

### 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	1192800207		
法人名	社会福祉法人 杏樹会		
事業所名	グループホームほほえみ		
所在地	埼玉県入間市新光115-1		
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	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 埼玉県介護支援専門員協会		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区仲町2-13-8 ほまれ会館3階		
訪問調査日	令和5年3月2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)】**

グループホームほほえみが特に力を入れている点は、食事です。入居者が今食べたい物を毎日聞いて献立を作り、職員がスーパーへ買い物に行っています。季節感を取り入れ、職員が旬の食材を選び、入居者に包丁で切っただき、炒めたり、盛り付けたりと調理に参加していただいています。コロナが落ち着きそうな来年度は入居者と一緒に行き物に行けたら良いと思っています。掃除や洗濯なども毎日の日課となり、自分のことは自分でやることを前提に、ユニット内で補い合い、支え合いが生まれています。自分の役割に責任を持つことで、生活に張り合いができ、生き生きとした毎日を過ごしていただいています。月に一度、提携病院の医師の回診があり、入居者の状態の変化があれば、すぐに対応してもらえます。毎週歯科医の訪問もあり、口腔ケアも万全です。来年度は外食や外出の機会を多くもてそうなので、より地域とも密接な関係を保てると思っています。

**【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)】**

開所3年、コロナの影響で思い描いていたことができにくい状況が続いたが、その中でも何ができるかを考え工夫しながら業務に取り組んでいる。法人の理念、ホームの理念である「主役は利用者」を規範とし、迷った時、困った時は理念に立ち戻り、利用者中心の生活の継続に努めている。食事は開所時から入居者と職員と一緒に献立を考え、調理するを継続し、それをホームの特長であると職員自身が自信を持ち、楽しみながら行っている。職員は経験者が多く、グループホームの介護に思いや理想を持ち、日々介護を行っている。思いがぶつかるともあるが、それを言い合える職場環境となっている。今後コロナの行動制限も解禁となる、今までできなかったことを実現し、さらなる利用者のQOLの拡大につながることを期待する。

**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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほほ全ての利用者が 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人とほほえみの理念を職員の目につきやすい所に掲示し、自分達の行動の規範はこの理念であることを常に意識付けしています。定期的に関催しているホーム会議やユニット会議での問題解決もこの理念を指針として考えています。	法人の理念、ホームの理念を休憩室等の職員の目につきやすい場所に掲示している。迷った時や問題が発生した時は理念に立ち戻り考えるようにしている。入職時には職員に文書で渡し伝えている。	職員も定着し、開所時からの職員も多く理念を理解し実践している。開所後3年、今後職員が変わっても理念を継承していただきたい。
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	地域の自治会に加入していますが、今年度も自治会の活動はありませんでした。区長様や民生委員長様を通じて、有事の際の協力をお願いしてあります。隣接する中学校の認知症サポーター養成講座に毎年参加しています。	自治会に加入しているが、コロナ禍で活動はなかった。隣接する中学校の認知症サポーター養成講座に講師として参加し、認知症の理解、ホームを知ってもらう活動をおこなっている。	
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	民生委員長様から地域で暮らす独居の高齢者が多数いる話を聞き、何か役立てることはないか検討中です。中学校での認知症サポーター養成講座では、ほほえみの入居者様の暮らしぶりを紹介し、理解と協力を得ています。		
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	コロナが落ち着いた11月から、対面での運営推進会議を開催することができました。市の介護保険課と地域包括支援センターの職員・区長様・民生委員長様・10家族の方々の参加を得て、活発な意見交換ができています。	コロナ禍で対面での開催ができなかったが、昨年11月に初めてホームで開催し、市の職員、包括、民生委員、地域住民が参加、家族も10家族12名が参加し、生の声で意見交換が行えている。	
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に取り組んでいる	市主催の認知症啓発活動(オレンジガーデニングプロジェクト)に参加しています。運営推進会議に参加していただいたり、開催までは報告に出向いたり、市の担当者との関係性は良好です。わからないことなどの相談もしています。	市の担当者とは日ごろから疑問点等、その都度相談できる良好な関係ができている。市主催の認知症啓発活動には、入居者が皆で花作りを行い参加している。	
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	毎月、法人内で身体拘束適正化検討委員会を開催しています。両ユニットに虐待・身体拘束委員を置き、定期的にチェックリストで振り返りを行っています。結果に関して皆で検討しています。玄関の施錠はせず、見守りと声掛けで離脱を防いでいます。	身体拘束は虐待と同じという認識を持ち、職場内に「身体拘束は行わない」「虐待はあってはならない」が風土として定着している。チェックリストを定期的に行い、自らの行動の振り返りを行ない職員間で共有している。	

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
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	毎月、法人内で虐待防止委員会を開催し、定期的にチェックリストで振り返りを行っています。その結果を皆で共有し、具体的にどんな行動が該当するのか洗い出しをし、虐待防止に努めています。		
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	各自がEラーニングを用いた研修で学んでいます。ホーム会議やユニット会議等でも取り上げ、学ぶ機会を作っています。		
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	契約書や重要事項説明書は丁寧に読み合わせをして、疑問点のないように説明させていただいています。具体的な事例なども話し、不安なく安心して契約できるよう、解約や改定の際も詳しく説明し、納得していただいています。		
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	入居者様の意見には常に耳を傾け、職員から管理者に伝えられ、皆で解決に向け迅速に話し合っています。ご家族の意見は運営推進会議の場やハガキで収集したり、個々への連絡時に伺ったり常に要望を確認しています。	居室担当が入居者の様子を毎月、手書きのハガキで家族に送り、日ごろからコミュニケーションをとっている。来所時や電話、ご意見を聞くはがき等様々な場面で家族から意見を言ってもらえるようにしている。	
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	基本的には毎月ホーム会議とユニット会議を開催し、運営について職員からの意見を聞いています。コロナの関係で開催できない時もありましたが、そうした時は個々に話し合いの場を持つようにしました。	ホーム会議、ユニット会議を毎月開催している。日程はホーム長、ユニットリーダーの勤務のシフトに合わせて決めている。議事録を回覧し参加できなかった職員に伝達している。	
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	職員が各自で今年の目標を掲げ、年度末には自身を振り返り、自己評価しています。その内容を踏まえて、各自の努力や実績を係長から課長が評価し、法人の評価へ繋げています。個人面談も行い、モチベーションアップを図っています。		
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	個々のスキルに応じたEラーニングを用いた研修で、各自が自己研鑽に努めています。経験者が多いので、先輩からアドバイスをもらうことも日常です。リーダー等からは一人ひとりのケアの力量に合った指導を受けています。		

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
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	地域ケア会議やケアマネサロンなどで、異業種交流の場を持ってました。新鮮な意見を聞けたり、勉強になりました。法人内でも違った職種の人達と関わる機会を多く持っています。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にはご自宅を訪問させていただき、入居に際しての不安や疑問点を取り除けるよう、丁寧な説明をさせていただいています。ご本人の困り事やほほえみへの要望もしっかり聞き取りし、安心して入居していただけるよう努めています。		
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	入居前の訪問時に、ご本人同様ご家族様の不安や困り事もしっかり聞き取りし、それに対する回答も行い、安心して入居いただけるよう努めています。またご家族様の要望も伺って、ケアプランに取り入れるなど、入居後のケアに活かしています		
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	グループホームの立ち位置、ほほえみでの暮らしの内容を細かく説明し、ご本人・ご家族様のニーズに本当に合っているのかをよく検討させていただいて入居を決めていただいています。特養や有料老人ホームなどの説明も同時にしています。		
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	「職員は黒子」という姿勢をほほえみのモットーとして業務に当たっています。介護ではなく支援であるとマニュアルにも載せ、一方通行ではなく、いろいろな家事を一緒に行い、共に暮らす者同士という関係性を築いています。		
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	本来なら入居者様と一緒に暮らしたいであろうご家族の思いに寄り添い、共に入居者様を支える同じ目線を持つ者としての関係性を築いています。衣類の交換などを依頼し、ご家族様が入居者様に思いを馳せる場を提供しています。		
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	今年度もコロナ禍で面会をご家族様に限定させていただき、ご友人や近所の方々などと接する機会が持てませんでした。手紙や電話などでの交流は積極的に行っています。来年度は馴染みの人や場との交流がもっと持てるかもしれません。	コロナ禍で来訪の機会もなかったが、手紙や電話等、交流が続けられるよう職員が手伝っている。地域のおまつり、ゴミ拾い、ゲートボール等今後地域の行事に参加し交流を図りたいとのこと。	入居者の半分近くがこの地域の方であるとのこと、地域とのつながりを大切にし、地域の人が気軽に立ち寄れるようなホーム作りを期待する。

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	継続的にいろいろな家事を皆で行っている中で、入居者様同士の関係性も強くなり、お互いに支え合い、補い合っている場面が多く見られます。いつも声を掛け合っていますし、孤立している方はいません。		
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	入院されたり、他の施設へ移られた方の近況は常に気にして、病院や施設の職員さんやご家族様から様子を聞いています。サービス終了時には、何かあればいつでもご連絡くださいと必ずお伝えしています。		
<b>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</b>					
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	入居前にご本人とご家族様の意向をきちんと把握し、入居後はその意向が反映された暮らしになっているかを検証しています。また新たな希望や意向の聞き取りも欠かさず、その実現に向けてできることをさせていただいています。	入居時に自宅を訪問しどのような生活をされていたか、人となりを把握するよう努めている。家族とはこまめにコミュニケーションをとり意向確認を行っている。意向の表出が難しい入居者に対しては、例えば食事の献立などは、料理の本や写真を見せるなどして食べたい物を確認する工夫をしている。	
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	入居前の訪問時に、生い立ちから今に至るまでの経歴を丁寧に聞き取りし、時に質問させていただき、どのような人生を歩まれてきたのか、どのようなご苦労があったのかなど把握に努めています。サービス利用歴も詳しく聞いています。		
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	日々変わるお一人お一人の状況を細かく記録に残し、申し送りノートも活用して職員間で共有し、現状の把握に努めています。問題点等出てきた時は、ご本人の現状と照らし合わせていろいろな面から皆で解決策を探しています。		
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	暮らしている中で自然に生じる課題について、ご本人の意向を第一に、それをご家族様にも報告し助言を頂いています。職員側は居室担当者を中心に、他ユニットの職員の目線なども参考にして、介護計画を作成しています。	ご本人、家族の意向を確認し、居室担当の意見を聞きながらケアマネジャーがケアプランを作成している。ケアマネジャーは介護、夜勤も行っており、日ごろからご本人の生活の状況を把握している。	
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	入居者様の会話をそのまま記録に残したり、いつもと違う様子や初めて見る動作なども細かく記録しています。それらを踏まえて今後のケアにどう活かしていけばよいかを、職員間で話し合い介護計画の見直しに活かしています。		

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
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	コロナウイルスの感染予防のため、やりたくてもできないサービスが多く、ほほえみらしい取り組みはできていません。コロナが落ち着けば、柔軟な支援やサービスを提供できると思います、職員も楽しみにしています。		
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	コロナウイルスの感染予防から、地域の方々との交流ができない状態が続き、歯痒い思いをしています。地域のボランティアや社会資源の活用が出来るようになることを期待しています。		
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	かかりつけ医は、長く地元で信頼を得ている病院に依頼し、ご家族様の安心を得ています。医師には毎月回診に来ていただくと共に、何かあれば電話ですぐに相談し(夜間も)、すみやかに受診・入院へと繋げています。	かかりつけ医となっている病院は地元の病院であり、入居前からかかりつけ病院となっている入居者も多い。月1回の訪問診療により健康管理を行い、急変時は夜間でも相談ができ、入院調整も行ってもらっている。	
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	入居者様の些細な変化も看護師に報告し、アドバイスや適切な処置をしてもらっています。経過観察も診ていただき、受診の判断も仰いでいます。		
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。	かかりつけ医には、日頃から日常の様子も見えていただき、些細な変化も報告しているので、入院になった際も入居者様の状態把握がスムーズに行え、早期の退院の実現に繋がっています。相談員さんや看護師さん達とのコミュニケーションもとれています。		
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	入居前に重度化した場合の対応を説明させていただき、ご理解いただいています。入居後は重度化の可能性が見られた段階で、早めにご家族様との話し合いの場を設けています。法人内の特養や地域資源も活用しています。	重度化した場合の対応に係る指針を入居時に家族に説明している。現段階では看取りは行わない方針であり、重度化した場合には、病院や法人内の施設等へつなげている。	開所して3年を経過し、今後重度化・看取りに直面することが予想される。その都度、ご家族と十分な話し合いをし、ご本人、家族、職員にとってより良いケアができることを望む。
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	今年度もEラーニングを使った研修で急変や事故発生時の座学を行いました。経験豊富な職員ばかりなので、応急手当や初期対応は問題なくスムーズに行えています。		

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
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	消防訓練は夜間を想定したものと合わせて、年に2回行い、全職員が避難方法を身につけています。食料品の備蓄もあり、地域の自治会長さんと民生委員長さんに、有事の際の協力を依頼しています。緊急時マニュアルもあります。	区長や民生委員へ協力依頼し、日中想定と夜間想定で消防訓練を行っている。食料品、日用雑貨の備蓄も十分にある。数年前に長時間の停電の経験から、電池、カセットコンロ等の備えも行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ほほえみでは入居者様が主役であることを忘れず、常に入居者様を敬う心を持って声掛けをしています。慣れ合いにならないよう、言葉遣いには細心の気配りをしています。居室に入らせていただく時には必ず許可を得ています。	入居者を敬う気持ちを持ち、入居者に対しては「さんづけ」で苗字で呼び、ニックネームは使わないようにしている。居室に入る時は「失礼します」と声をかけるようにしている。	
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	「小さなことでも決定権は入居者様にあり」を常に肝に銘じ、職員は提案はしても、決めるのは入居者様のスタンスを守っています。自己決定が難しい方には2択や目で見てもらったり手段を工夫しています。要望があるかはいつも聞いています。		
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	起きる時間、寝る時間、入浴時間などに決まりはなく、入居者様のペースで生活していただいています。その日の気分も大事にして、その方らしい暮らしを支援しています。職員の都合を優先していないかの振り返りも常に行っています。		
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	居室担当職員が季節ごとに入居者様の衣類のチェックをし、足りない衣類はないか確認してご家族様へ連絡しています。寝癖直しスプレーの活用や、新聞広告を見ている方にはほしい物はないか伺うなど、おしゃれも支援しています。		
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	入居者様と一緒に食べたい物を伺って献立を作成し、食べる意欲と楽しさを提供しています。食材を洗う、切る、炒める、盛り付けるなどを入居者様と一緒に、下膳から食器洗いはほとんどの方が自分の分は自分で行っています。	食事は開所以来3食、職員と入居者で一緒に献立を考え作っている。料理ができなくても、洗う、下膳等できることを無理強いすることなく行っている。食材は数日分を職員が買いに行き、食材を効率的に使い、経済的にも安くすんでいるとのこと。	今後は、入居者と一緒に食材の買物に行くことができるようになると思われる。食事の楽しみがさらに広がることを期待する。

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
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	お一人ずつのご飯の量を体重の変化や食べ方などと照らし合わせて決め、副食と合わせて食べ残しのない適量を提供しています。水分量も毎日記録し、少ない方には好みの飲み物を提供するなど工夫もしています。		
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	地元の歯科医に毎週往診に来ていただき、入居者様の口腔衛生の維持に努めています。歯科医の指導に基づき、毎食後その方に合った口腔ケアの声かけや支援をしています。		
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	在宅時にはリハビリパンツだった方が布パンツになれたり、パットの使用がなくなったり、お一人お一人の排泄パターンに合った声掛けで、排泄の自立支援を続けています。ユニット会議で支援方法を定期的に見直しもしています。	1人1人の排泄パターンの把握に努め、それぞれにあったタイミングで声掛けし、排泄の自立を促進している。排便については、付き添い確認し健康管理している。	
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	食事に乳酸菌飲料やヨーグルトを多く取り入れたり、テレビのラジオ体操に合わせて皆と一緒に身体を動かしたり、便秘予防に努めています。日々の家事や散歩などで、身体を動かすことも便秘予防に繋がる意識で行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的にはご希望があれば毎日でも入浴していただけます。時間も好きな時間に入っていただけます。入浴剤でよりリラックスしていただき、拒否のある方でも週に2回は入っていただけるよう声掛けをさせていただいています。	希望の日、時間に入浴できるようにしている。実際は入浴を拒む方も多く、無理強いせず、声かけしながら気分よく入浴できるよう配慮している。	
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	少しでもお疲れの様子が見えたり、昨夜あまり眠れなかったと申し送りのある方には、日中でも居室での休息をお勧めしています。夜間の巡回時、ドアを開ける音で起きてしまう方にはセンサーを使うなど、安眠への配慮も工夫しています。		
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	いつでも見られる個人ファイルに薬の情報を綴じてあり、薬の変更時などに各自で確認してもらっています。錠剤が飲みにくい方には粉状にしたり、錠剤でも落葉があった方にはスプーンで配薬したり、飲み方も個々に合った方法にしています		
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	折り紙や工作、手芸など、好きな方には声をかけさせていただき、皆様で和気あいあいと取り組まれています。散歩の要望がある時は数人で散歩に出ています。家事をする中での役割分担は自然に生まれています。		



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
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	コロナ禍で今年度も思うようには外出できませんでしたが、コロナが少し落ち着いた時期に初めて外出へ出掛けることができました。ご本人様は元より、ご家族様、職員もとても喜んで企画でした。来年度はお一人お一人のご要望に沿った外出や、毎日の買い物へ行けることを期待します。	コロナ禍で外出は思うようにはできなかったが、念願だった「外出」に行くことができた。入居者の行きたい所へ連れて行ってあげることが、職員の開所当初からの願いであり、実現できたことが職員の喜びにつながっている。	今後、外出の機会が増えると思われる。遠出やイベント的な外出だけでなく、買物や散歩など日常的に個別の外出ができること良い。
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	基本的に個人のお金は事務所で預かっています。コロナ禍で買い物にも行けないので、買いたい物があればお聞きして、職員が代わりに買ってきています。新聞のチラシを見て通販で買い物をしたり、自分のお金を使っている感覚をお持ちです。		
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	ご家族の話題が出れば、電話でもしてみますか？とお聞きしたり、手紙が届けば、お返事をかきますか？と声を掛けたり、ご家族やご友人の方との関係が途切れないよう、絆を大切に支援しています。		
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	常に清潔を保てるよう、毎日入居者様と一緒に丁寧に掃除をしています。テレビのボリュームに配慮し、季節感のある装飾などで住み心地の良い空間作りを心がけています。動線に危険な物を置かないなど、不安なく動けるように気を配っています。ウッドデッキで外気にも触れてもらっています。	リビングは窓や明り取り窓から光が入り、明るく温かい。ウッドデッキがあり、日向ぼっこや外気に触れることができます。職員の大きな声や足音もなく、穏やかに過ごせる環境となっている。	
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	フロアに二人並んでおしゃべりが出来る椅子を置き、気の合う方々に座っていただいています。ウッドデッキにもベンチがあり、お一人で日向ぼっこされる方や、数人でおしゃべりされたり、お好きな場所に居ていただいています。		
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	入居時にはご本人が以前からお使いだったお茶碗や箸、湯呑み、布団などをお持ちいただき、家具も使い慣れた机や仏壇などそのまま続けて使っていただいています。ご家族の写真や趣味の作品なども飾っています。	ベッド、衣類タンス、カーテン以外は自宅から馴染みの物を持ち込んでいる。仏壇、家族の写真、本、趣味の作品を飾り、心地よく過ごせるようになっている。	
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	自分のことは自分で行うために、安全な動線の確保に努めています。各自の居室の掃除や、自分で食べた食器洗いなど、道具類はどこに何があるかわかってらして、皆様スムーズに動かれています。		