

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	1790300154		
法人名	社会福祉法人 松寿園		
事業所名	グループホーム そよ風 あおぞらユニット		
所在地	石川県小松市向本折町木31番地		
自己評価作成日	令和6年1月29日	評価結果市町村受理日	令和6年3月26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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	エイ・ワイ・エイ研究所		
所在地	金沢市無量寺5丁目45番地2 サンライズⅢ106号		
訪問調査日	令和6年2月15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)】

グループホームそよ風独自の理念「いっしょに・たのしく・ゆっくり」とに基づき、本人の思いや希望を受け止め、それを叶える事を大切にその人らしい生活が送れるよう支援し、家庭的な雰囲気の中で皆さんと関わりを持ち、支え合う暮らしを目指しています。また、地域の方々と交流できる「木蔭(和室)」には仏壇があり、お参りをしたり、集いの場となっております。同一敷地内には、特養、養護、デイサービスがあり、展示物等見せ合ったりし情報を共有しています。家庭生活の延長として利用者様、ご家族様が安心して過ごせる場としています。

【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)】

--	--	--	--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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	
60	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	67	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
61	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:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	69	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
63	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:40,41)	○	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	70	職員は、活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
64	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:53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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、安心して暮らしている (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	「一緒に」「楽しく」「ゆっくりと」の理念に基づき、支援が出来る様連絡ノート表紙に掲載。又、玄関横の掲示板に掲げ、意識付けしている。毎月の自己チェック表に理念に沿った項目を取り入れる。ワーカー会やフロア会でも、振り返りを心掛けている。		
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	現在コロナ5類になり、これまで行ってきた、地域の祭り、いきいきサロン等には参加できる状況だが、感染状況をみながら、馴染みの美容院にいったり、利用者さんがこれまで利用していたお店の商品や食品を職員が買って、本人の様子をお話したりして、これまでのつながりを継続している。また、地域の民生委員や町内会等にそよ風便りを配り、事業所の状況を共有している。		
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	運営推進会議などで地域の民生委員、地域の医療連携室や、町内会長を通して地域の方々への要望などをお聞きしている。		
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	市、町内会長、民生委員、同法人と様々な立場の方へ出席して頂き、色々な意見やアドバイスを頂き、サービスの向上につなげている。医療機関の方々にも参加して頂き、専門職からの助言、意見を聞いている。		
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	運営推進会議(書面式含む)に参加して頂き、事業所の実績やサービス内容、活動状況を伝えている。市の訪問調査員の受け入れもしており(今年度はなし)、アドバイスを頂き、サービスの向上につなげている。市内のGH連絡会(ZOOM開催)にて、市の職員にも参加して頂き、他事業所と共に行政との連携を図っている。		

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
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「介護保険法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	拘束をしないケアを法人全体で実践しており、フロア会で話し合ったり、毎月の自己チェック表に身体拘束の項目があり、各自意識付けしている。委員会に出席し、各部署と情報交換し、事例検討している。ポスターや法人全体での自己チェック表でさらに意識づけを行っている。玄関は夜間のみ施錠している。各研修に参加し、ワーカー会で共有している。運営推進会議でも身体拘束についての議題にあげたり、適正化委員会を定期的に行い意識付けしている。		
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	虐待防止委員会を設け、法人全体で取り組んでいる。職員一人一人が気付ける意識づけが大切で、職場の環境や職員のストレスに気を配っている。毎年、職員のストレスチェックを実施し、より一層、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支援している	今年度、対象となる事例がなく、活用できる支援の実績はなかった。研修等で機会があれば、活用して行きたい。		
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	事前に見学等にて当施設の説明を行い、不安や疑問がないよう対応している。また、他の施設も紹介し、より良い施設が選択できよう説明している。契約時はきちんと契約書、重要事項を説明させて頂き、質問等があれば分かりやすく説明している。署名と捺印を頂いている。		
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	家族様の意見や要望は運営推進会議でお聞きしたり、普段の面会時等にお聞きし対応している。又、アンケートを実施し、把握出来る様努めている。玄関横の掲示板にアンケート結果を掲示している。また、2か月に1度そよ風便りを発行しており、日頃の様子を写真等で知らせている。ホームページ等でもそよ風の様子を更新し閲覧できるよう行っている。日頃の関わりの中で、利用者様の思いをくみ取れる様、馴染みの関係作りに心掛けている。		

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
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	職員が意見を言いやすい環境、関係作りを心掛けている。ワーカー会で意見や提案を聞いている。その他に、個別に聞く機会を設けている。年2回、自己評価の実施の際、必ず個人個人に管理者との面接を行っている。その際、個人目標や要望を聞いている。職員の声を大切にしている。		
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	労務管理は本部が一括している。年1回、自己申告書を提出し、異動希望や自己目標、意見、提案等を記入し提出し、個別面談も行っている。		
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	法人主催の研修会や外部研修、独自の勉強会等、各種研修に参加している。個人の資格取得やスキルアップの取り組みもしている。学んだ職員はワーカー会で報告し、全体で共有し、レベルアップにつなげている。		
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	1回/月の部署責任者会議や勉強会・研修会また各種委員愛等で同業者との交流の機会があり、サービスの質の向上や連携につながっている。グループホーム連絡会にも参加し、情報を共有しネットワーク作りに努めている。		
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	サービスを利用するにあたり、本人と面談の際は出来るだけ、本人に安心してもらえる様な話しかけで対応し、少しでも思いや不安を受け止め馴染みの関係作りが出来る様努めている。		
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	本人の関係作りと同様、家族様の話をしっかり傾聴する事で信頼関係を築き専門的なアドバイスなどで不安の軽減に努めている。		

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
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	サービス利用まで出来るだけ見学して頂いたり、担当ケアマネからの情報にて、その時点での本人と家族様の要望や実情から、事業所としてサービスの利用の調整を行う。		
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	職員は利用者様の生活を共有している事を理解する。日々の生活を共に過ごすことにより、お互いよりよい関係が保たれている。		
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	職員は利用者様と家族様が良い関係を築いて行ける様、日頃から状況報告を行っている。また面会や外出等にて本人との関係を継続している。行事毎にも一緒に参加してもらう機会を持っている。また受診や緊急時の対応協力など促している。		
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	新型コロナ感染症の5類移行に伴い、いつも利用している美容院や買い物している店等の利用も今まで通り行っていただいている。帰省された家族が集まる場に参加されるときなどは、その時の状況をみながら、なるべく希望に添える様に対応している。面会は本人のお部屋で行い、お手紙や写真、動画などを使って家族とのつながりを継続している。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が、親しく交流できるよう、またそれぞれの利用者が出来ることを支え合いながら行っていけるように、職員も一緒になって支援している。日常の家事などを共に助け合いながら行う事で利用者どうし、お互いをいたわる関係をつくっている。		
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	入院継続や、特養など他の施設に入所される場合、本人の状況や情報を提供している。又、面会に行くなど関係性を大切にして、今後に繋げている。利用者ご本人がお亡くなりになっても、お参りに行って家族のお話を聞く等、ご家族の思いによりそうようになっている。		

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
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	利用者様との日常会話や表情、普段の関わりの中、1対1の場面で利用者様の好きな事、楽しい事、得意な事等が汲み取れるよう意識し関わっている。職員の気付きや家族の意見もお聞きし、記録、話し合いを重ねて検討し、思いや意向の把握に取り組んでいる。困難な状況が発生した場合はチームで検討したり、状況に応じて家族様に相談をしている。		
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	利用者様が自分らしく生活できるよう、家族様やご本人、利用していたサービス機関から具体的な情報を詳しく聞きアセスメントを行い、色々な関わりを通して、日々の情報を蓄積しご本人の全体像を知る取り組みをしている。又、定期的にあセスメントシートを作成し、チーム全体で内容を共有できるようにしている。		
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	利用者様一人ひとりの一日の暮らし方や生活リズムについては毎日の生活状況を個人記録に記録している。記録だけでなく職員間で申し送りやワーカー会で情報を共有している。また、これらの情報を元にご本人の生活や全体像を把握出来る事に努めている。		
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	介護計画作成時、利用者様や家族様より、生活の意向や要望等をお聞きし、日頃の状況については職員より情報収集し、その方が本当に望んでいる事を本人主体で検討し、プランを作成している。日常生活での役割やできる事、好きな事を重視し、介護計画を作成している。実施の有無は毎日評価し、記録している。本人の状況も含め1ヶ月に1回担当者が評価、記録し、半年に1回計画の見直しを実施している。状態変化があった場合はその都度アセスメントし計画の見直しを行っている。		
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	個別の生活記録とは別に申し送り帳を活用し、迅速な情報の共有、実践に繋げている。記録については会話文、表情や仕草等を意識づけ利用者様のその時の状況や、ケアの個別状況が具体的にわかるよう記録し、日々の記録を根拠にしながら介護計画の見直しにいかしている。		

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
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、その時々にも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	事業所の限られた支援内容、サービスだけでなく、受診の付き添い、受診時の主治医との話し合い、散髪の付添い、入院時の洗濯、物品や好きな物の購入等利用者様、家族様の状況や、要望に応じて、必要な時必要なサービスを一人ひとり柔軟に対応できる事を取り組み、馴染みの関係が途切れないよう支援している。		
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	地域の町内会長、民生委員、ボランティア、家族様、高齢者総合センターの職員や市の職員、医療機関等に運営推進会議へ参加して頂き、情報交換を行っている(書面形式の場合あり)。地域で行われる行事にも声をかけて頂き参加している。また、必要に応じて、同一敷地内事業所の管理栄養士、PT、OTとの連携を図り、利用者様の生活支援に結びつけられ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し、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	利用者様の入居前からの馴染みのあるかかりつけ医へ継続的な医療を受けられるよう関係性を大切にしている。定期受診時の付添いは家族様に協力して頂いており、受診時は近状を文書や電話で必要な情報を提供し、連携を図っている。必要に応じて職員が同行支援をし、利用者様や家族様の状況に応じて、かかりつけ医と往診・訪問診療等の相談や連携体制を構築している。感染症の流行で受診できない場合には、書面、電話等にて家族、主治医に状況を伝え、内服のみ処方して頂く等、必要な医療が滞らないようにしている。		
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	利用者様の日々の健康状態については日々看護師に報告、相談を行っている。必要に応じて、看護師から家族様やかかりつけ医、薬局へ報告、相談を行い、一人ひとりの健康管理や医療支援に努めている。		

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
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。	入院時には利用者様、家族様が安心して治療が受けられるよう、心身の状況等必要な情報を提供している。入院中は、家族様の承諾を得てお見舞いに伺い、ご本人の状態を確認したり、医師、病棟看護師、家族様、担当ソーシャルワーカー等と今後の生活について話し合っている。		
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	利用開始時には重度化、看取りについて説明を行い、利用者様、家族様に意向や希望を確認している。状態変化がみられた場合は、その都度、事業所として出来る事(食事、点滴対応等)を説明、話し合いを行い、家族や利用者本人の意向にそった対応をしている。看取りの段階となった場合は医師、看護師、家族様、担当ソーシャルワーカー、併設特別養護老人ホームと連携し、支援体制を確保している。		
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	急変時や事故発生時は、慌てず行動がとれるよう意識づけている。嘔吐物処理のシュミレーションは、定期的にワーカー会時に実施し、避難訓練や救急講習会は事業所単独と同一法人内施設と合同で年に数回訓練を行っている。応急手当や、初期対応について実際にあった事を振り返り、冷静に迅速に対応できるよう話し合っている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時対応マニュアルと救急車要請等の緊急時連絡体制が整備されており、職員が内容を熟知できるよう各ユニットで保管場所を決め備えてある。これらのものは、定期的に見直しを行っている。同法人全体で毎年救命救急の実技研修や転倒時等の応急処置方法の学習会を実施している。行方不明発生時のマニュアルも定期的に見直し、利用者様の顔写真等の情報を同一敷地内にある他の事業所にも配布し、法人全体で対応できるように体制を整備している。		

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関(歯科含む)とは、日頃より定期受診や相談などで交流があり支援体制が整っている。同一法人内の施設(特養、養護老人ホーム、デイサービス、居宅介護支援事業所、高齢者総合相談センター等)とは、利用者、スタッフとの交流もあり、委員会の活動、部署責任者会議、運営推進会議などで情報交換や連携を図っている。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	各ユニットごとに1名ずつ夜勤者を配置している。スタッフは日頃より、両ユニットの利用者の状況を関わりや全体ミーティング等で把握しており、ユニットを越えての対応が可能である。緊急時には緊急連絡網を整えてあるが、町内や近隣に住むスタッフが多くおり、応援体制が確保されている。併設の特別養護老人ホーム夜勤者による応援体制と警備員、看護師による24時間の医療連携体制も確保されている。		
38	(16)	○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	消火器、避難経路については常に意識しチェックを行っており、設備の点検は、定期的に業者により点検されている。夜間想定避難訓練では、同一法人内の施設と合同で消防署員、地域の消防団の方々と協力し、年に数回訓練を行っている。利用者様をいかに安全に避難させるかについてその都度再確認している。防災担当の職員に指導を受けている。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	法人全体で災害発生時対応マニュアル、連絡体制及び協力体制を整備している。避難訓練も実施し、備蓄は法人全体で確保している。通報装置の操作方法についても同一法人内の防災担当者からの指導を受け日頃より意識づけを行っている。同一法人内の施設や当事業所は地域における避難場所となっている。BCPも整備されている。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	利用者様一人一人の価値観や今まで培って来た人生観を理解し尊重した上で誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや姿勢、その方にあった対応に努めている。普段のなにげない会話や、家族様からの情報等を職員間で共有・意見交換することで、他者様に聞こえないよう傍で話したり場所を変えたりとプライバシーを損ねないような思いやりのある言葉かけが出来るよう心掛けている。入浴や排泄の声かけは、プライバシーを損なわない様に声のトーンに配慮したり場所を変えるなど注意を払っている。		
41		○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	日常生活の中で、その方らしい生活を送れるような環境作りや利用者様自身がしたい事したくない事を選択し決定できるような言葉かけをしている。また、本人の思いや希望を表出し、利用者様のペースに合わせてゆっくりと考え決定できるよう心掛けている。十分な意思表示が出来ない方へは、日々の様子を観察しながら表情や仕草、会話の中でその方の思いをくみ取る様にしている。		
42		○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	職員の思い込みや都合で勝手な判断をせず、常に利用者様の思いに寄り添い、その方の生活リズムをその日の気分を大切に、体調や周りに配慮しながら、その方らしく過ごせるように支援している。生活や体調等に変化があれば、直ちに職員同士で話し合いをに対応。以前は外出、面会も制限されていたが、コロナ5類になり、少しずつ緩和されていますが、感染状況により制限する事もあり、ストレスや戸惑いを感じている方がいる現状です。一人一人に合わせながら、思いに寄りそう必要があります。		

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		○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	自らおしゃれを楽しめるよう好みに沿った服と一緒に選び着れるよう声掛けしている。化粧される方には、道具を用意し見守りや仕上げの支援を行っています。家族様に付き添って頂き美容室に行ったり、理容師の方に来て頂きカットや顔そりを行っている。起床時や入浴後、洗面台の鏡を見ながらブラッシングして頂き自分思いの髪型にセットして頂いている。いつでもおしゃれを楽しんで頂ける様支援している。		
44	(19)	○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	一人一人の嗜好や趣向を把握し喜んで頂ける様に、また旬の材料や季節感のあるメニューで利用者様の要望を取り入れて食事作りを行っており、季節の行事食なども提供し楽しんで頂いている。コロナが5類になったが、感染予防の為、食材の皮むきなどは控えているが食器の下膳などできることをして頂いている。歯の治療中の為普段の食事が食べづらい方や、固い物が食べづらい方には、管理栄養士の方に相談し食べやすい食事の提供をしている。		
45		○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	その方の状況に合わせて食事量の調整をさせて頂いたり、栄養のバランスを考え、個々の体調を管理しながら、楽しく食事を召し上がって頂けるように支援している。ムセ等ある方は水分にトロミ剤を付けて使用している。季節を問わず、一日を通して水分量が確保できるよう努めている。水分量が不足している方にはその方の好みの水分を摂って頂き、水分を補えるようにしている。		
46		○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	起床時、毎食後に歯磨きや嗽の声掛けし、口腔内の衛生状態に気をつけている。磨き残しのある方には、声かけや一部介助を行なっている。必要に応じて椅子を用意し、一人ひとりが使いやすいよう環境を整えている。また、夜間帯で歯ブラシ、コップ、義歯の消毒や洗浄をしている。義歯のある方は外して磨いて頂き、うがい等で口腔内の清潔保持に努めている。必要に応じ、歯科衛生士に指導を受けている。		

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
47	(20)	○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	排泄チェック表にて個人の排泄周期を把握出来るようにしている。個々に応じた時間周期で声掛けをしたり、自らトイレに行かれる方にも声掛けや見守りを行ない、安心して排泄ができるよう努めている。また必要に応じて、歩行が不安定な方でも夜間、自立して排泄が出来るよう居室にポータブルトイレを設置する事もある。随時排泄用品が適切かチェックを行っている。		
48		○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	排泄チェック表にて個人の排便リズムを把握している。便秘がみられる方には、水分を多めに摂って頂いたり、乳製品の摂取やストレッチ等の軽度な運動と一緒に取り組んで頂き、まずは下剤に頼らず自力排泄できるよう個々に応じて支援している。又、排便の状態等を観察しながら、主治医や看護師と相談し下剤の調整等も行っている。		
49	(21)	○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	敷地内に温泉がひかれ温泉入浴を提供している。状況に応じてシャワー、清拭等を行っている。入浴時間や好みの湯温に個々に合わせたりと個々に添った支援をしている。柚湯、菖蒲湯等季節に合わせて様々な雰囲気を楽しんで頂いている。個々のタイミングに合わせて気持ちよく入浴出来る様にその方にあつた入浴方法を提供している。湯船から立ち上がる際、補助イスを使用しスムーズにできる様支援している。		
50		○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	一人ひとりの体調を考慮し傾聴や声掛けを行い、安心して休めるよう心掛けている。又、居室の照明や室温・湿度の調整、季節に合った寝具を揃え、本人の希望も考慮し支援している。夜間、不眠の方については不安が解消出来るよう、職員が声かけしたり居室やトイレに案内したりして支援をしている。日頃から早めの気づきを持ち、体調不良がみられた場合は安心して休める環境を整えている。		

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
51		○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	薬情報は個別のファイルに処方箋内容を綴り、職員がいつでも見れるようになっている。薬の変更時も申し送りや連絡ノートに記入し、情報を共有し把握できるようにしている。副作用についても把握し、様子観察し何かあれば家族様や主治医に相談し、情報提供をしている。服用時は必ず名前を声に出し、日付と飲み込みを確認している。薬が飲み込みにくい方にはトロミ材を使う、粉碎をするなどの対応を行っている。職員同士で服用確認の声掛けも行い、飲み忘れや誤薬がない様に努めている。		
52		○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	毎月、誕生会や季節の行事を企画、実施している。利用者さんと一緒に四季を感じられる行事を兼ねた食事作り、ゲームや運動会など気分転換できるよう支援している。毎日の日課の家事活動(掃除や洗濯物干し、洗濯物たたみ)についても、自らの仕事と思えるよう個々の役割を出来る様支援している。		
53	(22)	○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	新型コロナの5類移行に伴い、外出の規制は緩和されている。できるだけ玄関前や事業所周辺を一緒に散歩し気分転換を図っている。また冠婚葬祭や親せきが集まる場には出来るだけ参加できるよう、本人と家族をサポートしている。		
54		○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	個人の小口現金をお預かりしている方については、預けているという事で安心、納得されている。外出時は預かり金を持参し、職員が管理・支払している。預かり金は家族に用途を相談、報告し来所時に領収証と残金を確認して頂いている。		

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
55		○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	年末には年賀状が書ける方には、家族が持参するので自分で書けるよう職員が支援している。電話を掛けて欲しいと希望があった時や遠方の家族様から贈り物があった時、家族様から電話があった時はプライバシーに配慮し、ご家族と電話ができる様に支援している。電話では職員から最近の様子をお伝えし、いつでも気軽に電話して頂けるような関係作りに努めている。ご家族には2か月に1回そよ風便りを送付し、日常生活の様子等をカラー写真付きでお知らせしている。遠方の為、なかなか面会に来られないご家族もお便りを見て安心されている。		
56	(23)	○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	エントランスやフロアの掲示板には、毎月の行事や日常生活の様子の写真を利用者が見て楽しめる様掲示してある。利用者の作品も掲示し、家族来園時にも、どのように生活しているのかを見て楽しんでもらっている。フロアの掲示にもレクリエーションで作った作品など、四季折々に掲示している。フロアの温度管理、空調等季節に応じて管理している。特に浴室については温泉設備ができ、利用者さんは温泉の湯を楽しまれている。イベント時にはその時に合った音楽を流している。		
57		○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	フロアのテーブルは希望をお聞きし、気の合う方と一緒に座って頂き、配慮、工夫をしている。ご自分の場所を決めている方が殆どですが、食事以外は好きな場所で自由に場所を選んで頂き、落ち着いて過ごせるようになっている。フロアではゆっくりと外を眺める位置に椅子を置いたり、和室や外のベンチはいつでも過ごせるようになっている。外でも中でも思い思いの場所で過ごせるよう支援している。		

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
58	(24)	○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をを活かして、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、少しでも安心して過ごせるよう利用者様や家族様にお部屋作りを工夫して頂いている。自宅より馴染みの椅子や、タンス、、鏡台、テレビなどを持参したり、家族との写真を飾ったりして、利用者様が居心地よく過ごせるようにしている。また、寝具も季節に応じた物を自宅より持ち込まれている。衣類等も今まで着用していた洋服や季節に応じた物を家族様に持参してもらい、タンスの中に整理整頓している。		
59		○身体機能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	トイレの場所を示す紙をフロア内に複数貼り、分かりやすくしてあります。トイレはふろあに2か所、エントランスに1か所あり、利用者様が使いやすいトイレを選んで使用されています。居室の入口にはネームプレートがあり、利用者様は自由に入出入りされています。居室が分からない方については、居室の入口にご本人が分かる様に大きめに名前を貼って工夫したり、その都度声掛けや案内をしています。		