

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	理念の持つ意味を考え、理念に沿った具体的な行動につながるよう、職員会や日々のカンファレンスで話し合っている。	基本理念、運営方針、行動指針については事務所に掲示し共有に努めている。年度初めの研修会において「ここにあるのは私の暮らし」の理念に沿った利用者との関わりについて、管理者より講話を行い理解を深め支援に取り組んでいる。また、カンファレンスの中で気付いたことを繰り返し話し合い支援の中に役立てている。家族に対しては利用契約時に理念に沿った支援について説明している。	
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	かんてん蔵祭りや、保育園との交流会、地域のお祭り、防災訓練等にも参加してきたが、今年は一切の交流がなかった。コロナ感染症が収束したら、交流を再開したい。	法人として区費を納め地域の一員として活動している。開設以来地域の一員として一斉清掃、区の運動会等の地域行事に参加し、学生の職場体験、各ボランティアの受け入れ等を積極的に推し進めて来たが、昨年春以降、新型コロナの影響を受け全ての活動が中止に追い込まれ残念な状況となっている。そのような中でも嬉しい出来事があり、当ホームを含めた複合施設開設時に保育園児として来訪交流をしていた子供達3名が小学5年生になり、改めて先生と共に当施設を訪れ利用者との思い出話をしながら理事長との記念撮影を行い交流の時間を楽しんだという。新型コロナ収束後には地域との交流を積極的に再開する意向である。	
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	茅野市社協主催の「一人暮らし安心コール事業」の講師を務め、地域の方に認知症の人の特徴や不安をお話し、話し相手になることの大切さを伝えた。		
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践、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	今年一度も開催できなかったが、毎回、資料を送付し、意見を出していただき、質問に答えてきた。	例年であれば、家族代表、区長、民生委員、公民館長、寒天蔵「くらの会」会長、愛の会代表、地区婦人会会長、広域連合職員、市職員、ホーム関係者の出席で定期的に開催しているが、現在は新型コロナの影響を受け書面での開催となっている。利用状況、職員状況、事故報告、行事計画・行事報告、コロナ対策等を会議参加メンバーに対し書面でお知らせし意見を頂くようにしており、それに対し返信を行い、メンバーとの関係が継続できるように工夫をしている。	
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	併設施設の小規模多機能とグループホームは特に市町村との連携は強い。在宅生活が厳しくなった高齢者世帯の相談を受けたり、事業所で困難になったケースの相談をしたり、相互に協力し合っている。	隣の病院に感染症対策室があり、リモートで感染対策の研修を受けきめ細かな連携を取っている。また、地域包括支援センターとも様々な事柄について連携している。月1回の市の介護相談員の来訪があったが、現在は新型コロナ禍ということもあり中止の状態が続いており、収束後には再開する予定である。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪して行われ職員が対応している。	
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	年二回の身体拘束の研修に全職員が参加している。身体拘束があるからしないよう研修するだけでなく、身体拘束をしない上質なサービスを常日頃から提供できるよう、研修会をしている。	法人の方針として拘束の無い支援に取り組んでいる。特に安易な声掛けには気を付け指示的な表現「ください言葉」は使わないよう心掛けている。夜間のトイレの際に転倒を回避するため、家族と相談をしセンサーマットを使用している利用者が数名いる。共用部分に必ず1名の職員が居るようにきめ細かな所在確認を行いつつ安全の確保に繋げている。年2回行われる身体拘束の研修会で拘束に対する意識を高めている。	

グループホームアイリス茅野

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	毎年、全職員を対象に虐待防止の研修を実施。虐待や身体拘束の研修だけでなく、コンプライアンス、倫理研修により、無意識の「言葉の虐待」をしないような研修も繰り返し、チームで防止に努めている。		
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	身体拘束と虐待の研修時に、その項目を入れている		
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	契約時は、時間をとって丁寧に説明している。特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応方針、医療連携の体制等については詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	面会が少なかった今年は、家族へのお便りを出す回数を増やした。また、オンライン面会をしたり、電話で利用者様の声を聞いていただいたり、合わせて健康面の報告をしたりと、意見交換に努めている。	殆どの利用者は意思表示の出来る状況であり、言葉、表情、行動より要望等を受け止めるようにしている。家族の面会は新型コロナの影響を受け事前に予約を頂きオンラインとガラス越しで行なわれ数名の家族が利用されている。利用者の様子は3ヶ月に1回発行される「アイリスだより」で行事の様子等をお知らせし、月1回開かれるホーム内行事の際には一人ひとりの様子を写真にし利用者の一言を添え手紙にして家族にお届けし喜ばれている。また、新型コロナ禍でも高齢の利用者と会えない身内の方が昔懐かしい写真をラミネートして写真集を作り「お花」と共に利用者にはプレゼントし大変喜ばれたというケースがあり、このことがテレビの全国放送の中で心温まるエピソードとして紹介されたという。	
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	毎月1回の複合施設会議には三事業所の代表が出席し、意見や提案を出し合っている。また、GH内で、管理者・主任と職員との個別面談を年2回行い、意見吸い上げを行っている。	月1回開かれる職員会議で連絡事項を伝えたり、意見交換等を行っている。また、月2回開催されるユニット会議はカンファレンス中心に行い支援に役立てている。法人として人事考課制度があり、職員は年2回目標を設定し、自己評価後、管理者と主任による個人面談も行われ、仕事の振り返りと意見の吸い上げの場としている。更に実務者研修、初任者研修、ケアマネジャー研修等の研修費用を全額法人が負担し、資格取得の応援もしている。	
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	非常勤から正規職員への転換、定年を迎え、その逆のパターン等、希望に沿った形でやりがいを持って就業を続けられるよう、個別で対応している。		
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	キャリアパスに添った職員の研修計画に沿って、外部研修への参加を進めている。資格取得を目指す職員にはその応援制度がある。今年は外部講師による研修がなくなり、その代わりに、講師を務めた職員の成長につながった		

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	長野県宅老所、グループホーム連絡会に加盟している。研修会の中での交流はあるが、相互訪問等は実施していない。		
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	事前面談では本人に会って、心身の状況や本人の気持ち、環境、何に困っているのか等、細かく教えていただく。入所当初は、本人が家族にだけ伝えている希望や不安など、遠慮なく言っていたけよう初期の関係づくりに努めている。		
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	事前面談で、ご家族の困っていること、不安なこと、要望等ゆくり細かくお聞きする。その上で、私たちにできること、出来ないこと、ご家族に協力していただきたいこと等も伝え、「協力し合って利用者本人の生活を支えていきましょう」というお話をします。		
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	入所の相談を受けた段階で、その方が本当にグループホームが良いのか、それとも他のサービスで在宅生活が可能ではないのかという視点で関わり、実際、他の在宅サービスを選択された方もいる。		
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	それぞれに出来ることを出来る範囲で役割を持って頂き、洗濯たたみや調理、茶碗洗い、茶碗拭き、台拭き等をやってもらっている		
19		○本人と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	家族と通院、美容院に行く、法事に行く、ご家族が写真や手紙や花を送ってください。それを読んで差し上げたり、一緒に喜ぶ等、常に家族の存在が利用者様の生きる張り合いになっていることをご家族にも伝えている。		
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	今年は難しかったが、例年は所属していた踊りの会の発表会に数人で行ったり、地区の花火大会に出かけて、友達と会ったりする等、外出計画を立てて職員が引率している。	友人、知人の来訪が例年だとあるが今年度は新型コロナの影響を受け難しい状況が続いている。収束後には又再開する予定である。年賀状については職員のお手伝いを頂き、家族に出されている方も数名いる。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々の様子を見ながら利用者様同士の相性、居心地の良さを考慮し、食事席を考えたり、活動中も交流が図れるよう声掛けあったりしている。		

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
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	平成29年度以降、他施設への異動はなく、すべて施設内での「看取り」となっているが、利用された方から相談があれば、支援するのは当然のことであると思う。		
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	生活歴や本人の言葉から気持ちをくみ取っている。「ここにあるのは私＝本人の暮らし」本人はどうしたいのかを常に頭に置いてカンファレンスし、ケアプランを立て、ケアに当たっている。	日々の暮らしは利用者本位に進められており、何を希望しているのかゆっくりと関わることで把握し、また、職員からも提案し意向を受け止めるようにしている。合わせて利用者から声を掛けていただけるような馴染みの関係作りに力を入れ、家に居た時にしていた「干し柿づくり」「野沢菜漬け」「ふきのとうの根取り」等を楽しんでやっていたきつ毎日楽しく過ごせるように支援している。また、日々の気づいた言動等はケース記録に纏め、出勤時に確認し日々の支援に役立てている。	
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	入所時にセンター方式の暮らしの情報シートへの記入依頼をするが、入所後、本人から聞き取ったことを記録に残し、皆で共有している。面談時にご家族から聞けることも多い。		
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	日常生活のリズムや体調や気分の変化に気を配り、スタッフ間で口頭や記録で情報を共有している。また、食事量、バイタルの変化はグラフでチェックすることで異常の早期発見につながっている。		
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	職員一人当たり、2名の利用者様の担当。チームでケアプラン立案すべくカンファレンスを行っている。月の予定表にモニタリング、ケアプランカンファレンスを組み込み、見直し、計画、実行を行っている。	職員は2名の利用者を担当し、居室管理、誕生日会の準備などに関わり、日々、希望を汲み取るように努めている。カンファレンスの中でモニタリングを行い職員の意見も加味し管理者がプラン作成を行っている。家族に対しては作成時に希望をお聞きしている。入居時は暫定で1~2週間の計画を作成し様子を見てカンファレンスを開き、良ければ6ヶ月間のケアプランに移行し、状態に変化が見られた時には随時の見直しを行い利用者一人ひとりに合った支援に繋げている。	
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	日々の記録は気づき、関わりを中心に個別に記録されており、職員間で情報の共有がなされている。また、個別の健康管理台帳もあり、日々の健康面の変化に気づきやすい。介護計画はそれらの情報をもとに見直しを行っている。		
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	入居者の状況や外出計画、家族の都合のつかない方の受診の付き添い(眼科、歯科等)、車いす利用の方の病院への送迎等、その時の必要に応じて柔軟に対応している。		

グループホームアイリス茅野

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	例年、地域に出かけ、地域の人と声かけあいながら地域住民の一人として生活していたが、今年は隔離生活のようだと感じる。		
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	基本は在宅の時からのかかりつけ医に継続してかかっている。家族の事情に合わせて、受診と往診の両方に対応。医療面で心配な時は主治医と電話やFAXでいつでも相談できるので家族も安心されている。	入居時に希望する医療機関についてお聞きし、それに合った医療支援に取り組んでいる。入居前からのかかりつけ医とホーム協力医の月1回の往診で対応されている方が三分の二強、入居前からのかかりつけ医の受診対応の方が三分の一弱で家族がお連れしている。ホームの常勤看護師と併設施設の看護師3名が連携を取り、日々の健康管理と合わせ医師との連携も取り、万全な医療体制を取っている。歯科については家族と職員が連携を取り必要に応じて近隣の歯科にお連れしている。	
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	看護職員を配置しており、医療連携体制を整えている。介護職員は利用者の体調を把握し、気づいたことを看護師に報告し、連携をとっている。複合施設なので同一敷地内他事業所の看護師の協力もある。		
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。	入院になるときは主治医から入院の協力医療機関へ連絡を入れ、スムーズな受け入れができています。医療連携相談室とも連絡はスムーズなので、状況、退院日の把握、退院後の注意点等、必要な情報はすぐわかるようになっている。		
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	本人や家族の意向を踏まえて対応していくことを看取りに関する指針として、契約時に説明し、意向の確認をしている。職員は看取り研修を受け学びを深めている。GHであっても、最期は施設で看取りをするということが当たり前のことと職員は受け止めている。	重度化、終末期に対する法人としての指針があり、利用契約時に説明している。終末期に到った時には家族、医師、看護師、ホームとで話し合いの場を設け、家族の意向を確認の上改めて同意書にサインを頂き、医療行為を必要としない限りにおいて看取り支援に取り組んでいる。1年以内に2名の看取りを行ったという。新型コロナ禍の状況にあるが、家族には2名までを面会の範囲とし最期の時間を共にしていただき感謝の言葉も頂いている。看取り後には振り返りの機会を持ち、経験を次回に繋げるように話し合いをしている。また、年1回、看護師が講師となり看取り研修会を開き看取り支援について学んでいる。	
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	急変時の研修を職員全員が受けている。特に消防署員による救急法は毎年数名ずつ3時間講習を受け、全員が受けられるようにしている。窒息時の対応の実地演習は毎年数回行っている		

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
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	年2回、消防署の協力を得て、利用者参加の避難訓練を行っている。訓練後、事業所で振り返りを行い、対策を共有している。地域との防災協定など進めていたが、コロナ禍で、話し合いの場が頓挫してしまっている。	7月と1月に消防署に連絡の上、防災会社の協力を得て防災訓練を行っている。火災想定避難誘導訓練では利用者全員非常階段まで移動しての訓練を行った。また、防災会社の協力を得て消火器の使い方、防災機器の点検を行い緊急への備えを新たにしている。更に、電話と一斉メールを用い緊急連絡網の確認訓練も合わせて行っている。備蓄として防災倉庫に食料他、新型コロナ対策用品等、十分な物品が用意されている。	
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、どう呼ばれ方をしたいか確認し、本人又は家族の希望する呼び方で呼んでいる。倫理研修では、丁寧な言葉遣いがサービスの基本であること、「福祉の割れ窓は言葉である」と伝え、事例をあげて研修に力を入れている。	言葉遣いには特に気を付け、目線を合わせゆっくり耳元で話すよう心掛け、「です」「ます」等丁寧な言葉を用い指示的な言葉は使わないよう心掛けている。トイレ介助にも気配りをし「大きな声でお誘いしない」「ドアは必ず閉める」等を徹底しプライバシーの確保に繋げている。呼び掛けは入居時にお聞きした希望に合わせて、苗字か名前を「さん」付けでお呼びしている。また、入室の際にはノックと「失礼します」との声掛けを忘れないよう徹底している。年1回プライバシー保護の研修会を行い意識を高め取り組んでいる。	
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	ご自分から希望を言うことが難しい方には職員から声をかけるようにし、常に自己決定できるよう声掛けに努めている。服を選ぶ、食事を選ぶ、時間を選ぶ、やりたいことを選ぶ等、自分で決めることを大切にしている。		
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	睡眠や起床時間、入浴等、それぞれの生活パターンに合わせている。中には、着替えに1時間、歯磨きに1時間、食事に1時間半かかる方もいるが、その方のペースで、しかも健康を守るよう、さりげない声掛けに努めている。		
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	昔からきているお気に入りの服、ご自分で作った服、形見だからと毎日着ている方もいる。服を選ぶ方には選んでいただいている。入浴時着替えを用意する際は選べる方には自分で選んでもらっている。		
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	昼食を作るとき、一緒にできる所は行い、下膳、食器洗い、食器拭き等も一緒にしていただいている。野沢菜洗い、うどん打ち、干し柿づくり、梅漬け、等々、季節ごとに昔を思い出しながら職員と一緒にしている。今年度は外食ができなかったため、月2回出前の日を作り、取り寄せて食べた。	自力で摂取できる方が大半で、全介助の方が若干名という状況である。昼食については法人の管理栄養士が立てた献立を参考に利用者の希望も聞き職員が食材の買い出しを行い、調理し提供している。朝食と夕食の「副食」については配食会社のもを用い、ご飯と汁物はホームで調理している。今年度は外食が難しい状況が続いており、毎月利用者の希望も加味し、「ラーメン」「天丼」「お寿司」等をテイクアウトして食事を開き楽しいひと時を過ごしている。また、正月、クリスマス、お彼岸等の行事にも時節に合わせた料理をお出ししている。合わせて「うどん打ち」をされる方がおり、手打ちうどんを味わったり、干し柿作りや野沢菜漬け等も行い季節の味を楽しんでいる。	

グループホームアイリス茅野

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	健康管理表を活用して日中の水分量をチェックし、飲めない方には好きなジュースを提供し、熱いお茶がよいか、ぬるめが良いのか嗜好に配慮して提供出来ている		
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	自立の方には声掛けして、介助必要な方には付き添い、歯ブラシや口腔ティッシュ等、それぞれのケアに合った物品を使用してケア出来ている		
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	排泄チェック表を活用して排泄パターンを知り、定時の誘導ではなく排泄サインを読んで声掛けし随時の排泄ケアが出来ている。居室にトイレがあることが、排せつの自立に役立っている。介護度5の方も日中は二人介助で、トイレで排泄できている。	自立の方が三分の一、一部介助の方が三分の二、全介助の方が若干名という状況である。職員は利用者一人ひとりのパターンを把握しており、排泄表を用い起床時、食事前、おやつ時、就寝前等、定時の声掛けをし、一人ひとりの状況に合わせてトイレにお連れし、トイレでの排泄に繋げている。排便に付いては状況を把握し、テレビ体操等で体を動かし、お茶、コーヒー、ミルクティー等で1日1,500ccの水分摂取に取り組みスムーズな排泄に繋げている。	
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	苦手でない方には、毎食時牛乳の提供とヨーグルト類も比較的回数多く提供している。毎日の歩行訓練等、運動する時間もある。リウマチの薬等、服薬内容によって便秘になる方もあり、主治医に薬の調整の指示を仰いでいる		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴予定表はあるが、午前、午後の希望を聞き作成し、その日の体調や気分を確認して入浴出来るようにしている。桜や雪景色等、大きな窓からの景色を見ながら気分よく入浴できるのが特徴。、菖蒲、ゆず等季節の変わり湯や入浴剤を使って楽しんでもらうように工夫している	全利用者が何らかの介助が必要な状況である。基本的には週2回の入浴を行い、希望により3回入浴される方もいる。入浴拒否の方がいるが無理強いせずに日を変え対応している。入浴剤を使用したり、季節により「ゆず湯」「菖蒲湯」「りんご湯」「みかん湯」等のお風呂も楽しんでいる。	
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	食後の過ごし方はTVの前のソファーや居室などそれぞれに合わせている。就寝時間も早い方は19時頃遅い方は21時までTVを見て過ごしている。またベッドの位置もそれぞれ決めてもらっている		
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	薬の説明書を個々のファイルに整理してあり、いつでも確認できるようになっている。名前、時間日付を読み上げ服薬ミスのないよう努めている。服薬変更があったときは体調の変化の確認に努め、看護師に報告している		
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	その方の出来ることを出来る時に、洗濯干しや置くこと、野菜を切る事などお願いしている。特にお菜をつける時、干し柿づくりはみんな張りきっていた。ぬり絵、字を書く事、編み物、刺し子等々、やりたいことをしている。		

グループホームアイリス茅野

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	今年度はコロナ感染症の影響で、本当に外出ができなかった。ちよつとでもチャンスのある時は逃さず、出かけるようにしている。秋に一度だけ、利用者様の希望で水眼公園に出かけ、知り合いに会い、満足されていた。	外出時、自力歩行の方が半数弱、歩行器使用の方・杖使用の方が数名ずつ、車いす使用の方が半数弱という状況である。今年度は新型コロナの影響を受け外出できない状況が続いており、午前と午後テレビ体操で体を動かす事を日課としている。合わせてユニット間で複合施設の1階～3階まで歩いたり、体を動かすことで体力の維持に努めている。令和3年度は4月のお花見から11月の紅葉狩りまで、毎月外食を兼ね外出出来ることを願い計画を立てている。	
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	本人が所持している方もいる。管理の難しい方が殆ど。事務所でお金を預かって買い物に行ったときには、それを本人に渡し、本人がお金を支払えるよう支援していたが、今年度実地指導で預り金を置けなくなってしまった。		
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	利用者様の写真入り、利用者様手書きのお便りを送り非常に喜ばれた。オンライン面会や電話等でのやり取りをすることで、元気な声を聞いたり、姿を見ることで利用者様、ご家族双方の安心につながっていたと感じる。		
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	共用空間、キッチン以外の景色がよく見え、開放的なづくり。床暖房とエアコンの使い分けで快適な温度調節をしている。設備として備わっている加湿器はデイルーム全体を加湿し、冬場の乾燥する時期に大活躍している。	浴室の窓からは八ヶ岳の山々を望むことができ、見事な景色を見ながら入浴を楽しむことができる。ゆったりとした広さが確保された共用部分には食事テーブルの他に大きめのソファが設けられ、テレビを見たり話を楽しむ寛ぎのスペースと成っている。壁には季節の飾り付けが施され、ユニット間の行き来が自由に出来るようになっている。	
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	ホールにソファを追加した。ソファに座ったり、テーブル席でおしゃべりしたり、展望ホールでしゃべりこんだりと、好きな場所でくつろいでいる。		
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	居室に持ち込むタンスや家具は家族が自宅で使用していたものを使用し、家族の写真を集めた額を飾ったり、仏壇や位牌を置いている方もいる。居室のカギを使用する方もいて、部屋を離れるとき、就寝時にかけている。	居室についてはプライバシーへの配慮がされているとともに整理整頓も行き届き、大きなクローゼット、洗面台、トイレも備え付けられ、暮らし易い居室となっている。持ち込みは自由で、家族と相談し、使い慣れた家具、イス、テーブル、テレビ等が持ち込まれている。また、誕生日のお祝い色紙や家族の写真、昔懐かしい数々の写真集、更に季節の花に囲まれ、それぞれ自由な日々を送っている。	
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」「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	全体がバリアフリーの造りになっていて、廊下・食堂以外にも共用のトイレや浴室等場所に手すりを設置している。キッチンは利用者が使いやすいよう低めの高さにしてある。		