

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あさがお)

事業所番号	0671200236		
法人名	医療法人東北医療福祉会		
事業所名	グループホーム フラワーさがえ		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字小和田41-5		
自己評価作成日	令和 5年 7月 10日	開設年月日	平成 16年 8月 9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)】

市街地にあり、静かな環境の中で生活できている。季節の行事を多く取り入れ、笹巻きやぼた餅、よもぎ餅、豆腐田楽などを一緒に作り、昔を思い出しながら食べる機会を設けている。また、畑でじゃがいもや里芋を作り、日々の食事や芋煮会で使用している。日中は、活動的に過ごしていただけるよう、毎日の体操やレク活動を行い、ドライブ、散歩等に出かける機会を持ち「その一瞬の喜び・楽しみを大切に」を胸に刻み、ご利用者様の笑顔をたくさん引き出せるような支援を心がけている。また、看護師の配置や、希望に応じた訪問診療も行っているため、健康面においても安心して過ごすことができている。

※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	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 5年 8月 17日	評価結果決定日	令和 5年 9月 7日

【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)】

事業所は基本理念・運営理念・運営方針を掲げ、職員は利用者一人ひとりの個性を大事にした支援に取り組んでいます。今まではコロナ感染症の影響で家族等との面会もままならず、双方のストレスになっていましたがようやく県外の家族も面会できるようになり安堵しています。運営推進会議も対面で実施し多岐にわたる地域の話が聞けて有意義な会議となっています。ホームに閉じこもりがちな数年間で感染症に気を付けながら散歩やドライブなど外気に触れる機会を増やし、また個別の要望にも応じ利用者の満足に添えています。職員はユニット会議の場で互いの情報を共有し、利用者の思いに寄り添って、身体拘束や虐待のない暮らしに努めている事業所です。

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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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	○	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		○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	入職時の研修にて、ホームの理念について学習している。玄関前や日誌のファイルなど目の留まる所に掲示したり、ユニット会議の際は職員全員で理念を唱和し意識づけを行っている。			
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	町内会に入会しているが、コロナ禍であり積極的に町内会の行事には参加できていない。散歩中に近所の方と挨拶を交わしたり、近所の方から野菜等を頂いたり、町内会の方がホーム周辺の草刈りをしてくれたり、温かいお付き合いができています。今年は、町内会が企画した防災研修にお誘いいただき、参加することができた。			
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	以前は、事業所の広報誌を作成し、地域へ回覧したりしていたが現在は休止中である。今後、配布先や内容など検討していく予定である。手芸の作品を作り、市の文化祭へ毎年出展している。			
4		○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	2か月に一度、運営推進会議を行い、ホームでの取り組みなど報告している。今年5月より対面での開催を開始している。コロナ禍で書面での開催の際は、メンバーからの意見を聞く取り組みも行ったが、あまり意見は得られなかった。			
5		○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取り組んでいる	運営推進会議に市の担当の方にも参加していただき、ご意見やアドバイスをいただいている。			
6	(1)	○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	法人として身体拘束が禁止しており職員も理解している。又、身体拘束適正化委員会を中心に、事例などについて話し合う機会を設けている。日中は施錠せずに開放し自由に外に出入りできるようにし、外に出たがる方については、入居者様の気持ちに寄り添う支援を行っている。	3ヶ月に一回、身体拘束適正化委員会を実施し、職員は議事録をユニット会議で共有して、禁止の対象となる具体的な行為等については教育・研修で学んでいる。夜間せん妄や帰宅願望の強い方、転倒などのリスクが考えられる場合は見守りを重視して拘束のない暮らしを支えている。		

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
7	(2)	○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	ユニット会議の時にコンプライアンスルールを読み上げたり、疑問が起こった時は皆で話し合い、そのままにしないようにしている。また、ユニット会議で虐待の勉強会を行い、知識を共有したり、BPSDが現れる入居者様への対応が適切でない職員にはアドバイスしたりしている。	職員は高齢者虐待防止法について理解し、不適切な介護がないよう職員同士が注意し合える関係を築いている。事故対応やヒヤリハットについて管理者・ユニットリーダー・スタッフ全員で対応方法を話し合い、認知症による行動変容等の理解を深め虐待防止に努めている。	
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に支援している	ホーム内でそういった制度を利用している方もいらっしゃるが、知識不足であり、学ぶ機会がもてていない。		
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	契約時に十分な時間をとって説明している。また、重度化や看取りについての対応やホームでの生活上起こりうる事柄などについても説明している。退居時には家族の不安もあることから、充分話し合い、関係機関との連携を図りながら対応している。		
10	(3)	○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	家族会があるが、コロナ禍のため書面での開催になっている。意見箱も設けているが、利用はなく活用できていない。面会時等に状況を報告し、意見があった際は早急に対応するようにしているが、面会も制限付きのため、あまり話ができている。	家族会があり代表者は事業所から依頼している。コロナ禍もあり面会や訪問が思うようにできずにいたが利用者の情報は毎月写真入りの手紙を送付し、家族の安心と理解を得ている。8月からは面会を緩和し、運営推進会議も対面で行われ、町内会長や地域包括支援センターからの参加があり、生の声で様々な意見や地域の情報を得ることができている。事業所の広報紙を町内へ回覧できるか検討している。	
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	ユニット会議、全体会議を行い、その中で意見を聞きながら活動に生かしている。又、日常においても、個人の意見を聞き活かしている。		
12	(4)	○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	会議や日々の会話から、職員の希望等を聞き、活かすようにしている。やりがいや向上心を持って働けるよう取り組んでいる。	職員がやりがいを持って働ける職場を目指し、資格手当・有給休暇や育児休業制度もあり継続して働けるよう取り組み、復帰後は速やかに働ける環境にある。管理者は面談等で要望を聞き、また夜勤対応の人員配置を決めている。	
13	(5)	○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	コロナの為、外部での研修への参加ができていないが、ホーム内で月1回職員が講師を勤め、勉強会を行っている。個々の目標などは、アンケートを実施したが、まだ活かすことができていない。	コロナ禍により外部研修への参加は叶わなかったが、消防署から講師を招き救急救命の研修を実施している。内部では年間研修計画に沿って職員が毎月交替で講師を務め全職員で学んでいる。研修後は更にユニット会議で共有し質向上を図っている。	

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
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	コロナの為、法人内や市や県の研修会への参加はできていない。実践者研修はオンラインで参加している。		
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	事前面接時に本人の意見や思いを聞くとともに、ご家族からの意見も参考にしている。また、入居後には本人との信頼関係を築けるよう、日々の関りの中で本人の意見や思いを聞くようにしている。		
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	契約前の面談時に、ご本人の生活歴や性格、習慣などを含め、これまでの家族の思いや体験、それによって困っている事や要望等、じっくりと聞き、その情報を基に家族と本人の関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族様が何に困り、何を必要としているのかを見極め、希望に添ったケアができるよう努めている。		
18	(6)	○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	これまで培ってきた一人ひとりの経験、知識を活かし利用者様の思いをできるだけ実現できるよう支援している。一方的なケアにならないよう、できる事、できない事を把握しながら、できる事、得意な事を引き出せるよう支援している。	利用者が自ら思いを発することが少なくなっているが、今までの暮らしや経験を大事にし、家族等の要望も踏まえ少しでも利用者の生きがいづくりに繋がるよう共に支えている。また職員の一方的なケアではなく本人の意向を優先した支援を行っている。	
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	面会やお便り等で日々の様子を伝えている。ご家族様との連絡を継続し、本人と家族との関係性を理解しながら共に支援していくよう努めている。		
20	(7)	○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	ご家族様や友人に年賀状を送ったりしている。コロナのため、ご家族様との交流が今までのようにできていないが、電話や手紙などでつながりが持てるようにしている。	入居すると外部との交流が減ってしまいがちになる為、友人・知人に年賀状を出したり、家族等へ電話を掛けるなど繋がりを大事にしている。コロナ禍によりホームから出ないことに慣れてしまっはならないと5類に移行したのを受け、散歩やドライブ、また自宅の仏壇にお参り行く方もいる。現在、利用者は秋の地区文化祭へ作品を出品するため制作に力を入れている。	

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
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	利用者様同士が気軽に話し合えるような環境作りに努めている。トラブルが未然に防げるよう見守り、し、すぐに介入できるようにしている。		
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	退居後も関係性を保てるよう、入居時から良い関係を築けるよう取り組んでいる。必要に応じて相談や他事業所へ連絡したり、お亡くなりになった方の告別式に参列したりしている。		
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		○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	日常の何気ない会話の中から、本人の希望や意向を把握したり、話しやすいようにし、その人らしく暮らし続けられるよう支援している。又、意向を伝えるのが困難な方に対しては、日々の関りの中や、会議などで本人の立場に立って意見をだして検討したり、ご家族様の意見もお聞きしている。		
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	利用申請時に生活歴を記入していただき、また、ご家族様やこれまで関わってこられたケアマネや相談員から様々な情報をいただき参考にし、これまでの生活に近づけるようにしている。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの過ごし方を総合的に把握している。個々に応じた対応でできる事、できないことを見極め、記録に残すことで職員間の情報を共有し、現状の把握に努めている。また、毎日の体操で生活にメリハリがつけられるようにしている。		
26	(8)	○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	本人や家族の要望を聞く機会を持ち、職員全員の意見や考えをプランに反映している。ユニット会議で現状気になる点などを話し合い、本人がより良い生活ができるようにプランを作成している。	利用者一人ひとりについて職員全員の意見を聞いて、家族等には現状を説明し支援内容について意見を貰っている。家族等やその他のスタッフ誰が見ても分かりやすいプランになっているか、利用者の思いが入っているかなどを考慮して機能低下を緩やかに出来るよう計画作成している。	
27	(9)	○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	日々の様子を個人記録に記入し、状態の変化や気づいたことは連絡ノートを活用し職員で共有し、必要に応じてプランの見直しを行っている。	記録については連絡ノート・申し送りノートを活用し、日勤者から夜勤者へ、夜勤者から管理者・看護師へと引き継ぎを行い、出勤してきた職員はノートを確認してから仕事に就いている。日々の変化や出来事は利用者一人ひとりの個人記録に記入しサービスに反映させている。	

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
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	本人の思いが強く、ユニットから出られる方もおられる。その際は、別のユニットや看護師、管理者にも協力を得られるよう話をしている。		
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	オムツ券を利用されている方がおられる。又、町内会からの草刈りなど、地域のボランティアに協力していただいたり、地域の観光名所にドライブや散歩に行ったりしている。		
30		○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し、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	ご本人、ご家族様の希望する医療機関の受診を行っている。定期的な受診や訪問診療により、医師との連携を図り急変や体調不良の際には、常に対応できるような体制ができている。		
31		○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	常勤の看護師を配置している。常に介護員と連携をとりながら日常生活の問題点を職員の工夫で解決するか、医療につなげる確認している。又、受診の際の医師との連携、家族への連絡を行い、個々の利用者にあった受診や看護が受けられるように支援している。		
32	(10)	○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	入院した際は、家族、医療機関と連携をとり情報交換や相談等の対応を行い、早期に退院できるよう努めている。	救急搬送や入院が必要かどうか、かかりつけ医や訪問診療医の指示を受け適切な医療に繋いでおり、利用者が入院した場合は医療機関と密に連絡を取り、短期間の入院で済むよう取り組んでいる。事業所は入院の場合1ヶ月の待機期間を決めているが、退院後については家族等と話し合い受け入れ先を変更する場合もある。	
33	(11)	○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	重度化した時における対応に係わる指針と看取りに係る指針を作成し、家族に説明し同意を得ている。体調の変化や入院時には、段階に応じて家族、医療機関と話し合いを行っている。	入居時に「重度化した場合の指針」「看取りに関する指針」を説明し、利用者家族等の理解を得ている。食事が摂れなくなって来たなどの症状を見ながら、医師・家族等と話し合いを行い、利用者の状況を見て施設や病院を紹介している。現在看取りは行っていないが、現状に合わせた研修を行う事になっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	緊急マニュアル、救急搬送時の情報提供書を作成し、常に手の届く場所に置いている。又、入職時に研修で学ぶと共にユニット会議で確認する機会を設けている。又、心肺蘇生法講習会なども実施し、実践力も身につけている。マニュアルの定期的な見直しはできていない。	/	
35	(12)	○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	年2回の火災避難訓練と不定期で水害の垂直訓練、地震訓練を行い、誘導方法や経路確認、消火器の取り扱い等訓練を行っている。災害時の献立を3日分準備し炊き出し訓練では、アイラップでご飯を炊いたりし実践力をつけている。災害準備品を整え、リネン類も使いやすいよう配置している。また、地域住民に参加を呼びかけることでホーム内だけでなく、地域の協力を得られる訓練を目指している。(9月実施予定)	定期的な訓練を年2回行っている。災害の予防管理組織や自衛消防隊の編成など役割を明示し、訓練の振り返りも行い問題点を洗い出し次に繋げている。次回は消防署立ち合いを依頼しており、また、運営推進会議のメンバーに見てもらい、地域の方の協力が得られるよう要請する予定である。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(13)	○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	ユニット会議時、コンプライアンスルールの読み上げを通じ、基本理念を念頭に入れ、職員全員が共通の認識で尊厳と権利を守るようにしている。一人ひとりの性格や生活歴、認知症の症状を理解し、人生の大先輩としてその人の生き方を尊重し、それぞれに合わせた声かけや対応を行っている。	利用者のこれまでの歩みから何を頑張ってきたのかを聞き、職員全員が周知しており対応できている。身体拘束廃止委員会の時に尊厳を守った言葉かけを学んでいる。会話の中から知り得た事は、記録に残し共有している。	
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	日常生活の何気ない会話の中にも自己決定できる場面を作り、入浴時着る服を選んでいただいたり、誕生日に食べたいものを伝えてもらっている。本人の思いを引き出すには時間がかかるので、粘り強くわかりやすい言葉で問いかけるようにしている。	/	
38	(14)	○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	利用者一人ひとりが思い通りに生活できるよう、本人のペースに合わせた支援を行っている。希望に添えるようにコミュニケーションを図りながら利用者の思いをくみ取っている。	利用者とは会話する事を大切に考え、その中から暮らし方を理解して接している。髪を染める・化粧品を買う・生け花をする等、個別対応も行い自分のやりたい事をしてもらい、思いの叶う支援をしている。	
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	コロナのため、本人の希望を確認しながらホーム内で職員が散髪を行っている。毎日、ご自分でひげ剃りを行って下さっている方がおられる。身だしなみなど、不十分な事があれば、さりげなく声かけを行い、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
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	季節の食材や誕生日などは希望のメニューを取り入れている。ミキサーの方でも盛り付けを工夫し、目で楽しみ美味しく食べていただけるようにしている。又、毎日に食器拭きも自分の役割として行っている。	朝夕の食事は宅配業者からの取り寄せを利用、昼食は法人の管理栄養士のアドバイスを受けた献立で材料は配達してもらい、季節のメニューも取り入れて作っている。外食はないが、誕生日はケーキで皆なでお祝いし、行事食も楽しみにしている。毎日の仕事として準備や後片付けを手伝っている利用者もいる。	
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	管理栄養士より献立のチェックや指導、助言をいただいたり、ミキサーやとろみを使用し誤嚥予防に努めている。食事量、水分量を把握し、変化が有るときには早期に発見できるようにし、主治医に報告している。		
42	(16)	○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、個々にあった声かけや見守りを行って歯磨きをしている。義歯の方も義歯を洗い、毎日義歯洗浄液で消毒している。必要に応じて訪問歯科へ依頼し対応している。嚥下体操を行い、舌苔がつきにくくなるよう努力している。	毎食後、一人ひとりに合った声掛けをし、自分で出来る人は義歯洗浄もしている。訪問歯科医が月2回、衛生士が週1回ケアのために来訪しており、利用者の口腔内改善に繋がっている。	
43	(17)	○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	排泄パターンシートを活用し利用者個々の排泄パターンを把握しながら声かけを行っている。トイレに座って排泄することを大切にし、車いすの方も介助でトイレに座っていただいている。	排泄パターン表の活用で排尿回数や排便管理をして声掛けしている。個人個人の状態により、羞恥心に配慮した誘導・介助で、トイレで排泄する事を目標にしている。またケア用品の利用が適切かどうか常にも検討しており、皮膚トラブルなど起こさないよう気配りしている。	
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	一日の水分量を把握し水分不足にならないよう対応している。また、朝の牛乳や散歩、体操などを実施して便秘の予防に努め、必要時にはカマやラクソを微調整し、自然排便が保たれている。		
45		○入浴を楽しむことのできる支援 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	自ら入浴を希望される方がおらず、声かけにて入浴していただいている。ゆず湯や菖蒲湯なども取り入れ、季節を感じていただいている。又、立位困難な方に関しては、シャワー椅子を利用したり、2人対応で入浴していただいている。		
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	今までの生活習慣を理解し、個々に応じ休息がとれるよう声かけを行っている。また、ベッド周りでの温度測定をし、快適な温度で安眠できるようにしている。照明などにも配慮している。		

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	
47	(18)	○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	服薬に変更があるときは、変更になった理由をその都度看護師より説明を受け、薬の作用、副作用についても学んでいる。症状の変化があれば看護師へ報告を行っている。薬のセットミスや誤薬がないよう、服薬事のダブルチェックを徹底している。	職員は薬の知識を共有し服薬時は複数の職員の目でチェックし誤薬は前より減っている。薬が変わり症状に変化があった時は、速やかに看護師に報告し指示を受けている。		
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	家事やこれまでの日常生活の中で培ってきた得意なこと、趣味などを把握し継続できるようケアプランに取り入れている。手芸、家事、レクリエーションなど。			
49		○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	コロナの影響で外出の機会が大きく減っているが、近所を散歩したり、ドライブをしたり出来る限り一緒に出かけるようにしている。今年の5月から、積極的な外出支援を目標に取り組んでいる。			
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	ご自分で金銭管理されている方はいないが、個人で財布やバックを持ち、安心感を得られている方もおられる。			
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	利用者様の希望に添い、家族への電話や手紙のやりとりの支援を行っている。また、年賀状を出しており、ご家族や遠方のご家族に喜んでもらっている。			
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	職員の動きで出る音（足音、台所での食器音、話し声など）が不快にならないよう注意している。ホームの庭先に咲いている花を飾ったり、季節に合った装飾をしたり、手作りカレンダーで飾りつけするなどし、季節を感じられるよう工夫している。各居室とリビングに温度計を設置し、1日3回計測し、常に快適な空間で生活できるよう配慮している。	皆が過ごすリビングは、季節がわかる様な装飾をし、利用者の作品を掲示して落ち着ける空間を作っている。テレビの前のソファは座る場所も決まっており、食席とはまた違ったそれぞれの居場所となっている。午睡の後、文化祭に出す作品作りや体操など、思い思いの時間を過ごしている。職員は感染症予防対策や清掃を行い環境整備している。		

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
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	ソファや畳のスペースがあり、談笑したり新聞を読んだりテレビを見たり思い思いにゆったりと過ごせる環境を作っている。又、廊下やリビングの窓側に椅子を置き、いつでも座って外を眺められるような空間を作ったり、一人で過ごす事ができる空間も作っている。		
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	入居時に馴染みのものや使い慣れたものを持参していただき、配置時は、本人やご家族と相談し、自宅での生活に近い環境を整えている。又、ご家族様との写真や職員からの誕生日のメッセージを飾ったりしている。	居室には、洗面台・ベッド・クローゼットが設置しており、自宅から寝具や使い慣れた物を持って来てもらい、自分らしく過ごし易い部屋を作り過ごしている。転倒防止のためセンサーを使っている方も少数いるが、職員の見守りでゆっくりと安心した暮らしを送っている。	
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」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	手すりを利用して日常生活動作ができるようになっている。また、大きな手作りカレンダーや時計を2つ配置したる、トイレがわかるように馴染みやすい言葉で張り紙をしている。できる事、出来ない事を見極め、できそうなことは積極的に行っていただいている。		