### 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

17×1/1/18×17×1/16×1/1					
事業所番号	0191513720				
法人名	株式会社 蓮匠会				
事業所名	グループホーム匠和(ユニット I)				
所在地	北海道亀田郡七飯町本町6丁目7番33号				
自己評価作成日	令和3年3月 評価結果市町村受理日 令和3年3月15日				

## ※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

	評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ			
	所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2			
	訪問調査日	令和3年3月13日			

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

## 【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)】

七飯町の中心部に位置しながらも自然豊かな環境の中で、入居者様とともに家庭菜園を営み土とふれあい四季を感じながらゆっくりとした時間の中で生活を送って頂けるよう取り組んでおります。当事業所の理念は『私達がさせて頂きます 人生のお手伝い』職員・家族・地域の連携により入居者様一人一人の個性を尊重し、ケアしてゆくこと目指しております。当事業所の入居者様は、昔、農家を営んでいたり、農家の手伝いをしていたりという生活歴の方が多く、これもまた当事業所の理念に沿い、入居者様一人一人の生活歴を生かし活き活きとした表情を引き出すよう、日々、意識しながら入居者様との関わりを大切にしております。また、家庭菜園で収穫した野菜や付近で採れた山菜を食して頂き、食の部分からも四季を感じて頂いております。

# 【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)】

事業所は七飯町中心部の山側に位置し、国有林に隣接した、緑豊かで静かな環境の中にあります。今年度は書面会議でしたが、運営推進会議が有効に機能しており、事業所が抱える問題への対応や地域との連携強化に役立っています。職員は理念を理解し、利用者一人ひとりを尊重し、主体性を損なわないように支援を行っています。法人代表も職員と共に支援の現場に入り、職員の抱える問題と向き合うと共に、職員からの意見を尊重し、運営の改善に努めています。利用者の介護度が比較的高めであり、利用者から直接意向や要望を聞くことが難しいなかで、職員は利用者の発する何気ない一言に注意を払い、希望や意向を把握し、情報を共有することで、事業所全体で利用者の望みを叶えようとする取り組みを行っています。相用者ではに作成する支援計画は、具体的な行動レベルまで落とし込まれており、職員が支援しやすく、また、モニタリングを行いやすいように工夫しています。協力医療機関の往診時の血液検査結果を、利用者が受診する他の医療機関に提供することで、利用者の身体への負担を軽減する工夫をしています。。

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で日頃の取組を自己点検した	上で	、成果について自己評価します	
	項目	取組の成果 ↓該当するものに○印		項目	取組の成果 ↓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 をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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)	O 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)	O 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 O 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)	O 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 O 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)	O 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、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	O 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)	O 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 O 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)	O 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 O 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
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟	O 1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが			

令和2年度 株式会社ソーシャルリサーチ

# 自己評価及び外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部	評価				
評価	評価	<b>人</b> 人	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容				
Ι 3	「理念に基づく運営 「理念に基づく運営								
1	1	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	し、ケアしてゆくこと』の理念を全職員が常に意識する	持つ力を活かし、できなくなった部分を支援して					
2	2	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	昨年1月から続く新型コロナウイルスの感染予防を考慮し、施設として地域の方々との交流を極力控えるようにしている。毎年恒例の秋まつりや地域の方々を招いた行事も中止し、ご家族様の面会も制限・禁止の措置を設けている。来年度ワクチンの接種が開始された後は、行事の再開を検討している。	行っていました。コロナ禍に於いても、近隣のカ					
3		る	地域包括支援センターや、地域の認知症高齢者を抱えるご家族様や独居高齢者からの相談が多く寄せられ、その都度、早急かつ丁寧に対応できる体制ができており必要に応じて訪問したり、ご家族様、ご本人様の相談に親身に対応していると好評を得ている。						
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価へ の取組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	拡大防止のため、運営推進会議委員をお招きした会 議は実施していない。しかし、施設での運営推進会議 議事録は委員の皆様にお届けし、会議内容を周知し ている。	行政、町内会、家族、交番、消防、近隣の他事業所など、出席者は多様です。今年度は6回、書面会議を行い、議事録は家族に送付しています。利用者の日常の支援から非常時の連携までを見据えた議題をとりあげ、寄せられた意見を運営に活かしています。					
5	4		通じ、頻繁ではないものの、連絡を取り、協力関係を 築けるよう取り組んでいる。この他にも、運営推進会 議議事録をお届けする際に、施設の現状等の報告を 行っている。	町の福祉課が窓口となっており、事業所の運営で不明な点があれば直接窓口に出向いています。例年は行方不明者捜索や医療関係者との会議、中学校の職業体験の受け入れなど、 多様な協力を行っていますが、今年度は感染症予防のため中断しています。					
6	5	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した正しく理	拘束禁止」に関する項目の研修を必ず実行している。 また「身体拘束廃止委員会」設立し、年に最低でも4 回以上開催し全職員に周知徹底し、必要事項と事業 所内に掲示している。	身体拘束について指針を定めると共に、会議や研修会の場でグレーゾーンへの対応を事例を交えて検討し、職員間で対応の統一を図っています。身体拘束廃止委員会を組織し、具体的な禁止行為の確認や、ケアにおける職員のストレスの影響などについても学んでいます。					
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ 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	会議での3密を防止し、人の集まる会議の回数を減ら す目的から、月1回開催される幹部会議に「身体拘束 廃止委員会」を集約。少人数で開催し、後日スタッフ 会議にて職員に周知し、必要事項を事業所内に掲示 している。						

自己	自 外 己 部 評 評		自己評価	外部	評価
評価	評価	項目	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		〇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	ホーム内研修会の「権利擁護に関する制度」を取り上げて職員に周知徹底している。また、1名の入居者様が後見人制度を申請中であったが、昨年後見人様が確定した。これからも日々勉強し、権利の擁護に努める。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者の権利・義務を利用案内時の説明文章及び 契約書をわかりやすく示し、かつご家族様等に説明 同意を得ている。		
10		○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並びに 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	を設け、都度こ家族様から意見を頂戴し、出来る限り	今年度は家族と面会できる機会が減少しましたが、家族への情報提供の充実を図っています。事業所や利用者本人の状況を伝えるために、ホームページの開設や、動画を撮影しそのDVDを家族に送付するなど、家族が運営に対して意見を述べやすい環境を整えています。	
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	毎月のスタッフ会議や幹部会議、必要に応じ全体会議を開催し職員に自由に発言してもらい、運営に生かしている。また、職員の採用、運営方法、入居者様の受け入れ、入居継続の可否についてもその都度職員の意見を聞いている。	組織がフラットで、法人代表が支援の現場に入っており、職員は気軽に経営層に意見を伝えることができます。職員から、食事の後片付け時の職員配置について意見があり、運営に反映した例があります。また、新規職員の採用面接に職員が同席することもあり、現場の意見を採用にも取り入れています。	
12		〇就業環境の整備 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	就業規則の見直し、不明な点、疑問なことがあれば 納得できるまで説明するよう努力している。改善点が あれば積極的かつ前向きの検討、改善するなど働き やすい職場環境作りを心がけている。		
13		〇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	独自の年間研修計画を作成、実施している。その都度の研修会には職員が学習してきたものを発表して頂き、相互の意見交換、情報交換している。また外部研修への参加を促し、職員のスキルアップに積極的に取り組んでいる。		
14		〇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組をしている	一昨年までは外部研修、会議、催しにはできる限り参加していたが、今年度はコロナ禍による交流の制限があり、七飯町の他事業所との交流も減少した。運営推進会議は資料を委員の皆様にお届けし、施設の状況等をお知らせしている。		
		と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		〇初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス導入段階の相談を受けたときには、ご本人 様の現状、生活課題、生活歴等を出来る限り細かく 分析、把握し、困っていること、不安なことに耳を傾け る努力を日々行っている。またホームの概要をお話 し、見学を通して安心の確保に努めている。		

自己	自 外 己 部 項 目 -		自己評価	外部	評価		
評価	評価	- 現 日   	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス導入段階の相談を受けたときには、親身になって相談を受けるよう心がけている。また、見学時には、体験的にご家族様、ご本人様が他入居者様の日常生活をご覧いただける環境を整えており、信頼できる関係づくりに努めている。				
17		〇初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	により、ご本人様が何ができ、何ができないかを明確 化するにより、必要としている支援を見極めるように 努めている。				
18		〇本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らし を共にする者同士の関係を築いている	事業所理念を通して実践している。人居者様自身が 主役になる場面(例えば、家庭菜園を行っているが、 教えてもらうことが多い)を作り出している。				
19		〇本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	コロナ禍により、面会が制限される中、少しでもご家族様に様子を伝えるため、毎月発行している機関紙は、入居者様別で作り、提供している。また、クリスマス会の様子を撮影し、DVDにてご家族様へ送付。入居者様の様子を出来る限り多くご家族様へ報告できるよう努めている。 馴染みの場所に一緒に行ったり、生活歴やご家族様				
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	馴染みの場所に一緒に行ったり、生活歴やご家族様からの情報を参考に、当時の写真や物品を見ながら会話したり、馴染みの人を招待したりと、関係が途切れないように努めている。昨年1月から外出は極力避け、施設周辺の散歩程度にとどめている。	今年度は友人など馴染みの人との交流ができない状況となっていますが、入居時に持参したアルバムなどで話題を提供し、利用者がなじみの関係を忘れないように支援しています。家族が遠方の場合は、積極的に情報提供を行い、関係の希薄化を防止しています。			
21		〇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	職員は入居者様同士のけんかやトラブルの原因を把握し、必要な場合にはその解消に努め当事者や他の入居者様に不安や支障を生じさせないようにしている。更に、レクや毎月の外出・調理レク等を通じて入居者様同士の交流を図り良好な関係作りを心がけている。				
22		〇関係を断ち切らない取組 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	退所されたご家族様に、機関紙や各種イベントの案内や招待状を送ったして関係性を大切にしている。また。ご家族様の方からの相談があればその都度相談に乗ったり、支援に努めている。				
Ш	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	〇思いや意向の把握 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	者様が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるよ	意思疎通の難しい利用者が多く、職員は利用者の発した何気ない一言を大切に受け止め、事業所全体で共有し、実現に向けて支援を行っています。本人の意向の把握が難しい場合は、家族に問い合わせ、生活歴などを確認し、利用者本位となるように会議で対応を検討しています。			

自己	外部		自己評価	外部	評価
評価	評価		実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		〇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	入居者様一人一人の生まれてからこれまでの生活 歴、ご本人様にとっての大切な経験や出来事を知り、 その人らしい暮らしや尊厳を支えるためにそれを生か している。		
25			望を表したりすることを大切にしそれを促す取り組み を日常的に行っている。 		
26	10	〇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	入れ介護計画を作成しており、各自が計画の内容を 知ることができる仕組みを作っている。モニタリングの 方法を見直し記入方法を改善、数値を多用すること によって客観的、効率的にできるようにしたい。	職員のモニタリングに基づき、新しい計画を作成しています。計画は利用者の希望を踏まえたニーズが明確化されており、職員が統一した支援ができるように具体的に記されています。 計画は短期目標に合わせて見直すほか、状況に応じて適時改定しています。	
27		護計画の見直しに活かしている	日々の介護や介護計画に反映させるため、入居者様 一人一人の特徴や変化を具体的に記録している。また、記録時に文字の色を変え工夫し取り組んでいる。		
28		〇一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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援や サービスの多機能化に取り組んでいる	かかりつけ医への受診付き添い、送迎等、ご家族 様、ご本人様の要望には、出来るだけ応えるよう、柔 軟な支援、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
29		〇地域資源との協働 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	昨年度までの地域との交流については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、極力控えている。しかし、施設中庭にある畑の苗植えの際には、ボランティアの方々にご協力いただき、夏~秋にかけて野菜をすることが可能となった。		
30	11	〇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	医とかかりつけ医との連携が密になるよう情報の提	利用者は希望する病院を受診することができます。受診にはできるだけ職員が同行し、利用者の状況を担当医に伝えています。2つの医療機関から毎月のべ3回の往診があり、その際に行われる血液検査の結果を他の診療科にも伝えるなど、利用者の身体の負担の軽減を図っています。また、職員が利用者の薬を把握しており、服薬について疑問がある場合は医療機関への問い合わせを行うなど、医療機関と適切な連携を行っています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	朝の引き継ぎ時等での介護職、看護職との綿密な打ち合わせや、身体の異常の発見、パイタルサインの確認等、報告対応を相談している。医療情報、受診の際の医師の指示などの分析、チェックを共同で行っている。		

自己	外		自己評価	外部	] 評価
評価	評	項目	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		〇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、また、 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、又は、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。	入院時には職員が必ず同伴し、医療機関に情報提供し、相談するように努めている。また入院中もできるかぎり面会し、ご本人様、ご家族様に安心して頂けるように努めている。更に、日常的にかかりつけ医、病院関係者との関係づくりを行っている。		
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、地域の関係者とと もにチームで支援に取り組んでいる	し、納待して頂けるような体制作りをしている。	重度化の指針を定め、事業所として看取り支援を行う方針です。利用者や家族が看取りを希望した場合は、家族、主治医、職員、訪問看護事業所等と方針や情報を共有し、チームとして支援に当たる予定です。	
34		〇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	に行くように、入居者様一人ひとりのサマリー・フェースブック等をその都度更新し、緊急時に備えている。		
35	5 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	年に最低二回、地元の消防署の協力を極力仰ぎ、避難訓練、火災訓練を実施している。運営推進会議については開催を控えているが、相談し災害対策の強化と協力体制構築に努めている。また避難所の確認、他施設との災害時の連携についても協議を行っている。発電機2台を施設裏に設置しており、災害時用の給水のための井戸も確保している。		訓練にはすべての職員の参加が望まれます。 また、日頃から職員に対し、緊急事態の際の対応について確認を行い、対応に不明瞭な点や 認識に誤りのあった場合には、適時修正し、万 一の事態に備えることがが望まれます。
IV	その	人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	3 14	〇一人ひとりの人格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	やプライバシーを損ねるような言葉がけや対応は 行っていない。(入居者一人一人の尊重、さりげない 介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力 に応じた質問方法等)	利用者にとって理解できる言葉や質問方法で、 生活場面での希望を聞き、利用者が選択でき るようにしています。利用者に対する一律の接 遇ではなく、一人ひとりが心地よく感じる接し方 や言葉掛けになるようにしています。職員に対 して一方的な研修を行うのではなく、職員が テーマについて自身がどう感じるかを文章にま とめ、それをもとに法人代表と支援について対 話を行っています。	
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	職員は、入居者様一人一人が自分で決めたり、希望を表したりすることを大切にし、それらを促す取り組みを日常的に行っている。(選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)		
38		〇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、希望に沿って支援している	事業所の理念に沿い、入居者一人一人の個性を尊重し、その人のペース、希望を何よりも優先するよう に全職員が意識し、努力している。		
39		〇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	その人の好み、らしさを尊重し、職員が一緒に考え支援できる体制を作っている。衣類、化粧品の購入は、ご家族様も含めて支援しており、その人らしい身だしなみ、おしゃれができるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部	評価
評価	評価		実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40		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	職員は入居者様と距離をとって食事をとり、食べ方の 混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく 行っている。また入居者様に楽しんで頂けるよう、前 庭でのBBQや、お誕生日会ではご本人様ご希望の メニューを取入れ、月一回は調理レクにて入居者様と 共に食事を作っている。	献立は法人代表が栄養士のアドバイスを受けながら作成しています。利用者の希望をこまめに把握し、献立に反映しています。調理担当職員が調理を担当し、利用者の慣れ親しんだ料理のレシピを基に料理を作ったり、調理レクなどを通じ、利用者が生活の主人公として活躍する場を作っています。	
41			週間の献立表を作成・実施しており、医師、看護師・職員と相談しながら入居者様の栄養バランスに留意している。また、食事摂取量、水分量の毎日累計をとり、適切な量を確保できるようにしている。		
42		ラジュルが終い本人の方に応じたコルナンとしている	入居者様の力を引き出しながら、口腔内の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(例: 歯磨き、入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)必要に応じて、協力歯科医の往診をお願いしている。		
43	16	や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や	オムツをできる限り使用しないで済むように、入居者様一人一人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。また、排泄の誘導・介助や確認、失禁の対応は不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。	できるだけトイレでの排泄が継続できるよう、トイレ誘導の時間や本人のサインを見逃さずに支援しています。入居時にオムツ使用の利用者が、状況が改善し、布下着になった事例もあります。また、自然な排便ができるよう、牛乳や運動などを取り入れています。本人の自信を失わせないよう、適切な衛生用品の選定と支援方法を職員が検討しています。	
44		〇便秘の予防と対応 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	規則的な排便習慣をつけ食物繊維を多く含む食品や水分を多く取るように促したり、メニューに取り入れるように努力している。また、排便コントロールを医師・看護師を相談し、助言、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、個々に沿った支援をしている	出来るように支援している。(時間帯、長さ、回数等を 考慮している。)	入浴は週2回以上行っています。地元のフルーツや庭のミントを湯船に浮かべたり、足湯なども行っています。利用者の力量や希望に応じ、見守りでの入浴や同性介助も行っています。	
46		息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様一人一人の睡眠のパターンを把握し、夜眠 れない入居者様には、一日の生活リズム作りを通し た安眠策を取っている。		
47			職員は入居者様が使用する薬の目的や副作用、用 法や用量を周知しており、入居者様一人一人が医師 の指示どうりに服薬できるように支援し、症状の変化 を確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部	評価
評価	評	<b>4</b> 口	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム内で入居者様一人一人が楽しみ事や出番を 見いだせるよう場面作り等の支援を行っている。		
49	18	〇日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	えていたが、紅葉の季節にはドライブにて入居者様に 紅葉を鑑賞していただいている。ご本人様が満足し、	事業所は自然に恵まれた場所にあり、人の密集もないため、職員が十分に配慮しながら毎日のように近所の散歩や畑へ出かけています。また、閉塞感を感じないよう、ドライブにも頻繁に出かけています。今年度は感染症防止のため行えませんでしたが、墓参りなどの個別の外出支援も行っています。	
50		〇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カに応じて、お金を所持したり 使えるように支援している	本人の能力や希望に応じて、家族との相談のもと、職員が一緒に買い物に付き添う等の個別対応を行っている。		
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	毎年、年賀状をご本人様に書いて頂くよう支援している。また、ご本人様から希望があればその都度、ご家族様へのお手紙作成をする体制はできている。またご家族様、知り合いからのお手紙を読むことが困難な方には読み聞かせている。		
52	19	〇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	違和感や威圧感を感じさせず、ご家族様が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいように玄関まわりや建物の周辺が家庭的な雰囲気となるよう配慮している。また、共有区間の食堂・廊下には入居者様、職員が共同で作成した手作りの作品を飾っていて楽しみを増やし居心地の良い環境になるように工夫している。	居間などの共用空間は広く、利用者が一緒に作った壁飾りなどを掲示しています。利用者同士の関係を見て、食卓の座席を決めています。廊下の突き当りにソファを配置することで、一人で寛ぐこともできます。室温はパネルヒーターを25度くらいに設定し、加湿器も設置しています。	
53		〇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	共有空間の中に一人になったり、気のあった入居者 様同士で自由にすごせるような居場所を確保してい る。		
54	20	〇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	持ち込まれ安心して過ごせる場所となっている。全居	利用者の居室の入り口には名字を平仮名で表示し、自分の部屋とわかるようにしています。 持ち込んだ家具の配置は身体の状況に合わせつまづいたりしないよう、又地震などの際に落下しないよう安全に配慮しています。利用者へのメッセージを書いた色紙や写真などを飾っています。暖房機の設備を更新し、室温も利用者に合わせて調整しています。	
55		〇一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」や「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	入居者様の身体機能の低下に合わせ安全かつ出来 るだけ自立した生活を送れるようにするための設備、 工夫がある。また、場所がわからなくなることによる入 居者様の混乱を防ぐための工夫をこらしている。		