

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	4570200669	
法人名	社会福祉法人 豊の里	
事業所名	グループホーム2ユニットしらゆり(しらゆりユニット)	
所在地	宮崎県都城市安久町4966番地2	
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内
訪問調査日	令和2年10月13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)】

法人が取り組んでいるロングタームケア(元気な時から週末まで、元気に楽しく安心して快適に、その時々々の状態に合わせた福祉・医療サービスの提供を支援する)の中で、当事業所は認知症を発症しても、ご利用者やご家族も安心して生活できるよう第二の我が家としての空間づくりに取り組んでいる。また、日々の活動として、自宅でも行っていた掃除、家事活動、裁縫、園芸療法、音楽療法、運動、学習療法、回想法等を取り入れながら、一人ひとりに合わせた活動提供をし役割を果たす事で意欲向上や認知症進行予防に努めている。職員も3大介護以外の生活の中で、職員も生活歴を把握し会話やケアに繋げ、生活リハビリの支援を行っている。今年度に関しては、コロナウイルス感染症発生に伴い、戸外への外出や家族会での行事自粛、地域との関りも自粛している状況である。現在、ご利用者全員ではないが、手作りのマスク作りを行っており、地域に披露する活動を行っている。今年の目標として、①その人らしく好きな事を大事にし、生活リハビリを通して安心できる生活を支援する。②建物内外の環境整備。③地域に必要とされる運営 を掲げ、職員全員でご利用者の満足に繋げている。

【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)】

ホームは田園地域の一角に位置している。広大な敷地には、特別養護老人ホーム等多くのサービスを展開し、法人全体として元気な時から終末まで、その人の状態に合わせてサービスを受けられるよう支援している。隣に介護福祉士の養成施設(外国人)を持ち、実習生が研修に訪れている。入居者は敷地内の畑で育てた芋の収穫に参加したり、裁縫で手作りのマスクを作って販売したり、それぞれの特技を活かす取り組みを行っている。職員は理念を意識しながら入居者に接するよう心掛けています。コロナ禍にて、管理者も活動自粛と向き合いながら職員と前向きに取り組もうとしている。

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
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、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
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	毎朝の朝礼時に理念を唱和し、一人ひとりに合わせた声かけや介助を日々の業務で実践、提供を行っている。	法人全体の理念、綱領、そしてグループホームの理念が事務室に掲げられている。今年4月に理念の見直しをした。朝礼時に皆で唱和して理念の浸透を図っている。	
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	地域との繋がりとして運営推進会議や去年は祭りに参加する等地域との関わりを図る事をしてきたが、今年に入り新型コロナウイルス感染症が発生し地域行事や地域住民と交流する機会がないのが現状である。	去年は地域交流会や40周年感謝祭で、地域と交流を図り、グループホームの紹介を行った。コロナ禍にてイベントを中止した。公民館長等へ資料(運営推進会議資料や便り)を配り公民館との連携を取っている。	
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	運営推進会議にて認知症について情報交換を行い、グループホームへの理解を深めて頂く為に行っている。		
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	年に6回会議を開催予定であるが、新型コロナウイルス感染症発生に伴い、自粛し議事録を参加者に提出している。事業所の取り組みの報告や事業所目標の中での進捗状況や意見を参加者に頂いている。現状として会議が開催できていない為、今後も意見を求めながら活かしていきたい。	年度毎に地域包括支援センターと市役所が交代で運営推進会議に参加されている。コロナ禍にて、紙面でのやり取りとなっているが、会議の内容や議事録は玄関に置き、誰でも見れるようになっている。また、家族会の時にご家族には説明している。	
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	今年度は運営推進会議に市役所職員が参加しているが、現状議事録のみを提出しFAXでのやり取りとなっている。また、市役所へ出向いた際に現状や事業所・ご利用者の相談を行い、連携を図るよう行っている。	今年度は運営推進会議に市役所が参加することになっており、都度相談できる。コロナ禍における、調査等の対応を相談している。地域包括支援センターからの相談を受けたり、相談しやすい環境ができています。	
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	日中は玄関の施錠は行わず、自由に入出入り可能としておりチャイムにて対応。夜間は感知式センサー設置し対応。また、身体拘束については勉強会を開催し、全職員が身体拘束について知識をもち、身体拘束のない支援を心がけている。	玄関にチャイムはついていますが、基本施錠はしていない。グループホーム連絡協議会の勉強会に参加し、職員に内容を伝える勉強会を行っている。管理者は、特に言葉による拘束を職員に伝えている。	
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	身体拘束や虐待について定期的な勉強会を開催し、勉強会や事例をもとに学ぶ機会を増やし意識向上に努めている。また、日頃から言葉や行動抑制になっていないか、スタッフ会議や日々の申し送り確認を行い、意識向上に努めている。		

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
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	成年後見制度に関しては、しらゆりユニットの利用者は該当者なし。今後も常時家族からの相談を受けており、必要時は情報提供を行うよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前に契約書・重要事項説明書・個人情報について内容を説明し、十分理解と納得をして頂けるよう努めている。改定の度に説明を行い、納得して頂けるようわかりやすいよう説明を行っている。		
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	年2回のアンケートや意見箱・面会時の要望・苦情等で意見を全職員が周知徹底する為に、伝達簿にて確認し、業務やサービスの質の向上に繋げている。また、サービス担当者会議や家族会等で意見や要望の確認を行い、運営に反映させている。	面会時に一言記入欄を設けているが、記入は少ない。職員が直接聞いたことを、気づきノートに記入し、職員間で改善に努めている。	
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1回ユニット会議・スタッフ会議、日々の朝礼等で運営に関する内容を職員と意見交換を行い、運営・ご利用者の満足に繋げている。また、職員も働きやすい職場として反映させている。また、月辞報告で経営層と情報交換を行い、介護スタッフに必要な情報は伝達している。	月1回のユニット会議やスタッフ会議で出た意見を地域ごとの上司との会議で伝えている。スタッフ会議で提案された業務の統一等、改善に努めている。行事に関しての職員の意見を取り入れるようにしている。	
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	年2回の人事考課で自己評価を行い、職員と面談を行い、各自の要望等を聴き取り、各自の向上心や悩み・改善方法について話を行う。また、年2回だけではなく、定期的に面談や勤務終了前に不安や悩みがないか確認しながら、働きやすい職場づくりを行っている。		
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	事業所研修、外部研修への参加をし、職員の力量向上を図れるよう計画を立てているが、コロナウィルスの影響にて研修参加は中止とし、職場内の研修にて力量向上に努めている。		
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	認知症系事業所の管理者と話し合いを設け、サービスの質の向上に努めている。また、感染対策として画面上で連絡を取り合い交流を図る機会、病院受診の際に主治医・専門医師の助言を頂いたりし、その内容も職員へ伝達・共有し、業務改善に繋げている。		

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	本人・家族・知人から話を伺う機会や施設見学に実際に来て頂き、生活歴や要望や困り事・不安に感じている事を確認し入居後も安心して生活できるよう都度確認を行っている。入居後も必要に応じてこれまでの生活環境や社会資源についても視野を広げ確認する等し安心・満足に繋げている。		
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	入居前や入居後もご家族から生活歴等の確認や入居後も不安な面や要望・確認事項がないか、面会・電話等で確認し、都度説明し安心して頂くよう行っている。また、管理者だけではなく職員にも情報共有し、職員もご家族との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	入居前のサービス事業所や居宅・病院・かかりつけ医から情報を頂き、導入する段階で出来る限り対応できるようにしている。その中で必要な支援があれば、速やかに対応し満足に繋げている。ご家族への報告・相談も都度行っている。		
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	本人の意思や自己決定を祖雲長氏対応しているが、本人の出来る事やこれまでの生活歴や自宅で行ってきた事を継続し実施できるよう支援し、個々の役割や意欲をもって生活できるよう支援している。表現が難しい方に関しては、職員が寄り添いながら一緒に出来る事を見出し、活動に取り入れている。		
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	年間行事への参加や外出・外泊も可能な範囲で協力して頂き、しらゆりだけの生活ではなく、ご家族との時間が作れるよう配慮しているが、コロナウイルス感染対策として、なかなか外出・ご家族との交流が図れていない状況であるが、電話や玄関先での面会時に状況説明する等し、関係を築いている。		
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	入居前・入居後も本人・ご家族・知人の面会時に関係性について、都度確認し関係が途切れないように支援している。また、コロナウイルス感染症の影響から地域との関わりは現在できず、公民館長とのやり取りは電話等にて行っている状況である。	地域の行事に参加することで、地域住民との交流が図れている。防災訓練の後に地域の方にホームの見学をしていただくことで入居者との交流が図れた。コロナ禍にて、便りの配布や運営推進会議資料を限定的であるが配布し、関係の継続に努めている。	
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	利用者同士の関係性を把握しながら、座席や廊下や居室前でのトラブル発生とにならないよう職員が防ぎ、環境づくりに努めている。閉じこもりがちの方もいる為、時間設定し活動提供やお互いを知る時間・コミュニケーションが図れやすい雰囲気づくりを心掛けている。		

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
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	施設への入所、入院後で退去された方など、その後も相談にのり経過をフォローしている。退院後の行先を心配されるご家族がほとんどである為、状況に応じて連絡・調整・相談に応じている。		
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	入居前・入居後も意向を確認し、日々の生活が安心・満足に繋がるよう支援。自分の思いがうまく表現できない方に関しては、関わりの中で表現や反応をくみ取り、意に添えるよう支援している。	記録の方法がタブレットに変わり、慣れない職員もいるが、気づきノートを併用することで、入居者の発した言葉も見ることができ、思いや意向の把握に努めている。	
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・入居時・入居してから生活歴や自宅での生活環境等の把握に努め、日々の生活の中で取り入れる事で、精神面での安心に繋がる事もある。また、面会時にご家族や知人に確認する等し、職員へも情報共有を行っている。		
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	日々の心身状況を朝礼や夜勤者への申送り、伝達ノート、タブレットにて報告・確認し情報共有し、小さな変化に気づくよう徹底している。		
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	利用者・ご家族からの意見や意向、要望について把握し、反映するよう努めている。また、担当者会議にてより良いプラン作成する為に、大事な事はもちろん些細な事もしっかりと把握し、介護計画内に反映・ケアに努めている。また、職員へも情報共有を行っている。	計画作成担当者は、タブレットの記録、職員の話、気づきノート等から本人の気持ちを掴むよう努めている。ユニット会議にて情報を収集し、介護計画に活かしている。	
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	個別に身体状況・介護計画実施状況を記録し、情報共有・把握に努め、必要があれば計画の見直しを図っている。観察事項だけではなく、状況や対応の仕方について記録の徹底を行っている。また、ご家族からの意見も記録簿に記載し、日々のケアに反映するよう行っている。		
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	利用者・ご家族からの相談・要望も含め必要があれば、専門医受診、食事環境の検討・福祉用具業者への相談を行い、その方に合った生活を常に考え、満足に繋げている。また、ご家族にも相談し、以前の生活や疾患も踏まえサービス提供を行っている。		

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
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	定期的にNPOボランティアの方と交流を図る機会を設けていたが、コロナウイルス感染予防対策にて現在は中止としている。地域との関わりを切らない為に、現在一定のご利用者がマスク作りを行っており、社会参加を果たし地域貢献できるという役割を果たしている。		
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	利用者・ご家族の希望に沿った医療機関をかかりつけ医としている。受診の際は連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援しており、ご家族にも状況説明を行っている。また、必要があれば職員も病院に付き添い対応している。	同系列のクリニックが協力医療機関である。認知症専門医・内科・歯科があり、月に2回バスで受診している。入居前のかかりつけ医に受診される方もいる。職員は申し送りノートで受診内容を確認している。	
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	日々のバイタルチェックや身体・精神面の状態観察を行い、異常があった時は必ず管理者へ報告するよう徹底している。管理者(夜間や緊急時は介護スタッフも対応)からかかりつけ医に連絡し、適切な受診や対応が行えるようにしている。ご家族にも都度説明を行っている。		
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。	入退院地域連携室・管理者が本人やご家族、医師・看護師と面談し希望や意向を確認しながら、医療機関との連携を図っている。必要に応じて、面会し状態確認も行っている。		
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	日頃から家族と話し合い、事業所で出来る事を十分に説明・理解して頂き、希望を取り入れ支援している。状態変化・レベル低下時にはグループホームでの対応が困難となる可能性や適切なサービスを受ける施設の紹介やCMとも密に連携を図っている。かかりつけ医にも相談・助言を頂いている。	敷地内に特別養護老人ホームや有料老人ホームがあり、基本的には看取りはしない。医療機関とも十分に連携し、家族には重要事項説明書で都度周知を図っている。重度になれば同法人の施設に移動できる体制をとっている。	
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	ご利用者の病状や予想される症状・対応の仕方について、かかりつけ医や看護師に事前に確認を取り、助言を頂き未然に防ぐ対応を行っている。夜間帯は特に申し送りをし対応処置を伝達を行っている。スタッフ会議や外部研修等への参加は現在できていない。		
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	毎月防災訓練を行っており、年2回は公民館長・消防署が参加して下さり、訓練を行っている。地域との関わりの中で訓練への参加を予定していたが、コロナウイルス感染にて実施できていない。今後も公民館長と連携を図りながら対応していく。	防災訓練は年2回行っている。毎月防災会議を行い災害に備えている。地域住民の避難場所になっており、災害時にホームの入居者が何処に避難するかは決まっていない。	地域の方の避難場所にもなっていることを考えると、事前にホームの入居者の特性を踏まえて、何処に避難するのか、その空間を確保しておくことが望ましい。

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	状況に応じて利用者の情報共有を図る際、インシャルで名前を使い分けプライバシーやプライバを損ねないよう配慮。対応や声かけの際、間違っただけの仕方であった際は注意し、話し合える環境を心掛けている。対応についても情報共有し、尊重という部分で周知徹底を図っている。	入居者の変った言動があった場合、職員間でインシャルを使ってその人の情報共有を図り、人格を尊重するようにしている。管理者は職員の言動で気になった場合は、場所を変えて本人に注意するようにしている。	
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	訴えや表情や態度にて示す行動が見られた際、その方がどうしたいのか傾聴し、自己決定できるようにしている。施設側も行動が見られた時のみだけでなく、思いをくみ取り安心に繋げている。ご家族の協力も頂きながら、満足に繋げている。		
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	利用者がしたい事を確認、生活歴や本人が好んでされていた活動に関しても入居してから継続し出来るようにし、できる事を見出し、その方のペースを大事にし支援している。また、体調や精神状態など考慮している。		
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	毎日化粧をされる方、鏡やブラシ・ひげそりを手渡す事で身だしなみを整える方、病院受診や行事等では念入りにお化粧・洋服の確認をされる方もいる。おしゃれへの支援も日々の中で都度確認しながら支援する事で満足に繋げている。		
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	法人関連事業が調理を行い、禁食等も個別に対応。盛り付けや食事形態もその方に応じた対応を行い、食への関心が図れるよう工夫。盛り付けや下膳や食器洗い・拭きを一緒に行ったり、ご利用者の協力も頂き、自宅で行っていた事を継続し楽しみや満足に繋げている。	ご飯と汁物はホームで調理し、他は法人の厨房から運ばれてくる。月1回はアンケートを実施し、職員がまとめて報告している。敬老会のプレゼントでもらった個々の箸を使用している。入居者は食器拭きやお盆拭き等できる事を行っている。	
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	管理栄養士が作成したメニューで食事提供。水分や摂取量を観察簿に記載状況把握に努め、状況によっては医師等に相談し栄養管理やST評価も実施。食事形態や栄養補助食品導入も行っており、水分に関してもお茶だけではなく、ジュース・ゼリーの提供も行っている。ご家族の協力も頂いている。		
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	毎食後口腔ケア実施し保清に努めている。実施に関しては本人ができる範囲で見守り行い、介助が必要な方は全てを行うのではなく見極めながら対応している。かかりつけ医に歯科があり、必要な方は歯科受診・往診に来て頂き、歯の手入れ・義歯調整を行っている。		

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
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	排泄方法を把握し支援を行っているが、現状の方法・排泄パターンで良いか、会議にて再確認。できるだけオムツ内での失禁を減らす為に、排泄パターンでの誘導やご利用者の仕草を細かく把握し、排泄サインに気づくようにしている。失禁がない方に関しては布パンツにて対応。	タブレットや排泄記録票で本人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導することで、紙パンツから布パンツに移行出来た方もいる。	
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	食事、水分、排泄チェックを日々行い、身体を動かす機会を増やし便秘予防に努めている。また、医師へ相談を行っている。食物繊維の多い食材をおやつ等で提供・水分摂取の工夫も行っている。		
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めるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は午後から実施しているが、本人の希望や体調に合わせて曜日変更やシャワー浴に変更、清拭への変更をその方に合わせ対応。入浴剤も使用しており、その中で楽しみも見出している。冬季に関しては、浴室内も寒くないようヒーターを設置している。	基本週3回午後からの入浴となっている。入居者に入浴剤を選んでもらう。入浴拒否のある方は時間をずらしたり、介助者を変えたりして対応している。	
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	その方の生活リズムに支障がない範囲で、本人の希望に沿った対応を行い、ソファやベッドでの休息できるよう支援。又、居室やホールの室温調整や寝具や衣類調整にも注意し、気持ちよく過ごして頂くよう支援している。また、希望があれば電気毛布等持参される方もいる。		
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	2週間に1回の定期受診を実施しており、体調や日々の状態を主治医へ報告。薬の変化があった際、タブレットや伝達ノート・朝礼にて申し送り時に職員に周知し、医療との連携を図っている。又、薬の目的・副作用についてもはあ育するようファイルにて管理している。		
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	日常生活の中で、掃除、家事活動(料理・食器洗い・皿拭き・台拭き等)、洗濯干し・たたみをその方に依りて自主的に参加して頂き、役割や楽しみを見出しながら意欲向上に努めている。毎日の体操や日課として行っている音楽体操を取り入れ身体機能維持、行事等でいつもと違う雰囲気味わったり気分転換が図っている。		
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	午前中は天候を見ながら散歩に出かけている。今年度はコロナウイルス感染症の発生に伴い、戸外に出かけたり、地域の行事に参加する事ができていない。ご家族の希望や病院受診時にご家族と出かける事もあるが、極力外出は控えており、面会も玄関前や窓越しでの面会となっている。	週2回、1～2時間程度自宅で過ごす入居者がいる。コロナ禍でも週1回は自宅に帰れるようにしている。ドライブや花見、イオンでの外食を行っている。現在は、敷地内散歩、近隣の散歩、畑作業を行っている。	

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	家族会があり了承の上、全員分のお金をお預かりして、活動の一環で買物など支援している。個別に必要な消耗品がでた際は、ご家族の協力の上、購入して頂いたり、職員が付き添いご利用者の満足に繋げている。		
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	必要に応じて職員がご家族に連絡を取り、加納があれば利用者本人を電話口へ誘導し会話できる環境設定を設けている。		
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	共用の空間や居室内の室温・湿度の管理、寝具に関しても季節毎に確認し、換気や温度調整を行っている。また、季節の花を飾ったり、ご利用者が作成した作品を壁や居室内に飾り、その時期の季節感を感じる事ができるよう支援している。	中央にそれぞれの玄関があり、自由に行き来できるようになっている。共用空間からは外の風景を見ることができる。季節の飾り、入居者が作った作品が各ユニットに飾られ、親しみやすい空間になっている。	
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	一人ひとりの生活を把握しながら、座席配置し、馴染みのある座席の場所を作っている。座席以外もソファ設置し団らんのスペースの確保や独りになれる空間づくりも行っている。		
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	居室は在宅で使用していた筆筒や小物、写真等思い出の品を居室に置いたり、今まで使用していた布団、テレビ等も持参している方もいる。	畳とベッド、フローリングとベッドの2パターンの居室がある。テレビや以前使っていた家具が持ち込まれている。家族の写真も飾られ、個人の落ち着いた空間になっている。	
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	個々に応じた活動や出来る事を活かし取り組んで頂けるよう支援している。居室内・共有スペースに関しても、危険が伴わないよう環境設定を行っている。		