

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	2971000415		
法人名	有限会社すみれ		
事業所名	グループホームてのひら		
所在地	香芝市上中50番地7		
自己評価作成日	令和5年12月5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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2971000415-006&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 Nネット		
所在地	奈良市高天町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	令和6年2月6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)】

ご本人にとって何が最善の方法なのかを常に考え、ご本人にも、またご家族にも安心して生活していただけるように、お一人おひとりの特性・ペースをしっかりと捉え、その方に合った対応を心がけている。

【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)】

事業所は、R168号線と西名阪自動車道の香芝インターに通じる道路から近くの住宅地にある。建物は、木造の平屋づくりでユニットに囲まれた中庭には手作りの回遊デッキがあり、コロナ禍利用者の外気浴に利用され、季節の植物が和みをもたらしていた。玄関で迎えてくれた雛人形は、近隣の方からの頂き物である。居室前に掲げられた表札は、木製で家族が名前を書き、利用者の手形が押されている。家族との写真が添えられ、事業所の利用者への思いが伝わってくる。家族の思いにも素早く対応し、利用者に何が一番かを常に見付けるよう利用者本位に寄り添って支援しているホームである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き活きと働いている (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せている (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	「幸せって感じられる日を一緒に過ごしたい」をモットーとし、運営理念を玄関に掲示している。また「地域密着型サービスの意義」を踏まえた理念を作り実践できるよう努めている。	職員と共に作り上げた「幸せって感じられる日を過ごしたい」の理念のもと、個々の利用者にとって何が一番なのかを見つけようと努めている。また、地域において利用者と職員が支えあい、日常の暮らしを送っている。	利用者中心を謳うゆるぎない理念がつくられている。理念を具体化する目標などがあれば、職員がより共有しやすくなると思われる。また、地域とのつながりを共有できる理念になるとさらに良いと思われる。
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	平成28年度より自治会に加入し、「認知症カフェ」等にも参加していたが、現在はコロナ禍により十分に出来ていないが、5類移行により、交流の機会は増えるものと思われる。	自治会に声掛けし続け8年前に入会が叶い広報誌が届いている。2地区の自治会に隣接しており、他方への紹介の声も上がっている。ご近所からは、「何かあったら言ってね」の声も頂き、近隣の方から頂いたお雑様が玄関を飾られている。	
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	認知症に関してのお電話や来訪によるご相談のほか、市民を対象とした「認知症サービス養成講座」に講師を派遣している。	/	/
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	入居者の日常の様子をありのままに伝え、そこで出された意見や課題についてミーティング等でスタッフと話し合っている。また逆にミーティングで出された意見を運営推進会議で話し合っている。	コロナでの書面開催も含め2か月ごとに、市介護福祉課職員、地域包括支援センター職員、管理者参加で開催し利用者の様子や実践状況の報告を行っている。過去に民生委員の参加もあったが家族の参加がなく、家族アンケートに評価結果を知らないとの回答が多かった。	運営推進会議は地域の理解と支援を得る貴重な機会です。地域の代表や家族への参加を促し、報告や情報交換に留まらず、意見交換し活発な会議になるよう期待する。また、外部評価の実施は、お便りで知らせているが、参加できない家族にも評価結果を送付するなどの手立てが望まれる。
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	入居状況の報告以外にも、入居者に関する連絡や相談等出来る限り情報交換を行っている。	コロナ禍で市介護福祉課とは、電話やメールでのやり取りが多くなったが、対面での運営推進会議を開くことができ、直接相談している。市主催の地域7事業所が参加するグループホーム連絡会で勉強会を実施し、意見や情報を交換している。管理者は「認知症サポーター養成講座」の講師も務めている。	
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	立地上また防犯上玄関を開錠しておく事は難しいが、身体拘束は個人の尊厳を踏みにじるものであるという認識のもと、身体拘束のないケアに取り組んでいる。「身体拘束廃止委員会」を年に数回開催し、また身体拘束廃止に関する研修も行っている。	防犯上玄関は施錠しているが、利用者の気持ちに寄り添い対応している。現在、異食する利用者に対して家族から承諾書を取り、夜のみミトンを使用して危険を回避している。虐待と間違われやすい皮下出血については、撲滅チームを作り肘置き、クッションの当て方等皮下出血させない工夫の話し合いを重ね実践につなげている。職員の意識や介助方法にも変化が現れた。点滴中は職員が付き添っている。	

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
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	研修、会議やミーティングにおいて、虐待のないホームであることを心がけている。		
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	権利擁護についての事例を参考にしながら、必要な入居者に関しては、家族、地域包括センターと話し合っている。また入居者の成年後見人制度活用にも協力している。		
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	ご本人、ご家族の相談時及び契約時に、利用料の説明等を行い、改定時にも説明を行い同意書を頂いている。退去にいたる場合も、入居者ご本人にとって最善の方法は何かを常に念頭において納得されるまで話し合いをしている。		
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	利用者と話す機会を多く持ち、ご家族等の方々とは直接会ってお話するのは勿論、電話・メール・ライン等も利用している。その内容についてはミーティングでスタッフと共有している。	コロナ禍も利用者の気持ちを考え、家族面会は15分と決め実施した。毎月利用者の医療面、日常生活の様子、連絡事項や管理者の一言を書いた「状態報告書」を送り、家族からは訪問時や電話で要望を聞いている。利用者の様子を知りたい家族には、ラインを利用して写真を添付し即答している。	
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	毎月ミーティングを行ったり、必要に応じてその都度意見や提案を聞く機会を設けている。	全体会議は、職員が参加しやすいよう午前と午後2回実施され、課題と解決策を話し合っている。個人面談も随時行い、意見を聴ける体制を作っている。職員から利用者の適切なおむつの種類や食事の形態の提案や、利用者が分かりやすいようにパン食事はワンプレートでの食事提供等の提案を取り入れた。	
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	開設当初から労働に関する法令を遵守し、勤務時間の把握は勿論、正社員への登用の制度や定年の年齢引上げの整備、育児休暇制度、育児・介護短時間勤務制度等、職場環境の整備に努めている。		
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	スタッフには段階に応じて外部の研修を受ける機会を設けている。新しいスタッフには、それぞれのシフトを経験スタッフに数回つかせて指導・アドバイスしている。資格取得についても、互助会からの費用貸借等の取り組みもしている。		
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	市内のグループホームの協議会「香芝市グループホームの・わ」主催による勉強会やコンサート開催、相互訪問等、積極的に行っている。また「介護支援専門員連絡会」にも参加している。		

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
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	入居前に「生活状況表」を家族に作成してもらい、入居者の生活歴を把握し、当然ご本人からお話を聞いて不安を解消し、生活に馴染んでもらえるよう努めている。		
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	ご本人は勿論ご家族との信頼関係がなくてはならないので、相談時にはホームの説明を行い納得するまで話し合いを行っている。また必要に応じて自宅への訪問も行っている。		
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	ご家族のお話も伺った上で、ご本人にとって最善の方法は何かをよく見極めるよう努めている。		
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	ホームのモットーである「幸せって感じられる日を一緒に過ごしたい」とは、まさに共に暮らし、人生の先輩であり常に尊敬の念を持って接するよう心がけている。		
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	日々の生活の変化を報告し、ご本人にとって最善の方法は何かを共に考え、一緒に支えていく関係を築くよう努めている。		
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う、支援に努めている	コロナ禍においても、外出やご家族の面会は制限せず、希望する縁者に「てのひら通信」を送付し、時折日常の様子なども連絡し疎遠にならないように配慮している。	入居時に「生活状況表」を用い、生活の様子や聞き取った内容を図入りで作成している。訪問リハビリ、訪問理美容、馴染みの医師の往診もある。兄弟や友人との手紙の交換も支援している。	
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	日頃の関係を把握し、一緒に居てよい関係を保てるように見守り、声かけは勿論、リビングでの椅子の配置等に配慮している。		
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	サービス終了後も、メールや電話・ラインでの近況のやりとりや、時にはホームに足を運んで下さっている。		

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
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	日々暮らしの中で、利用者一人ひとりに声掛けを行ない、希望や意向の確認に努めている。	日常的に利用者から聞き取った希望や要望は、介護記録に反映している。職員が日頃気付いたことは、個人対応表に記入し、毎月更新して意向の把握に努めている。	
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	生活状況表を作成し記入してもらうことで、入居者のそれまでの生活等を把握できるようにし、家族の考え等もよく聞いた上で課題を明らかにしている。		
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	日常では「気づき」への記入、また利用者一人一人に担当者を決めて、月に一度定期的にミーティングで意見交換を行っている。		
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	それぞれの入居者に合わせて家族、医師、看護師、職員らの意見や考えを介護計画に反映するよう努めている。ご家族からは常々面会時やメール、電話・ライン等でお考えをお聞きし、月2回の会議で意見交換を行っている。	介護計画は、モニタリングを行い、利用者に変化がなければ、6か月ごとに見直している。介護計画の更新時は、月末に主任、計画策定者が家族意見をもとに話し合い、次月に更新している。医師や看護師の意見も反映している。	介護計画は、ADL中心に作成されている。利用者の発した言葉を記録し思いを探り職員の気づきを紡いで、事業所の理念である幸せを感じられる「笑顔を増やすプラン」もあれば良いと思われる。
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	ケース記録、気づき、連絡ノートを活用しながらミーティングで話し合い、個別対応表へ反映し、介護計画の見直しに活用している。また実践の一つとして「皮下出血撲滅チーム」を作り、皮下出血0を目指した取り組みもしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	その時のニーズに対応するにはどうすればよいのかを考え、受診支援や入院時の洗濯を含めた支援、家具等の運搬、愛犬を伴った入居等、畳部屋への改装等、本人や家族の状況やニーズに柔軟に対応できるよう努力している。		

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	コロナの5類移行によりボランティア活動団体への活動依頼等が増えると思われる。		
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	ホームドクターによる日常的な健康管理の他にも、従前からのかかりつけ医を受診される場合には、職員が同行し、現状の報告や医師の指示を仰ぎ適切な医療を受けられるようにしている。	内科(外科)の協力医が毎週訪問し、利用者はユニットごとに月2回訪問診療を受けている。利用者の相談や体調変化による日時変更も可能で24時間の対応にも応じてもらえる。現在は、全員が事業所の協力医と契約している。歯科や眼科のかかりつけ医の往診もある。皮膚科の受診には管理者が付き添っている。	
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	看護師と常に相談しながら、ご様子により個別にバイタル測定を行う等、日常の健康管理に努めている。		
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	入退院時は勿論、入院中は随時面会に出向き病院と情報交換を行い、早期退院できるよう努めている。また通院も家族任せにせずホームで行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化した場合における対応に係る指針」を打ち出し、これまでも看取りも行っている。また家族へ説明を行い、またかかりつけ医ともよく話し合い、全員で方針を共有し、「できること、できないこと」を見極めよりよく暮らせるよう努力している。	昨年3名の方の看取りを経験した。重度化対応指針で意向を伺い、終末期になると協力医から説明があり、意向確認書にサインをもらっている。ご本人が最後まで思い残すことが無いよう支援している。看取りに参加した家族から「死を受け入れ恐れがなくなった」との声があった。音楽を掛けエンゼルケアをして見送った。	
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	急変時や事故発生時の対応については常々ミーティングで確認している。また今後応急処置についての研修も実施したい。		
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	「非常災害対策計画」を定め、避難場所及び経路の確認等の基礎訓練も実施している。また夜間を想定しての避難訓練も実施している。	非常災害計画のもと5月、11月に火災、地震対応訓練を夜間想定も含め実施した。本来は志都美小学校が避難場所だが、市から臨時避難場所指定の打診があった。4月義務化のBCP策定が整いつつある。平素より火災を出さないようコンセントの掃除にも努めている。3日分の食料備蓄がある。	

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
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	入居者に誤解されない態度やわかりやすい言葉でさりげないケアで対応するように心がけている。また個人情報取り扱いには十分注意している。	利用者を苗字に「さん」付けで呼び、丁寧な言葉で話しかけている。職員からは、親しみがわかないとの声もあるが、毎月プライバシー・ハラスメントの研修で話し合い確認している。居室の入り口には、暖簾を掛けプライバシーに配慮している。なお、契約書類は、事務所で施錠管理している。	
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	入居者に関わる事に関しては、本人がどうしたいのかを常に考え、本人の希望がかなうように声かけ等を行い、こちらからの押し付けではなく自己決定できるように努力している。		
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	入居者のペースを優先し、その日の体調や希望に沿って生活できるよう努力している。		
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	自分で選択できる方は本人に任せ、介助が必要な人に対しては、押し付けではなく本人と相談しながら選んでいる。またホームに美容師が来てカットしてもらっている。また希望があれば他の理髪店や美容室に行けるよう配慮している。		
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	食材の配達や菜園で収穫された食材を利用し、職員と利用者が共に調理をしている。また、片付けも参加できる利用者と共にしている。	栄養管理されたメニューの食材を業者から取り寄せ、職員が調理している。利用者からパン希望の声を聞き、朝食メニューを週3回パン食に変更し、障害者施設からパンを取り寄せている。利用者の嚥下状態で、きざみ食やとろみ食にも対応している。利用者個々の箸や茶碗を揃え、お誕生日には希望を叶え外食にも出かけている。手作りの花見弁当や特別に依頼した仕出しのおせちを楽しんでいる。	
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	食事や水分の摂取量については、毎日記録に残して、職員が情報を共有できるようにしており、利用者の体調や持病の状態に応じたカロリーや塩分摂取についても配慮している。また利用者の状態に応じた食事形態を提供している。		
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	起床・就寝時また毎食後の声かけ、普段からの口腔ケアや入れ歯洗浄の介助などを行っている。またご家族のご希望により、歯科往診も来て頂いている。		

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
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	日中は布パンツを使用するなど、できるだけオムツ類を使用しないで済むように日常より排泄記録を参考に排泄の間隔を把握するように努め、また声かけや見守りを行っている。	ワンユニットに2か所、車いす対応のトイレと浴室と廊下から入れる家庭用のトイレがある。排泄記録に沿ってトイレ誘導しており、布パンツを基本にパットを使用している。研修でおむつ体験をしている職員は、「穿きたくない」と実感した気持ちをケアに生かしている。	
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	頓服を準備したり、体操や腹部の温め等、其々の方に合った方法を取り入れている。		
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	ある程度時間は決めているが、ご本人の希望に合わせて入浴できるように配慮している。	最低でも週に2回、午後に職員と1対1でおしゃべりしながらゆっくり入浴している。バスリフトの対応もあり、ゆっくり肩まで浸かれるよう支援している。嫌がる人には、無理強いせず声掛けの仕方を工夫して誘導し、入浴してもらおうと気持ちよさそうに笑顔が出る。柚子湯も楽しんだ。	
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	本人の自由な生活リズムを保っているが、どうしても眠れないときは職員とリビングでくつろいだり、暖かい飲み物を勧めたりしている。或いは就寝まで横に付き添う事もある。また自由な時間に居室でお昼寝をしていただいたりしている。		
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	薬確認表や其々の内服薬を理解してもらうように介護・看護記録に取り入れている。		
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	菜園での野菜作りや花作り、家事、また本人の趣味に合わせた作品作りなど、入居者の生活歴や力を生かし、利用者自身が張り合いや楽しみを感じれる支援を心がけている。		
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	コロナの5類移行により今後は以前のように外出の機会を増やしていきたい。	以前のような外出は今でもハードルが高いと考えており、日常は中庭回廊デッキでのウォーキングや日光浴にとどまっていたが、ドライブでの花見や志都美神社へ初詣に出掛けることができた。	心配は尽きないが、利用者の運動不足や閉塞感の改善のためにも、日々の散歩と共に外出の企画をより増やす取り組みを期待する。

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	ご本人の希望や力に合わせて支援しているが、現在は対象となられる方が居られない。		
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	手紙やハガキは勿論、電話は事務所の電話を利用してもらう、また使用中は退席するなどプライバシーに配慮している。		
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	対面式キッチンでの食事の支度など生活感を漂わせ、季節に応じた花の植栽や中庭での野菜の栽培等季節感を感じ、居心地よく過ごせるよう配慮している。また車椅子使用の方の行動範囲を広げるため、ウッドデッキを回廊式に改修した。	ユニットで囲まれた中庭があり、程よい明るさで、リビングの天井は高く開放感がある。低めの丸テーブルを手作りのパテーションで区切り、コロナ対応をしている。肘掛け椅子は、利用者の足がつく高さでゆったり座ることができる。ソファや加湿器も置かれ、職員と共同で作った干支のロールピクチャーが飾られている。	
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	リビング以外にも玄関脇にソファと小テーブル、ウッドデッキにベンチ、等を置き、入居者同士が語り合ったり、また一人になれる空間を確保している。		
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	居室には入居者が自宅で生活していた時の家具やアルバム等を持ち込み、中には畳を希望され方が居られるが、できる範囲で対応している。その人らしく過ごせる環境づくりに配慮している。またご家族が家具類等を運搬できない場合は、ホームから自宅に出向き運搬している。	各部屋には窓がありエアコン、ベッド、ナースコールと部屋ごとに選んだ暖簾が設置されている。美しく整えられた居室には利用者が持ち込んだ筆筒、椅子、ベンチ、仏壇などを置き家族の写真飾っている。畳部屋の希望にはフローリングに畳を敷いて対応している。入り口には、家族が書いた利用者の名前と横に本人の手形を押し、家族との写真を入れた木製の表札が掲げられ、暖かい雰囲気を感じられる。	
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	其々の部屋からトイレ、洗面所、リビング等への移動がスムーズに行えるよう考え、わかりやすく表示している。また入居者の行動について制限せず、見守りをしている。		