

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	2170103762		
法人名	株式会社プラス		
事業所名	グループホームあかり(岐阜苑)		
所在地	岐阜市大洞1丁目3-4		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	令和4年3月18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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=2170103762-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和3年10月24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)】

一人ひとり歩んでみえた道が違います。
 人生の大先輩であり、あかりでもその人らしく過ごして頂きたいと願っています。
 「あなたの笑顔がみたいから…」を理念にあげ、笑顔があふれるホームです。
 家庭的な雰囲気、家族のように一緒に楽しみ、話し合っ生活をしていきたいと思っています。
 散歩や外食等外出する機会を多くつくり、季節を感じ、五感で楽しみながら過ごして頂けるよう取り組んで来ましたがコロナウイルス感染により外出が出来なくなってしまいました。外出出来ない分、季節を感じられるような壁飾り等を作り、その中で職員特製のお花見弁当や紅葉ランチ等を召し上がりながら少しでも季節を感じて頂けるように取り組んでいます。

【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)】

職員定着の良い落ち着いた環境を維持し、馴染みの関係で利用者の日常を支えている。勤続年数が長い職員の定着に伴い、職員の高齢化が課題、という管理者のお話ではあるが、いつ訪れても同じ顔にお会いできるのは、評価員としても安心できる場所である。
 この1年、利用者の入れ替わりが多く(8名)、そのうち6名の看取りの支援をホームで行うことができています。新しい利用者を迎え、ユニットの雰囲気も変わり、活動的になった様子がある。本来であれば、ホームの本領発揮で、外出や外食、行事外出等々を楽しめるところであるが、コロナ禍の現在、自粛をせざるを得ない状況が残念である。一日も早いコロナ終息と、利用者の普通の日常に戻ることを祈らずにはられない。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くない
59 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: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	はじめに、職員にあかりの理念を伝え、地域密着型サービス意義も説明し、玄関・事務所に掲示しています。会議等でも話し合いをして、理念を大切にしています。	開設から変わらない理念「あなたの笑顔が見たいから・・・」の意味と意義を理解し、日常支援につなげられるように、機会ある毎に話し合い、実践している。	
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	地域の行事に声をかけて頂きその時には駐車場や席を用意して頂いています。また散歩中に近所の方と笑顔で挨拶していましたが、コロナの為思うようにできません。	コロナ禍で、地域交流は困難になり、地域行事も中止や延期が相次いでいる。地域への日課の散歩は継続し、地域の方とあいさつを交わす等で交流している。	
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	地域の集会や認知症勉強会に出席し説明をしています。地域の高齢者の方が、気楽に遊びや相談に来て頂けるように声掛けをしています。		
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	取り組んでいる内容等を報告し、地域の方や包括の方々意見を頂き、有意義な話し合いになるよう心がけています。地域の行事の日程も必ず教えて頂いています。	コロナ禍で、この1年は、全ての回を書面開催にしている。メンバーには、電話や来訪時に事前ヒアリングを行い、意見や提案を聞き取っている。それを踏まえ、ホームの運営報告を基に議事録を作成し、メンバーに配布している。また、市の担当部署や包括支援センターへも報告している。	
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取り組んでいる	生活福祉課の方が、定期的に来苑し、巡回して頂いています。必要に応じて相談・報告・確認をし、質の向上に取り組んでいます。	毎月、地域包括支援センター主催の「ほっとメイト会」へ参加(リモートを含む)し、他事業者と情報交換を行っている。コロナ禍となり、認知症カフェや認知症サポーター研修の手伝い、徘徊訓練等は中止が多くなっている。	
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、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	身体拘束について勉強会を実施し職員の共有認識を図っています。そして毎月、身体拘束委員会を開催し、気づかないうちに言葉をさえぎっていないか、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	毎月委員会を実施し、勉強会も一緒に開催して職員に周知している。身体拘束をしない工夫を話し合い、拘束「ゼロ」を目指す支援を推進している。職員は高い意識で取り組み、現在、ホームでの身体拘束の事例はない。	
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	勉強会を実地し、虐待防止法に関して理解をし、虐待行為にあたる事がないよう、意識を十分にもち注意を払っています。		

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
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	勉強会を実地し、実際に利用されている方について説明をしたり、資料をもとに学ぶ機会をつくり、理解を深めるようにしています。必要の可能性がありそうな方については管理者で十分に話し合いをしています。		
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、入居者様やご家族様の不安を軽減出来るよう、ケアに関する考え方や取り組み、利用料金等、同意をして頂けるよう説明をしています。疑問点があれば理解して頂けるように丁寧に説明をしています。		
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	月に一度、自治会を開催し入居者様が意見や不満を職員に気楽に話しやすい環境づくりを心がけています。玄関に意見箱を設置し記入出来るようにしています。年に一度家族会を開催し意見を反映させています。	コロナ禍で、恒例の家族会は中止になり、家族参加の行事も全て中止になり、直接家族意見を聞く機会は少なくなった現状がある。月次報告や随時の電話連絡で利用者の近況を伝え、情報提供を充実させることで家族の安心に応え、意見や提案を言いやすい環境を作っている。	
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	月に一度スタッフ会議を行い、意見及び提案を聞いています。又、日頃から問いかけするよう心がけ、意見を言いやすい雰囲気作りに努めています。	毎月、全体会議とユニット会議、委員会、勉強会を開催し、職員意見の表出の場を作っている。管理者と職員の距離は近く、日常的に意見を言える環境がある。聞き取った意見や提案は、全体で協議し、運営や支援に反映させている。	
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	職員が向上心を持って働けるよう支援し、取得後は職場内で活かせる環境作りに努めています。個別に話を聞き、職員同士の間人間関係を把握し、働きやすい職場を目指し、支援しています		
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	職員の段階に応じて、事業所内外での研修に受講出来るようにしています。それらの研修報告は、ホームの勉強会で発表してもらい、全職員が共有できるように取り組んでいます。		
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	協議会が定期的開催され、その中で研修や討論会により質を向上させるよう努めています。そこで知り合った近隣の事業所同士、交流を深め話し合っています。		

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
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	事前面談で生活状態を把握し、入居によって生活環境が変わる不安な気持ちを理解し、向き合い、入居者様の思いを傾聴するようにしています。		
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	事前面談を通じて、ご家族様の今までの苦労や不安な気持ちをゆっくり傾聴し、理解できるように心がけています。		
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	時間をかけ相談を受けることにより、信頼関係を築きながら、必要な支援を見極めます。場合によっては、他のサービス事業所を勧める等、適切なサービス利用を受けられるようにしています。		
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	「家族」のような関係が築けるよう、家事をして共に支え合い生活出来る関係づくりをしています。人生の先輩として尊敬をし、沢山学ばせてもらっています。		
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	喜びも悲しみも共有し、ご家族様と共に支えていく努力をしています。入居者様とご家族様と一緒に参加して頂ける行事も提供しています。笑顔が見られるような関係を築いています。		
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	事前面談の時に話し合い、大切にしてきた馴染みの場所や友人等、継続的な交流が出来るよう相談しながら対応しています。	コロナ禍で、外出や面会が自粛となり、馴染みの支援は難しい状況が続いている。緊急事態宣言下では、面会自粛となっていたが、状況を見ながら緩和をしたり、電話の取次ぎを支援したり、携帯電話の持ち込みを許可する等、家族との関係継続に努めている。	
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	入居間もない方には、特に職員が関わりを多く持ち、仲介し、良い関係を築けるようにしています。心身の状態や気分で感情の変化が大きい為、個別に話を伺い、楽しく過ごせるよう配慮しています。		

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
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	関わりを必要として下さるご家族様には、近況をお聞きし、相談を受けています。又、近くに来たので寄りましたと、ホームを訪ねて下さるご家族様もみえます。		
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	いつでも気軽に思いを言える関係を築いていません。入居者様の思いや希望を、日々の会話や表情からも把握しています。どのように暮らすことが最良なのか、ご家族様を交えて検討しています。	利用者自治会が機能し、ユニット毎に利用者の希望実現に取り組んでいる。個別には、毎月のケアカンファレンスで職員意見の集約を図っている。職員それぞれの気付きを集約し、継続して取り組める内容は、介護計画に反映させている。	
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	事前面談時、生活歴や価値観、地域との関わり等、情報を得て把握しています。沢山の情報を得る事で入居者様を理解し支援しています。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解したうえで、職員の申し送りを密にし、職員が声を掛け合いながら、総合的に把握するよう努め対応しています。		
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	入居者様・ご家族様と話し合い、意見を出し合いその意見を反映させるよう介護計画を作成しています。アセスメントを含め、月に一度カンファレンスを行い、スタッフと話し合いもしています。	基本的に、短期目標6か月、長期目標1年で介護計画を作成している。毎月のモニタリングを実施し、本人の状態や状況を把握して、更新を待たずに見直しを行う場合もある。本人と家族の意向を重視し、集約した職員意見と合わせ、支援内容を検討し、介護計画を立案している。	
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	介護日誌、個別の介護記録ファイルに、日々の様子や入居者様の言葉等を詳しく記録し、情報を共有し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	入居者様の日々変化する状況に応じて臨機応変に対応しています。時にはホームにて、ご家族様と一緒に食事やおやつを召し上がり、楽しいひと時を過ごして頂いています。		

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
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	入居者様が安心して暮らし続けられるよう、民生委員の方との意見交換や消防署職員による避難訓練を行っています。また、運営推進会議に包括の方が参加して下さることにより、情報交換も出来ています。		
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	協力医による月に2回の往診を受けています。緊急時は受診をし、適切な指示を受けて対応しています。入居後も今までのかかりつけ医で医療を受けられる方は、希望に添った対応をしています。	ホーム協力医の月2回の訪問診療を支援している。専門医やかかりつけ医には、原則家族対応で受診をお願いしている。看護師を職員配置し、利用者の健康管理を行い、医師と連携して、早期に医療につなげている。	
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	訪問看護を週1回行われています。入居者様の健康管理をして頂き、アドバイスを受けています。併設の小規模にも看護師が勤務している為、状態変化にも対応できる体制が取れています。		
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。	出来る限りお見舞いに行き洗濯物の管理、環境の変化で認知症が進まないように声掛けをし、話を傾聴していましたがコロナの為面会が出来ません。病院の医師、看護師からも経過説明を受け、速やかな退院支援に結びつけています。		
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	必要と思われる方には、重度化した場合や終末期になった場合について、ご家族様と話し合いをし、安心して納得した最期を迎えられるように、取り組んでいます。	入居契約時に、終末期支援のホームの方針を説明している。基本的に、本人と家族の意向に沿った、ホームのできる限りの支援を方針としている。また、家族の協力と連携を基本として、関わる誰もが後悔のない支援となるように取り組んでいる。この1年で退居が8名、そのうち6名の看取りを行っている。	
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	ホームにて救命救急講習を設け職員には、普通救命講習終了証を所持しています。緊急時対応マニュアルを整備し勉強会を行い、周知徹底を図っています。ホームにAEDを設置しています。		
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	消防署の協力を経て年2回、避難訓練を行っています。災害時のマニュアルを整備し、勉強会も行っています。また、地域の協力体制について、自治会や民生委員の方に協力を呼びかけています。	年2回の避難訓練を実施している。例年は消防署の立ち合いがあるが、コロナ禍で、消防署への依頼を自粛した。食料・備品の備蓄を進め、想定される有事に備えている。	

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
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	一人ひとりに尊厳を持ち、誇りやプライバシーを配慮した言動を心がけています。 個人情報の取り扱いに関しては、細心の注意をしております。	毎月の委員会の後に勉強会を行い、認知症介護に関わる正しい知識の周知・共有を図っている。 「ホーム支援」の意識統一を図り、本人本位の支援実践に努めている。永年勤続の職員が多く、ホームの方針をよく理解した支援提供がある。	
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	入居者様が気軽に思いが言えるような環境作り に心がけています。ご自分から意見が言えない方には、こちらから声を掛けて話を伺うようにしています。		
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	入居者様は一人ひとり、その日その日、過ごし方は違います。体調を配慮しながら、一人ひとりに合わせ、気持ちを大切に過ごして頂いています。		
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	ホームに美容師を呼びカットを提供しています。 時にはお化粧品やマニキュア等を行いおしゃれをして頂けるよう心がけています。着替えは、自分の意思で衣類を決めて頂けるよう支援しています。		
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	その日のメニューを相談したり、下ごしらえ、盛り付け等、一緒に出来るような雰囲気づくりをし、楽しく食事をして頂けるようにしています。	ホームの一番の特色である「食の提供」は、見た目にも美しく、美味しく、食欲をそそる食事である。 3食手作り、メニューは食材を見て利用者と一緒に考えるスタイルは、開設当時から変わっていない。行事食の楽しみ、季節料理の楽しみ等、利用者の食の楽しみに応えている。	
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	糖尿病や腎臓病の方、刻み食やミキサー食等、一人ひとりに合わせた味つけや量、形態を提供しています。水分は食事以外にもいつでも飲んで頂けるようにしています。		
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	毎食後必ず口腔ケアをして頂いています。できない方には、お手伝いをし、嚥下障害による肺炎の防止にも努めています。訪問歯科と提携しており、口腔ケアや治療も受けられるようにしています。		

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
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	排泄表を使用し、一人ひとりに合わせて誘導することにより、トイレでの排泄が出来るように支援しています。また、歩行困難な方においても、職員二人介助にて、トイレでの排泄を行って頂けるようにしています。	トイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの状態に合わせ、声掛け・誘導・介助等の支援方法を話し合い、全職員同対応を実践している。	
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	腸の動きを良くする為、腹筋を鍛え排便する力をつけて頂く為にも、毎日散歩・体操等を行い、身体を動かすよう誘っています。 水分、食物繊維、ヨーグルト等を多く摂取するよう心がけています。		
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	入浴日は基本的には決まっていますが、入居者様の状況・希望でいつでも入浴して頂けるようにしています。	週4回の入浴を支援し、週3回以上の入浴ができるように支援している。入浴を行わない日は、レクレーションに力を入れている。午後からの入浴で、順番や入浴時間等、本人の希望を聞きながら対応している。	
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	日中はなるべく活動的に生活出来るように促していますが、一人ひとりの身体状況、ペースに合わせて、休息できる環境にしています。		
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	薬の処方、効果、副作用等ファイルに保管をし、職員全員が理解しています。 薬の処方が変更された場合は、職員の申し送り、記録等いつも以上に注意をしています。		
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	家事が得意な方、畑仕事が得意な方、外出が好きな方等、一人ひとりの力を発揮し、楽しみながら張り合いをもって生活して頂けるようにしています。		
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	毎日希望にそった道での散歩に出掛けています。個別に話を伺い、季節に合わせた行事、散歩、買い物、外食等、日常的に外出して頂いていましたが、コロナの為思うようにできません。	コロナ禍の影響で、ホームの外出自粛は続いている。行事外出、外食、喫茶外出等、ホームにとっては当たり前の支援が行えないのは残念である。日課の近隣への散歩や駐車場での外気浴など、外へ出る機会を工夫し、利用者の気晴らしと気分転換に配慮している。	

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
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	基本的にはホームが管理しています。一人ひとりの状況に応じて、買い物等では自分で支払って頂けるようにしています。		
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	ホームの電話は、希望されればいつでも使用して頂ける体制です。手紙のやり取りは職員がお手伝いさせて頂いています。		
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	リビングは窓が一面にあり、開放感があり外を眺めながら居心地良く過ごせるような家庭的な雰囲気を作っています。	コロナ禍の訪問調査の為、共有空間への立ち入りを自粛した。	
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	共用空間にはソファを2つ設置し、入居者様同士のコミュニケーションが取れるようにしてあります。場合によっては独りでゆっくり座って過ごして頂いています。		
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	使い慣れた家具を持ち込んで頂き、ホームでの生活に違和感のないよう心掛けています。	コロナ禍の訪問調査の為、居室への立ち入りを自粛した。	
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	バリアフリー対策は取ってあります。トイレ、浴槽には手すりがついています。一人ひとりの理解できる範囲を把握し、必要な部分の手助けをし、その方に合わせた対応を心がけています。		

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	2170103762		
法人名	株式会社プラス		
事業所名	グループホームあかり(岐阜苑)		
所在地	岐阜市大洞1丁目3-4		
自己評価作成日	令和3年10月1日	評価結果市町村受理日	令和4年3月18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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosvoCd=2170103762-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和3年10月24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)】

一人ひとり歩んでみえた道が違います。
 人生の大先輩であり、あかりでもその人らしく過ごして頂きたいと願っています。
 「あなたの笑顔がみたいから…」を理念にあげ、笑顔があふれるホームです。
 家庭的な雰囲気、家族のように一緒に楽しみ、話し合っ生活をしていきたいと思っています。
 散歩や外食等外出する機会を多くつくり、季節を感じ、五感で楽しみながら過ごして頂けるよう取り組んで来ましたがコロナウイルス感染により外出が出来なくなってしまいました。外出出来ない分、季節を感じられるような壁飾り等を作り、その中で職員特製のお花見弁当や紅葉ランチ等を召し上がりながら少しでも季節を感じて頂けるように取り組んでいます。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
59	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: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 (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	はじめに、職員にあかりの理念を伝え、地域密着型サービス意義も説明し、玄関・事務所に掲示しています。会議等でも話し合いをして、理念を大切にしています。		
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	地域の行事に声をかけて頂きその時には駐車場や席を用意して頂いています。また散歩中に近所の方と笑顔で挨拶していましたがコロナの為思うようにできません		
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	地域の集会や認知症勉強会に出席し説明をしています。地域の高齢者の方が、気楽に遊びや相談に来て頂けるように声掛けをしています。		
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	コロナの為今までのような会議は開催出来ず、一人ひとりに取り組んでいる内容等を報告し、地域の方や包括の方々の意見を頂いています。		
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	生活福祉課の方が、定期的に来苑し、巡回して頂いています。必要に応じて相談・報告・確認をし、質の向上に取り組んでいます。		
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、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	身体拘束について勉強会を実施し職員の共有認識を図っています。そして毎月、身体拘束委員会を開催し、気づかないうちに言葉をさえぎっていないか、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。		
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	勉強会を実地し、虐待防止法に関して理解をし、虐待行為にあたる事がないよう、意識を十分にもち注意を払っています。		

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
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	勉強会を実地し、実際に利用されている方について説明をしたり、資料をもとに学ぶ機会をつくり、理解を深めるようにしています。必要の可能性がありそうな方については管理者で十分に話し合いをしています。		
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、入居者様やご家族様の不安を軽減出来るよう、ケアに関する考え方や取り組み、利用料金等、同意をして頂けるよう説明をしています。疑問点があれば理解して頂けるように丁寧に説明をしています。		
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	月に一度、自治会を開催し入居者様が意見や不満を職員に気楽に話しやすい環境づくりを心がけています。玄関に意見箱を設置し記入出来るようにしています。年に一度家族会を開催し意見を反映させています。		
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	月に一度スタッフ会議を行い、意見及び提案を聞いています。又、日頃から問いかけするよう心かけ、意見を言いやすい雰囲気作りに努めています。		
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	職員が向上心を持って働けるよう支援し、取得後は職場内で活かせる環境作りに努めています。個別に話を聞き、職員同士の人間関係を把握し、働きやすい職場を目指し、支援しています		
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	職員の段階に応じて、事業所内外での研修に受講出来るようにしています。それらの研修報告は、ホームの勉強会で発表してもらい、全職員が共有できるように取り組んでいます。		
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	協議会が定期的に開催され、その中で研修や討論会により質を向上させるよう努めています。そこで知り合った近隣の事業所同士、交流を深め話し合っています。		

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
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	事前面談で生活状態を把握し、入居によって生活環境が変わる不安な気持ちを理解し、向き合い、入居者様の思いを傾聴するようにしています。		
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	事前面談を通じて、ご家族様の今までの苦労や不安な気持ちをゆっくり傾聴し、理解できるように心がけています。		
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	時間をかけ相談を受けることにより、信頼関係を築きながら、必要な支援を見極めます。場合によっては、他のサービス事業所を勧める等、適切なサービス利用を受けられるようにしています。		
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	「家族」のような関係が築けるよう、家事をして共に支え合い生活出来る関係づくりをしています。人生の先輩として尊敬をし、沢山学ばせてもらっています。		
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	喜びも悲しみも共有し、ご家族様と共に支えていく努力をしています。入居者様とご家族様と一緒に参加して頂ける行事も提供しています。笑顔が見られるような関係を築いています。		
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	事前面談の時に話し合い、大切にしてきた馴染みの場所や友人等、継続的な交流が出来るよう相談しながら対応しています。		
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	入居間もない方には、特に職員が関わりを多く持ち、仲介し、良い関係を築けるようにしています。心身の状態や気分で感情の変化が大きい為、個別に話を伺い、楽しく過ごせるよう配慮しています。		

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
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	関わりを必要として下さるご家族様には、近況をお聞きし、相談を受けています。又、近くに来たので寄りましたと、ホームを訪ねて下さるご家族様もみえます。		
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	いつでも気軽に思いを言える関係を築いています。入居者様の思いや希望を、日々の会話や表情からも把握しています。どのように暮らすことが最良なのか、ご家族様を交えて検討しています。		
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	事前面談時、生活歴や価値観、地域との関わり等、情報を得て把握しています。沢山の情報を得る事で入居者様を理解し支援しています。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解したうえで、職員の申し送りを密にし、職員が声を掛け合いながら、総合的に把握するよう努め対応しています。		
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	入居者様・ご家族様と話し合い、意見を出し合いその意見を反映させるよう介護計画を作成しています。アセスメントを含め、月に一度カンファレンスを行い、スタッフと話し合いもしています。		
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	介護日誌、個別の介護記録ファイルに、日々の様子や入居者様の言葉等を詳しく記録し、情報を共有し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	入居者様の日々変化する状況に応じて臨機応変に対応しています。時にはホームにて、ご家族様と一緒に食事やおやつを召し上がり、楽しいひと時を過ごして頂いています。		

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
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	入居者様が安心して暮らし続けられるよう、民生委員の方との意見交換や消防署職員による避難訓練を行っています。また、運営推進会議に包括の方が参加してくださることにより、情報交換も出来ています。		
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	協力医による月に2回の往診を受けています。緊急時は受診をし、適切な指示を受けて対応しています。入居後も今までのかかりつけ医で医療を受けられる方は、希望に添った対応をしています。		
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	訪問看護を週1回行われています。入居者様の健康管理をして頂き、アドバイスを受けています。併設の小規模にも看護師が勤務している為、状態変化にも対応できるよう体制が取れています。		
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。	出来る限りお見舞いに行き洗濯物の管理、環境の変化で認知症が進まないように声掛けをしています。コロナで今は面会が出来ません。病院の医師、看護師からも経過説明を受け、速やかな退院支援に結びつけています。		
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	必要と思われる方には、重度化した場合や終末期になった場合について、ご家族様と話し合いをし、安心して納得した最期が迎えられられるように、取り組んでいます。		
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	ホームにて救命救急講習を設け職員には、普通救命講習終了証を所持しています。緊急時対応マニュアルを整備し勉強会を行い、周知徹底を図っています。ホームにAEDを設置しています。		
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	消防署の協力を経て年2回、避難訓練を行っています。災害時のマニュアルを整備し、勉強会も行っています。また、地域の協力体制について、自治会や民生委員の方に協力を呼びかけています。		

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
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	一人ひとりに尊厳を持ち、誇りやプライバシーを配慮した言動を心がけています。個人情報の取り扱いに関しては、細心の注意をしております。		
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	入居者様が気軽に思いが言えるような環境作りに心がけています。ご自分から意見が言えない方には、こちらから声を掛けて話を伺うようにしています。		
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	入居者様は一人ひとり、その日その日、過ごし方は違います。体調を配慮しながら、一人ひとりに合わせ、気持ちを大切に過ごして頂いています。		
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	ホームに美容師を呼びカットを提供しています。時にはお化粧品やマニキュア等を行いおしゃれをして頂けるよう心がけています。着替えは、自分の意思で衣類を決めて頂けるよう支援しています。		
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	その日のメニューを相談したり、下ごしらえ、盛り付け等、一緒に出来るような雰囲気づくりをし、楽しく食事をして頂けるようにしています。		
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	糖尿病や腎臓病の方、刻み食やミキサー食等、一人ひとりに合わせた味つけや量、形態を提供しています。水分は食事以外にもいつでも飲んで頂けるようにしています。		
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	毎食後必ず口腔ケアをして頂いています。できない方には、お手伝いをし、嚥下障害による肺炎の防止にも努めています。訪問歯科と提携しており、口腔ケアや治療も受けられるようにしています。		

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
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	排泄表を使用し、一人ひとりに合わせて誘導することにより、トイレでの排泄が出来るように支援しています。また、歩行困難な方においても、職員二人介助にて、トイレでの排泄を行って頂けるようにしています。		
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	腸の動きを良くする為、腹筋を鍛え排便する力をつけて頂く為にも、毎日散歩・体操等を行い、身体を動かすよう誘っています。水分、食物繊維、ヨーグルト等を多く摂取するよう心がけています。		
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	入浴日は基本的には決まっていますが、入居者様の状況・希望でいつでも入浴して頂けるようにしています。		
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	日中はなるべく活動的に生活出来るように促していますが、一人ひとりの身体状況、ペースに合わせて、休息できる環境にしています。		
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	薬の処方、効果、副作用等ファイルに保管をし、職員全員が理解しています。薬の処方の変更された場合は、職員の申し送り、記録等いつも以上に注意をしています。		
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	家事が得意な方、畑仕事が得意な方、外出が好きな方等、一人ひとりの力を発揮し、楽しみながら張り合いをもって生活して頂けるようにしています。		
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	毎日希望にそった道での散歩に出掛けています。個別に話を伺い、季節に合わせた行事、散歩、買い物、外食等、日常的に外出して頂いていましたが、コロナで今は思うように出来ません。		

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	基本的にはホームが管理しています。一人ひとりの状況に応じて、買い物等では自分で支払って頂けるようにしています。		
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	ホームの電話は、希望されればいつでも使用して頂ける体制です。手紙のやり取りは職員がお手伝いさせて頂いています。		
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	リビングは温かなぬくもりを感じ、居心地良く過ごせるような家庭的な雰囲気を作っています。 居室でリビングを囲んで有り、いつでも出入りしやすい環境になっています。		
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	共用空間にはソファを2つ設置し、入居者様同士のコミュニケーションが取れるようにしてあります。場合によっては独りでゆっくり座って過ごさせて頂いています。		
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	使い慣れた家具を持ち込んで頂き、ホームでの生活に違和感のないよう心掛けています。		
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	バリアフリー対策は取ってあります。トイレ、浴槽には手すりがついています。 一人ひとりの理解できる範囲を把握し、必要な部分の手助けをし、その方に合わせた対応を心がけています。		