

### 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   | 1293100028     |            |  |
| 法人名     | 社会福祉法人 天祐会     |            |  |
| 事業所名    | グループホーム天羽苑     |            |  |
| 所在地     | 千葉県富津市不入斗224-1 |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和3年3月10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="http://www.tenyuukai.jp/amahaen_main.html">http://www.tenyuukai.jp/amahaen_main.html</a> |
|----------|---|

【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NPO共生               |
| 所在地   | 〒275-0001 千葉県習志野市東習志野3-11-15 |
| 訪問調査日 | 令和3年3月16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)】

都会にはないのびのびとした自然の環境の中で、利用者様は毎日時間に追われることなくのんびりと暮らしています。当苑ではその自然を皆様感じていただきながらの散歩は毎日の日課にしております。毎日レクリエーションで体を動かしたり、歌を歌ったりした後は、職員と一緒にお茶を飲む時間も日課にしています。利用者様第一に考えた支援をさせていただき、安心して暮らしていただけるようなサービスを心がけております。

【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)】

事業所理念の「ご利用者様第一主義」を事務所、フロア、デイルームにそれぞれ掲げ、朝礼時や職員会議の際に唱和し、「やさしさ」「思いやり」「あたたかさ」のある支援に心掛けている。利用者に安心してもらうためにも、利用者が言った言葉と同じ言葉を繰り返して共感を持ってもらう。所謂「オーム返し」を基本としている。裏山に野生の猿が生息しみかんを取りに来る中庭で、利用者はグランドゴルフやゲートボールを楽しんだり、広々としたデイルームで民謡や童謡を歌ってコロナ禍でのストレスを解消している。デイルームには、閉校した小学校から頂いたお雛様を飾り近隣の方々の目の保養にもなっている。すべての利用者は入居と同時に、今迄のかかりつけ医から苑の提携医に変わり月2回の往診を受けている。提携医は利用者8人に対して毎月延べ16日間往診に来るため、利用者が急変した時などは非常に助かっている。

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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)     | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |    |   |                       |   |

## 1 自己評価及び外部評価結果

〔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<br>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                           | 職員会議時に全員で唱和をしており、常に意識を持って業務に取り組んでいる。                                 | 事業所理念の「ご利用者様第一主義」を事務所、フロアー、デイルームにそれぞれ掲げ、朝礼時や会議の際に唱和し、「やさしさ」「思いやり」「あたたかさ」のある支援に心掛けている。新入職員には入職前に1週間ボランティアとして体験してもらい、オリエンテーション時に目上の利用者に対して、言葉使いに気を付けるように指導している。 |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                           | 社会福祉協議会や地区の懇談会等に出席し、奉仕作業等には参加している。                                   | コロナ禍で地域の行事もすべて中止となり、地域との付き合いが減少している中で、地域会議に参加したり地域の草刈り、神社の掃除などに参加した。閉校した小学校のお雛様を預かり、ボランティアの方々がデイルームに飾り、近隣の方々の目の保養になっている。                                      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                         | 地区の懇談会や、運営会議等で認知症の方の支援方法や説明をしている。                                    |   |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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      | 運営会議では、毎回利用者様の状況や行事報告を行っている。市の職員や地区役員等からの意見や要望を参考にし、サービス向上に取り組んでいる。  | 運営推進会議は、市の介護福祉課、警察(地域課)、社会福祉協議会、区長、薬剤師、家族等が参加して3回実施した後、コロナ禍により自粛して内部だけで実施した。入居状況、避難訓練の報告等を記載した議事録を、会議のメンバーと家族全員に送付している。                                       |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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に取り組んでいる                | 生活保護者が2名入居されており、担当職員と生活状況の報告を情報交換している。運営会議にも市の職員の方が参加され、意見や助言を頂いている。 | 生活保護者が3名入居しており、社会福祉課へ介護度が上がった事で相談したり、電話がある。また、市からマスク等を支給するメールや電話があり、3回程度取りに行った。ケアマネが各種の報告や申請等で市へ行って相談したり、情報交換をして協力関係を築くように取り組んでいる。                            |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束廃止の研修に参加している。職員会議時に、身体拘束に関する勉強会や、検討会を行っている。                      | 2ヶ月毎に身体拘束防止対策委員会を実施し、日常間際に出る「ちょっと待って」「座って」「立たないで」等のスピーチロック等についての防止策等を話し合っている。新人に対しては、ケアマネや職員が資料を作り、日頃から目上の方に対しての接し方や話し方等について意識するように指導している。                    |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている       | 虐待防止の研修会に参加している。職員会議時に、虐待防止に関する勉強会を行っている。                            |   |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 勉強会に取り入れて、研修に参加した職員が講師となり、学ぶ機会を持つ。                                    |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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、口頭で説明をし、書面でも承諾を頂いている。  |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | ご家族が来苑した時には、日頃の様子を報告しご家族との話す機会を設けている。運営会議にもご家族代表で、参加して頂き、意見や要望を聞いている。 | 毎月利用料を支払いに来る家族で面会を希望する方には、デイルームで30分以内で面会を行ってもらい、要望等があれば聞いている。家族に送付した「天羽苑通信」をコピーして遠方にいる兄弟に送ったら、行事や外出写真が見れて大変喜ばれたと連絡があった。                            |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 職員会議や日常の業務の中で、意見を聞いている。問題点や改善策を会議で話し合う。                               | 職員の意見等を聞く機会としては職員会議や個別面談等がある。職員会議では夜勤者からは、おむつやトイレ誘導等に関する意見やADLの低下により意欲のない方が日中寝ている、夜眠れないが如何したら意欲を持たせることが出来るか等の意見が出る。個別面談は年2回行い、目標設定に対する振り返り等を行っている。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 環境の整備に関しては、毎日巡回し、確認し、夜勤の巡回時の様子で把握している。職員には、面談時や日常の会話の中で意見や要望を聞いている。   |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 個々に参加したい研修に参加できず、苑内での勉強会を設けて行っている。(新型コロナウイルス対策として外出自粛の為)              |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 外部研修や勉強会、講演会等に参加出来ていない。今後オンラインを活用して交流を深めていきたい。                        |  |                   |

| 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 |
| <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<br>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 | 事前に見学や体験入居をして頂き、本人との面談を行う中で不安な事や要望をお聞きし、コミュニケーションをとっている。           |   |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 見学や体験入居後に必ずご家族に状況を報告している。面会時にも近況報告をして要望や意見をお聞きしている。                |   |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | ご本人の身体状況や精神状態を把握し、ご家族の意向を聞き取りより良い支援が出来る様に努めている。                    |   |                   |
| 18                           |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 掃除機掛け、洗濯物畳み、ゴミだし等を分担して手伝って頂いている。                                   |   |                   |
| 19                           |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | ご家族と職員とで一緒に利用者様を支えるように連絡を密にしている。                                   |   |                   |
| 20                           | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | ご家族には面会や外出、外泊などの機会を作って頂けるようお願いしている。                                | 同級生や近隣にいる昔の同僚が面会に来る。散歩していると、畑で働いている方等が(コロナ禍で面会は)「今は駄目だよなー」と遠慮しながら聞いてきたりする。利用者はコロナ禍であまり外出できないため、中庭でグランドゴルフやゲートボールを行ったり、ダイルームで民謡や童謡を歌ってストレスを解消している。全員で保田方面へドライブに行ったり、佐久間ダムへお花見に行ったりもしている。 |                   |
| 21                           |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | テレビ前に寛げる様にソファを置いている事もあり利用者様が会話し楽しまれている。時々席替えをし、利用者同士のコミュニケーションを図る。 |   |                   |

| 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<br>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                    | 近くの施設に入所となる時は他の施設と電話連絡をさせて頂き、様子を伺うようにしている。                 |   |                   |
| <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<br>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   | 担当者会議を行い、ご本人の意向や希望、要望をお聞きし確認している。                          | ケアマネージャーを中心に月1回担当者会議を開き、出席できる利用者には参加してもらい、そこで本人の意向や希望があれば聞くようにしている。家族からは、月1回利用料の支払いに来所された時などに面談し意向を聞くようにしている。家族からは、本人の好きな物を与えてください、衣類で不足しているものがあれば、小遣いから買ってくださいといった要望が出てくる。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | ご家族からの情報や日常会話の中から今までの生活内容を把握し、混乱の無い様に支援し継続している。            |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 身体面、精神面の状況を日々観察し把握に努めている。                                  |   |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ケース会議にてその都度、職員から様子や意見を聞き確認し、問題点は、解決できる様話し合う。               | 管理者、ケアマネージャー、担当職員のメンバーで3か月に1回程度ケース会議が開かれる。内容としては、利用者の症状に変化があった場合の対応方法の検討となる。例えば、排泄時に自分でズボンが下せなくなった場合体力的に手が動かせなくなったのではと判断し、体を動かす運動を取り入れた支援を組み込むようなプランが作成される。                 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 利用者様の個別のケース記録に、日中や夜間の様子を記録している。申し送り後も再度変わった事や気づいた事を見直している。 |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | モニタリングを通して変化や状況に合わせてご本人の希望に合う様支援している。                      |   |                   |

| 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<br>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                                      | 地域の行事が中止となりほとんど交流ができなかった。                                      |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 居宅療養管理指導の契約を結ぶ事で主治医及び薬剤師との相談や健康管理がスムーズにできている。                  | かかりつけ医への診察は基本的には家族にお願いしている。居宅医療管理指導をホームが仲介し本人と医師が直接契約をもらい、健康管理指導が受けられるようにしている。現在利用者8名全員が提携医の訪問診療を各自月2回の受信をしており、ホーム全体としては月に16日の医師の訪問を受けており、提携医は利用者全員の健康状態を把握している。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 職員は利用者様の身体、精神的状況を把握し変化があれば早急に対応し看護師への相談にてご家族様に連絡するように努めている。    |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院中は様子を電話にてお聞きし、ソーシャルワーカーとも話し合い今後の生活を決めている。                    |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所です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   | 入居時に説明はしている。急激な変化や医療的問題が見られる時は、話し合いの場を設け、今後の方向性を考え共有して取り組んでいる。 | ホームとして看取りはしない旨、入居時の重要事項の中で説明している。介護度4になった利用者には、法人で経営している特別養護老人ホームに移って、より専門的な支援を受けてもらうことを薦めている。今年度は、2名の利用者が特別養護老人ホームに移られている。                                      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 緊急時の対応マニュアルを作成して、職員の目につく場所に掲示している。又緊急時の研修も行っている。               |  |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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、自信、災害対策マニュアルが作成してある。又、自主訓練も行っている。                           | 7月に日中を、3月に夜間を想定した自主訓練を実施し、避難場所は地域で指定された場所はあるが一時避難として中庭と決めている。台風による被害があった時は市・自治会からの依頼を受け、ボランティアの受け入れ場所としてホームを開放し駐車場の提供、洗濯機の提供等が行われた。                              |                   |

| 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<br>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                   | 優しい声掛けに気を配っている。勉強会などで利用者によりわかりやすい声掛け、又は受容的な姿勢で接している。         | 「今日は腰が痛い」とかの言葉を発した時には、利用者の言った言葉をおうむ返しに答えて、相手の共感を得よう心掛けている。利用者のプライドを守ることに関しては、個人個人の生活リズムを守ってあげることには注意を払って接することに努めている。  |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 食事のメニューの希望をお聞きし取り入れている。外出自粛の中、テイクアウトの機会も増え、食べたい物をお聞きし、食べて頂く。 |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 家庭的なサービスが提供出来るように、ご本人主体のペースを大切に自由なペースで過ごせる様に支援している。          |   |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 生活習慣は変化しない様ご本人の希望に沿えるように支援している。                              |   |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 個々の形態に合わせて提供している。テーブル拭き、配膳や下膳も個々に行っている。                      | 個々人の体調に合わせた食事の提供に注意している。例えば嘔み合わせが弱くなってきている人には同じ食事メニューでも少し軟らかめにしたり、きざみにして提供している。また、会話の中で子供の頃の懐かしい食べ物のお話がでると「おやつ」として出したり、外食ができない中、月1回はメニューを取り寄せテイクアウトで気分転換を図っている。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | おやつ時に希望のある方は好きな食べ物、飲み物をお出ししている。起床時には、個々に配達されるヤクルトを摂取している。    |   |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 起床時の朝、夕と行い見守り確認を行っている。又義歯を使用している方は夜間洗浄をしている。                 |   |                   |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | 個別の排泄パターンを作成して確認し声掛けやトイレ誘導を行い、自立または現状維持できる様に支援している。    | 「入居者別排泄確認表」を基に、個人個人の排泄パターンを把握しトイレ誘導に努めている。日中、トイレ誘導することでおむつに頼らない生活を目指している。利用者もトイレを意識することで、生活リズムの認識に繋げるように配慮している。   |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 排便チェックも個々に行い、排便の状態を把握し、主治医や薬剤師に相談している。                 |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | 可能な限りご本人の希望を可能な限りお聞きし、「順番も希望を」聞きながら行っている。              | 週2回の入浴を基本に行っている。入浴のローテーションは決めているが、状況に応じて入浴の順番を変えることもある。例えば、血圧の高い人には、様子を見て大丈夫そうだと判断したのちに入浴してもらうことになっている。入浴剤を使って楽しんでもらうこともあるが、時には中庭で採れたみかんを風呂に入れて香りを楽しんでもらっている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | それぞれのペースや生活パターンにあわせて休息出来るような環境づくりを心掛けている。              |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 個別に個人ファイルを作成して薬手帳を管理している。 又薬剤師からもアドバイスを受けている。          |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 個々に居室や食堂の清掃や共有スペースの掃除を手伝って頂いている。自粛の中での楽しみを探しながら過ごしている。 |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 個別対応の外出支援が出来ていない状況だが、今後ご家族からの希望をお聞きしながら対応したい。          | 暖かい日は毎日ホームの前の農道を30分程度散歩している。現在、7名の利用者は一人で歩かれており車いすの利用者1名は職員が連れてホームの庭を散歩している。外出支援としては、保田の佐久間ダム、大貫や君津方面にドライブに行きお花見をしてきた。家族が連れての外出はコロナの影響で中止している。                |                   |

| 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<br>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  | お預かりしているお小遣いの中から、おやつ時に販売機にて好きな飲料や移動販売のパンを購入している。                    |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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している  | ご本人がご家族に連絡したい時は、事務所に来て電話をかける支援をしている。ハガキや手紙が届いた時は、ご本人にお渡ししている。       |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 外出時、ボランティア来苑時等の際に撮った写真をホール内に掲示している。クリスマスやお正月等の飾りつけを行って、季節感を取り入れている。 | 月ごとに行事が行われた時の写真をホールに掲示したり、模造紙に利用者の描いたぬり絵を貼ったりして、それを見ながら会話が弾んでいる。コロナ対策の一環として蜜を避けるためテーブルを4人掛け1つ、2人掛けを2つに分けてみた。1つのテーブルで全員が揃っていると話もできない人が、2人テーブルでは仲の良い人と話が弾むようになった。刺激を与えるためにも席替えを行うようにしている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 共有スペースで過ごす事が多い為、テレビを囲んで利用者同士がのんびりと過ごし、会話もはずむ。                       |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 家で使用していた物やご家族が持ってきた物を自由に置いたり、使用している。                                | 使い慣れた物を持ち込んでもらっているが、居室内のレイアウトは本人と家族に任せている。入居して1年位は、居室内で昔の写真を見ながらの思い出話に対して職員が傾聴態度で接すると、安心して自分の部屋として過ごせるようである。入居前に布団で暮らしていた方は、転倒防止の意味からも最初は以前と同じ布団で過ごしてもらうようにしている。                        |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 出来る事。出来ない事を見極め個々の能力に合わせて意欲、目標に繋げる様に心がけている。                          |   |                   |