

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3370301024		
法人名	有限会社ソウルメイト岡山		
事業所名	グループホームねむの樹 (大地)		
所在地	岡山県津山市高野本郷1691-3		
自己評価作成日	令和3年10月21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/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370301024-00&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One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和3年12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)】

<p>基本理念で掲げている入居者の尊厳の保持のもと、安心して家庭的な生活ができるようにグループホームとしての支援を、実践しています。</p>
--

【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)】

<p>面会や外出に制限がある中、少しでも利用者を楽しんでもらいたいと考え、職員間で知恵を出し合い行事に力を入れ回数も増やしている。コロナが蔓延する迄は、絵手紙、地域のコーラス、保育園の慰問、子供会による子ども神輿などが訪れ利用者と交流を図ってくれていたが、現在は受け入れを中止している。そこで、今回の敬老会は、管理者と職員の子どもを招待した。その子どもに利用者宛の手紙を書いてもらい、プレゼントと一緒に渡してもらった。久しぶりの子どもとの交流に、利用者は大変喜んだ。ハロウィンも今までは、お菓子を手作りするのみだったが、利用者全員に仮装してもらい記念撮影をした。節分も、巻き寿司や手巻き寿司だけでなく、段ボールを再利用した巨大な鬼型を作り、口の中に豆を投げ入れる等楽しんでもらった。花見の代わりに何種類もの花を購入し、たくさん花瓶に飾った。さらに、苺やマリーゴールド等の苗も購入し、植木鉢やプランターに植え成長を楽しんでいる。</p>

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	GHの理念を、ホーム内に掲示し、理念に連動したケアを心掛けています。ケアプランの見直しの時やホーム内の勉強会の時も理念の内容を反映して行くよう努めています。	理念に「入居者が生き甲斐を持って生活できるように支援します」と掲げている。できるだけやりがいを感じてもらえるよう、洗濯物を畳んでもらったり居室の掃除など、在宅時からの継続支援に努めている。	
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	慰問や外部からの訪問は行っていないが、地元地域の野菜市との交流は続けており、毎週、新鮮な野菜を用意していただいています。	コロナ禍前までは、保育園の慰問、高野地区子供会による子供神輿、地域のコーラスボランティア等、地域との交流が活発に行われていた。現在は、週に1回、野菜果物無人販売所へ利用者と一緒に一週間分の野菜を取りに行く位である。	
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	ご家族に相談された場合など、適切に返答を行い、理解と支援に努めています。		
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	2カ月に一度、写真付きの活動報告を書面にて郵送しており、遠方ご家族への電話連絡などで近況報告も行っています。	運営推進会議は、町内会長や民生委員等にも声を掛けているが、「社長から色々な情報を得られて有難い」と地域より家族の参加の方が多い。現在は、コロナ禍の為会議は中止しているが、家族には写真付きの便りを郵送している。	家族だけでなく、他の委員にも事業所の取組を伝え欲しい。
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	必要に応じ、運営状況やサービスの実施内容を報告し、助言、指導を頂いています。また、保護係へ生活保護受給されている入居者の担当の方へ日常の様子をお伝えしています。	少しでも疑問点等があれば、電話を掛けたり、直接市に赴いて尋ねている。市からも、事業所に有益な補助金の案内もしてくれる等、良好な関係が構築されている。家具等はどこまで事業所で用意しているか等、他事業所での対応方法も教えてもらっている。	
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	身体拘束防止委員会を設け、取り組みの指針を決めて取り組んでいます。2カ月に一度ユニット会議内にてヒヤリハットの報告事例の中で身体拘束の面から事故を誘発した事例がないか協議しています。また、身体拘束についての勉強会を随時ホーム内で行っております。	身体拘束をしないケアの実践に努めている。利用者の帰りたい気持ちを汲み取り、気分転換と一緒に散歩したり、家事を手伝ってもらったりしている。転倒のリスクがある人の動きを制止するのではなく、本人の動きの妨げにならないよう、導線には物を置かない工夫をしている。	
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	日常ケアの振り返り、不適切なケアや言葉遣いが行われていないか、3カ月に一度ユニット会議内にて虐待防止についての勉強会を行うと共に、意見交換をしています。		

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
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	責任者から全職員に対し勉強会を実施し、理解を深めるようにしている。また、対応が必要だと思われる利用者がある場合は随時職員に説明・アドバイスをを行いながら、利用者の支援に結び付けている。		
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	契約時には、利用者の権利・義務を分かりやすく説明し、質問に応じ十分に理解して頂けるように努め、苦情の受付や契約解除に至る場合も家族・本人と相談し納得が得られるように努めています。		
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	利用者はいつでも意見、不満、苦情を申立て出来る事を説明しています。また、ご家族からの意見や要望があればユニット会議内で全職員で共有し、運営に反映するようにしています。	家族とは電話や面会時に要望を尋ねている。どうしても本人の署名が必要と希望され、感染対策を徹底し対応をした。代表者もよく事業所を訪れてくれるので、職員には遠慮して言えない事は社長に直接伝えてもらっている。	
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	定期的に職員によるユニット会議で、互いに意見を出し合い、協議の上、職員間での意思疎通を図り業務を履行しています。	職員から支援に関する気付きや意見が提案され、試行錯誤しながらサービスの質の確保に繋がっている。例えば、ベットから転倒の危険がある利用者に対し、「マットを敷いて寝てもらってはどうか」との提案があり、職員全員で相談しながら反映させている。	
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	ユニット会議に出来る限り出席して、職員の意見や要望を把握して、働きやすい環境作りに努めている。また、可能な限り職員と共に業務を一緒にやり、問題点等の把握に努めている。		
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	研修会の案内は、その都度全員に伝え参加を促している。研修報告はミーティング時にしている。資格取得には環境を整え積極的に薦めている。また、ユニット会議や管理者会議にて職員の要望や意見を聞き、環境整備にも努めています。		
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	津山市介護保険事業者連絡協議会の会議や研修会等に参加しているが、他の事業者との交流については、コロナ禍の状況が落ち着き次第、交流機会を設け、サービスの向上に努めて行きたい。		

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
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	本人の生活状況を丁寧にアセスメントし、出来るだけ多くの思いをくみ取るように心がけています。心身の状況、生活歴に配慮した環境づくりを行い、安心と信頼関係づくりに努めています。		
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	ご家族の要望・意向を理解するように努めています。家族ならではの思いに寄り添い関係づくりの土台を構築しています。		
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	管理者と支援相談員による面接で得られた情報や思いにそった支援の提供のために、必要に応じて医師や看護師より助言を得る等してよりニーズに即した支援を心掛けている。また、入居前に担当者会議を開き、本人や家族の状況を職員全員が把握するように努め、入居後の状況変化に対応できるように努めています。		
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	家族の立場に立って親しい信頼関係を築けるように関わり、生活のさまざまな場面で教えてもらったり悩みを聞いてもらったりしている。		
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	家族と綿密に連絡を取り相談しながら支援して、ご家族に意識を積重ねるようにしている。そして本人と家族の関係を一番大切にするように心掛けている。		
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	面会制限を設けているが、電話や手紙・ハガキでの連絡を取り持つなどの支援や感染症対策を則した面会室を設け、短時間の面会を実施している。また、入居前に使用していた家具や思い出の品等を持ち込んでいただき、大きく環境を変化させないようにしている。	コロナ禍で面会制限を実施しているが、事情があれば感染予防対策を徹底しながら面会してもらった。娘から国外に行くため、最後までどうしても会いたいとの希望があり対応した。利用者から、「子どもといつ会えますか」と聞かれれば、電話で話をしてもらっている。	
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	利用者の状態を観察・予測して必要な働きかけと共に和やかな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	退去後も本人や家族とのかかわりは継続している。新しい生活の場の職員との情報交換し、本人を慰め励まし、職員・入居者皆で応援する姿勢がある。		
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	一人ひとりの希望や嗜好等を聴き取り生活に生かしている。自らの表現が困難な場合は、普段の様子や表情をヒントに安心の姿を見出している。	日頃から「遠慮せずに何でも言ってくださいね」と利用者に声を掛けているので、入所当初遠慮がちだった人も色々要望を言ってくれる。「スナックでよく歌を歌っていた」と言われれば、カラオケをする機会を設けている。	
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	入居相談の時点から今までの暮らしぶり等のバックグラウンドを伺ったり、日々の生活ぶりを観察し、介護職員間で協議しながらアセスメントシートの記入をして情報収集している。		
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	一人ひとりの体調や気分は、その都度違うため表情や動き・言動の観察に努めバイタルチェックや食事の摂取量・排泄状況の観察により体調の把握に配慮しています。		
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	本人や家族から聞き得た思いや要望と、申し送りやカンファレンス等で話し合った事を土台にしてプランを作成している。面会時には状況報告して意見をもらいモニタリング評価の参考にしてしている。	介護計画は、職員会議で今の利用者の必要な支援について話し合い、それに沿って作成をしている。ケアマネジャーが、家族からの要望を聞き、反映させている。	
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	毎日の介護記録には小さな事でも変化を見逃さず記録している。バイタルや食事摂取・排泄状況及び言動等を分かり易く記入できる欄を設け全員が要点把握がしやすくモニタリング評価に活かしている。		
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	家族の都合により突然の外出・外泊・訪問等があっても優先して対応し本人や家族の満足感につなげている。		

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
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	地元野菜市への買い物等地域との関りが持てるよう努めています。		
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	ホームの提携医はありますが、出来るだけ本人及び家族の希望する医療機関を利用しています。また、受診に通いづらい利用者の方には、往診対応をして下さる医師(内科・歯科)の支援もあります。	入所時に24時間対応してくれる協力医を案内している。在宅時からのかかりつけ医を継続する場合は、2週間分の血圧と日頃の様子を記載した情報を渡している。現在は、いつでも対応してくれる協力医が安心だと全員変更している。	
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	当ホームに看護職員はいませんが、利用者の主治医の往診時や受診に伺った時に、近況の様子や普段のバイタル等の情報を共有し、相談しています。		
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。	入院時には医療機関との情報交換や相談がスムーズにできる体制づくりに努め、家族と協力し職員も面会に行き、安心療養の支援を心掛けている。また、本人や家族の思いを確認して病院関係者に伝える等している。		
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	利用者の身体的レベル低下の過程で、突然急変する可能性もある事を家族に理解して頂くように話し合い、本人・家族の終末に向けての思いを尊重し、常時医療行為が必要になる時には、時期の見極めに主治医等と相談・連携を図っている。	重度化した場合は、家族、医師、職員と話し合いを行い、事業所で可能な事を伝え、家族の希望を確認している。終末期で食欲の無い利用者が、少しでも自分の力で食べられるよう、好物の餃子を湯で溶かして飲み込みやすくする等の工夫をした。また、利用者の背中や足を擦りながら声を掛ける等、最期まで世話をしている。	
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	緊急時マニュアルを整え、日々確認し合っている。また、消防署の方に協力して頂き、救命救急の講習会を行う等の急変時の対応を反復訓練している。		
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	防災マニュアル・消防計画を作成し、防火管理者を選出して年2回避難訓練を行っている。また、運営推進会議においてもマニュアル等を紹介して地域の方たちとも協力し合えるよう話し合っていますが、夜間の対応がまだ確立できていない状況です。	災害時に家族の協力を得られるかどうかを事前に確認し、協力依頼をしている。災害があった場合、協力が得られた家族には自動で連絡が届くシステムを導入している。	

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
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	ユニット会議や担当者会議において、職員が本人や家族の立場に立ったらどんな気持ちかを考えた言葉・態度を取るようにその都度・カンファレンス等で意識を促している。	洗濯する際、「盗られた」と不安がる利用者が居るので、「また着るから置いておいて」と言われれば、そのままにしておく。また「便が出そう」等、自尊心を傷つけるような声かけはしないように努めている。	
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	一人ひとりに担当者を決め、利用者の方の状況や気持ちの把握に努めると共に、職員は出来るだけ分かり易い話し掛け・好み・心地良い事を把握して、気分よく話したり動くことが出来るように見守っている。		
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	一人ひとりの嗜好の把握に努め、動作やしぐさ・言動等から思いを読み取り本人の意向に添った暮らし方を勧めているが、生活意欲の減退している人には元気を、体調不良の人には安静を安心して受けれるように関わっている。		
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	地域の理美容店の方々に協力して頂き、定期的に散髪や髪染めをして頂いたり、毎朝の洗顔から外出時の身だしなみまで、身綺麗にすることを職員共々楽しむようにしている。		
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	利用者の方たちと一緒にスーパー等の売り出し広告を見ながら、何が食べたいか？等の話をして献立を考え、準備から片付けまで個々の力を発揮してもらい、その人の食べ易い量や大きさに配慮している。	大きな楽しみの一つである食事を大切に考え、調理担当者を雇っている。普段から利用者の希望を聞き献立を決めているが、誕生日はその本人の希望の食事になっている。朝食に納豆を付けて欲しいと言われる時は、納豆を提供している。	
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	職員は利用者が摂取しやすい形状に食事を提供し一日の栄養量、水分量が確保できるように努めている。又必要に応じて主治医に相談しトロミをつけたり塩分控えめにしたり健康維持できるように配慮している。		
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	毎食後の歯磨き、口腔ケアを行い口腔内に食物残渣物がないように肺炎予防にも努め職員は意識しながら口腔ケアを行っている。		

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	定期的なトイレ誘導以外にも訴え時にはその都度トイレへ誘導させていただき残存機能を生かしながらケアを提供しながら失敗をできるだけ減らせるように自立に向けた支援を行っている。	安全を確保しながら、できない部分のみ介助をしているが、落ち込んでいる時は、意図的に手助けをしている。排泄チェック表を活用しながら、時間を見計らって誘導し、失敗を減らすように努めている。	
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	毎日の食事のバランスが偏らないように気をつけている。又適度な運動ができるようにリハビリ体操や歩行練習ができる環境を作り排便のチェックリスト作成して状況の把握に努めています。		
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	入浴の時間を決めず入りたい時間の希望を聞き24時間いつでも入浴ができるような環境にしている。又個々の希望にあわせ温度設定やお湯の量を調節させていただいている。	基本は2日置きに入浴支援をしているが、希望があれば1日おきに支援をしている。羞恥心に配慮し、声を掛けながらゆっくり服を脱いでもらっている。入浴拒否をする利用者には、着替えの際に清拭をする等の対応をしている。	
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	日中は離床を促し居心地の良い場所の提供、環境を作り活性化に努め昼食後には必要に応じて横になるなどして休息していただいている。又夕食後は個々のペースで自由に過ごしていただき眠くなったらお部屋に誘導し就寝していただく		
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	職員は利用者の服薬状況の把握に努め内服については主治医や薬剤師からの説明を受け症状の変化や心配なことがあれば薬剤師や医療機関に直接相談できる体制を作っている。		
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	利用者の経験や知識の把握に努め、得意な事や興味のある事を楽しめる環境づくりに努めています。		
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支援している	花見や紅葉見物等の季節行事の他、利用者の希望する場所へ出掛けています。また、短時間でも外気を浴び自然の草木にふられるよう積極的に散歩へお誘いしています。	コロナ禍の中、遠出や買い物は行けないが、利用者が外へ行きたいと言えば人通りの少ない近隣の散歩をしている。恒例の花見にも出かけられなかったため、たくさんの種類の花を購入し花瓶に差し、楽しんでもらった。コロナ感染者が減少したため、ドライブに出かけ紅葉を楽しんだ。	

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	外出時等に、衣類や靴等の日用品、本・雑誌・おやつ等の嗜好品の購入等を支援しています。		
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	年賀状等を出すための支援を欠かさず行い、利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙が出せるように支援している。		
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	浴室やトイレの位置が出来るだけ分かりやすいように表示しています。また、利用者の要望により居間の模様替え等も行っています。	利用者が生活しやすい空間造りをしている。例えば、畳のスペースがあった。畳だと滑りやすいのでフローリングに変えてもらった。また、トイレの便座と手摺の位置が近く、利用しにくかったため便座を後ろに動かした。洗面台も交換し、車椅子の利用者も洗顔がしやすくなった。	
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	玄関アプローチや庭にベンチを置いたり、居間にはソファ等置いて一人で過ごしたり、気の合った者同士がくつろげる空間を確保しています。		
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	入居の際に出来るだけ日々使い慣れた家具や愛用品を持って来て頂き、これまでの生活の雰囲気が続けられるよう努めています。また、持ち込みの少ない方は、本人の要望を確認しながら空間づくりに工夫をしています。	使い慣れた家具等を持ち込んでもらい、環境が変わらないようにしている。服の好きな利用者には、ハンガーを掛ける場所を多めに作り、沢山の服から選べるように工夫をしている。また、本の好きな人には、一目で全ての本が見られるよう棚を購入した。	
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	必要に応じて手摺りの増設をしたり、居室内の家具の配置の工夫を行っています。		

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	3370301024		
法人名	有限会社ソウルメイト岡山		
事業所名	グループホームねむの樹 (太陽)		
所在地	岡山県津山市高野本郷1691-3		
自己評価作成日	令和3年10月21日	評価結果市町村受理日	

【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)】

基本理念で掲げている入居者の方の基本的な人権の保護、安心して家庭的な生活ができる、生きがいをもちながら生活ができる支援を、職員一丸となって邁進しています。

※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/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&UjgyosyoCd=3370301024-00&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One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和3年12月13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)】

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	当ホームの理念を職員の目につきやすいところへ掲示し、ユニット会議での周知により実践に繋がるよう努力している。		
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	慰問や外部からの訪問は行っていないが、地元地域の野菜市との交流は続けており、毎週、新鮮な野菜を用意していただいています。		
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	ご家族に相談された場合など、適切に返答を行い、理解と支援に努めています。		
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	2カ月に一度、写真付きの活動報告を書面にて郵送しており、遠方ご家族への電話連絡などで近況報告も行っています。		
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取り組んでいる	必要に応じ、運営状況やサービスの実施内容を報告し、助言、指導を頂いています。また、保護係へ生活保護受給されている入居者の担当の方へ日常の様子をお伝えしています。		
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	入居者の様子確認や声かけにより、安全に配慮した自由な暮らしの提供とともに、転倒のリスクのある方については平行棒を利用した自由な歩行とセンサーマットの対応もしている。また、身体拘束委員会にて事例検討を行っている。		
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	勉強会への参加や日常ケアの振り返り、不適切なケアや言葉遣いが行われてないかを話し合ったり決して行ってはいけないという確認がなされるように努力している。		

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
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	責任者から全職員に対し勉強会を実施し、理解を深めるようにしている。また、対応が必要だと思われる利用者がある場合は随時職員に説明・アドバイスをを行いながら、利用者の支援に結び付けている。		
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	時間を取って丁寧に説明を行い、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含め事業所の対応範囲についての説明を行っている。苦情の受付や契約解除に至る場合も家族、本人と相談し納得が得られるように努めている。		
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	面会時や報告事項の電話連絡の際に、日頃のご様子の報告も兼ね意見をお聞きし、要望があれば職員に周知しケアに生かしている。		
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	定期的なユニット会議では代表者も参加し、職員の意見や提案等を出し合い代表者、職員間での意識の疎通、統一を図っている。		
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	定期的に行うユニット会議や代表者との管理者会議では個々の職員の意見や要望を伝えている。また、その要望に対して代表者は働きやすい環境作りに努めている。		
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	研修に参加した場合には、ユニット会議時での研修報告・資料の提示を行い、内容が全職員に周知できるようにしている。		
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	コロナ禍の状況が落ち着き次第、交流機会を設け、サービスの向上に努めていきたい。		

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
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	入所前の事前面接は必ず行い、ご本人の生活に対する意向、要望、生活歴や習慣等を確認させていただき環境が変化しても安心して生活していただけるように職員間で話し合いの場を持ち、理解した上で統一したケアができるように努めている。		
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	入居前から事前に、これまでの家族の苦労やサービスの利用状況を聞き取り、入居後の要望や気になる事等の話を伺い、家族状況や思いの把握に努めています。		
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	入居前の事前面接によるアセスメントを基にホーム内で担当者会議を開き、本人や家族の状況を職員全員が把握するように努め、入居後の状況変化に柔軟に対応出来るように努めています。		
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	協力しながらともに生活するという意識づけの為に、毎日の食事作りにレベルに応じた内容で参加して頂き、職員とともに食事づくりを行っている。		
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	日頃からの状況報告とともに職員間で対応困難な場合には、ご家族へ相談し、より良い方向へ導いていける方法を一緒に考え、同じ目標に向けてケアを提供していくようにしています。		
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	面会制限を設けているが、電話や手紙・ハガキでの連絡を取り持つなどの支援や感染症対策を則した面会室を設け、短時間の面会を実施している。また、入居前に使用していた家具や思い出の品等を持ち込んでいただき、大きく環境を変化させないようにしている。		
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	昔の歌、唱歌、歌謡曲等懐かしい歌を流し一緒に歌うことができる環境作り、食事のお膳運び、洗濯物の仕分け等できる方が出来ない方へお手伝いができるような環境作り日々努めている。		

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
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	退去後もご家族からの相談や近況の話を傾聴させていただき、必要に応じて対応出来る体制をとっており、本人、家族との関わりを大切にしている。		
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	(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	個々の要望や希望に出来るだけ添うように職員はケースバイケースに努めた対応に配慮し、その人らしい生活ができるように支援している。		
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	入居前の面接時にご家族、ご本人、各関係機関より情報収集をさせていただきその内容を職員全員が周知、把握できるように努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、全身状態の観察、排泄・食事状況の確認を行い、その人らしい過ごし方ができるように職員は体調管理、日ごろの状態を把握し心地よく生活できるように配慮している。		
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	ケアプランの原案は本人・家族・各関係者・スタッフ間から情報収集し担当者会議を開催し、皆の意見が反映できるようなケアプラン作成に努めている。モニタリングはご家族からの意見も確認し担当職員が責任を持ち総合的に評価している。		
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	1週間に1度ケアプランの目標に対する評価を当日職員で記入し、担当者でなくてもケアプランの内容が周知できるようにしている。また、できるだけ利用者の言葉を記録に残すようにしている。		
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	本人の状況に応じて、通院や送迎等は柔軟に対応したり、現在の状況下においても希望や要望があれば、出来るだけ対応していきたいと考えている。		

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
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	地域の理髪店等による訪問理美容の利用や訪問パン屋の活用し地元野菜市への買い物等地域との関わりが持てるよう努めている。		
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、ご家族の希望する医療機関への受診、また、納得が得られている往診Drとの連携、職員が判断に困った時に担当Drに相談ができる体制を作り適切な医療が受けられるようにすると共に薬局との連携も図り、相談が出来る体制もとっています。		
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	かかりつけ医療機関の看護師へ利用者の方に異変・異常があった時には相談、状況報告を適宜に行い、異常の早期発見、治療に努めている。又、医療機関の診療時間外でも担当医師と相談できる体制を作っている。		
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。	医療機関のソーシャルワーカーと日頃より連携が取れるような関係作りに努め利用者が入院された際は情報交換や相談がスムーズにできるような体制を作っている。また、退院時もホームの環境で生活できるかを必要に応じてOT、PTから助言を頂いています。		
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、事業所ですることが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	症状が重度化しても、ご本人、ご家族の要望があれば、終末期に向けたケアを考慮していきながら、ご家族、担当医、往診医と相談の上、対応しています。		
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	緊急時への連絡先を職員全員が分かるように明記し、慌てず連絡が取れるようマニュアルを作成し職員間で話し合い体制をとっています。		
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	防火管理者を選出し、防災計画を作成し、年2回の避難訓練の実施と避難経路の確認・消火器の使い方の訓練を定期的に行っています。また、水害時の避難計画も立てて避難訓練等も行っています。		

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
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	本人の情報の個別性や守秘義務について十分理解し、責任ある取扱いと管理を徹底し、利用者に接するときは声掛けに注意し、個人の人格を尊重するように努力している。		
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	利用者に合わせて声を掛け、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったりジェスチャーや物を提示したりして、複数の選択が出来るように努めています。		
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	10時のお茶の時間にはできるだけ職員も一緒に利用者とお茶を飲みながら利用者との会話を通じ、今日一日の過ごし方や昼食・夕食の希望を取り入れる等個々の希望に対応できるように努めている。		
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	定期的に散髪を依頼し清潔に過ごせるように職員は配慮し、その日の服選びに好みの服を着ていただくなど、利用者の希望を聞きながら対応している。		
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	個人の能力に応じて下ごしらえや配膳・片付けを手伝って頂き、季節によっては野菜をプランターに取りに行ったりと、食に対する意欲の向上に努めています。また、野菜市で入居者が自ら選んだ食材での調理も行っている。		
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	職員は利用者が摂取しやすい形状に食事を提供し(毎食事にゼリーの提供等)、一日の栄養量、水分量が確保できるように努めている。又、必要に応じて主治医に相談し、トロミをつけたり塩分控えめにしたり健康維持できるように配慮している。		
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	食事前の誤嚥予防体操の実施、毎食後の歯磨き、口腔ケアを行い、口腔内に食物残渣物がないように誤嚥性肺炎予防にも努め、職員は意識しながら口腔ケアを行っている。		

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	定期的なトイレ誘導以外にも訴え時にはその都度トイレへ誘導させていただき、残存機能を生かしながらケアを提供しながら失敗をできるだけ減らせるように自立に向けた支援を行っている。		
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	毎日の食事には野菜中心の食事を提供し、時々には果物(バナナ等)や牛乳、ヨーグルト、おからを取り入れながら食事のバランスが偏らないように気をつけている。又、適度な運動ができるようにリハビリ体操や歩行練習ができる環境を作っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の入浴に対する思いを伺い、無理にではなく意向に合わせて入浴の声掛けをしており、困難な場合は清拭等で保清を保っている。また、個々の希望に合わせて温度設定やお湯の量を調整させて頂いている。		
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	日中は離床を促し、居心地の良い場所の提供、環境を作り、活性化に努め、昼食後には必要に応じて横になるなどして休息していただいている。又、夕食後は個々のペースで自由に過ごしていただき、眠くなったらお部屋に誘導し就寝していただく様に支援しております。		
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	職員は利用者の服薬状況の把握に努め、内服については主治医や薬剤師からの説明を受け、症状の変化や心配なことがあれば薬剤師や医療機関に直接相談できる体制を作っている。		
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	利用者の経験や知識の把握に努め、得意な事や興味のある事を楽しめる環境づくりや散歩がてらに地域の野菜市に職員と野菜を買いに出る等している。		
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	本人やご家族の希望(お墓参りや受信時など)があれば、密にならない場所を選択して頂き協力しながら支援させて頂いている。		

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
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	近隣の無人野菜市などでお財布を持って頂き、ご自分で計算、支払いをして頂くなどを行っている。		
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	年賀状等を出すための支援を欠かさず行い、利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙が出せるように支援している。		
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	浴室やトイレの位置が出来るだけ分かりやすいように表示しています。また、利用者の要望により居間の模様替え等も行っています。		
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	ベランダにベンチを置いたり、居間にはソファ等置いて一人で過ごしたり、気の合った者同士がくつろげる空間を確保しています。		
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	入居の際に出来るだけ日々使い慣れた家具を持って来て頂き、自宅とのギャップの起きないように努めています。また、持ち込みの少ない方は、本人の要望を確認しながら空間づくりに工夫をしています。		
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	必要に応じてフロアや居室の手摺り等の増設をしたり、居室内の家具の配置の工夫、タタミの使用等を行っています。		