

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	3171500519		
法人名	医療法人社団キマチ外科・整形外科医院		
事業所名	チューリップホーム(グループホームひえづ) ひまわり棟		
所在地	〒689-3551 鳥取県西伯郡日吉津村今吉204-1		
自己評価作成日	令和5年2月15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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/317/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&Ji_gyosyoCd=3171500519-00&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5年2月24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>ホームから見える雄大な大山と、すぐ側には日本海。四季の彩りと利便性に恵まれた地、日吉津に平成16年4月開所しました。</p> <p>入居者様には安心して過ごして頂けるよう、法人内医療機関との連携による健康管理を行いつつ、日常生活上に必要な支援をご本人様・ご家族様のご意向をふまえた介護計画に基づいて行っています。またホーム内のみで留まることなく地域の行事に参加するなど地域との結びつきを大切に、地域の中で求められるグループホームを目指しています。</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>ホームからは雄大な大山が見え、近くには日本海があり、春にはチューリップと桜が咲き、買物にも出掛けやすい日吉津村に位置するグループホームです。</p> <p>2004年4月に開設され、地域の自治会や自治体との関係も良好に築かれており、折に触れ地域の行事への参加、自治体との総合防災訓練への参加等積極的に行われています。(現在コロナ禍の為、中断)</p> <p>法人の医療機関との連携による健康管理も行われており、利用者が日々安心して過ごして頂けるよう支援が行われています。</p> <p>誕生日やお好みメニューの日もあり、利用者の希望に沿った食事の提供が行われています。</p> <p>一人ひとりに対応したより細やかな介護計画プランの作成を目指しております。</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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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
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)	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
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)		

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	入居者と職員または職員同士が『お互い様』と言いつけ合えるような環境を目指すべく、日々の情報共有や業務上の連携に努めることを意識して実践に取り組んでいる。	理念に則り、職員と利用者の方との信頼関係が構築できる環境を目指し、職員は日々情報共有に努め、連携を行ない利用者が安心して暮らして頂ける支援が行われています。	
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員として日常的に交流している	今吉自治会から毎年参加の呼び掛けがあり、今吉地区の運動会や夏祭り、芋掘りへ参加させて頂いていた。コロナ禍ではこういった地域行事もできなくなった。日吉津村のふれあいフェスタでは入居者様が作成した作品を毎年出展している。	コロナ禍の為、従来の地域の行事が殆ど中止になっています。その中でも、今年もふれあいフェスタには作品の展示は行われました。長年の活動もありホームも地域の一員として認知されており、地域の方からも気軽に声掛け、挨拶等頂かれます。	
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	地域の老健施設や居宅介護支援事業所と連携しながらご家族が入所相談に来られた際には認知症介護の方法をアドバイスすることも行っている。 また、管理者は日吉津村協議体の委員と南部箕蚊屋広域連合の介護保険運営協議会の委員として参加している。		
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	偶数月に開催し、ご利用者様・ご家族様の代表者・自治会長様・村役場福祉保健課担当者様に参加して頂き、ご利用状況・取組み・発生事案などの報告し、意見交換を行っている。今年度もコロナ対策として書面での開催とし、ご意見を頂いている。	2ヶ月に1回、利用者・家族代表者・自治会長・村役場福祉保健課担当者に参加して頂き開催されています。コロナ禍に於いては書面開催とし、報告書と共に意見書を送り、委員から帰って来た意見に対する対応等をまとめた内容を送付されています。	
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	町村担当者の方とは新規ご利用相談をはじめ、ご利用者様の入退居・生活保護受給・要介護認定・事故発生時他、防災についても随時連絡連携を図っている。	日吉村生活支援体制整備協議体の委員として、また南部箕蚊屋広域連合の介護保険運営協議会の委員として出席され、介護保険を取り巻く環境についての情報収集並びに協力関係を築かれています。町村担当者とも利用者を取り巻く事案で連携が取られています。	
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	職員会議(研修)において、身体拘束防止についての研修と拘束に繋がる事例の有無の確認を行っている。	2ヶ月に一度全体職員会議に於いて、身体拘束防止の研修及び身体拘束に係る事例についての具体的な振り返りを行ない確認されており、議事録も作成されています。	

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
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	職員会議にて研修を行っている。職員間でなんでも言い合える(注意しやすい)環境作りに取り組んでいる。また、虐待の芽となり得る職員の日頃のストレスや悩みを相談しやすい環境づくりに努めている。	虐待防止指針、マニュアルは策定されています。虐待防止に対する職員研修も行われており、虐待の芽チェックリストも活用されています。虐待に繋がらないよう職員の保護路のストレスや悩みの相談も受けるようにしております。	法人内の虐待防止委員会の参加でも良いので虐待防止委員会設置が義務化されておりますので対応下さい。
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	管理者や職員が毎年権利擁護に関する研修に参加しており、職員会議でも研修を行っている。		
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	契約の締結や改定時には、書面交付とご説明のうえ、不明な点や疑問に感じられる点など無いか確認を取りながら、ご理解頂けるよう努めている。		
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	独自のアンケート調査や書面開催での運営推進会議で意見書から得られた意見に対しての回答を全ご家族様と日吉津村役場福祉保健課へ返信している。得られた意見で改善できる部分に関しては全体会議で共有して改善している。	外部評価のない年には利用者・家族へのアンケートを実施され、結果を分析され報告されています。家族には、毎月請求書と一緒に写真とお便りも送られています。プラン変更時にも意見・要望等を聞かれています。従来は面会時にも意見・要望を聞かれ改善・反映につけておられます。頂いた意見等は、全体会議で共有し、支援に活かされています。	
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	ユニット会議・職員全体会議等にて意見や要望を聞いている。必要に応じて法人本部と検討し、反映させている。(福祉用具の導入や設備の修繕や衛生管理など)	毎月のユニット会議や2ヶ月ごとの全体職員会議において意見・要望を聞かれ、法人本部に提案もされます。高齢化・重度化が進む利用者に対し、職員の身体的負担軽減になるよう、今年度は電動ベット等の導入が行なわれました。	
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	法人本部職員は随時、職員個々の勤務状況等把握を行っており、(職員の)健康状態・家庭状況等に配慮した勤務調整のほか、処遇改善加算Ⅰの年三回の支給、処遇支援加算や定期昇給を行い、給与水準の引き上げに努めている。	法人本部により、職員個々の勤務状況等の把握が行なわれており、ワークライフバランスも考慮されています。給与水準についても、処遇加算に取組まれ引き上げ努力が行なわれています。ホーム全体とすると風通しの良い職場作りが取組まれています。	現状求人募集しても難しい状況が続いています。業界全体の課題として捉えます。
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	人員不足により、研修参加の機会が少なくなっているが、オンライン研修では現場に居ながら参加できるため、希望者や主任級の職員に参加を勧めている。参加後は職員会議にて共有を図っている。内部では職員研修会を2ヶ月に1回開いている。	内部研修は2ヶ月ごとの全体職員会議を中心に行われています。リアルな外部研修はコロナ禍の為減少していますが、オンライン研修を中心に行なわれており、参加後は職員会議にて内容の共有が行なわれています。	
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	コロナ禍以前はグループホーム協会主催の相互研修へ参加や保険者主催の研修会に参加することがネットワーク構築に役立っていたが、コロナ禍の現在では行っていない。		

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
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	ホーム見学、概要ご説明時・お申込み時訪問調査時など、ご入居に至る流れの際に、ご本人様の思いやご家族からのエピソードを伺いながら、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	「初期に築く本人との信頼関係」項目に同じく、ご入居に至る流れの都度、困りごと・ご要望などお伺いしながら、ご家族様等と事業所との関係づくりへも努めている。		
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	特に初回面談時において、ご意向などお伺いする中で、他のサービスによる支援も効果的と考えられる際には助言等行い、紹介元のケアマネジャー等へ状況の確認を行っている。		
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	ご利用者様を尊重して接することを、職員会議等で心掛けている。接する態度については接遇の研修などで振り返っている。		
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	ご家族様へは毎月、近況報告書にて日頃の生活状況や健康面等お知らせしている。ご面会の際も、随時ご様子をお伝えしながら意見交換を行い、連携を図っている。受診や外出へもご協力頂いている。		
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	可能な限り、地域の方との交流を大切にしている。地域の行事へ参加し、馴染みの方との交流を促したり、外出時には可能な限り懐かしい場面を見てもらえるように努めている。現在はコロナの件でこういった機会が特に減少している。	地域の馴染みの方との触れ合いや希望される場所への外出等大切にしておりましたが現在はコロナ禍の為制限されています。大山が見え、海もすぐ近くにあるホームから見える風景自体が馴染みの場所と言えます。	今は外出は難しいですが、家族の写真を見たり、昔のことを思い出してもらい、職員が話を聞かれ、回想法につながれると良いと思います。
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	ご利用者様おひとりおひとりの性格や、状態などを考慮しながら、席の配置を工夫したり、職員がご利用者様同士の仲介へ入り、共通の話題を用いるなど関係づくりに努めている。		
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	退居になられた方へこれまでの写真をアルバムにしてお渡ししている。また、亡くなられた方は葬儀に参列し、ご挨拶させて頂いている。		

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
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	ご利用者様ごとの担当職員が主となり、ご意向を伺いながら、なるべくご本人様の希望に沿えるよう、個別計画を作成している。意思表示が困難な方へも日頃の関わりやご家族様からの情報を基に検討している。	日々担当職員が中心となり、利用者の希望・意向の把握に努め、介護計画に繋げるようにしております。重度化の方が多く来ており、表出しにくい方も増えてきましたが日々の関わり、表情や家族からの情報を基に本人本位になるよう検討されています。	思いや意向から利用者の「生きがい」となる者へつなげて行け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	ご入居前に、ご本人様ご家族様・サービス利用先から差支えない範囲でお伺いしている他、入居後においても普段の関わりやご家族様との意見交換をして経過等の把握に努めている。		
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	ご利用者様ごとに日々の介護記録による状態の把握、アセスメントシート・介護計画書へも挙げながら、その把握に努めている。		
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	ご本人様とご家族様のご意向をふまえ介護支援専門員がご利用者担当職員に聞き取りながらサービス計画原案を立案し、現在はコロナ禍のためご家族へ電話にて意見交換を行ったのちに計画書を発行している。	モニタリングは毎月行われており、日常の利用者の変化等担当者から意見を聞き、計画作成担当者が原案を作成され、他の職員からも意見も聞かれ、利用者・家族の意向等をふまえ立案しております。評価・見直しは6ヶ月に1回行われています。	
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	日々のご様子・過ごされ方・支援内容等ご利用者様ごとの個別記録に記載している。(朝)(夕)の申し送り兼ミーティングにおいてはこれらの情報を共有化している他、モニタリング(計画評価)につなげている。	日々の利用者の様子や変化等が日誌に記録され、介護計画に基づく支援、その成果とも記録されています。内容については朝夕の申し送りに職員間で共有されています。評価・見直し等で計画が変更となった折には計画作成担当者より、職員に変更点の説明が行なわれ共通理解をされています。記録物は全て手書きで行なわれています。	記録物に多くの時間がかかることからタブレットの導入を検討されても良いと思います。
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	入所と短期入所、通所介護サービスの提供を行っている他、日々のサービス提供にあたって必要に応じて外出支援や、行政機関との連絡、他事業所との連携等へ努めている。しかし、現状では人員不足により通所介護の受け入れが困難な状況。		

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
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	運営推進会議や地域行事への参加を通じて結びつきを深められるよう努めている。		
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	基本的には当ホームの母体であるキマチリハビリテーション医院との医療連携体制による支援を行っているが、ご希望にて独自のかかりつけ医を受診されている方もおられ、ご家族様の協力を得ながら医療と連携を図っている。	利用者・家族等が希望するかかりつけ医とされています。現在は、往診対応の母体医院を選択される利用者が殆どです。他の医療機関をかかりつけ医になさる場合には原則家族受診をお願いされ、受診の時にはホームでの様子の書面を医師に提出して頂いています。歯科医の往診もあり、眼科は近くにあるので職員が同行されています。	
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	介護職員は、キマチリハビリテーション医院からの訪問看護職員へご利用様の状態を伝えるとともに、都度指示助言を受けながら協働で支援を行っている。		
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。	入院された際には、医療連携室の担当者と電話にて診療状況を確認し、退院後の支援体制を整え早期退院へつなげるよう支援している。	入院の際は、病院の医療連携室の担当者に、ホームでの日常の様子をお知らせする等連携が図られています。また、できるだけ早期退院を目指す診療条項の確認も行われています。退院の際には、退院後の生活の注意点も間かれホームでの支援体制を整えておられます。	
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	ご入居の際に、終末期に向けた支援につき指針を基に説明を行っている。実際の看取り事例もある。重度化については要介護4以上に認定された段階で特別養護老人ホームへの申し込みをご家族に検討頂いており、各地域の特別養護老人ホームへスムーズな移行の実績もある。	利用開始時に終末期のケアの方針を利用者・家族等に説明し同意を得ておられます。実際に終末期が近付いてきた際に、家族、かかりつけ医、ホーム職員で話し合いその後の対応が決定されます。医療行為の増加に伴いホーム内での対応が難しいケースも増え、特別養護老人ホーム等への移行を視野に入れるケースも増加してきています。	
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	事故報告書を基に今後の対応等について話し合っている。		
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	年2回、系列施設と合同で自衛消防訓練を実施しており、そのうち1回は消防署員様・村消防団様に協力をいただいている。村の総合防災訓練へも参加していたが、現在は役場と協議の上、不参加としている。	年2回併設の老健施設と合同での自衛消防訓練・避難訓練を行ない、うち1回は消防署・村消防団にも着て頂き総合訓練が実施されています。年1回の日吉津村の総合防災訓練についてはコロナ禍の為不参加としておられます。備蓄も用意されています。	BCP計画は現在法人で作成中ですので早期の完成に期待します。

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	職員会議での研修を行っている。 そのほか、プライバシー保護についての意識づけを行うために研修の度に現場での事例を挙げながら振り返りを行っている。	職員研修において接遇研修も行われています。また、他の研修の折にも、現場でよくみられる事例等を上げ職員間で共通認識が持てる様努めておられます。利用者に対する声掛けにも気を付けるようにしておられます。排泄・入浴の場面ではプライバシーに配慮した支援が行なわれています。
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	意思表示が困難な方が増えてきているが、日頃の関わりから汲み取るよう努めている。ご家族様への聞き取りと職員全体で共有して方法を統一することが課題。	
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	一日の流れの中で、主たる時間(食事・入浴・レクリエーション・おやつ等)は設定させていただいているが、合間にはご利用者様それぞれに洗濯物たたみやお膳拭きなど役割となる個別の活動を提供している。	
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	季節に合った衣類を、なるべく自己選択していただき、ご家族様へはご本人様が気に入るであろう衣服の持参もお願いしている。また、希望があれば買い物に出かけて希望の服を購入する支援も行っていましたが、現在はコロナの影響で行えていない。理容は外部委託している。	
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	誕生日や月に1、2度、お好みメニューの日を設けて提供している。以前はご本人様にお聞きしていたが、具体的には挙がらないことが増えてきたため、職員がある程度喜びそうなメニューを考え、反応をみながら提供している。外食機会も設けていたが、コロナの影響により行えていないため、室内での提供を重視している。	併設施設の厨房より食事が届き、ホーム内では、炊飯と汁物を作られています。可能な利用者には準備、片付け等お手伝いして頂きます。誕生日や月に1、2度のお好みメニューの日はホームで調理をされたり、お弁当を取られることもあります。コロナ禍の為外食は控えておられます。また、リビングでの食事提供についても利用者毎に時間差を付け個別に声掛けし密にならないよう工夫されています。
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	法人内の管理栄養士が作成する献立をもとにして調理し提供。食事・水分摂取量を確認し不足のないように、看護職員とも常に情報共有をしている。食事形態についても個別に口腔機能や身体状況を見ながら刻みやミキサー食に変更することも行っている。	
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	ご本人様の状態に応じて、言葉かけやセッティングから全介助までの口腔ケアを行っている。口腔内変化が見受けられる際には、ご家族様・歯科医等と連携を図りながら支援を行っている。口腔衛生管理体制加算を算定しており、歯科医や歯科衛生士の助言指導を受けて口腔ケアに取り組んでいる。	食後の歯磨きについては、利用者個々の状況に合わせて、声掛けから全介助までの支援が行われています。入れ歯洗浄は定期的就寝中に行なわれます。歯科医師や歯科衛生士による口腔衛生管理も定期的に行なわれています。口腔内の変化がみられる時や入れ歯の調整等は家族・歯科医師と連携して行われています。

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
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	自らトイレへ向かわれる方・尿意を示される方へは見守り又は介助を行い、ご自分では困難な方へは排泄確認表をもとに間隔をみて案内を行っている。状況に応じてパットの選定を行い、経済的負担の軽減も考慮している。	排泄確認表を使用し、利用者個々の特性やリズムを把握し、必要に応じて見守り、誘導、定時のパット交換、排泄介助等が行なわれています。寝たきりの状態の方以外はトイレで排泄ができるよう支援されています。	
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	水分補給を兼ねて牛乳や乳酸菌飲料をお勧めしている。排泄記録表を確認し、便秘時には看護職員へ相談し排便コントロールを行っている。歩行練習や体操等運動機会も設けている。		
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	週に2～3回は入浴していただけるようご案内している。体調不良や入浴を断られる際には、他ご利用者様へ交替の依頼を含め調整している。時間帯はやむなくホームで決めている現状にある。	週2～3回は入浴して頂いています。体調不良や入浴拒否の方もありますが、日にちを変えたり、介助者を変えるなど対応を工夫されています。看取りが近い方は看護師の判断で清拭の方もあります。2名介助で入浴される方もあり、個々の状況に合わせた対応が行われています。	
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	ご自分のペースをお持ちで休まれる方へはもちろん、移動支援を要する方へも適宜言葉かけ確認と休息案内を行っている。就寝時は居室の温度・湿度や寝具調整に気を配り安眠へつなげるよう留意している。		
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	服薬管理は提携薬局で居宅療養管理指導を行っているため、週1回薬剤師が管理した一週間の仕分けされた薬を訪問して届けてくれる。服薬介助はダブルチェック体制で確認している。服用により状態変化があった場合には看護師より医師へ報告している。	薬が変更になった場合は服薬情報を個人ファイルで管理し、職員間でも情報共有が行われています。服薬時に変化があれば、すぐに看護師若しくは医師に連絡され指示を仰がれます。服薬介助はダブルチェックで行われています。	
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	ご利用者様個々に可能な範囲で洗濯物のたたみやお膳拭きをお願いしているほか、散歩がしたい方へは散歩の習慣づけの支援をするなど楽しみや役割、気分転換の支援をしている。コロナ禍以前は外出やボランティアの方によるイベントを行う、気分転換ともなるよう機会を設けていた。		
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	日曜日は入浴をお休みとさせていただき、コロナ禍以前は春～秋には外出機会を設けて、集団または少人数で花見など季節ごとの風景を見て感じていただけるよう支援していた。ご家族様の協力により、定期的な外出外食なされる方もおられたが、コロナ禍ではそれも行えていない。	コロナ禍以前は積極的にご家族にもホームに来て頂き一緒に外出して頂いたり、ホームの行事でも外出帰化が多かったです。コロナ禍の現在は外出を控える日々が続いていますが、近所へ散歩に出掛けたり、ホーム内の桜や梅の花を見たりして、季節の移ろいや外気を感じて頂いています。	

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	基本的には事務窓口で管理をさせていただき、日用品の購入や外出時における飲食費などを、預かり金の中からお支払している。		
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	ご本人様個人で携帯電話を持参されている方もいらっしゃるが、実際にはご自身でかけることが難しいため、ご家族が事業所に電話してご本人様に取り次ぐことをしている。zoomによるオンライン面会も希望者があれば行っている。		
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	玄関やホールに季節の花を飾り、折り紙を用いた装飾など、空間づくりへ努めている。室内温度と湿度へ留意し居間においても場所により光や体感温度差が大きいため、確認を取りながら適宜調整している。	季節感を感じて頂けるよう玄関やホールには季節の花や折り紙を使った季節の飾り付けが行なわれています。定期的に換気を行ない室内温度・湿度にも気を付け居心地のよい空間作りに努めておられます。	
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	ご利用者様の入退居などの環境の変化や入居者様の状態変化に応じて、テーブルや椅子の配置を検討し気の合う方同士で過ごせられるように都度工夫している。		
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	お部屋の中は備え付けのベッドと洗面台以外は持参して頂くようになっており、なるべく馴染みのある使い慣れた物品をご持参いただけるよう依頼している。ご状態に応じ配置などの検討も行っている。	居室で自宅のような雰囲気でご過ごして頂く為にも馴染みの物や思い出の品等、持ち込んで頂くよう要らされています。また、利用者個々の動線に配慮した家具の配置等も工夫も行われています。	
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	お部屋を出てすぐの所にトイレがあり、入浴場は居住棟ごとに1箇所、共用のスペースから外風景や玄関も確認でき、閉塞感は少ないと思われる。居室も名前が認識しやすいように名前の位置や大きさを工夫している。その他安全にお過ごし頂けるよう声かけ、見守り確認している。		