（別紙4）　　令和　4　年度

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	1090600055		
法人名	社会福祉法人　なごみの杜		
事業所名	みんなんち園原		
所在地	群馬県沼田市利根町園原871		
自己評価作成日	令和4年8月28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	

【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群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13－12
訪問調査日	令和4年9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）】

豊かな自然環境のなか、四季の変化を感じながらゆったりと生活できる環境となっている。利根町から沼田市内へは距離もあり、さっと出かけられない環境ではありますが、だからこその大切な時間として外出していただけるよう準備を整えイベントへの参加を行いたいと思います。医療に関しては、同グループの医療連携を図っており月に2度の訪問診療や訪問看護。併設の特養の看護師との連携も図り、利用者の体調管理に努めている。必要な時は受診の介助も行い、迅速に対応している。生活面においては、充実した日々が送れるよう、またグループホームでの共同生活が楽しく送れるよう職員が工夫をして行きたい。職員の勉強の機会や、定期的な面談にて職員の思いや目標にしている事を聞き取りグループホームの職員として、支援ができるよう教育にも力を入れています。地域性を活かし、根付いた事業所となれるよう様々な発信をしていきたい。

【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）】

季節を感じられる自然に囲まれた環境で、入居者が家庭的な雰囲気のなかで、いきいきと生活できるように支援をしている。日々の生活においては、行事食や差し入れで頂いた食材を入居者と一緒に調理したり、入居者が出来ることは行っていただいたりなど活躍する場面づくりをしながら、職員も利用者と一緒に食事をするようにしている。また、入浴は入りたい時間に入れるような支援や、希望にあわせて日時をずらす等柔軟に対応する事で、気持ちよく入浴できるように支援をしている。職員は、利用者の尊厳の保持や身体拘束をしない取り組みとして、入居者の予定に柔軟に対応し、思いを縛らない対応を心がけており、管理者がスピーチロックやスイーツロック等の拘束についても理解しており、勉強会で職員に伝達をすることでケアの実践にもつなげている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
		○	3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	法人理念・事業所の理念とともに、掲示してる。見やすい物に変え、目につきやすくした。共有と実践については、今後利用者のケアに結びつけられるよう改善してきたい。	法人の理念である「その人らしくいきいきと」に加え、事業所の理念を掲げ、事業所の目につく場所に掲示している。理念の実践として、家庭的な雰囲気を大切にしており、入浴の時間を要望になるべく応えるようにしている。今後、より理念を実践するため、1年ごとの実践目標を立てていく予定がある。	職員会議などを活用した、理念についての話し合いの場で、現状のケアの振り返りなどを行い、職員が理念を意識して取り組めるような工夫を期待したい。
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	コロナ禍において高齢者の外出は難しいが、人込みを避け地域の自然豊かな環境を利用し、散歩やドライブ、花見に出かけるなどしている。運営推進会議を通し地域の方への発信を行なっている。昨今は、書面での開催に留まっているが今後交流を深めていきたい	事業所として地域の協議体活動にも参加しており、「ふきわれサポーター」として、地域の見守り活動に協力している。また、近所の方との野菜を持ってきてもらうなどの交流があり、利用者の食事に一品追加をすることもある。	
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	地域で行われている、「お互い様の町つくり」に参加。地域の民生委員や社会福祉協議会の方たちとの交流がある。ふきわれサポーターの一員となって地域に貢献している。		
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	・入退去状況や、入居申し込み状況、事故ヒヤリの内容、事業所で開催した行事の写真等の紹介をしている。	コロナ禍で書面開催となっているが、入居者の様子がわかる写真の添付や、入居状況・事故報告等をグラフにする工夫をし、参加者がホームの様子をわかるようにしている。また、配布時に意見を求めており、家族からの意見を取り入れ、オンライン面会以外にもガラス越しの面会を実施するようになった。	家族の要望や地域との関わり等、事業所の役割を果たせるよう運営推進会議を活用す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に取り組んでいる	・沼田市とは月に2回程度、運営推進会議や書類のやり取り等を通して適正な運営に向けた協議を行っている。	毎月管理者が市役所を訪問し、書類提出をする際に、運営推進会議の開催や避難訓練への地域の方の参加などを相談している。また、介護保険の改正の際には、複数の市町村へ届け出や相談を行っている。	
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	玄関の施錠については、利用者・職員の安全面を最優先に考え施錠はしている。しかし、利用者様の希望があれば付き添いながら屋外に出るなど自由な暮らしができるよう取り組んでいる。	玄関の施錠は安全のため行っているが、入居者の要望に応じて、職員と一緒に外出をする等の対応をとっている。日常的に転倒などのリスクが高い方にはセンサーを使用し、行動の確認をしている。抑制につながるケアについては、管理者より適宜職員に注意をすることで予防に努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	・年に2回内部研修を行うよう予定を組んでいる。 ・また、2ヶ月に1度の身体拘束適正化委員会にて話し合いの時間を設けている。		

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
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	・内部研修や書籍等で知識の吸収を行い、必要に応じて活用できるようにしている。		
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	・入居時に紙面を用いて利用者、家族へ内容説明を行い理解、同意をいただいている。改定時は面会や電話連絡等で必要な説明を行うよう努めている。		
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	・利用者からは日々の生活の中で、ご本人の言動から想いを理解するよう努めている。 ・入居時の説明や、面会時など随時要望を伺っている。	コロナ禍で家族との接点も減っているが、電話や面会時に要望を伺うように努めている。そうしたなか、面会や外出の要望も多く、事情に考慮しながら、短時間の直接面会をするなど、可能な範囲で個別に対応するよう意見を取り入れている。	コロナ禍で家族と会える機会も減少しているので、家族の意向を聴取する方法の工夫を期待したい。
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	・毎月のミーティングや、申し送りの際に、職員の意見や提案を聞き出し、運営に反映させている。また、日常の業務のなかでの会話でコミュニケーションを図り、意見を聞く機会を作っている。	毎月1回の会議で、事前に議題を提案できる体制にしており、職員が意見を出しやすい環境となっている。会議で決まったケアの内容や日用品の購入など、実現につなげている。また、年2回の人事考課による個人面談では、個別に意見を聞く機会を作っている。	
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	・職員と管理者は、年度内に2回の個人面談を行い、給与や、労働時間、各自感じている問題点やそれに対する対策等について話し合う時間を設けている。		
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	・施設内、外の研修について、年間予定を立て、個々の職員の段階に応じた研修が受けられるよう配慮している。		
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	・県内の各団体が主催する研修への参加を行い、他事業所の情報を得るよう努めている。必要に応じて地域の事業所と連絡取り、利用者のケアに役立てている。		

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	・入居前に担当ケアマネや医療、介護施設、ご家族等と連絡を取り、現在の生活状況や既往歴、生活歴、服薬情報など利用者の情報を収集するよう努めている。入居初期段階は特に、職員間で利用者に対する適切なケアについて話し合うようにしている。		
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	・入居時に可能な限り、要望や不安なことについてお話を伺い、利用者や家族が安心して生活ができるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	・サービスを導入する段階で、ご家族やケアマネ、介護事業所、医療機関等と連絡を取り、現状の利用者の状況と、サービス適応について検討するようにしている。		
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	・ご家族面会時に、利用者と一緒にコミュニケーションが取れる環境作りへの配慮を行っている。 ・自宅への外泊もご家族と連絡を取りながら行っている。		
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	ご家族と相談したり、希望等を聞き利用者の支援を行っている。		
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	面会ができるときは、家族との時間を大切にしている。また、面会禁止にしていても、ガラス越し面会やズームでの面会を行っている。	家族以外の馴染みの人との交流や馴染みの場所への訪問はコロナ禍でできないが、家族とのオンライン面会や遠方から来た方との短時間の面会などで、関係継続に努めている。近隣からの入居者もいる為、入居者同士の接点を継続できるよう支援をしている。	入居時やアセスメント時に聞いたなじみの人や場との関係を継続できるような工夫を期待したい
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	・リビングでの雰囲気を大切にしている。利用者がリラックスして過ごせるよう座席に配慮している。 ・利用者がリビングにいる際は、なるべく職員が一緒にいるようにして利用者同士が良好な関係が保てるよう配慮している。		

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	・サービス終了時にはご家族にその後の状況が聞けるような環境への配慮を行っている。 ・利用当時の写真が欲しいといったような対応も希望に応じてできるようにしている。		
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	・日々の生活の中で、可能な限り個別に対応する時間を作り、利用者の言動や生活歴からその人が望む対応はどのようなものか把握し、その人に合ったケアについて検討している。	日々の関わりの中から、入居者に思いや意向を聞き、汲み取っている。自分から意思表示が難しい入居者には、家族からの聞き取りを行っている。そうした中で、お茶を飲まない入居者に対し、家族に聞き取りを行い好みの飲み物の提供をし、検討したケースもあった。	入居者が望む生活の実現に向けて、思いや意向をもとに入居時から把握できる工夫を期待したい
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	・入居前にケアマネや介護、医療施設から情報提供をいただくように努めている。 ・必要な情報については、適時家族と連絡を取っている。 ・利用者から直接教えていただく事も多い。		
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	椅子に座っていることが多く、職員がアプローチし活動量のアップを図れるよう指導している。その中で、有する力を発見したり、身体状況の維持ができることが望ましいと思う。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネだけが把握するのではなく、職員がチームとして取り組んでいけるような改革を行っている。モニタリングを行うことで、その後の計画につながり情報の共有もできる。	介護支援専門員が現場に入っており、日々の様子の把握や思いを直接きくことで、介護計画に反映している。また、担当職員がモニタリングを行い、チームで共有することで、より実態に合った計画が立てられるよう工夫している。	
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	・ケアプランを経過記録用紙に落とし込み、プランに基づいたケアが実践できるよう整備している。		
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、その時々に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	柔軟な対応・支援はできている事とできていないことがあり、職員の意識改革が必要。		

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	コロナ禍において行事もなく、地域の行事等の参加はできていない。感染対策を徹底し、秋祭りを予定し地域に根付いた施設になるよう努力したい。		
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	・入居時に協力医療機関についての説明と併せて、現在のかかりつけ医や専門医の受診も可能なことを説明し要望に応じた対応を行っている。、状況によってはご家族に受診や通院への協力をお願いしている。	入居時にかかりつけ医について家族と相談を行い、協力医療機関で対応できることや、専門科の受診の継続などを決め、対応している。法人の協力医療機関から、訪問診療が月2回きており、連携している訪問看護ステーションの看護師、併設する特別養護老人ホームの看護師が訪問診療医と協力をし、健康管理を行っている。	
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	・介護職員は訪問看護職員や往診看護職員、併設特養の看護職員と連絡を取りながら、適切な医療処置を施せるよう報告、相談を行っている。		
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。	・入院時には、受診から入院まで付き添い、医療機関の職員に対し、生活歴や既往歴、入居生活の中での情報提供に努めている。 ・入院後はMSW等と連絡を取り、入院後の経過や退院時期について情報提供を得ている。		
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	・利用者が重度化した場合における対応に関する指針と看取りに関する指針について入居時に説明を行い、本人、家族の意向把握を行っている。 ・利用者の状態変化時には適時医師と連絡を取り、利用者に適した環境整備に努めている。	入居時に、重度化した際の対応指針や看取りに関する説明をし、重度化した際には、区分変更の申請や特別養護老人ホームを探す支援をしている。看取りはホームでは行っていないので、病院などを紹介するが、急変時には併設する特別養護老人ホームの看護師と協力し、救急対応を行っている。	
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	・法人内の研修で心肺蘇生や、AEDの使用方法に関する研修を行っており、これに参加している。 ・職員の目の届く位置に急変時や緊急時の対応に関するフローチャートを掲示している。		
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	・年に2回避難訓練を行っている。消防と予定を合わせ訓練立ち合いに協力いただいている。近隣火災、水害等を想定した訓練も検討したい。近隣住民との連携に関しては、運営推進会議にて区長との話し合いを行っている。	消防署の立会いの下、年2回避難訓練を実施している。近隣とは、運営推進会議で協力体制を構築しており、災害発生時には、併設する特別養護老人ホームと協力できる体制となっている。備蓄は、30名が3日もつ分を用意している。	

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	・日中の活動は共同でリビングで過ごすことが多い。 ・個人のペースを大切にし、居室で過ごす利用者の対応もしている。	プライバシーや尊厳について、職員の入職時に研修をしている。トイレや風呂等の対応への配慮や恥ずかしいこと・言わないでほしい事について、気になる対応がある際は、管理者が利用者目線で伝えるようにしている。	
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	・利用者との会話を大切にしている。また、意思表示がうまくできない利用者に対しては、表情などから意思をくみ取るよう努力している。		
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	・サービスが押しつけにならないよう、その日の体調や気持ちに合わせた個々の対応を心掛けている。		
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	・衣類の選択は本人の意向に沿って行うようにしている。衣類購入については、本人希望があれば職員が一緒に買い物に出かけている。 ・散髪は理容師に訪問を依頼し行っている。職員が毛染めを行うこともある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・給食業者への委託を行っているが、定期的に季節の行事食を提供したり、リクエストメニューを設けるなどして、利用者の好みに合わせた食事提供を行っている。	現在は給食業者に委託をしているが、敷地内の畑で採れたトマトや頂き物のふき等を調理して、おかずとして提供している。入居者も、配下膳や食器ふき等できることを手伝っている。今後は、ホームで調理できるように検討している。	
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	・一日の食事量、水分摂取量を記録し体調の変化に気を配っている。 ・摂取量が少ない場合は、往診医、看護職員への相談やメニューの検討を行っている。		
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、なるべくご自分で行ってもらうよう声掛けを行い、足りない部分は義歯や口腔内の状態に合わせたブラシ等を使って口腔ケアを支援している。定期的に歯科医師、衛生士による口腔ケアに関わる指導を受けている。		

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
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	排泄に関しては、個人記録のみの管理をしてきたが、最近は難しくなっているのでフローシートに9月より移行する。	記録ソフトとフローシートを活用し、排泄パターンの把握に努めている。一人ひとりに合わせて、声掛けやトイレ案内を行い、おむつを使用しないケアを実践している。	
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	・午前と午後に分け1日2回の体操を行っている。水分摂取量や、食事のバランスに注意し食物繊維や乳製品を適量摂取していただけるよう配慮している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・主に午後に入浴時間を設けているが、利用者の希望に応じた入浴時間の設定も行うようにしている。 ・希望があればシャンプーや石鹸も個人の好みに合わせたものを使っている。	入浴時間は利用者の要望に応じて、個別に実施している。日によって併設のデイサービスの岩風呂を利用したり、入浴剤や季節のしょうぶ湯などを提供したりすることで、入浴を楽しめるよう工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・個人個人の体力や体調に応じた一日の活動量が確保できるよう観察を行っている。 ・夜間も定期的に居室の様子を観察し利用者の安全確保に努めている。		
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	・処方されている薬の情報を確認し、確実に服用してもらえるよう職員間で確認しあっている。		
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	・定期的に季節感のある行事を行うようにしている。行事の準備や、家事等できる範囲で協力してもらうようにしている。		
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	・個人の希望に応じて外出ができるよう支援している。定期的な外出ができるよう行事予定を組んでいる。また、天候や気温をみて、屋外で体操をしたり歌を歌ったり、食事を行うなどして施設内に閉じこもることのないように支援している。	日常的に近隣の散歩を行っており、利用者の帰宅願望にも、付き添って出かける対応をしている。コロナ禍でも、感染対策をしながら、車でドライブをしたり、サラダパークに出かけたり等、外出行事も行っている。	

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
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	・なかなか管理することは難しいので、事務所で管理している。何か欲しい物がある時は、声をかけている。		
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	・本人の希望に応じ施設の電話を利用してもらっている。手紙は職員が介入しないと難しいが、絵手紙を書いていただき家族に出す予定。		
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	・温度計、湿度計の数値に気を配り、換気をしたり空調を調節し、快適に過ごせるよう配慮している。 ・施設内で担当を決め季節感のある掲示物や飾り等を行うようにしている。	過ごしやすい室温を会議で検討をして、設定温度にしている。陰圧装置兼空気清浄機を設置し、ウィルス対策・におい対策が行われている。入居者が作成し、家族に送った絵手紙の写しを掲示することで、入居者との会話のきっかけにもしている。	
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	・利用者様が思い思いの場所で過ごせるような工夫を考えている。テーブルを置くなどし気分を変えて過ごせるような環境を作っている。		
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	・数名の利用者に関しては好みに配置している。	ベッド・クローゼットは備え付けで、その他は、自由な持ち込みとなっている。冷蔵庫を持ち込んだり、孫のカレンダーを飾ったりなど、一人一人の好みの配置ができるようにしている。コロナ対策用2部屋は陰圧室にできるようにしてあり、感染発生時にもほかの入居者の生活に支障が出にくい取り組みをしている。	
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	・食器洗いや、洗濯物畳みなどできる利用者には無理のない範囲で行っていただいている。 ・トイレは誘導している。今後、表記について検討していきたい。		