

### 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	1090400167		
法人名	特定非営利活動法人 三山の家		
事業所名	グループホーム 音羽の森		
所在地	群馬県伊勢崎市境百々東19-16		
自己評価作成日	令和5年12月1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5年12月19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)】**

入居者様の個々の持っている力、能力をできる限り活用して頂けるようなケアの工夫を行ない自発性の拡大に繋がるよう努めています。食器拭きや雑巾縫い、食事作りのお手伝い、洗濯物たたみ等様々なお手伝いをして頂く事で前向きに生活できるような支援に努めています。午前と午後に分けて運動の機会を確保する他日々のレクリエーション、季節毎のイベントを楽しんでいただき、誕生日にはご本人のリクエストに答える食事の提供、お好み焼きやどら焼き、ホットケーキや餃子など入居者様にも参加して頂ける食事レクを毎月行ない食べる事を楽しんで頂いている。食事は材料の買い物から調理まで全て職員が行ない手作りの家庭料理を提供している。

**【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)】**

事業所周辺には公園・保育園・大型商業施設があり、日中は車や人の往来が多い。運営推進会議は令和5年5月から対面にて開催しており、管理者から利用者状況・行事報告や予定・感染症について報告後に、構成メンバーから質問や意見・提案が活発に行われている。区長からは地域の情報が寄せられ、事業所は地域の一員として日常的に交流に努め、保育園の畑で園児が収穫したさつま芋やじゃが芋を頂き、利用者が雑巾を縫ってお返ししたり、七夕には区長に笹竹をお願いし、七夕飾りをしたり、地域の方と良好な関係を保ちながら生活が送れるように取り組んでいる。食事を楽しむことのできる支援では、毎月行う「食レク」や「おやつレク」で利用者の希望を取り入れて、職員と一緒に調理したり、盛り付けたりして、季節を感じ食べる楽しさを支援している。

**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
<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	分かりやすく、地域密着型サービスにふさわしい理念を職員で話し合い作り、ホーム内に掲示しているほか、パンフレット等にも記載があり、全職員が理念を念頭におき日々のケアにあたっている。	掲示している理念を職員は毎朝見て、理念を意識して仕事に臨んでいる。早口にならずにゆっくりした言葉で話しかけ、利用者が話やすい雰囲気を作り、穏やかに生活出来るように、利用者本位の介護を実践している。	
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	コロナが5類に変更し、町内の夏祭りが今年は開催され子供神輿の休憩所としてホームの駐車場を提供し、スイカや麦茶をお出した。猛暑日だったので入居者様は窓越しから手を振り子供たちを労い、最後は玄関先で全員で記念撮影をした。他にも、町内の清掃に参加したり近くの保育園の園児が掘ったお芋を頂き、お礼に入居者様が縫った雑巾を寄付したり、交流の機会も増えてきている。	保育園児からホームの隣の畑で掘ったじゃが芋やさつま芋を頂き、利用者が雑巾を縫ってお返しをしたり、職員が地域の道路清掃に参加したり、七夕には区長に笹竹をお願いし、七夕飾りをしたりなど、地域の一員として交流している。	
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	通りすがりの方にどんな施設なのかを尋ねられたりする事もあり、そんな時には認知症の施設である事、どんな支援をしているかなどを丁寧に説明している。		
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	今年度から運営推進会議を再開し区長や民生委員、市の介護保険課の職員、入居者様のご家族に参加していただき、取り組みの報告をし、意見交換を行なう事で今後の取り組みに必要な事のアドバイスを頂きそれをサービス向上に活かせるよう努めている。	5月から対面での運営推進会議を開催している。利用者状況、行事報告と予定、事故報告、職員の動向、感染症等について報告し、質疑応答や意見交換が行なわれている。構成員からの提案も多く、職員は意見をサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	生活保護の入居者のサービス提供状況等を報告している他、事故が起きた時にはすぐに事故報告書を提出している。他にもご家族への対応などで少しでも不安がある時はすぐに相談しながら適切なサービスを行なえるように努めている。今年度はオンラインでの集団指導にも参加した。	運営推進会議に市担当者が毎回参加し、質問や面会・外部評価・災害時の垂直避難先・業務継続計画作成等の情報の提供を受けている。事業所からは事故報告に行ったり、難しい事例の相談をしたりしている。	
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	身体拘束廃止委員会を設け、カンファレンス時に身体拘束についての勉強会を行ったり、転倒のリスクの高い方についてセンサーを設置したり、常に支援方法を話し合い動きたいという思いを尊重し見守りを徹底しながら身体拘束をしないケアを心がけている。	カンファレンス時に3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、勉強会をするなどして、身体拘束をしないケアについて話し合っている。骨折後や立ち上がり頻繁など転倒リスクが高い方にはセンサーマットを設置し、ブザーが鳴ると直ぐに対応できるようにしている。	
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に注意を払い、防止に努めている	カンファレンス時に虐待に関する勉強会を行ったり、外部研修にも可能な限り参加できるようにし、職員全員で虐待に関する知識を共有し虐待の防止に努めている。		

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	権利擁護に関する研修への参加やカンファレンス時の勉強会で権利擁護についての知識や成年後見制度、日常生活自立支援事業について学ぶ機会をもち知識を共有している。		
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	契約の締結、解約、改定の際には全てのご家族に十分な説明を行ない質問等があればご家族が納得されるまできちんと説明しその上で署名、捺印をして頂いている。		
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	面会時や受診時、また電話を通してご家族には普段の入居者様の様子を伝えている。入居者様ともコミュニケーションを多く取ったり、アセスメントを行なって、意見等があれば職員全員で共有しケアに反映している。	毎月「音羽だより」を、日常の写真を多くし、利用者の表情等がよくわかるようにして、家族に送付している。家族からの要望で、車いすではなく歩かせてほしい、手伝いをさせてほしい等の希望があり、職員間で話し合っ歩きまでの道筋を立てたり、洗濯物たたみのお手伝いをさせていただいたりしている。	
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	普段から職員とのコミュニケーションを密にとり、また月に1回のカンファレンス時に業務内の意見や提案を取りまとめてより良いホームになるための改善を行なっている。代表者も定期的にホームにきて個々の職員とのコミュニケーションを行なっている。理事長や事務長も可能な限りカンファレンスには出席してくれている。	月1回の職員会議時に、運営に関して話し合いをしている。理事長や事務長が参加する時もある。今年は酷暑のため、エアコンの効きが悪いと職員から意見が出され、業者によるエアコンの整備、清掃が実施された。その他、有給休暇の取得についても話し合いが行われている。	
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	定期的に管理者から個々の職員の努力や、実績、勤務状況の報告を受け給与や休日も勤務状況に見合ったものとなっている。		
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	勉強会や外部研修参加をおこなっている。		
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	法人内での本部、管理者で定期的に会議を行ない情報交換や情報の共有を行なっている。他施設への訪問も行なっている。		

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
<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	契約前や契約時からできる限り話し合いを行ない、入居後もご本人のできる事や不安な事をさぐり、不安を取り除きやりがいや自信に繋がるような支援に努めている。		
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	入居の相談の段階からご家族の不安や困っていること、要望、相談に至るまでの心の葛藤等ご家族の思いに耳を傾け、適切であろうアドバイス等を行ない、不安や障害の解決に努めている。		
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	入居前の実地調査でご本人、ご家族がまず何を必要としているのかを見極め提案している。		
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	どんな状態であっても入居者様は人生の先輩であり、それなりのご苦労や人生経験を積まれてきていると言う事を念頭におき尊敬の念を抱きつつ入居者様がその人らしい日々を過ごせるようお手伝いしていく中で信頼関係が構築できるようつとめている。		
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	定期的にご家族には現在の入居者様の状況を報告し、些細な変化でもすぐにお伝えして今後のケアについて相談している。往診以外の受診はできるだけご家族にお願いしている。		
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	地元の入居者様が多いので入居前までずっと仲良くしていたお友達が面会にきて楽しくお話しされている。地元のお菓子屋さんのお菓子や焼きまんじゅう等をおやつ時に提供したり、この辺の昔の事をお聞きしたりしている。	感染上法の位置づけが変更になってからは、知人が買い物帰りや運動施設利用後に面会に来てくれる。ホームの隣の和菓子屋は馴染みの店で、毎月10日には10日饅頭を購入したり、地元の焼きまんじゅうを購入したりして、おやつにしている。	
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	お互いが関心を持てるような話題の提供や、必要に応じて職員が介入しながらお互いが支え合えるような支援に努めている。		

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	ご本人やご家族の希望に応じて、退去後の受け入れ先の相談や支援に努めている。		
<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	普段からコミュニケーションを密にとり、その中からご本人の思いを汲み取り希望や意向の把握に努めている。自分の意思や思いがはっきり言える方とはどうしたら思うようになるか一緒に相談しながら考えていく。	日常的に利用者の顔の表情や言葉・声の調子から、利用者の思いや気持ちを把握し支援している。歩きたいという自分の思いを言える利用者には、思いを実現できるように支援している。	
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	入居者様の情報提供書、生活歴等職員が常時閲覧にし情報を共有してこれまでの生活を大切にされた支援に努めている。		
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	個々の生活のリズムや習慣等を日々の生活の中で観察しながら、心身の状態の見極めや現状把握に努めている。声かけや作業工程を工夫している。		
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	ご本人やご家族の意向を基に、カンファレンス、モニタリングを行ない、各々の意見を繁栄したうえで、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画の作成は、計画作成担当者が主になっているが、利用者の担当職員がアセスメントをして、毎月、短期目標の達成状況について、カンファレンス時にモニタリングをしている。日々の記録の記載方法については、課題としている。	
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	日常生活でのケアの実践、観察、気づき、家族の要望、主治医からの指示等をケース記録に記入し、職員間で情報を共有し統一したケアを行なえるよう努めている。		
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	ご本人やご家族のニーズに臨機応変に対応し支援を行なっている。かかりつけ医の往診や訪問歯科、訪問美容の導入を行っている。		

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
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	派出所や消防署、病院の場所を把握し、何かの時には相談にのってもらっている。		
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	受診に際してはご本人、ご家族の希望でかかりつけ医に受診に行かれています。受診の際にはバイタル表やホームでの状況のメモを持っていき受診の継続に努めている。往診を希望された方には月2回の協力医の往診と24時間対応の訪問看護がある。	かかりつけ医については、入居時に本人・家族に希望を聞いている。訪問診療対応の他、家族が同行しての通院受診が行われている。必要時には、訪問診療してくれる医療機関の看護師による電話での対応が可能となっている。	
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	常駐の看護師はいないが往診時には、直接、家族対応での受診時には家族を通して状況を伝え服薬等の調整をしている。訪問看護の連絡先を周知している。		
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。	入居者様の入院時には入院先の病院との情報交換を行っている。退院後もできる限りホームで受け入れられるような方向でやりとりしている。		
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	入居時に看取りは行わない事を明確に伝え、医療依存度が高くなったり、ADLの低下によりホームでの生活が難しくなってきた時にはご本人の安楽を考慮し早めにホームでの生活が難しい事をご家族に説明し、今後の行き先の相談を行なっている。	入居時、看取りは行わないことを家族に伝えている。医療依存度が高くなったり、食事が経口摂取できなくなった時やADL(日常生活動作)低下で浴槽のふちがまたげなくなったりした場合など、ホームでの生活が難しいことを家族に伝え、今後の行く先について早目に相談している。	
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	初期対応については会議をもち、話し合いを行なっている。マニュアル作成もしており連絡先、連絡の優先順位を職員各自が把握している。緊急時の持ち出しファイルを各入居者様ごとに用意している。		
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	夜間想定消防訓練を年に2回実施しており、1回は消防署員の立ち合いの元行ない、水消火器での消火訓練も行なっている。ホーム北側の和菓子屋さんにて緊急時の協力をお願いしてある。今後は水害時の避難訓練も行う予定。	年2回、夜間想定避難訓練をしている。4月には浴室から漏電した想定で、初期消火、通報、避難訓練を実施している。運営推進会議のメンバーから水害時の避難訓練の必要性や垂直避難場所の確保について意見があり、今後、水害時の訓練も予定している。	

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
<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	入居者様の思いを考えつつ入居者様の話に耳を傾け、生活歴を考慮しながら声かけや対応を行っている。申し送り等は入居者様から離れた所でインシャルトークで行なっている。入浴、トイレ等は特にプライバシーを損なわないよう注意を徹底している。	名字に「さん」付けを基本に、声かけしている。特別な場合は、以前から呼ばれ、本人の聞きなれた名前・愛称をつかうこともある。申し送りはホール内で行っているため、プライバシーに配慮して、インシャルや部屋番号で伝達している。	
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	できる限り入居者様と関わる時間をもち傾聴に努めている。自身での訴えが困難な方には職員側から問いかけたり気持ちを汲み取るように努めている。		
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	個々のペースに合わせた日常生活ができるよう、その日の体調も考慮し希望に沿う支援ができるように努めている。		
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	洗顔、洗髪、整容等自身でできる方には行なっていたり、希望者には2カ月に1回訪問美容もできカラーや顔そりをされている方もいる。衣類の選択もできる方には行なってもらっている。		
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	食材の買い出しから調理まで全て職員が行かない好き嫌いやアレルギー、食形態等も考慮した上で手作りの食事を提供している。下ごしらえや簡単な調理は入居者様に手伝っていただく事もある。また洗った食器は入居者様に拭いていただいている。	献立から食材の買い出し、調理、盛り付け等食事に関する一連の作業は、3食とも職員が行っている。利用者には食器拭きをしていただいている。毎月行う「食レク」や「おやつレク」では利用者の希望を取り入れて、職員と一緒に調理をして、食べる楽しみを支援している。	
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	バランスの取れたメニューを管変えている。食事量、水分摂取量をバイタル表に記入し、状態の変化があればすぐに対応できるようにしている。10時のお茶もコーヒーや紅茶、ココア等入居者様の好みに合わせて提供し水分摂取の確保に努めている。		
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	毎食後口腔ケアの声かけ、誘導を行なっている。自身で行うのが難しい方には介助をしている。義歯の方は夕食後の口腔ケアが済んだ後、義歯洗浄剤を義歯ケースに入れてお預かりしている。		

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
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	トイレのサインに注意する。定時でのトイレ誘導を行ないなるべく失禁せずにトイレでの排泄ができるよう努めている。	利用者個々の排泄を記録している。記録に基づく定時でのトイレ誘導や、落ち着きがなくなるなどの排泄のサインを見逃さない観察力により、トイレでの排泄支援をしている。	
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	日常的に体操、運動の機会を確保するとともに、水分や、食物繊維を多めに摂っていただき、下剤も併用しながら予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には週に3回入浴して頂いている。入浴の順番等希望に沿った形にしている。入浴剤も入れてリラックスして入浴できるよう努めている。拒否される方には無理強いはせず時間をおいて再度声かけするようにしている。	週3回を目安に、一人での入浴を職員介助で実施している。入浴を拒否される場合には、時間をおいて再度、声掛けを行い、利用者が納得できる入浴支援をしている。冬至にはゆず湯、普段は入浴剤を使い、香り等を楽しんでいる。	
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	できるだけ日中の活動を確保しつつ、昼夜逆転を防ぎ、内服薬等も併用しながら生活リズムが作れるよう支援している。		
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	服薬表はすぐに閲覧可能な場所にあり、記録、その後の状況観察に努め医師、看護師にすぐに報告できるように努めている。		
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	食器拭きや洗濯物たたみ、雑巾縫い等、できるお手伝いはできながざりして頂いている。季節ごとのイベントや、誕生会、毎月の食レク、おやつ作りなどをして楽しんでいただき、気分転換がはかれるよう努めている。		
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	コロナが5類になったものの、まだまだ安心して外出できるような状況ではないと判断し外出はできていないがホーム車の中からのお花見等は行っており、陽気の良いときには駐車場でおやつを食べたり、外気浴していただいたりしている。	外出を控えているので、ドライブでの車中から外の景色を眺めるに留めている。天気の良い日には、南側駐車場で外気浴を兼ね、おやつタイムをしている。	



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
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	ご家族と相談し、ホームでは基本的に金銭を所持することは控えている。		
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	電話は希望があれば対応している。孫や友人から手紙がきて嬉しそうに読まれている方もいらっしゃる。		
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	ホールは日当たりも良くソファも3台置いてありいつでも自由に座って入居者様同士おしゃべりを楽しまれたり、テレビを見たりされている。壁には入居者様が季節に沿って制作した作品を掲示して季節感を味わってもらっている。	利用者が昼食後に居室にて食休みをしている時に、共用の場の掃除を職員がして清潔保持に努めている。ホールは南に開口し日当たりがよく、カーテンで日光を調節している。また、テレビの見やすい位置にソファがあり、利用者数人で鑑賞している。	
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	ソファでは気の合った入居者様同士でおしゃべりしたり、また一人でくつろがれたりされている。		
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	ご家族の協力も得ながら自宅で使用していた、家具や寝具、小物類を持ち込んで頂いたりしている。亡きご主人のお位牌や仏壇を置いている方や家族の写真を置いている方もいらっしゃる。	ベット・マット・整理ダンスは、居室に設置されている。他のものは使い慣れた物や仏壇、テーブルを持ち込んで趣味のちぎり絵をしていた方もいる。	
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	ホーム内はバリアフリーで廊下やトイレには手すりもついている。入居者様一人ひとりに目を配り、必要に応じて介助したり声かけしたりしてなるべく自身で動けるよう工夫している。		