

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	3290400088		
法人名	有限会社 伊野本陣		
事業所名	グループホームやまもも		
所在地	島根県出雲市美野町504番地		
自己評価作成日	令和4年2月3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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3290400088-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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4年2月7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)】

開設15年目を迎える当施設は旧本陣を利用した古民家のような懐かしい雰囲気の漂うグループホームです。宍道湖・日本海・山が近くにあり自然豊かな四季折々の風景を楽しむことができます。食事は手作りでご飯の炊ける匂いや台所の音など自宅にいるような気分を感じて頂けると幸いです。職員間の風通しも良く、ケアについてこまめに話し合いや相談をしてその時必要なケアが出来るよう柔軟な対応を行っています。

【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)】

開設から15年目を迎えられ、旧本陣を利用された落ち着いた佇まいのグループホームです。「共に喜び共に楽しみ共に笑って共に過ごす」というケア理念を実践されており、い〜のお〜通信はホームページにも掲載され、利用者の日々の様子や季節行事が分かりやすく見る事ができます。食事は、ホームの畑で収穫した野菜や旬の食材を使用し、手作りで提供されています。匂いや音など食事を五感じられる在宅時に近い環境作りが行なわれています。また、明るく風通しの良い職場環境を目指し、職員間のコミュニケーションが図られ、統一したケア、見守りを心掛けておられます。

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 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	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している (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
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	経営理念・ケア理念に沿ったケアを行うよう心掛けている。	グループホーム内の各所に経営理念・ケア理念が掲示されており、全ての職員が、理念に沿う他ケアになる様心掛けておられます。風通しの良い職場で職員間でケアについてよく話し合いも行われています。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍の為以前のような行事参加はなくなったが、近所の方から野菜を頂いたり近所の理容店に来てもらい利用者さんの散髪をして頂くなど地域との関りは続いている。	開設から15年目を迎え、地域にも根付き、日頃より地域との交流も活発に行なわれており、地域からの相談拠点にもなっています。コロナ禍の為、地域や事業所の行事等が中止となっていますが、可能な交流は継続しておられます。	
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	地区の回覧板に当施設のお便りを入れさせて頂いている。校区内の中学校から依頼を受け認知症サポーターの講師をさせて頂いた事もある。現在はコロナ禍の為地域の方との交流の機会ほとんどない。		
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	コロナ禍の為運営推進会議を行えない為、二か月に一度書面をお渡して行政担当・コミセン・自治会・近隣の方に意見を頂いている。	2ヶ月に1度併設の小規模多機能事業と共に開催しておられます。コロナ対策の為、現在は書面報告の形を取られています。以前はGHの行事の際の開催され、ホームの活動を見て頂く工夫も行われていました。	
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	出雲市のグループホーム協議会に参加し必要に応じて連絡連携が図れるような関係作りができています。	現在はコロナ対策の為、市の担当者も出席して頂く出雲市グループホーム協議会の開催はできていない状況です。平常時は運営推進会議にも市の担当者へ出席頂き、情報提供頂いています。4ヶ月に1度、市の介護相談員を受入れ開かれたホームを目指しておられます。	
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	身体拘束のないケアを行っている。利用者の状態に応じて、月一回のカンファレンスを行いその都度ケアの方向性を確認したり職員間でケア・対応にバラつきがないよう心懸けている。	身体拘束委員会も併設の小規模多機能事業所と一緒に3ヶ月に一度開かれています。身体拘束等を行わなくても利用者が安心・安全に過ごして頂ける様、月1回のカンファレンスで話し合い方向性を確認し、ケアの標準化を心掛けておられます。スピーチロックについても職員同士で気を付けておられます。	

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
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	虐待が起きることがないよう、話し合いやカンファレンスを行う。対応にバラツキのないように心掛けている。	虐待防止委員会も小規模多機能事業所と一緒に身体拘束委員会と同時に開かれています。が、 ^が 躯体につながる様な言動などについて話し合わせ、職員間で気を付けながらケアにあたられています。施設内研修も行われています。	虐待チェックリストを活用され、振り返りをされても良いと思います。
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	必要時また、相談があった場合には対応している。以前一度あったが、最近では事案がない。		
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	契約時には入所することが最善かどうかも含めて内容の説明を行い理解してもらったうえで手続きを行っている。		
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	家族が希望・要望を話しやすい関係作りを心懸けている。相談・要望・苦情等あれば施設長・管理者に相談して迅速に対応するようにしている。	利用者とは日々話の出来る時間を持っておられます。意見箱の設置もあります。家族の方には、面会時やプラン見直しの際に、意見、要望等を伺い、職員間で話し合いケアに活かしておられます。日々の様子は写真付のお便りでお知らせしておられます。	
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	施設長・管理者と職員が気兼ねなく意見を言いやすく、意見・提案の意見交換ができるような環境である。	ケア内容やホーム運営については毎月のしょくいんかいぎとで話し合われています。風通しの良い職場となっており、上席の方と職員間も話しやすく職場環境です。	
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	勤務時間は職員それぞれの家庭環境に合わせた勤務時間、休日の希望等出来る限り希望に沿うようにしている。職員がストレスなく働ける職場を目指しており、離職率の低下に繋がっていると思われる。	職員一人ひとりのワークバランスに配慮された勤務体系を重視しておられ、本人の希望に合せた職場環境になっています。働きやすい食をめざし離職率も低いです。	
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	職員個々の能力・勤務年数に応じた研修への参加をしスキルアップを図っている。コロナ禍の為研修自体があまり行われていない為、また再開した時には参加したい。	職員一人ひとりの勤務年数や能力に応じたキャリアアップ研修が行なわれています。現在は外部研修に出かける事が難しいので、リモートでの研修が主となっています。	
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	コロナ禍の為同業者の方との交流も行われなくなっている。		

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
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	事前調査時生活状況の把握に努め、本人・家族からの希望要望を聞き不安なく施設での生活がスタートするよう努めている。		
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	家族の状況・思いを受け止め信頼関係作りに努めている。入所前に施設を見学して頂き、入所後しばらくはこまめに連絡を取り本人の様子をお伝えしている。		
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	本人の状態や相談があった家族が何が一番困っているか確認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	本人の思いや訴えを最優先に考え行動するようしており、言動にも気を付け、日々の生活がより良いものになるよう心掛けている。		
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	一緒に本人を支えていける関係を作るよう心掛けている。コロナ禍の為面会が出来ない期間が長く、日々の様子は手紙やメール、電話でお伝えしている。		
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	コロナ禍の為今までのような面会・外出は出来ないうが電話で話をしたり、施設での様子を写真にしてお送りしている。馴染みの関係が途切れない様支援している。	地元の馴染みの理髪店の方がホームに来て下さり利用される方もあります。コロナ禍の為、面会・外出の機会がないので、ホームでの様子がより知っていただくために、家族へは写真を付けたお便りを毎月送付されて家族の方にと途切れないようにされています。	
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の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人一人の性格・気性に気をつけ、孤立しないよう、トラブルが生じないよう座席の配置等考慮している。また利用者同士のコミュニケーションの場を提供して関わり馴染みの関係を築いていけるよう支援している。		
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	契約終了後も関係の続いている家族もいたが、現在はおられない。		

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
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	利用者一人一人の意向を把握してケアプランを作成している。意思疎通が困難な方については家族の意向を確認し思いをくみ取り、本人に必要なサービスを行うように努めている。	日常的に、利用者一人ひとりに話を伺うようにされ、意向や希望を聞き取り、実現できるようケアプランにも活かされています。意思疎通が難しい利用者の場合、家族に確認されたり、成果連れ等を参考に検討しておられます。	生きがいや生きる目標に繋げて行かれると良いと思います。
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	本人または家族とのコミュニケーションの中から以前の生活環境・生活歴等を聞き取り把握するよう努めている。		
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	それぞれの利用者に生活リズム・体調の変化などを個人記録やスタッフ日誌・グループメールで情報を共有しケアにバラつきが出ないようにしている。		
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	本人・家族から意向希望を聞き取り日々のケアに活かせるように努めている。よりよい生活が出来るよう職員間で話し合いを行い個々に合ったプランを作成している。	モニタリングを毎月行い、利用者の現状、必要根拠ケアについて話し合われています。利用者・家族等の希望等も聞いた上で、計画作成担当者が担当職員と打ち合わせ、プランが作成されます。	
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	日々の細かい出来事は個人記録へ、体調の変化やいつもと違う様子や内服薬の変更などはスタッフ日誌やグループメールで情報を共有できるようにしている。	プラン見直し時等、計画作成担当者より、変更点と気をつけて見るポイントを職員に伝え、記録に落とし込んでもらおうしていられます。日々の利用者の様子がスタッフ日誌やグループメールを活用して職員下で情報共有するようにしておられます。	
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	その時の状況・状態に合わせて柔軟なケアを行うようにしている。必要時には家族と話し合いをしている。		

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
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	利用者個々のニーズ・必要性に合わせた対応をし生活全般が安全で豊かなものになるよう支援している。		
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	多くの利用者は在宅時のかかりつけ医で診て頂いている。受診介助を行い緊急時には主治医に指示を仰ぎ対応している。利用者の状態に合わせ受診が難しい利用者には往診に来て頂いている。	利用者・家族が希望する医療機関とされており、在宅時からのかかりつけ医を選択されています。受診の必要なかかりつけ医の場合に、原則的には家族同伴での受診となっています。家族が対応が難しい方はホームで受診介助対応が行なわれています。歯科は必要があれば往診に来て頂きます。	
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	施設内 小規模多機能の看護師に相談し体調不良の早期発見、病状の悪化防止に対応できている。看護職員が中心となりかかりつけ医を連携を図っている。		
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。	医療機関・病院関係者と必要な情報を交換し、退院後のスムーズな生活を送ることができるよう退院前カンファレンスには同席し状態の把握に努めている。	入院時には、病院の地域連携室と連絡を取り合い情報提供を行ない入院されます。退院時には、退院カンファレンスを行い退院後の留意点等確認し、退院後の生活が安心して暮らせる様と努めておられます。	
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	家族・かかりつけ医とカンファレンスを行い、家族の意向を尊重し希望があればターミナルケアを実施。身体的・精神的ケアを行っている。家族からは緊急時に希望する対応・看取り期の過ごし方など事前に希望を伺っている。	利用開始時に、利用者・家族等に重度化や終末期の方針について説明を行い同意を得られています。実際に終末期が近づいた段階で再度、意向確認をされています。家族・かかりつけ医・ホームで話し合いその後の方針を決定し、ちーむとして希望があれば看取りケアが開始されます。看取りの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	AEDを設置している。職員は年に一度救命講習を受けている。今年度はコロナ禍の為行えなかった。		
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	火災を想定した避難訓練を年二回行っている。夜間想定訓練も行っており、職員の防災意識を高めている。	災害マニュアルも用意され、事業継続計画(BCP)の策定も行われています。火災想定訓練が年2回実施され、対応について学んでおられます。備蓄品も用意されています。	

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
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	個々の人格を尊重し対応できるよう心掛けている。言葉使い・態度・プライバシーの保護について日頃から気をつけている。	経営理念に掲げられている「安心と尊厳のある生活を営むことの支援」を心掛け、言葉遣い、利用者との接し方等、接遇面にも気を付け、日頃より職員間でも確認し合っておられます。羞恥心の関わる排泄、入浴時のプライバシー保護もしっかり行っておられます。	
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	判断能力が不十分な方が多いため本人の思いや何が最善なのか考え支援している。自己決定できる方には選択肢を提案するなどして希望を伺うようにしている。		
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、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	個々の生活リズムを大切にそれぞれのペースで生活できるよう、また生活の中に楽しみな時間が持てるよう支援している。生活リズムを整え穏やかな生活に繋げることができるよう支援しているがなかなか難しい面もある。		
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	自分で着替えができる方もいるが季節の合わない服装だったり着る順番が違っていたりする場合が多いため、職員が季節に合う清潔な服を用意して頂いている。身だしなみには気をつけており、爪や髪が伸びすぎないように気をつけている。		
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	旬の食材を使用し、個々の状態にあった食事形態で提供している。利用者の重度化が進み介助が必要な方も多くおられる。盛り付けや食器を下げたり、洗い物が出来る方とは一緒に作業している。	食事は、ホームの畑で収穫した野菜や旬の食材を使用し、手作りで提供されています。お手伝い可能な利用者の方には食事の準備や後片付けを職員と一緒にして頂いております。現在コロナ対策の為、外食に出かけられませんが、季節料理や行事食等工夫されて楽しい気分になっていただけるよう努めておられます。	
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	1人1人の状態に合わせた食事量・食器で提供しており、刻み食・ミキサー食など個々の状態に合わせて対応している。食事量は毎食記録している。水分摂取量の把握が必要な方は個人記録へ摂取量を記録している。		
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	声掛けをし不十分な部分は介助を行っている。自分ですることが困難な方には介助している。必要時には歯科医の往診や受診などもしているが、理解力の問題から治療が困難な方もいる。	食後には声掛けを行い歯磨きを促しておられます。自身で磨いて頂く事を基本とされますが、不十分が方には仕上げやスポンジ使用等介助が行なわれています。入れ歯の方には毎日洗浄が行なわれています。口腔内の状況によっては歯科医師に繋げておられます。	

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
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	利用者ごとの排泄パターンを把握できるよう努めており排泄チェックを行い個々の排泄パターンを知りその方に合った時間での声掛け・介助を行っている。、その時々の変化や状況に応じて支援方法を見直している。	排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンや排泄サインを把握し、声掛け、トイレ誘導、見守り、介助が実施されています。トイレでの排泄継続に向け、利用者の一番良い支援方法を職員間で話し合い共有しながら支援にあたられています。	
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	食分量・水分摂取量を把握し排便状況を記録している。自然な排便が難しい方はかかりつけ医に薬を処方してもらい定期的に排便があるよう支援している。		
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	一人一人の希望・体調に沿って入浴できるよう取り組んでいる。また排泄後の状態によって必要があれば入浴をしている。入浴の曜日は決めているが柔軟に対応している。	入浴回数、時間等、利用者の希望を聞き取りなるべく浴える様取組まれています。週3~4回入浴して頂いています。拒否傾向のある方については、無理強いせず、タイミングをずらしたり、職員を変えたり工夫し対応されています。	
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	畳の部屋で就寝する方、ベッドで就寝する方、一人一人の生活習慣や状態に合わせている。休息時間に関しても個別に対応し、状態に合わせて入床して頂くようにしている。		
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	個人記録で薬剤情報を確認できるようにしている。薬の変更がある場合はスタッフ日誌・グループメールで全職員が情報を共有できるようにしている。	個人ファイルに服薬の内容、効能についても綴ってあります。薬の処方が変わった場合には、スタッフ日誌・グループメールで全職員が情報共有され、服薬後の変化について細かく観察、記録がお子案内されており、変化があれば、看護師、かかりつけ医に報告し指示を仰がれています。	
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	それぞれの今出来る事に合わせた軽作業(野菜の皮むき・食器洗い・食器拭き等)をして頂いている。職員も一緒に古い昔話を聞かせてもらったりと良い時間が過ごせている。		
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	コロナ禍の為現在出来る外出は病院受診くらいなので、また安全に外出が出来るような状況になれば利用者が楽しめるような外出行事を計画したい。	現在コロナ禍の為、中々外出も難しい状況ですが、ホーム周辺の散歩や近所の理髪店に出かける方もあります。お庭等でのお茶やホームの畑のお世話や野菜の収穫されに行かれます。行事での外出も計画されています。	

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	自分でお金の管理ができる状態の方はおられないため施設で管理をし必要に応じて使用している。		
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	本人から希望があり、家族も了承されている方は自由に電話を掛けたりしておられる。		
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	季節に合った飾りや花などを生けて季節を感じられるようにしている。また利用者が以前趣味で作っておられた物などをホール内に飾っている。幼稚な感じにならないよう気をつけている。コロナ禍の為に定期的に換気をしている。不快な臭いがしない様に気を付けている。	旧陣を改築された建物の良さを活かした落ち着いた共有空間となっており、季節を感じられる装飾や利用者の作品などが飾られています。温度、湿度の管理をされ、空気清浄機の設置もされ、換気も定期的に行われています。ゆっくりくつろげるようソファも置かれ利用者各々が自分の居場所を持たれています。	
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	ソファを置き利用者は自分のお気に入りの席を決めテレビを見たり、外を眺めたりと思い思いにゆったりと過ごしておられる。		
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	自宅で使用していた家具を持ち込み、使い慣れたもので居心地よく過ごせるようにしている。テレビやラジオを置きベッドで横になりながら見聞きしてゆったりと過ごしていただいている。本人の大切にしている写真や人形を飾っておられる方もいる。	利用者の身体状況に応じてベッドの位置を考慮したり、ベッド転落の危険性のある利用者には畳を用意し布団対応も行われています。一人ひとりがくつろいで過ごして頂ける居室になるよう馴染みの物や写真等を持ち込んで頂いています。	
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	トイレや浴室にはわかりやすい張り紙をしている。自分の居室がわからない利用者には居室入口へ目印をつけている。個々の状態に応じ居室内へ手摺りをつけたり危険がないような工夫をしている。		