

### 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	3171500279		
法人名	社会福祉法人 いずみの苑		
事業所名	グループホーム いずみの苑		
所在地	鳥取県米子市淀江町淀江1075番地		
自己評価作成日	令和3年11月20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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/31/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3171500279-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/31/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3171500279-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和3年12月9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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事は手作りを基本とし、地域のスーパーに買い物に出掛け個々の残存能力を生かし職員と一緒に家庭料理を作っている。</li> <li>・自分のペースで生活できるよう、個々を尊重しできることをして頂き家庭的な環境の下で暮らして頂けるよう支援している。</li> </ul>
---

【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>1 ユニット9名の方々が家庭的な雰囲気の中、日々を穏やかに一人ひとりの生活のリズムと一緒に暮らしておられます。</p> <p>食事のメニューの相談もされ、それぞれのできる事をお手伝いして頂きながら食事作りも行われています。干し芋・干し柿・おはぎ等、季節に応じた手作りのおやつも作られます。</p> <p>季節を感じられる飾り付けや草花を飾られ生活の中の潤いを感じられます。</p> <p>また、新しい計画作成担当者は本人にも理解して頂けるような分かりやすいケアプランの作成を心掛けておられます。</p> <p>今年度の目標は「チームでケアの統一」です。</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ます (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(今年はコロナ過の中制限している)
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、生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		

## 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	・「ホームの理念」「職員の3つの心得」を目の付所に掲示し日々のミーティングや勉強会で理念を共有しケアにつなげている。	「ホームの理念」「職員の3つの心得」をホーム内に掲示されており、ミーティングや勉強会で共有されています。半期に一度の振り返りも行われています。 「チームでケアの統一」という今年の目標も作られています。	
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	・コロナ過の中、感染予防に努めながら公民館活動(花いっぱい活動、文化祭)障害者施設「マルシェ」に野菜を求めに出かけたり季節の行事で作ったおやつなどを地域住民・公民館などに出掛けおすそ分けをしたりしている。 ・GHだよりを年4回作成し地域に配布している。	開設時より地域との関わりを大切にされており、コロナ禍の中でも、感染症対策を行いながら、以前から行なわれている公民館活動や障害者施設へ買物、地域住民との交流等が可能な限り継続しております。ホームからの情報発信も行われています。	
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	・コロナ過の中、地域での研修などは行っていない。 ・感染防止に努め実習生を受け入れ認知症の人の暮らしぶり、支援方法などを知ってもらう機会としている。		
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	・2か月に1回運営推進会議を開催し利用者の現状報告や事業所の取り組み(行事、消防訓練、困難事例)などを報告し、運営推進会議メンバーの方から意見助言をいただき内容を議事録に記録しチームメンバーも目を通しサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議が開催され、ホームの活動状況報告等を行い、ご意見を頂き日々のホーム運営に活かしております。地域の公民館長が民生委員も兼ねておられ、地域の情報提供も頂いています。防災について地域の協力を得ることができるよう、働き掛けが行なわれています。	
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	・折に触れ十分とは言えないが連携している同敷地内に地域包括支援センターがあり必要時事例の相談をしている。 ・市から制度に関する情報や感染情報、災害などの情報がある。	同一敷地内にある地域包括支援センターには必要に応じて相談も行われています。市役所長寿社会課には制度情報や感染症対策災害対策等の情報提供を頂いております。	
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	法人の苑内研修、それに伴い勉強会、チーム会において不適切なケアをしない取り組みを話し合い、日々ケアを振り返り注意しあえるチームを目指している。	定期的な苑内研修を行い、何が身体拘束にあたるか確認し合い、声掛けに問題があると感じたら、その場やチーム会で伝えておられます。身体拘束防止委員会は2ヶ月に一度の運営推進会議の際に開かれています。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苑内研修において虐待防止法など学んでいる。</li> <li>・ミーティングや勉強会を通し利用者の尊厳ある暮らしをチームで取り組むよう話し合い 防止に努めている。</li> </ul>	苑内研修で虐待チェックシートを使用し確認され、不適切なケアや虐待にならないように気を付けておられます。法人内には虐待防止委員会の設置があり、ホームからも担当者が出席されています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、成年後見制度を活用されている方はおられないが 知識については苑内研修で学び理解を深めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約時、重要事項の説明の際解約についても説明し、同意を得ている。</li> <li>・不安や疑問があればその都度対応している。</li> <li>・来られた際には「伺っておくことはないか」などの声掛けをし十分な説明と納得してもらえるよう相手の立場に立って説明し確認をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見箱の設置、毎月1日に確認している。</li> <li>・年に1回利用者・家族様にアンケートを行いその結果を職員で話し合い日頃のケアに反映している。</li> <li>・家族の方には事業所内に結果を掲示し見て頂けるようにしている。</li> <li>・コロナ禍の中、面会制限中だが毎月のおたよりや電話連絡、年4回のホームだよりを送付して暮らしぶりをお知らせしている。</li> </ul>	ケアプラン更新時には来苑頂いたり、電話で連絡を取り、意見等を伺っておられます。また、面会時にも伺っておられます。年1回の利用者・家族アンケートの結果もケアに反映させておられます。コロナ禍以前は春にはお花見、秋には紅葉狩りへ家族の方々と出かけたり、年忘れの会も行いみなさんと会食をしてお話をする機会を持たれていました。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々のミーティングや勉強会に管理者も参加し意見を聞く場を設けている。</li> </ul>	管理者は日々気になる点や業務の心配事がないか等気をつけて話を聞く姿勢を示しておられます。また、日々のミーティングや勉強会の際にも、職員からの意見を機会を設けておられます。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務表は希望休が確保できるようにしている。</li> <li>・シフトについては話し合いを行い行事、入居時などシフトを臨機応変に調整し対応条件の整備に努めている。</li> </ul>	ワークバランスに気をつけ、働きやすい職場作り、風通しのよい職場作りを目指しておられます。人事考課を導入されており、頑張り进行评估して頂けるようになっています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の勤務年数や力量に応じて苑内、外の研修に参加できるように努めているがコロナ禍の中苑外研修は参加できず法人内の研修に参加したり現場の状況に応じテーマを挙げ勉強会を開催している。</li> <li>・グループホームに異動時、プリセプター制度(OJT)で育成に努めている。</li> </ul>	毎年法人全体の研修計画を作成されています。また、職員一人ひとりの経験や職種に応じた研修も用意されています。ホーム内での勉強会にも取り組まれています。コロナ禍と言う事もあり、現在はリモート研修とリアル研修を併用で行なわれています。	

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
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	・コロナ過の中、一昨年から交流はできず。		
<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	相談を受けできる限りご家族を介し情報の把握に努めている。また本人の安心を確保する為サービス提供事業所からの情報も早めにいただくよう努め本人を理解するよう努めている。 ・勉強会、チーム会でご利用者の情報共有し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	・相談から利用に至るまで出来る限り時間を取り要望等を聞く機会を作り利用後どのような支援ができるかなど話し合いをして関係づくりに努めている。		
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	・相談時、ご本人、ご家族の思いを確認し必要としている支援を見極め対応するよう努めている。		
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	・昔の風習、季節ごとの行事や食事、花の手入れ、畑の世話などを利用者様と共にしている。		
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	・コロナ過の中、リモート面会をすすめているがご家族はあまり希望されず随時電話連絡や月1回日々の暮らしを写真にしお便りを発行し情報の共有に努めている。 ・原則面会制限中の中状況に応じ感染予防し15分の面会をして頂いている。 ・本人の状況に応じ随時電話連絡やハガキで連絡を行っている。		
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う、支援に努めている	・コロナ過の中、親族・知人等の来苑はないが外出支援時は馴染みの場所などに支援し関係が保てるよう心がけている。	コロナ禍であっても、出来る限りドライブ等を兼ねたお墓参りや自宅を見に出掛ける等の工夫されています。リアルな面会は状況を見ながらなので、馴染みの方を思い出すための工夫として手紙のやり取り等も行い馴染みの関係の継続に努めておられます。	

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
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	・ミーティング等でご利用者同士の関係について情報を共有し普段から様々な場面で関わりを持ってもらい関係がうまくいくよう支援に努めている。		
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	契約終了しても同法人内の場合ご利用者さんと共に感染防止に努め交流している。		
<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	・日々の関わりの中で本人の表情・言動に耳を傾け一人ひとりの思いの把握に努めている。	日々の会話や関わりの中より利用者の方の希望・意見の把握に努めておられます。困難な場合には、アセスメント情報や家族に聴取したりして把握に努めておられます。	利用者ご本人の生きる目標につなげられるようされていくと良いと思います。
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	・ご本人、ご家族から聞き取り生活歴などの把握に努めている。 ・入居前のサービス利用の状況の把握にも努めているその際プライバシーに配慮している。		
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	・ご利用者一人ひとりの生活リズムを理解し言動、行動、表情や心理面などの視点で把握に努めている。 ・ご本人ができる事、できない事を見極めてできる事を中心にチームで支援している。		
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	・ご本人、ご家族の思いをきき職員全員で話し介護計画に活かしている。	計画作成担当者は、本人も理解のできる分かりやすいケアプラン作成を心掛けておられます。利用者・家族、担当職員、看護職等の意見を聞き必要な関係者と話し合い介護計画は作成されています。評価・見直しは6ヶ月に1回行なわれており、今日返事等には随時変更が行なわれています。	
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	・個々のファイルに日々の様子を記録しミニカンファレンス、カンファレンスで情報を共有しながらケアに活かしている。	介護日誌に日々の様子や変化を記録し、ミニカンファレンス、カンファレンスで職員間で情報共有し、日々ケアの統一化を図る等、ケアに活かされています。	
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	・ご利用者、ご家族のニーズに対応し多様な支援方法に取り組むようになっている。 ・現在は要望される方はおられない。		

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
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	・公民館、移動図書、郵便局、まちなかサロンなど連携をとり地域との関わりを因っている。 ・コロナ過の中、地域資源の利用は以前に比べ縮小せざるを得ない状況。		
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	・本人、家族が全員協力医を希望されており往診に来てもらっている。 ・通院の場合ご利用者、ご家族が希望される医療機関に受診できるよう支援している。通院時にはご利用者の状況をご家族に伝え受診結果についてもご家族から聞き協力医に報告し情報共有に努めている。	本人・家族等の意向を確認しかかりつけ医は決定されており、全員の方が3ヶ月に一度往診のある協力医をかかりつけ医とされています。急変も状況に応じて対応して頂きます。希望で他院通院の場合には、利用者の状況を書面で渡し、受診結果についても報告頂き協力と情報共有されます。歯科も協力歯科医に依頼すれば往診に来て下さいます。	
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	・管理者が看護師であり常にご利用者の健康管理や状態変化に応じ支援している。 ・管理者不在時は併設の特養医務室看護師と連携を取り支援している。		
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。	・入院時には医療機関と連携しご家族とも情報交換しながらケアマネ、管理者が主に対応している。	管理者が窓口になり、入退院のカンファレンスも行われています。入院時の情報提供書は計画作成者が作成されています。普段から医療機関との連携が取れています。入退院のカンファレンスもあります。	
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、事業所の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	・入居時(契約時)に終末期の在り方について意向確認をしている。 ・ご本人の思いやご家族の気持ちを聞き事業所が対応しうる支援方法をチームで話し合い支援している。	利用開始時に、重度化・終末期の方針を説明を行い同意を得ておられます。実際に看取りに近い状態になられた場合に改めて意向確認しておられます。本人・家族、医療機関と話し合い支援方法が決定され支援されています。職員への看取り研修も行われています。	
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	・事故発生時の振り返りについては毎月の勉強会にテーマとして挙げチームで振り返りケアの見直しを行っている。		
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	・毎月9日の日に防災器具の設置場所、点検、備蓄品の確認を行っている。 ・訓練は2回/年消防署、火災報知器の業者の協力の下、法人内合同で行っているが感染防止の為に消防署と火災報知器の業者の来苑はなかったが連携は取っている。 ・地域との協力体制については運営推進会議にて話題として挙げ情報提供や協力体制が取れるように話し合っている。	年2回併設の法人本部と合同で防災・避難訓練が実施されています。災害時に於ける地域との協力体制については運営推進会議で議題に挙げ話し合われています。毎月9日には防災機器の点検や備蓄品の確認も行われています。	事業継続計画(BCP)は法人本部が作成中です。早期作成に期待します。

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
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勉強会やチーム会において不適切なケア声掛けについては具体例を挙げ注意しあいチームメンバー全員が「尊厳」や「プライバシー」を損なわないよう対応するよう確認している。</li> <li>・契約時、ご本人ご家族に広報誌、GHだよりに写真や名前を載せるか否かなど確認している。</li> </ul>	<p>接遇研修は法人全体で行われており、ホームの勉強会やチーム会でも声掛けや言葉遣い等について互いに注意し話し合っておられます。「尊厳」や「プライバシー」を損なわないよう対応するよう心掛けておられます。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活の中で一人ひとりのご利用者が自分で決められるよう場面作りをし支援に努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人一人ひとりのペースを大切にし本人の思いに配慮しながら支援を行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事やイベント時お出かけの際には化粧やおしゃれをして生活にメリハリ楽しみを感じてもらえるよう支援している。</li> <li>・髪型については本人の意向を尊重している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本メニューは利用者と相談しながら決めるようにしている。</li> <li>・調理、盛り付け、片付けはできるご利用者や食事、片付けをしている。</li> <li>・畑でできた野菜を使い料理をし楽しみとなっている。</li> </ul>	<p>メニューは利用者と相談しながら、すべての食事をホーム内で手作りされています。ホームの畑で野菜を収穫できた際には料理に活かされます。食事の準備や片付け等、職員と一緒にそれぞれができる事をお手伝いしています。誕生会はみんなで作ってお祝いしたり、併設施設の厨房の協力を得た目先を変えた行事食の提供もあります。みなさんと、干し芋・干し柿・おはぎなどのおやつ作りも楽しんでいます。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃から個々の食べ物や飲み物の好みの把握に努めている。</li> <li>・定期的(3回/年)に管理栄養士に献立を見てもらい助言をもらい勉強会で情報を共有している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人ひとりの状況に応じた口腔ケアの支援を行っている。</li> <li>・勉強会で歯科衛生士(母体)による口腔ケアの基本的理解を学び実践に活かしている。</li> </ul>	<p>毎食後、一人ひとりに応じた口腔ケアが実施されています。併設施設内の歯科衛生士に来苑頂き、利用者の口腔内の状態をチェックしアドバイスをもったり、口腔ケアの勉強会も行っておられます。必要に応じ歯科医の往診も頼まれています。</p>	

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センター方式排泄パターンシートを活用し個別に排泄パターンを把握し誘導をしている。</li> <li>・基本はトイレでの排泄を促し布パンツへの移行ができるよう支援している。</li> </ul>	センター方式排泄パターンシートを導入し、一人ひとりの排泄パターンを把握され、声掛け、誘導等が行なわれています。トイレでの排泄を基本とし、排泄の自立支援に向けた支援が行なわれていません。支援の効果もあり、自立しておられる方も多いです。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べ物、飲み物で運動(散歩)など自然排便につながるよう支援している。</li> <li>・便秘の方は起床時冷水や冷たい牛乳を飲んで頂くよう支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望があれば随時入浴していただいている。</li> <li>・拒否がある場合には時間をずらし工夫している。</li> <li>・入浴の楽しみとして入浴剤を入れたり行事の時には菖蒲湯、ゆず湯を楽しんでいただいている。</li> </ul>	利用者の希望に合せ、週2回を目安に入浴して頂かれます。どの曜日でも対応できる体制です。拒否傾向のある方もタイミングをずらす等工夫し入浴して頂けています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中は本人のペースに合わせて生活していただき一日の流れの中で一人ひとりの状況に応じ休息がとれるように支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は薬の内容について把握確実に服薬できるように支援している。又、症状の変化についても観察し記録している。</li> <li>・薬の増量などがあれば介護ノートやホワイトボードにて共有し生活の様子など記録している。</li> </ul>	一人ひとりのファイルに薬の情報がっており、薬の効能や副作用等も確認されながら服薬管理が行なわれています。服薬後の状況も確認し記録されています。薬の変更や増量があった場合にも、ノートやホワイトボードに記載し、情報共有しながら、記録しておられます。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の食事作り、花の手入れ、生け花、草取り、畑で野菜作り、生き物の世話など一人ひとりの得意なことできることをして過ごせるよう支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍の中、感染予防に努め食材の買物、散歩、地域への外出支援をしている。</li> </ul>	コロナ禍の中でも、予防対策を行いながら、可能な外出は継続されています。季節の移り変わりを感じる事が出来る玄関先でのお茶や散歩が行なわれています。食材の買物やドライブ等も行われています。	

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
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	・希望に応じてお小遣い帳を作って職員支援の下、金銭管理を行なっている。		
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	・電話の利用についてはいつでも使用できるように掲示をして分かりやすくしている。 ・本人の希望により電話ができる支援をしている。 ・年賀状や手紙を書き投函しにポストへ行っている。		
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	・食事作り、食器洗いの音など匂いや音などで生活感を感じてもらえるよう支援している。 ・軒先に切り干し大根、干し柿、干し芋などをつるし自宅での生活環境に近づけるよう工夫している。	施設感がなく、自宅に近い環境作りを心掛け、心地よいBGMを流し、温度・湿度・換気にも気を付けられています。利用者一人ひとりがそれぞれができること(米研ぎ・食器洗い・ゴミ出し等)をして頂き、共同生活の場であることを意識した過ごし方をして、穏やかな生活が出来るようにされています。	
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	・ソファ設置、中庭に長椅子などを置き天気の良い日はお茶したり居心地の良い空間作りを工夫している。		
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	・一人ひとり馴染みのあるものを持って来ていただくようご家族と相談し配慮している。	パンフレットにも「これまで使い慣れた家具やなじみの品をお持ちください。」と記載されており、本人の大切にされていた物や写真を持って来て頂き、ホームに於いても自宅に近い雰囲気作りが行なわれています。	
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	・ご利用者の状態に合わせて住環境が適しているか話し合い安全な環境作りに配慮している。		