

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	4290101460		
法人名	社会福祉法人 神楽会		
事業所名	グループホーム夕陽が丘		
所在地	長崎市大浜町543番地5		
自己評価作成日	令和4年2月26日	評価結果市町村受理日	令和4年5月20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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和4年3月20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)】

当ホームは、「何もしない」事を大切にしながら利用者の方々と生活をしています。「何もしない」とは、ホームや職員が作ったルールに当てはめないという事です。今までの生活習慣や生活のリズムを大切に、9名の方が9通りの生活を送られています。「大家族をつくろう」を理念としており、利用者、家族等、職員が喜怒哀楽を共にしながら、本当の家族のような関係が築けるよう努力しています。

【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)】

ホームは日の当たる高台に位置する一軒家で、周囲の雑木林、庭の花々や小動物等、身近に自然を感じることができる環境にある。職員は「大家族をつくろう」という理念のもと、利用者本位の心地よい生活環境づくりを目指している。新型コロナ禍で始まったLINEやタブレットを用いたICTの効果的な活用が特徴的であり、SNSを有効に活用し、利用者の日常を遠方の家族に伝えると共に、家族間の対話を通じて子や孫の世代にまで繋がることを可能にしている。一人の介護者だけでなく家族みんなで見守るシステムづくりや、タブレットを活かした職員全員の情報共有、法人としてのよりよいケアを目指す勉強会、それら全てを含めた「大家族」という理念が実現しているホームである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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つなげている	大家族を作ろうの理念のもと、その人らしさ、人とのつながりを大切にする介護方針をつくり、職員は就業前には理念を読み上げ勤務を開始し、理念の実践に取り組んでいる。	「大家族をつくろう」という創立当初からの理念を、職員全員で共有している。職員出勤簿に理念や介護方針をファイリングしており、毎日目を通して見ている。職員ユニフォームには「一コマすむ」というコンセプトを記しており、よりよい介護サービスを目指す事業所の姿勢が表れている。	
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	自治会に加入している。昨年度と同様にコロナウイルス感染予防のため、法人からの指示もあり、事業所への来所は控えて頂いた。回覧板などで地域の情報を得ることができた。	自治会に加入している。新型コロナ禍のため、地域の会合や行事への参加はできていないが、回覧板を受け取る際に談話する等、地域住民との繋がりを得てサービスに生かしている。近隣の中学校から敬老の日を祝う手紙をもらうなど、コロナ禍においても可能な交流を継続している。	
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	自治会や地域ネットワーク会議にて、介護の相談窓口を設けていることの発信を継続している。		
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	事業所の現状を報告行っている。2ヶ月に1回と定期的に開催できている。昨年度と同様にコロナウイルスの影響で、事業所内で職員、利用者で開催。市へは書面での報告を行い、市役所担当者より助言を頂いている。	コロナ禍にあり、2ヶ月に1度利用者の生活状況等と写真を添えた書面報告となっている。会議は現状報告に留まっており、コロナ禍での運営推進会議の在り方について、ホームで検討段階である。規定メンバーである家族への報告とメンバーからの意見等が議事録から確認できない。	書面での会議においても、運営推進会議の意義に沿い、家族を含めたメンバーからの意見等を抽出し運営に活かすことが望まれる。報告・意見抽出の手段として、SNSの活用など工夫・検討に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	事業者内での加算になど不明な点での問い合わせ行っている。運営推進会議はコロナウイルス感染予防対策で、事務所のみの開催だったが、行事の写真などを送付して、市に報告を行っている。	管理者は、行政担当窓口と必要に応じて連絡を取り合っている。利用者の生活形態移行に伴う情報を担当課に連絡し、家族に手続き方法を伝えたことがある。行政からは、メールやFAXで最新情報を得ている。権利擁護に関する研修など、行政主催の研修に可能な限り参加している。	
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	毎月本部にて身体拘束廃止委員会開催しており、各部署で報告を行い、身体拘束を行わないケアに努めている。身体拘束に関する指針も作成しており、法人内研修でも身体拘束に関する研修を行い、職員会議でも話し合っている。	法人では、毎月身体拘束委員会を開催しており、管理者が本部責任者会議の事例検討会に参加している。検討内容は職員会議で共有し、職員は身体拘束をしないケアの実践に努めている。コロナ禍に於いては、身体拘束適正化のための内部研修は、書面やZOOM配信で研修を行っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関する研修行っている。施設での虐待つながる言動や行動がないか、職員会議で自身のケアを振り返っている。職員からも日々の業務の中で、今の言動が適切であったかなど、その場で確認し合える環境にある。		

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	今年度は2名権利擁護の外部研修に参加している。来年度も職員に権利擁護研修に参加するよう、計画を立てている。		
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	入居前には疑問、不安に思っている点を確認を行い、契約行っている。契約に関する疑問点なども現時点で問い合わせない。オンライン面会についての、個人情報の管理に関する同意書も家族より頂き、すべての利用者家族とオンラインにて繋がっている。		
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	利用者からの意見要望は、朝の申し送りやSNSを利用し情報共有に努めている。家族意見に関しては職員、管理者、本部にて検討し必ず意見を反映させる仕組み作りが出来ている。家族とのSNSも上手くいっており、良好な関係が築けている。	利用者や家族からの意見相談窓口と意見箱を設置している。家族からの電話や面会時に利用者の様子を伝えながら直接相談を受ける他、SNSを積極的に活用し家族の意向を汲んでいる。得た情報は連絡ノートや支援経過記録に記入し、職員間で情報共有している。個別支援に関する要望が多く、真摯に対応している。	
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	職員会議を毎月1回開催し、職員全体で意見交換行っている。参加できない職員に対しては、事前に意見を聞き、反映されるように対応している。日々の業務の中でも改善点やケアの見直しがないか、意見の聞き取り行っている。	管理者は、職員会議に限らず、普段から職員の意見や提案を聞いている。法人代表が参加する本部会議にて、管理者が職員から出た意見を伝え、情報を共有している。また、法人代表は定期的にホームへ訪問し、直接職員の要望を受けている。低床ベッドを始めとする物品購入希望、業務内容の見直し等、職員の意見を運営に活かしている。	
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	本部の代表者と管理者による話し合いを月1回行っている。職員の意見を尊重している。希望休なども全て対応できている。職員の家族との時間を一番に考えており、他事業者からの応援もあり、有給休暇の所得も行っている。		
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	今年度より新人職員入社に伴い、日勤帯や夜勤帯の2人体制などで細かな指導を行うことができた。新人職員が不安がないように教育を実施できた。他職員も自身のケアを振り返るいい機会となった。		
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	グループホーム連絡協議会に所属しており、同業者と交流する機会を作っている。昨年度と同様に、コロナウイルス感染対策のため、研修への参加は見送った。		

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	利用開始までの間に、必ず本人や家族と面会し困っていること、不安なこと、要望等を本人の要望を聞く様に努めている。、本人の安心を確保する関係づくりを行っている。		
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	入居時に緊急時の対応を含む、確実に連絡がつく時間帯などの確認を行っている。SNSの利用により話しやすい、相談しやすい環境ができています。電話だと緊急だと感じ、焦ってしまう家族もあり、SNSでの連絡が喜ばれることもあった。		
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	相談の時点で、グループホーム利用が適切でない場合や満床の場合は、法人内の各事業所などに連絡相談行い入居可能なサービス、入居の提案を行っている。		
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	「大家族をつくろう」を理念としており、暮らしを共にする者同士として利用者、スタッフで喜怒哀楽を共にし支えあう関係を築けるよう常に努めている。利用者同士で助け合う姿なども見られるようになった。		
19		○本人と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	「大家族をつくろう」という理念のもと、本人と家族、職員も含めた絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築けるよう常に努めている。面会中止になる事が多く、オンラインでの面会を活用している。誕生日などに子供や孫などと面会をされる事もあった。		
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	利用者が入居前からの利用している、馴染みの病院を継続して受診してもらっている。職員から普段の様子を伝え、受診の際に役立ててもらっている。急な発熱などの際に往診頂ける協力医もあり、家族の不安軽減に繋げている。	利用開始時、生活歴や交友情報を収集し把握している。家族と病院受診後、買い物やドライブ等感染対策を講じながら、これまでの習慣を尊重している。面会制限が生じて、SNSを活用し家族とのコミュニケーションを継続している。職員は、馴染みの風景の写真を撮り、利用者との会話に繋げ、場との接点が絶えないよう工夫している。	
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	お世話好きな利用者の方もおり、その方が出来ない事を手伝って下さる様子も見られる。利用者同士で会話されることも多く、手をさすって下さり、お互い安心できる環境が出来ている。		

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	入居の問い合わせの際に、以前施設を利用した家族より、是非また施設を利用したいとの問い合わせもあった。入居には至らなかったが、今後も信頼関係を大事にしていきたい。			
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	行事やレクリエーションなどの、強制的な参加は行っていない。利用者自身が参加したい時のみ、参加して頂いている。 写真が趣味な方がおり、自分で撮られて写真を他利用者や職員に配られることもある。	職員は、普段の会話の中から、利用者一人ひとりのしたいことや思いを聞き取っている。会話が困難な場合も、寄り添いながら本人本位に検討している。利用者が興味を持ちそうな物をプレゼントしたり、不安に感じることを取り除く支援について検討するなど、職員が集めた情報を支援に活かしている。		
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	利用開始前に家族や本人と面談行い出身地、好きな物、本人が望むことの確認行っている。書類を作成し、入居前に職員全員が周知できる環境作りを行っている。 経過支援記録にも、本人との会話の中で分かったことを記載し、ケアに役立てている。			
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	「大家族をつくろう」という理念のもと、利用者との信頼関係を築きながら、現状把握に努め、現状情報は経過支援記録、申し送りやノートで職員全員が共有できるよう努めている。			
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	面会中止の期間が長く電話やSNSを利用し、職員により現状報告を行っている。意見を頂き、本人を含めての課題やケアの見直しを行う。職員での話し合い、申し送りノート等を活用し、職員会議や申し送りにて検討内容を話し合い介護計画へ反映している。	介護計画は、長期1年・短期6ヶ月で作成している。毎月職員会議内でカンファレンスを行い、職員の意見から、モニタリング・評価を行っている。家族の意見は、電話やSNSを活用し、福祉用具購入などサービス内容の変更に反映している。サービス実践状況はタブレットで一元管理している。		
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	令和4年1月より、タブレットを使った経過記録への変更を行った。記録に使う時間も短くなり、ケアを行う時間が多く取れるようになった。			
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	職員会議や申し送りの際に、その方に必要な福祉用具、物品の検討行っている。本人が必要な物を家族に相談し、金額を伝え了承を頂いた後に導入するようになっている。金銭的に難しい場合は、本部に相談し料金の調整なども検討している。			

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
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	地域資源の把握に努め、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。		
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	本人や家族が希望する医療を提供行っている。毎日かかりつけ医に、医療連携にてFAXしており、医療的な支持をもらっている。入居前より受診している、かかりつけ医を受診してもらい、利用者や家族が不安のない環境を作っている。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医を受診している。通院介助は家族に依頼している。タブレット管理した利用者の様子を、書面もしくは医療機関へメール送信することで、的確に状況を伝えることができ、適切な診断を受けることができる環境を整備している。受診報告や利用者の健康状況は、SNSを活用し家族と情報共有している。	
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	他事業所の看護師に依頼している。週に1回看護師による利用者の状態確認行っており、支援経過記録への記入も行っている。小さなことでもすぐに報告し、相談できる関係性が出来ている。		
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。	入院時には問い合わせを行い本人に状況確認行っている。退院時も不安な事あればすぐに問合せを行い、かかりつけ医にも相談行っている。入院時には必ず家族にも同席してもらい、家族、職員共に不安がないよう心掛けている。家族が対応できない事で職員が代行することもあった。		
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	コロナウイルス対応のため、面会中止となる事が多かったが、看取りの際など家族の気持ちを尊重し、防護服など着用して頂き、最後まで一緒に過ごして頂く、環境作りを行った。	入所時に重要事項説明書にて重度化・看取りケアに関する説明を行い、家族の同意を得ている。終末期移行時は、かかりつけ医が直接家族に説明する。事前確認書を取り、急変時にはその都度家族の意思を確認している。職員は法人の看取り研修を受け、医師も含めたケア会議を開いてよりよい支援を目指している。	
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	急変時などのマニュアル作成行っており、連絡手順など記載している。どの職員でも対応できるよう工夫を行っている。各医療機関や家族の緊急連絡先も掲示しており、緊急時は誰でもすぐに対応できる体制ができています。		
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。	今年度もコロナウイルスの影響で消防立合いで訓練は自粛した。避難訓練は毎月行っている。	コロナ禍のため、消防署立合いの訓練は難しいが、日勤・夜勤帯、搬送の仕方など計画的に目標を決めて月一回の避難訓練を行っている。ホームは、長崎市避難確保計画の対象となっており、それに伴う計画書を作成している。地域連携、備蓄品などの対応も確認できるが、名簿類の定期的な見直しに不備がある。	連絡網や持出備品など、各種書類においては、保管中に情報が古くなる場合があり、情報内容の定期的な見直しに期待したい。

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	利用者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応に関しては、すぐに注意指導を行っている。必要に応じて課長、管理者も含め当事者に聞き取り面談も行った。その後は言葉遣いに対する、職員の意識が変わってきている。毎月の職員会議でも不適切な事がないか検討している。	言葉遣い、不適切ケアについて職員会議で事例に基づき検討している。法人研修で接遇を学び、利用者の人格を尊重した支援を行っている。トイレや入浴介助では、羞恥心に配慮した声掛けと接し方で対応している。個人情報に関する書面はホームで管理し、守秘義務の周知徹底を図っている。写真の取扱いについて同意書も確認できる。	
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	本人の要望など聞く際は、自室又は事務所内などで行うようにプライバシーに配慮している。耳が聞こえづらい方に対しては、筆談などで対応した。必要な際は家族にも協力してもらい、問題解決に努めている。		
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	職員が作った決まりはない。利用者それぞれが好きな事を行い、好きな時間に自室やリビングにて休まれている。行事も定期的で開催しており、すべての利用者が参加している。SNSにて家族に写真を送付、大変好評である。		
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	コロナウイルスのため2ヶ月に1回の実施はできなかった。全利用者対象に、散髪サービスを無償にて行っている。座位難しい場合は、ベッド上でサービス提供行った。散髪の様子もSNSで写真を送付。「正月頭になりましたね。」など喜ばれる事多かった。		
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	季節に応じた行事食を提供している。桃カステラや鯉菓子なども提供行った。クリスマスケーキも自身で選んで頂く形式にし、大変喜ばれていた。	外部業者の配食を利用しており、利用者の嚥下に合わせて盛り付けている。食器は陶器を使うことで、家庭的な食卓風景となっている。行事食や誕生会の特別メニューに限らず、日曜の朝食にパン、ご当地メニュー、家族の差入れや出前等、利用者が食事を楽しむ機会を設けている。	
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	タブレットの経過記録に変更行っている。水分量も自動で計算もでき、1ヶ月単位での確認やグラフの作成もでき、体調管理に大いに役立っている。		
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	1日に2回、口腔ケアを行っている。訪問歯科による指導なども実施。本人の状態に合わせスポンジブラシなどの使用も行った。訪問歯科による嚥下評価も必要に応じて行い、食事形態の変更の助言をもらっている。		

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	利用者の排泄時間と量をタブレットで記録している。利用者の能力や状態、排泄パターン、習慣を把握して、排泄の自立へむけた支援を行っている。	トイレでの座位による排泄支援を行っている。利用者の尿量・パッド・排泄状況等、タブレットに記録し、職員間で共有している。職員は、利用者が快適に暮らすために、必要な支援内容を個別に検討している。日夜でのパッドの使い分け、リハビリパンツのテープの有無が自立に繋がる等、複数の事例が確認できる。	
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	支援経過記録に水分摂取量の記入を行っている。ブリトルスケールも活用し、職員間での排便状況の確認に役立っている。タブレットでも自動で排便の日数が記録されるので、排泄の状況確認出来ている。		
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	今までは入浴日を設定していたが、現在は日曜日を除き、毎日入浴日としている。	日曜日以外、午後入浴の準備を行っている。入浴支援は、週2、3回を目安に声を掛け、体調不良や拒否がある場合は別日に変更している。利用者の状況に応じ、職員は1、2人で介助し、利用者が安心して入浴できるよう対応している。入浴剤を入れたり、職員と会話を楽しむ等、利用者にとって入浴はリラックスしたひと時となっている。	
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	休みたい時に、自室や和室で横になり過ごされている。ターミナルの利用者については、家族からの写真や手紙を自室に掲示し、好きな音楽を聞いて頂くことも行っている。		
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	処方薬情報を利用者別にファイル整理しており、職員それぞれが効用や副作用等を確認するようにしている。薬の変更情報は、往診記録、申し送りにて職員全員が確認するようにしている。配薬時も職員同士でダブルチェックを行っている。今後はタブレット端末による薬の管理を行う予定。		
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	利用者の能力に合った役割分担をしている。嗜好傾向や楽しみごとを把握し、その人らしい生活を過ごせるように支援している。		
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に支援している	コロナウイルスのため外出支援は自粛した。面会の制限などもあったが、タブレット端末使用し、オンライン面会を実施している。	以前は、家族の協力の下、ドライブや買い物等の外出支援があったが、現在コロナ禍にあり、外出は自粛中である。現状は、天候や利用者の体調に配慮しながら、敷地内を散歩して外気に触れる機会を作っている。職員が植物を育て、利用者が趣味のカメラを持って庭に出るなど、敷地内でも楽しめる工夫を行っている。	

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
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	紛失等のトラブルの原因となるため、金銭の所持は許可していないが、必要物品や嗜好品の購入には制限を設けていない。購入はホームにて立替払いを行い、後日、利用料金と共に請求している。購入の前に、家族等に了解をとる。		
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	希望される時に支援行っている。 電話を掛けたい利用者については、時間の制限も行っておらず、家族にも電話の了承頂いている。テレビ電話を使ったオンライン面会も多用している。		
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	リビングには大きな窓があり、窓の外には庭や自然の草木見える。建物の向きを工夫して直射日光は午前中の限られた時間にしか入らず、不快な光が入らないようにしている。車道より高台に建物があるため、車の騒音も気にならない。	リビングには、職員が制作した絵画パネルや季節の飾り物を掲示している他、窓から見渡せる庭には、季節の植栽が見える。利用者の動線上にトイレの案内図を張るなど、個人の状態に応じた手立てを講じている。誕生日にはリビングに大きく掲示し、職員・利用者全員で祝っており、楽しい習慣となっている。	
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	日中は和室に座り、話をされている利用者が多い。一人で過ごされている利用者には「こっちに来て話さんね。」など利用者同士で関係を持つとされることもある。自室で休みたい方には、時間を決めず、自由に休んで頂いている。		
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	本人が使い慣れた家具など、危険物以外の持ち込みには制限を設けていない。居室では居心地よく過ごしていただけるよう支援を行っている。 必要に応じて、福祉用具の導入も行っている。	タンスやサイドテーブル、在宅時に見慣れた額等、利用者が使い慣れた家具・インテリア小物を持ち込み、家族と相談しながら環境を整えている。入居時は不安定な状態だった利用者が、見慣れた小物を置くことで安定した経緯がある。趣味の写真撮影の作品を飾る等、嗜好を活かした居室づくりに配慮している。	
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	何がどこに入っているかすぐにわかるように、タンスにテープを貼っている。転倒リスクを軽減するため、動線の見直しなども、職員会議で話し合い行い改善している。		