かしながら工夫を重ねている。特に、認知機能低下緩和を図る意味でも、利用者が楽しく生活することを念頭に、「切り絵」「こまねび劇場」「盆踊り」等々の企画、食事面での「人気メニュー」「夏祭りのお菓子」「出前」「持ち帰り」など、職員のアイデアが豊富である。また、家族との関係を疎かにしないよう、「写真入りのお便り」、「リモート面会」などで対応している。研修委員会が、内部研修中心に、「接遇」「災害対応」等の研修を実施している。さらには、地域との関係を切らさないように、ITソフトを活用しながら、事業所内外に積極的に情報発信を行っており、地域を支える一員となっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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させている (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、安心して暮らせている	○ 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	湖山医療福祉グループの理念を共有すると共に自施設の目標をグループホームの目標に落とし込み職員の目標とし目標管理ファイルにグループの理念、個人の目標をファイリングしながら、利用者の思いを大切にしながらケアの実践を行っている。	法人理念の「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」、「行動指針」を基に、毎年事業所の計画・目標及び職員の個人目標を立てて、それを折々に確認しながら、グループホームらしい生活の支援を行っている。特に、「楽しく生活してもらう」ことが、職員の共通意識となっていると感じられる。		
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	コロナ禍となり、体操教室の継続また、地域の活動が中止になることで現在は地域交流ができてないが、感染症が落ち着いた日には地域との関りを再開したい。	コロナ禍以前は、園児や小中高の生徒訪問、地域の夏祭りへの参加、町主催ケアスタッフ小国塾への参加などで様々な交流があったが、現在は町との打ち合わせで交流を控えている。感染減少化を踏まえ再開したいと考えている。		
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	コロナ禍となり、運営推進会議は開催されていないが、利用者の様子、状態、インシデント、アクシデント報告などの資料作成後配布し情報共有している。			
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	コロナ禍となり、運営推進会議資料にて外部評価の資料作成後の報告また、外部評価終了後の結果も配布予定としている。	今年は町との話し合いを踏まえ、会合を控え、会議資料の送付と電話での意見聴取をもって運営推進会議としている。委員は、町職員・社協職員・公民館長・民生委員、町駐在員・家族代表・利用者代表で構成され、委員には、2ヶ月に1回、利用者の生活状況や事業所の運営状況等が報告されている。また、毎月10件以上提出されるインシデントの集計結果と対策を安全感染対策委員会がまとめ、本部に報告後に運営推進会議でも報告している。委員からは率直な意見も頂いている。		

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	
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	関係機関の方々には運営推進会議資料を配布することでグループホームの実情を報告している。また、必要時には電話連絡を行う事で連携が図れている。	運営推進会議に役場職員が参加している。また、介護認定関係や生活関係で、折に触れて相談及び情報交換を行い、緊密な協力関係を保持するように努力している。		
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、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	施設での勉強会を行い虐待や拘束について理解、再確認を行いながら身体拘束を行わないようにしている。ADL低下にて転倒の危険性が高い方については家族に状態変化の報告を行い、センサーの必要性の理解を得ている。ケアプランに盛り込みながら毎月評価している。使用者については運営推進会議資料にて報告している。	今年度は、全体会議後の勉強会やユニット会議を中心に、禁止行為の内容や対応方法について、全職員で学んでいる。やむなくセンサー支援などをする場合も、家族の了解を得て、検討委員会で話し合い、対応後も毎月評価し、より良い生活を目指している。不意に帰宅を思い出す利用者に対する声掛け・見守り・寄り添いの具体策も職員間で工夫され、共有されている。		
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	施設での勉強会を行い虐待について理解したうえで、職員ひとり一人注意を払い防止に努めている。また、スピーチロック等についても身体拘束のひとつとして勉強会を行っている。再度ユニット会議で勉強会を行っている。			
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	今後予定している。			
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	契約時、事業所のサービス契約書や重要事項説明書に沿って家族等に説明を行い理解と納得をいただいている。また、改定時には文章作成ご送付と電話連絡を行い家族の理解を得ている。個人情報取り扱いには十分気を付けている。			

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	利用者とは日常生活の会話の中で、また、家族の方とはサービス担当者会議、通院報告時に日頃の報告を行う事で要望等を聞かせていただきながら改善している。玄関に意見箱を設置し意見を記入できるようにしている。家族へのアンケートも依頼している。	利用者からは、日常生活の会話から本音を訊きだしている。家族からは、例年のように懇談会や芋煮会を開催できないので通院報告等の機会を捉えて思いを訊きだしている。また、家族アンケートを実施し、それを活かすように努めた。		
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	毎日の申し送りやユニット会議、全体会議にて職員の意見等を聞く機会を設けている。意見や提案を聞き話し合いながら反映に繋げている。個人面談の機会も設けている。			
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	職員ひとり一人が個人目標を掲げ年間の実績管理を行い、実績を把握しながら処遇改善に反映している。やりがいや向上心を持てるように業務改善を提案しながら環境を整えている。有給休暇の取得にも努めている。			
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	コロナ禍にてオンラインでの法人内の研修会や施設内での勉強会、ユニットでの勉強会に参加する事でよりひとり一人がスキルアップできている。また、中途職員については、プリセプターを付け定期的に評価している。	現在は、法人オンライン研修受講、事業所全体会議やユニット会議後の勉強会で、接遇や基本課題研修を中心に実施されている。また、年2回、職員個人の目標を中心テーマに所長面談を設定し、業務改善提案なども訊きながら、全員のレベルアップを図っている。資格取得に際しては、「こやまカレッジ」で実践的な研修機会も付与されている。		
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	コロナ禍により、地域での同業者との交流の場がないため同法人の取り組みなどの情報を共有している。	現在は、他地域との交流を控えているため、法人グループのオンライン研修を積極的に活用し、同業種・異業種を含め多くのケアスタッフと交流できるように図り、その知識やネットワークを事業所で活用するよう努めている。		

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	
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	相談、紹介の時点で、話を良く聞きホームの様子の説明を行い、要望などをお聞きしている。また、入居まで不安がないよう、必要に応じご本人の状況やご家族の意思を確認できるようにケアマネジャーを交え密に行っている。			
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	申し込みや入居前は必ず不安や要望などをお聞きし、安心してご利用して頂けるようにご本人やご家族との会話を大切にするように配慮している。状況に応じ入居前に棟内の様子を見学して頂いたり、急遽の入居時には契約時に棟内の様子を見て頂いている。			
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	ご利用申し込みをいただいてから、定期的にご本人の状況、状態を把握させていただきながら、ホームの利用が適切かどうかを見極め、ご本人とご家族の実情を踏まえ必要に応じた事業所との利用の調整を図っている。			
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	共に生活をしていく一員として、本人にあった役割を見極め本人の意思を尊重しながら、職員と利用者が共に助け合い、支えあう関係を築きながら生活を送る事で利用者本人より、「私がしょうか」「また、明日来いよ」と声をかけて下さる関係性ができている。			
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	コロナ禍にて面会ができないため、WEB面会やコロナ感染者の状況を確認しながら町内在住の家族の窓越し面会を行ったり、様々な報告を電話連絡する時には職員から日々の報告や本人がご家族と話ができるようにすることで安心していただけるように心がけながら、必要に応じ相談等をさせていただき共に支え合う関係作りを行っている。また、職員企画にて家族に写真付きメッセージを送ることで遠方のご家族との関係性も築けている			
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	可能な限り本人に馴染みの理容、美容室等の聞き取りや家族等に情報を聞きながら継続した社会関係ができるように支援に努めている。また、外出が困難な場合には出張していただきながら安心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
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	利用者の性格、現在の状態を職員が把握しながら団欒できる環境造りを行いながら、トラブルが起きないように目配りを行い、孤立しないように職員が間に入りながら利用者同士が安心した関係性が自然とできるように努めている。また、利用者同士の声かけも聞かれている。		
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	体調不良やけが等で入院され退去された方には、現在、面会ができないため必要に応じてご家族との関係も大切に、退去先に連絡調整を行いながら、ご家族の相談に答えている。		
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	日頃の様子や心身状態、本人の思いやご家族様の希望と意向を確認しながらセンター方式に活用することができている。介護計画書の変更時にもご本人やご家族の意向をお聞きしながら反映させている。	利用者の日頃の会話や様子から読み取れる思いを、センター方式様式に詳しく記載されている。また、アセスメントでその記録を基に、皆で思いを汲み取る話合いが行われ、その結果も詳しく記録されている。	
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	入居前の情報と関係機関との情報収集にて生活環境や生活スタイル、ご家族、本人への聞き取りにて生活歴の把握に努めセンター方式を活用している。		
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	職員が利用者一人ひとりの日常生活の過ごし方、また、心身の状態、残存能力の情報を共有する事で本人ができていない事やできなくなっている事の把握にて提供する内容も変更していくように心がけている。毎日のバイタル測定にて状態の把握もできている。		

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	介護計画書の変更時や必要に応じ、担当者を中心にセンター方式のC、Eシートの活用により情報収集を行っている。それを基にカンファレンスを開催することで、その方の現状に合わせたサービスが提供できるように介護計画に反映している。	変化がなければ6か月毎に計画の見直しが行われている。1か月毎のモニタリングや詳しく記載されたセンター方式シートを基にカンファレンスが行われている。「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」という理念を意識した話合いの内容は、詳細に記載されている。家族の意向も確認され、現状に即した介護計画となっている。		
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	生活の中で個々の介護計画書に添ってケアを行い、日々の様子や気づきをカルテに記録しながら、申し送りノートにも記録することで情報共有しながら、モニタリングで評価を行い状態に応じた介護計画の作成を行っている。また、変更までいかない時にはカンファレンス表を活用しケアの継続を行っている。			
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	コロナ禍にて、地域交流ができないが、馴染みの美容師さんに来所していただいたり、状況に応じ馴染みの床屋に行くことで地域の方々との関りができている。			
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、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	入居時にかかりつけの病院、主治医の確認を行っている。病院は定期的に通院し、状態変化や本人の希望に応じて通院出来る様に支援している。また、専門医などの通院も支援している。	利用者・家族が希望するかかりつけ医の受診を、職員や家族の支援で継続している。受診時は通院記録簿を持参し、医師に詳しく伝達し、診断結果は家族と電話で交換され、記録簿に記入されている。歯科の往診も行われている。関係者間で情報が共有され、適正な医療の受診に向け支援されている。		
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	利用者との日常生活の関わりにて、状態変化に気を配りながら、医療連携の看護師と情報共有し、指示を受けケアを行っている。また、少しでも体調に変化が見られた時には、DSの看護師に報告、相談し指示を受けながら適切な受診ができるように支援を行っている。			

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	
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院した場合は介護サマリー作成にて病院に情報提供を行っている。また、看護職員との連携を図り、随時状態の確認を行っている。医師による病状説明時にご家族と一緒に同席させていただき、医師、看護師との情報交換を行い、早期退院や退院後の相談を行っている。ご本人やご家族が不安を抱かない様に支援している。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>可能な限りホームでの生活を継続してほしいが、重度化した場合や終末期のあり方については早期に、本人家族、主治医との話し合いで、事業所が出来る事、出来ない事を説明している。その中で、家族との話し合いを持ち、慎重に意向を確認しながら今後の方向性を決めている。かかりつけ医はGHの状況を十分理解した上で、その方に応じた対応をご家族様説明して下さる。</p>	<p>重度化等への対応は、入居時に、事業所としてできること・できないことを詳しく説明している。状態に変化があった場合には、主治医・家族・事業所で早期に話し合い、方針を繰り返し検討確認し、情報共有しながら対応している。看取りについては、現在対応していない。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>マニュアルを参照しながら、ユニット内で訓練を行っている。また、心肺蘇生法については、救命普及員の資格を持つ職員による訓練を行っている。急変時の対応や夜間訓練など部分訓練を定期的実施し実践力を身に付けている。</p>			
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>総合防災訓練を年2回実施しているがコロナ禍により、外部からの要請は限りがあるため、所長、管理者などで訓練の様子を目視しながら行っている。また、水害時の垂直訓練やハザードマップの確認を行っている。</p>	<p>年に2回、1回は消防署の協力を得て、地震・火災の総合避難訓練を実施している。今年は夜間火災想定訓練を実施した。また、水害想定垂直避難訓練の経験もある。水や食料の備蓄、反射式ストーブ等の器具の整備もしており、月1回点検している。</p>		

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						
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	こやまケア実践評価表を個々で評価し、こやまケア委員会を中心に職員の強みや弱みを知ること、質の向上とサービスの向上を目指している。個別ケアに取り組み、利用者の人権、人格の尊重、個々のプライバシーを損うことのないように声掛けや対応を行っている。	年に2回、ケア実践評価表を用いて自らの対応を振り返るとともに、内部研修で接遇研修を行い人格尊重とプライバシー確保を図っている。そして、「自分で受けたい」かを基準にして、話合い、注意し合うようにしている。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	日常の会話の中で利用者の思いや希望を聞くことで担当毎に企画したり、傾聴することで利用者が自己決定出来る様に支援している。			
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	利用者一人ひとりのペースに合わせ生活していただき自己判断ができない方については、その方のお話を聞きながら過ごしていただいている。居室で過ごされることがあるため、雑誌や新聞の提供をしてゆっくと過ごしていただいている。床屋の希望がある時は状況に応じ対応している。			
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	洋服もご本人と一緒に選んだり、状況に応じ町内の店に買いに行けるように支援したり、必ず声かけを行い残存機能を活かし身だしなみを整えていただいている。また、ADLの低下方については、職員が話し掛けながら頭髪等の身だしなみに気をつけている。			
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	コロナ禍にて、食事を一緒に食べることはできなが、配膳時には楽しみが持てるように声掛けをしている。季節の食材をご家族様に頂くことで利用者の楽しみにも繋がっている。食後の食器洗いや食器拭き等は職員と利用者が協力しながら行っている。	栄養士作成の献立に基づいて、3食とも事業所での手作りで、暖かい家庭料理を楽しんでもらっている。調理の過程や後片付けには利用者も参加している。コロナ禍の中で、特に意を用い、「人気メニュー」を聴いたり、運動後に芋煮を出したり、出前を取ったり、夏祭りに屋台菓子を沢山用意したり、食事が楽しくなるよう企画し実施している。		

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		○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	ひとり一人の食事量、水分チェックを行い記入している。食べる量を確認しながら食事の量も考え提供している。糖尿病の疑いと診断された方については主食の量も工夫し提供、塩分制限も塩分計にて行い個々の注意点を確認しながら介護計画書に落とし込んでいる。			
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	毎食後には、利用者の状態に合わせながらうがいや口腔ケアを行っている。感染症が流行する前に予防としてお茶うがいの提供を行っている。毎晩義歯洗浄を行い清潔に努めている。また、ご自分の歯の方については、しっかりと歯磨き粉をつけて磨けるように支援している。			
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	お客様の排泄パターンを職員が把握し、時間を見ながら誘導することで失禁が少なくなるよう工夫をしている。自分で排泄される方は自尊心に気を配り確認を行っている。新しく入居された方がトイレの場所を覚え行くことができるように声掛けはもちろんであるが、トイレ周辺にトイレと表示することで早期に自立できるように工夫している	排泄チェック表で利用者一人ひとりのパターンを確認し合いながら、適時声掛けと誘導によって、トイレで排泄できるように支援している。昼はパット等の調整で、夜も出来るだけ器具を使わないで対応できるように支援している。リハビリの専門家との連携で改善事例もあり、自立に向けた話し合いを大切にしている。		
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	食事量や水分摂取の把握を行い状態に合わせてオリゴ糖を使用している。また、歩行練習や下肢の体操にて便秘の予防に努めている。また、目で楽しみ摂取できるように手作りおやつを提供もしている。			
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	利用者の一人ひとりのタイミングを確認しながら個別に対応し、スタッフと利用者がゆっくりとかかわりを持てるようにしている。果物を入浴時に入れることで気分転換ができています。	利用者の希望を踏まえて入浴を促し、最低週2回は入浴できるように支援している。声掛けを工夫したり、リンゴやゆず、カリン・しょうがなどの変わり湯で楽しみを増し、その中で利用者とは多くの会話ができるようにして、入浴を楽しんでもらっている。		
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	ご本人の体調や状況に合わせて、くつろげる場所で休息を取って頂いている。就寝時も声かけやご自分の時間に合わせて安心して休まれるように支援している。眠れるまで居室に雑誌を持ち込み自分のタイミングで休まれてもいる。			

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	
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	処方になった薬は個別に仕分けしている。変更ある時は服用薬品カードの確認後、カルテ温度表や通院記録簿に記入し職員に周知している。体調に変化ある時は、その都度、主治医に報告させていただき相談している。禁止食品の掲示を行っている。			
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	家族から情報収集をしながら、得意とする事やできる事を見出し生活に役立てる事で個々の役割分担を行い張り合いにも繋がっている。外出ができないことで棟内での楽しみを持っていただくような企画を行い支援している。			
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	コロナ禍にて、外出の支援は残念だができていない。その分、状況に応じ家族とは窓越し面会やリモート面会を行っている。	従来、立地環境を生かしながら、日光浴、行事参加など様々な機会でも外出していたが、現在は、付近の散歩、ベランダ茶会などで外気に触れる機会を持ったり、降車しないバスハイクで気分転換を図るなどの外出支援を行っている。		
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	家族と相談しながら、自己管理できる方には家族と情報交換しながら自分で管理できる体制も考えている。自己管理が困難な方には希望に応じて使用できるように支援している。			
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	家族より電話があった時は、プライバシーに配慮し居室や静かな環境でお話して頂き、本人の希望がある時には支援を行っている。家族より荷物が届いた時には連絡を行い本人が話せるようにも支援を行っている。			
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	フロアには季節を感じれるような利用者共同の作品、行事や暮らしの中のスナップ写真を掲示したり、居心地良く過ごせるようにフロア内の温度、湿度に気を配りながら、快適に過ごせるように支援している。 居心地よく生活できるため利用者が午睡時や夜間の睡眠時には換気を心掛けている。	居間は、温度と湿度の管理が行われ、利用者が快適に過ごせるよう配慮されている。掃除もなされ、清潔感がある。利用者はテーブルやソファを囲みそれぞれに寛ぎ、壁面には写真や展示品が飾られている。季節感や居心地の良さに配慮されている。定時の換気も実施されている。		

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	
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	フロアには食席のほか、ソファを置いている、いつでも好きな場所でくつろげるようになっている。食事が終わると個々に、気の合った利用者同士で過ごされている。利用者方々のADLや新しく入居された利用者に合わせて居場所の工夫も心掛けてる。			
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	入居の際にご家族に相談、協力を得ながら自宅で使用していた物を持ってきていただき、本人のお部屋で生活しているような雰囲気をつくり、居心地よく過ごせる様工夫している。又、環境整備にも心掛けている。	利用者がその人らしく過ごせるように、馴染みの調度品や家族の写真等を持ち込んで貰い、安心して居心地よく過ごしてもらっている。温度や湿度、清掃にも配慮されている。定時の換気も実施されている。		
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	各場所に手すりの設置がされており安全に歩行ができ、また、各居室には表札を掲げており自室であることをわかりやすくしている。キッチンカウンターの高さが利用者のできる事に活かされている。			