

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	2372001111		
法人名	医療法人 光生会		
事業所名	グループホーム エバグリーン		
所在地	愛知県豊橋市多米町字大門10番地		
自己評価作成日	2020年 11月 9日	評価結果市町村受理日	令和4年4月19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/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2372001111-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	2022年1月11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>花ユニット</p> <p>1、少人数で雨天でない限り、散歩に出掛け外気浴や気分転換をする。 (必ずマスク着用)</p> <p>2、1日1回ユニットから出る機会を設け、気分転換を図る。</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>感染症問題が続いていることで利用者の外出が困難になっているが、職員間で外出先及び感染症対策を検討しながら、地域で行われているウォーキング行事に参加する機会をつくる等、現状で可能な範囲で利用者の外出の機会を確保する取り組みが行われている。非常災害に関する取り組みとして、毎日の勤務表を参考にしながら職員間で日常的に役割分担が行われており、職員が非常災害時に迅速に対応することができるような体制がつけられている。また、ホームの運営母体が入院設備も整っている医療機関でもあることで、医療面での支援も充実しており、利用者の健康状態に合わせた受診支援や入院対応が行われている。医療面での支援を行いながら、身体状態が重い方もホームでの生活を継続しており、支援可能な取り組みが行われている。</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)	○	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	「気持ちよく自己実現が出来る援助」のもと各部署でのカンファレンスを定期的開催。連絡ノートを活用し共有している。職員個人で理念を元に年間個人目標を掲げ、3ヶ月毎に評価を行っている。	利用者がその人らしく生活できることを目指した内容の理念を掲げており、日常の支援を通じて理念の共有が行われている。また、職員一人ひとりが目標をつくり、定期的に振り返りを行いながら、理念の実践につなげている。	
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	コロナ禍では地域主催の行事等、取りやめになり外出もあまり出来ていなかった。感染状況を見ながら、ウォーキングイベントなど密にならないイベントから少しずつ参加するようになってきた。	感染症問題が続いていることで、地域の行事が中止になる等、交流が困難になっているが、職員間での検討を重ねながら、地域のウォーキング行事に参加する等、現状で可能な交流が行われている。	職員間で検討を行い、春祭りの計画が行つられているが、感染症問題が起きたことで中断している。今後の状況をみながら、行事の計画が実現することを期待したい。
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	コロナ禍の中で中止となっている。回覧板で施設の通信誌を地域に回覧をいただいている。防災訓練あたりから徐々に地域との繋がりを戻している。		
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	コロナ禍の中で中止となっている。委員の皆さんには現状を記した資料等お配りしている。	会議については、長期に渡り書面による実施が続いていたが、令和3年11月に会議を再開しており、関係者との情報交換の機会がつくられている。また、例年は、ホームでの様子を見てもらう機会もつくっている。	中断していた運営推進会議を再開する取り組みが行われているが、感染症の状況にも合わせながら、段階的に会議の開催回数が増えることを期待したい。
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取り組んでいる	毎月市の介護相談員の訪問を受けていたが、今年度も対象事業所が多くお休みとのこと。運営推進委員に市職員の代理として地域包括支援センターの参加がある。	市担当部署や広域連合との情報交換等の機会をつくり、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、市役所の場所で行われている作品展にホームからも参加、協力する取り組みも行われている。	
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	コロナ禍で密にならぬよう実施、委員会の中でユニット職員にも意見を聞いて、疑問に思うことなどを取り集め議題としている。年2回の勉強会を昔から実施している。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者の状況等に合わせた対応が行われている。また、身体拘束に関する定期的な委員会の開催や職員研修を実施し、職員の振り返りにつなげている。	
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	虐待についてコロナ禍で密にならぬよう職員研修をしている。外部からの目線として誰でもいつでも見学できるようにしていたがコロナ禍で立ち入りはお断わりさせていただいている状況。		

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	管理者は機会あれば入所者や家族に対し、制度について情報を提供している。市の相談窓口の方と施設は顔見知りであり、相談しやすい体制である。		
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	管理者は契約時に重要事項の説明を行い、料金、医療連携、対応できること、できないこと等の説明を行ってその都度不安や疑問がある場合はいつでもお電話や説明の場を設けると伝えている。		
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	苦情窓口を設置。「苦情処理のために講ずる措置の概要」を掲示。毎月の請求書と一緒に苦情・ご意見を伺っている。苦情あればありがたい外部のご意見として検討・改善をする努力をしている。	現状、家族との交流が困難な状況が続いているが、家族との毎月のモニタリングを通じた面会の機会をつくる取り組みを継続しており、家族からの要望等の把握につなげている。また、毎月のホーム便りの作成と利用者毎の報告が行われている。	
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	責任者はスタッフの意見を、各委員会やカンファレンスで意見を聴き、福祉部の責任者や、随時福祉部門会議で相談している。	毎月の職員会議が行われており、リーダーが把握した職員からの意見等をリーダー会議等で検討し、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、管理者による職員面談も行い、意見等の把握につなげている。	
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	キャリアアップ、希望休の配慮がある。各種責任者や実行委員を決め、モチベーションの一環としている。また資格取得や研修は最優先として勤務調整が可能な限り応援している。		
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	エバグリーンでの新人研修を含む内部・外部研修および、自主研修の体制がある。法人としての内部研修などもある。外部研修に1職員年1回はいけるよう調整に努めている。今年もコロナ禍で難しくなっている。		
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	愛知県グループホーム連絡協議会および介護保健サービス事業所連絡会等に参加。今年もコロナ禍で活動規模は縮小している。		

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
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	職員の対応は勿論のこと、利用者間の繋がりを大切にして、自ユニットだけでなく他フロアへの挨拶まわりしたり、繋げていくことで一人ではないことを理解され安心される方もいる。		
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	安心していただけるように事前に話を伺い、電話連絡も必要以上に行わぬよう、どのような時に必要か確認し一覧表にしている。家族の要望に耳を傾け支援に繋がられるよう努めている。		
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	生活歴や趣味・嗜好を参考にし、本人や家族の思いを基本に介護支援専門員の意見や、診断書、或いは主治医と相談したり、その時に最適な方法を話し合っている。		
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	本人の個性・興味のあるもの、得意とする事などの把握に努め、それを引き出せるように支援している。生活活動の中で共に支えあうように努力している。前向きに自信に繋がる声掛けを心掛けている。		
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	コロナ禍で参加してもらうのが難しいが、家族との絆を大切にしながら、共に支える関係を築けるように努めている。感謝の言葉や態度を伝えられるようにしている。		
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	コロナ禍の中、外出やご家族参加のイベント・外出・外泊もご遠慮いただいている。曜日を決めタブレット面会・直接面会を行なっている。受診や散髪時にはマスク着用で少人数で出かけている。	現状、外部の方との交流が困難であるが、利用者の中には入居前からの関係の方との交流を継続する等、馴染みの方との関係継続にもつながっている。また、美容院に出かける取り組みを継続する等、馴染みのある場所への外出も行われている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	コロナ禍の中、密にならないように配席等にも気を付け、利用者同士良い関係が続くように努めている。外出できない為、他ユニットへの行き来で交流を図っている。		

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
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	病院なども面会を禁止にしているところが多く、現在難しい状態である。		
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	日頃の何気ない会話から生活の希望など、ヒントを得るように努めている。 介護計画作成時に本人の意思を改めて確認している。	職員間で利用者を担当する取り組みを行いながら、利用者の意向等を確認し、職員間での情報の共有が行われている。また、家族も交えた毎月のモニタリングが行われていることで、利用者や家族の意向等を確認し、日常の支援につなげている。	
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	これまでの延長として、場所は変わっても、地域の一住人として、本人らしく暮らせるように努めている。センター方式の見直しも行って、参考にしている。		
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	その方の思いを聞き出せる時間を作りながら支援に努めている。支援の中で困った時には連絡ノートを通して、情報共有と把握をし、カンファレンスで話し合うようにしている。		
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	センター方式で得た過去の情報の活用にも努めている。期待した結果が出なかった場合のプランの見直しや、次へつなげる工夫のカンファレンスになるよう検討を重ねていく。	介護計画については、6か月で見直しが行われている。月間目標をつくり、家族との毎月のモニタリングを実施する等、随時の見直しも行われている。また、日常的にも1日1ページの記録用紙も活用しながら、一人ひとりの状態等の確認が行われている。	
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	ケア記録は個別のファイルに書き、朝夕の申し送り他、常時手元において、全員が掌握し、ケアの実践を行っている。日勤・夜勤者は繋がるケアが出来るよう状態の把握に努め、気づきを記録している。		
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	重度になっても法人全体で支える体制で、利用できるようにご家族に説明させてもらっている。		

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	ご家族をはじめ、介護支援専門員、地域包括支援センター、ボランティア、病院、民生委員、ソーシャルワーカーなど関係機関と連携しながら支援している。		
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、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	病院と連携を取り、変化等主治医に連絡をとり指示を受ける。診療は出来ないが、併設の老健の医師に随時相談に乗ってもらっている。皮膚科は往診をしてもらっている。	ホームでは、運営法人の関連の医療機関と連携しており、医師による訪問診療やホーム職員による受診支援が行われており、医療面での柔軟な支援が行われている。また、看護師との連携も行われており、医療面での支援が行われている。	
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	週に1日、看護師の配置あり。健康チェックや採血、相談が主の業務となる。夜間は併設老健の看護師に指示を受けている。体重の変動にも気を付け報告・相談している。変動が気になる方は月2回の測定をしている。		
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。	サマリーを作り、状態や家族の意向を伝えている。入院中も病棟看護師や関係者と連絡を取って状況を把握に努めている。		
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	日ごろから家族の意向を職員全員が把握するよう努めている。食事摂取困難時には栄養補助食品で栄養面を補う対応をすることもある。本人の好むものや栄養価の良い物を持参される家族もおられる。	身体状態が重い方も生活を継続できるように支援が行われている。現状は、運営母体の医療機関とも連携しながら支援が行われており、家族との話し合いを重ねながら、利用者の段階に合わせた関連の医療機関等への移行支援が行われている。	
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	急変に対するマニュアルを作成してある。救急救命の講習受講を推進し、全職員が内部研修で時折AEDの使い方を含めて勉強している。		
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	福祉部として各部署に災害対策委員も配置し、委員会ですさまざまな事項を検討している。備蓄品の管理、消火器訓練や防災訓練、土砂災害訓練を定期的実施している。	年2回の関連事業所との合同の訓練を含めた避難訓練を実施しており、事業所間で連携した対応に取り組んでいる。ホームでも独自に、災害に関する役割分担を毎日決めており、非常時に備えている。また、ホーム内に備蓄品の確保が行われている。	日常的に職員間で役割分担を行う取り組みを行う等、災害に対する備えを行っている。土砂災害の危険がある地域でもあるため、関連事業所を含めた、災害に関する継続的な取り組みに期待したい。

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
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	入所時に名前の表示、毎月発行の機関紙等に写真を掲載してもよいか確認をとり、同意書を貰っている。さまざまな委員会で言葉かけや対応を考えるテーマの勉強会を行って、職員の気づきの場としている。	職員間で接遇にもつながる目標をつくる取り組みや専門の委員会活動を行いながら、利用者への対応や言葉遣い等の意識向上の機会につなげている。また、職員の接遇につながる研修も実施しており、職員の振り返りの機会につなげている。	
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	丁寧に分かりやすく情報を説明する事で選択しやすく、自己決定がしやすいように努めている。 また生活環境への配慮にも心掛けている。		
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し、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	職員間の都合ではなく、直接訴えられる方もおり、利用者個人の希望に合わせ日程調整をし、買い物、外出プランを立て援助に努めている。しかし今年もコロナ禍で中々出来ていない。		
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	感染予防に留意しながら外部交流・気分転換も含め、2か月に1度ほど外部の美容院には出掛けている。昔馴染みの理髪店へ出掛けている方もいる。		
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	管理栄養士の作成した献立表で厨房から届く。時には自由献立を行い、厨房では出ないメニューと一緒に食事作りをしたり、時には外食が難しい今、テイクアウトを楽しんだりしている。	食事については、関連事業所の厨房から提供しているが、利用者も盛り付け等のできることに参加したり、利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。不定期に「自由献立」として、ホームのキッチンで食事作りを行う機会をつくっている。	
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	水分摂取が少ない方もおられ、好みの飲み物を提供することもある。また夏場には脱水予防で経口補水液(スポーツ飲料)や麦茶などを提供している。		
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	一人ひとりに声掛け・見守り・介助で毎食後口腔ケアを行っている。毛先の柔らかいブラシを使う等個別対応している。コップや歯ブラシの消毒を1週間に一度行い、適時交換している。義歯洗浄は毎日行っている。		

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	日中はトイレで排泄できるよう誘導介助の支援に努めている。夜間は居室にポータブルトイレを設置する方もおられる。	利用者全員の排泄記録を残し、職員間で日常的に情報交換を行いながら、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に職員2名での支援や協力医と連携した排泄に関する医療面での支援も行われている	
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	場所や排泄行為に対する理解が難しい方もおり、活動や水分補給で便通がよくなるよう工夫している。なるべく自然排便と促せるよう努めている。便秘の改善のため青汁やヤクルトを起床時に飲まれる方もおられる。		
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	長湯の方、カラスの行水の方など、ひとり一人のペースに合わせてつつ支援している。夏場は熱中症予防の為、スポーツドリンクで水分補給をする等工夫した。	利用者が週2～3回の入浴ができるように支援が行われており、午前と午後を実施し、利用者の状況に合わせた柔軟な支援につなげている。また、職員2名による入浴支援や入浴剤を入れたり、季節に合わせた入浴の取り組みも行われている。	
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	生活リズムを把握し、その時々状況に応じて声掛けし、休息が出来るようケアに努めている。		
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	ケア記録に服薬管理ができる項目があり、記入を徹底している。個人ファイルに薬の種類と効能の一覧が掲げてあり、全員で確認している。服薬時には他職員とダブルチェックで確認している。		
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	一人ひとりの趣味、得意なことを把握。個々で貼り絵、塗り絵、折り紙等されている。アセスメント方式にセンター方式を使い、活用できるよう検討している。		
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	本人の希望に沿って、散歩・買い物・洗濯干し・花の水やり・地域との交流を図るよう支援している。しかし今年も難しい状況である。出来る範囲での活動にとどまっている。	感染症問題が続いていることで、利用者の外出が困難になっているが、日常的に近隣のお寺までへの散歩が行われている。また、職員間で外出先を検討しながら、地域の行事に参加する等、可能な範囲で外出の機会がつけられている。	職員間で感染症対策の検討を行いながら、地域の行事に参加する等、利用者の外出の機会がつけられている。今後も検討を継続しながら、利用者の外出の機会が増えていくことを期待したい。

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
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	その人に応じ対応しており、ご自分で財布の金銭の管理をしてもらっている方がおられる。		
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	暑中見舞いや日々の手紙のやり取りをされている方もおられる。電話で話をされることもあります。それら管理の手伝いや、連絡の間を取り持つこともある。		
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	フロア等常に清潔にしている。移動の妨げとなる物は取り除き、ゆとりあるスペースを意識している。季節の貼り絵や塗り絵など利用者と一緒に作り壁画にしている。エバグリーンも作品をGH作品展に出品した。	ホーム内は広めの空間がつくられてあり、他の利用者から離れた場所にソファを配置する等、利用者がゆったりと過ごすことができる生活環境がつくられている。また、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品の掲示が行われている。	
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	趣味の活動が行えたり、談話ができる様機の位置など工夫している。テレビ前にソファを置いてゆっくり鑑賞できるように、また居室やフロアに写真や作品を飾っている。		
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	家族に馴染みの家具を持ち込んで下さればと伝えている。用意できないものは本人と一緒に買い物に行き選んでいる。家族写真等を居室内に飾っている方もいる。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた使い慣れた家具類や趣味の物等の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、当ホームの居室については、居室毎に広さやトイレの有無等の生活環境が異なっている特徴がある。	
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	安全確認の為、居室扉を解放させて頂く方は入口にプライバシーカーテンを取り付けている。浴室には滑り止めマットを引いて対応している。表示などは分かりやすいよう工夫している。転倒防止センサーも導入した。		