

### 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	4490100247		
法人名	医療法人岡仁会		
事業所名	グループホームきょうりつ		
所在地	大分県大分市明碓町一丁目2番28号		
自己評価作成日	令和5年 10月10日	評価結果市町村受理日	令和6年1月5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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490100247&amp;SCD=320&amp;PCD=44">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490100247&amp;SCD=320&amp;PCD=44</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第三者評価機構		
所在地	大分市上田町三丁目3番4-110号 チュリス古国府老番館 1F		
訪問調査日	令和5年11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)】

医療法人が運営する施設でありますので、医療、リハビリ、食事等の栄養管理、衛生管理など様々な専門職からのサポートがあります。ですが、現在新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者施設等ではより一層の多職種との連携が必要となりました。実際に入居者様、職員の感染予防対策を自施設でも経験しましたが、入居者様、職員の感染時の対応は、法人全体の力強いサポートを受ける事ができ、入居者様、ご家族様から、安心と信頼を頂けてると思っています。ここ数年、入居者様は外出や面会の制限を協力頂いていますので、施設内で出来る楽しみや喜びを持っていただけるように、職員間で考え実践しています。その一つとして、敷地内にある農園で季節ごとの野菜を作り、入居者様と一緒に収穫し、時には調理も一緒にいき、旬を味わって頂いています。

長引くコロナ禍に於いて、利用者の感染リスクをできる限り軽減するために職員の研修や教育を継続して行っており、意識向上に伴う一歩先の危険回避能力を高めています。また、医療法人が運営する施設であり、感染対策を含め、リハビリ・食事等の栄養管理等様々な専門職からのサポートが利用者・家族の安心と信頼に繋がっています。今年度より運営推進会議をメンバー参加で開催しており、行政・地域・家族等の忌憚のない意見交換が行われ、参考になる事例が多く、ホーム運営やサービスの質向上に活かされています。ターミナルケアにおいて、利用者が安心して居られるよう医療と連携を図りながら家族の意向を確かめ、想いに寄り添い関係者とともにチームで支援に取り組んでいます。

#### 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
<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	資料への記載、会議で理念唱和を続けています。理念を念頭に置き支援する事を勉強会や会議で周知し実践しています。最近では、理念と勉強会で学んだ自施設の理念に近似している資料も掲示しています。	ホーム理念として「笑顔」「真心」「尊重」の3項目を掲げています。会議や勉強会で周知するとともに利用者・家族本位の支援を大切に、一人ひとりの楽しみは何かを話し合い、利用者の笑顔や希望が持てる暮らしの実現に取り組んでいます。	
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	ここ数年は、地域との関わり方が難しいので、現状、今後どのようにすれば良いかを模索しています。地域とは災害時等の情報共有や会報を頂いたり、散歩時には地域住民と会話等の交流はしています。	月1回の地区清掃では職員とともに利用者3名が参加しており、地域の方々と会話する等徐々に交流を開始しています。自治会便りや市報等で地域の情報を得て感染対策を行い、地域交流が出来るよう支援を行っています。	
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	面会等の制限により、直接訪問する事が困難になっています。ですが、認知症の方の入居相談や、法人の病院で受診された方の困り事や疑問を医師からの助言により、自施設に訪ねて来ることがあります。		
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	定期的に入居者様の現状を議題にし、報告しています。施設全体の取り組みでも、現場で当然と感じてしまう事も、社会全体からみて疑問に感じる事は意見を頂ける関係を築いています。	2ヶ月毎に開催され、利用者の近況報告・行事報告・コロナ感染対策・防災対策等を報告しています。レクリエーション(運動会)の参加もあり、利用者と一緒に楽しむ経験を通し、ホームでの生活に意見や助言を頂きサービス向上に活かしています。	
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	運営推進会議で、直接市の担当者と施設、入居者様の困りごと、問題点等の意見交換を行えますが、時間が限られていますので、会議以外では法人の担当者が市役所に相談へ行き、アドバイスを頂いています。	日頃から事業所の実績や課題を共有し、運営やケアに関する助言をもらう等協力関係を築いています。運営推進会議の参加もあり、市の担当者との意見交換の場で、相談やアドバイスを頂きサービス向上に反映しています。	
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	毎月、身体拘束防止のカンファレンスを行い、身体拘束防止の考えは、他施設に比べ意識が高いと思います。近年では、身体的拘束のみならず、言葉の拘束をテーマにカンファレンスを行う事が増えています。	毎月のカンファレンス時や研修等で身体拘束廃止及び虐待防止の勉強会を行っており、事例をもとに検討し、言葉の拘束に繋がりがちな場面があれば、他の言い方を話し合い、改善に努める等高い意識を持って支援しています。	
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	虐待防止の研修を定期に開催しています。身体拘束のカンファレンス内でも虐待防止に触れ、少しでも虐待に該当しそうな行為があれば、他職員が間違いに気づき、違和感を覚える環境作りを意識しています。		

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
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を行っています。入居者様のご家族からの相談が年々増加しています。成年後見人制度については、市民後見人養成講座の受講や勉強会を行い、ご家族の相談に対応しています。		
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	可能な限り、契約前に施設見学と契約内容の概要を伝え、契約に関する不安や疑問点を確認しています。契約時も、過去の契約時の体験をもとに、分かりやすい言葉で説明を行っています。		
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	入居者様の要望や意見は、職員間で共有する為記録に残しています。ご家族様には面会時に伺い同様に記録に残し、意見、要望は計画書や施設の取り組み方、運営推進会議のテーマにし意見を頂いています。	面会時・電話連絡時に家族から具体的な意見・要望を引き出せるよう、対応した職員が積極的に話しています。家族からの意見・要望はミーティングで話し合い運営に反映しています。	コロナ禍も長引き、家族の面会に対する要望もあります。ホーム便りやお手紙等で個々の暮らしぶりを更詳しくお伝えすることにより家族の安心に繋がれることを期待します。
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	会議にて職員に意見をもらい、職員間で協議したり、担当者と相談しています。その内容は議事録として保管し、個別にも面談を行っています。その場合、一般職員も参加し、相談者が話しやすい様にしています。	管理者と職員は日常会話や申し送りノート等を通じて、職員の意見・要望を把握し、職員の質の向上と密なコミュニケーションを図っています。年1回の個別面談・法人のメンタルチェック等職員のモチベーションアップに努めています。	
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	職員の事情を考慮し、勤務を組み込んでいます。給与面でも実績や勤務状況を認められ、基本給のベースアップも行われています。自分の時間を大切にもらいたく、有給、特別休暇を取得しやすくしています。		
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	各専門職の特色を活かした研修を法人で行っていますので、参加しやすくなっています。現場では職員の体型等を考慮したケア方法を助言し、職員に合った外部研修への参加の機会を作っています。		
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	ここ数年は、他事業所との交流が減少していますが、法人内の同業者とは研修等で交流しています。最近ではWEBを活用した他事業所との会議等で勉強会やネットワークの構築などの交流を図っています。		

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
<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	本人様の身体状況や不安をお聞きしています。入居時にも改めて本人様の以降、要望等を確認し、サービス方法の選択、本人様、ご家族にサービス内容の説明を行っています。		
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	入居予約をしてからは、定期的に施設から連絡を行い、ご本人様の様子やご家族の困り事をお聞きしています。入居時にはある程度の信頼関係が築けるように努めています。		
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	現在利用しているサービスからの情報や本人様、ご家族からの要望や困り事を伺い支援内容を選択しています。自施設だけの対応が難しい場合は、他業種も含めたサービスの利用も提案しています。		
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	個人の得意な事や身体機能に合わせたお願い事をしています。職員には勉強会等で、介護する側、される側といった意識を持たないよう周知し、施設を支えあう関係を築くようにしています。		
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	直接の触れ合いが難しくなりましたが、距離を取った面会を続け、ご家族との繋がりを大切にしています。また様々な決定事項についても、ご本人様の意向をご家族に伝え、意見を伺っています。		
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	ご家族以外の面会が可能ですので、知人、友人の面会も多数あります。散歩を兼ね近所を回ったり、馴染みの場所の動画を他入居者様と見て馴染みの場所の話をしています。	これまでの馴染みの人との繋がりが途切れないよう面会に来やすい雰囲気作りに配慮しています。友人・知人の面会や年賀状のやり取り、自宅の柿を取りに帰ったりと家族の協力を得て馴染みの人や場所の関係継続を支援しています。	
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	数名の入居者様が同席し話をされたり、食事や作業等の手伝いをして頂いています。職員は入居者様のできない事をサポートするように努めています。また、個人の時間、場所の提供も大切にしています。		
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	法人の病院へ入院された場合は、定期的に面会を行い、可能な場合は再び自施設への入居も検討しています。また、他施設、自宅へ移られた方へもいつでも相談できる事をお伝えしています。		

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
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	様子や会話等から意向や希望を汲み取るよう努めています。会話等で伝える事のできない入居者様には入居者様の視点に立ち、意向を把握しています。希望や意向の急な変更にも、可能な限り対応しています。	日常会話や関わりの中で、利用者の言葉・態度・変化等を申し送りノートや生活記録に残し、職員間で情報共有をしています。	利用者の意見や思い(利用者の好きなこと・楽しみ・出来ること)を把握し、ケアプランに反映されることを期待します。
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	入居予約時から入居されるまでの間、定期的に連絡を行い、生活歴や現在の様子、利用中のサービス等の情報の確認を行っています。		
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	日々の様子は生活記録に毎日記録し、日々の気づき等は申し送りノートを活用し、職員間で情報を共有しています。サービス計画書には現状の身体状況と今後の目標を記載し把握しやすくしています。		
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	変化するADLやIADLに対応する為、ご本人様、ご家族、計画作成担当者と相談し、介助は現状で一番適切な方法を行えるように、計画書は端的な計画書ではなく柔軟に対応できる計画書を作成しています。	ケアプランは、担当職員・本人・家族・主治医等と相談し、得た意見を反映したプランを作成しています。6ヶ月毎の見直しと適宜の変更を行い、利用者がより良く暮らすため現状に即したプラン作りとなっています。	
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	ケアが一目でわかる記録と日中の様子や気づきの記録、ケアの工夫や改善点の記録など、状況により記録を使い分けています。記録で出た課題や問題点は担当者会議で介護計画の見直し等行っています。		
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	施設の利用だけでなく、専門の病院の利用や医療保険でのサービスを利用するなど行うようにしています。現状、自施設の利用より、他施設入居が良いと判断した場合、他施設への入居を斡旋しています。		

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
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	新型コロナウイルスの影響で、地域行事等の参加は難しいですが、徐々に地域との関りを再開していければと考えています。団体での関りだけでなく、少人数での関りとして、近所での地域交流も図っていきます。		
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	法人の医療機関を利用し、医師も実際に確認しやすい環境です。職員も夜間、休日に直接連絡をとり、指示を受けやすくなっています。また入居者様、ご家族の希望により専門家の受診等の支援も行っています。	入所前に、家族と事前の話し合いをしており、内科・整形外科等も同じ法人の医療機関を利用し、事業所には、院長が朝、出勤前に様子を見に来て、一人ひとりに合わせた、必要な指示を出しています。	
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	介護職員は日々の様子や身体状況を随時看護職員に伝えていきます。看護職員は専門分野からの意見や主治医との間に入り入居者様、介護職員との連携に務めています。		
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。	急な入院に対応できるよう、事前にできる情報等は準備し、変更があれば追加も行っています。入院後は定期的に医療機関と情報交換を行い、可能ならばご本人様、ご家族と面会を行うようにしています。		
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	方針をもとに方向性の説明を行い、ご本人様、ご家族には意向の確認をしています。普段から定期受診の内容もご家族と共有することで、意向に沿った支援に繋がります。経験した事を基に、看取りマニュアルを作成し、支援体制も整えています。	重度化に移行した時には、家族と話し合い、再度方向性の確認を行い、院長自ら家族へ説明してもらっています。看取りマニュアルを作成することで、経験のない職員も、専門書で学び手順・連絡方法等、研修を行い、最善の支援体制を整えています。	
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	急変時の対応マニュアルを作成しています。施設では専属の看護師を中心に、急変時の対応の指導を行っています。新型コロナウイルス感染症のマニュアルも作成し、緊急事態に対応できるようにしています。		
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	年二回以上の総合防災訓練と、法人で災害対策訓練を実施しています。運営推進会議にて助言を受けています。経験を基に作成したマニュアルを、職員が共有できるようにしています。	ライフラインが止まった時の避難時の方法や、雨が降る前に利用者がいち早く安全に同じ敷地内にある、4階の避難場所へ移動できるよう、過去の災害時での経験を基にマニュアルを作成し、夜間発生時にも、対応出来るようにしています。	避難訓練時、時間を計り記録は写真付き、計画作成・PDCAサイクルの写真を作成の上、自治会との連携・協力体制を築く事を期待します。

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
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	勉強会を通じ、人格を尊重し誇りを傷つけない対応や言葉かけを意識しています。生活歴等を理解することで、より一層人格を尊重できるように努めています。また、当施設の理念にも尊重を掲げています。	笑顔・真心・尊重の基本理念に基づいた対応を利用者一人ひとりの生活歴を把握し、誇りやプライドを損なわないよう支援に努めています。特にプライドの高い方には気分を損なわないよう、声掛けにも工夫をして支援に努めています。	
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	気兼ねなく希望や思いを発しやすいように働きかけています。ご本人様の思いをうまく伝えることができない方には選択肢を作り、その中で選んで頂き、ご本人様の希望を可能な限り汲み取る様にしています。		
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	入居者様ごとの生活リズムで介護プランを作成していますが、その日の体調や気分により、日時を変更しています。集団生活の為、全ての希望には対応できていない面もあります。		
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	自分の意志で好みの服を選べるように支援しています。また、サービス計画書内にも組み込み、自己選択が難しい方にも支援を行っています。日常的に入居者様の着衣には気を配り、声掛けを行っています。		
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	栄養士が旬の食材を使用し献立を考案し、個別に加工や盛り付けを行っています。農園で収穫した野菜を使い、一緒に調理したり、保存食を作っています。食後の片付けを行ってもらえるよう支援しています。	栄養士による3食の献立は、カロリー計算やカルシウム・たんぱく質・食物繊維・高齢者の健康維持に必須の食材を充分に使用して供しています。季節の行事食や梅干し・干し柿作り等、職員と一緒に作って楽しんで頂いています。	
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	食事、水分量を記録しています。残された物を把握し、その方にあった食事量、形態に変更しています。盛り付けも、自己摂取できるよう工夫し、水分摂取も個人に合わせ、様々な飲み物で量の確保を行っています。		
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	全入居者様、毎食後必ず口腔ケアを行っています。歯科衛生士にも口腔内の清潔保持について協力を頂いています。必要時には個別で口腔ケアの指導を受けています。		

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	チェック表と様子や表情、また声掛けの反応で誘導しています。オムツの方でもトイレに行けるよう支援しています。入院し退院された入居者様は、専門職と相談し以前のレベルに戻れる支援を行っています。	トイレ誘導の声掛けは、利用者の必要に応じて工夫をしています。パッド交換を拒否する利用者は、清潔を保つためと伝え、交換に応じて頂いています。自立排泄出来る利用者は、チェック表を確認し気持ち良い排泄が、出来るよう支援しています。	
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	リズムを把握し、トイレ誘導や腹部マッサージ、体操を行っています。ADL低下により排便が難しい方には、医師の指示による排便コントロールを行ったり、食物繊維の多い食品を摂取しています。		
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	担当職員が着脱から入浴まで行う為、ご本人様の希望や体調により入浴実施の判断をしています。希望により入浴日の変更も行います。一人で入浴するので温度等、ご本人様の希望に沿う様にしています。	入浴は通常週2～3回ですが利用者の体調や気分によっては変更することもあります。入浴拒否者はいないので、時間を変えたり、順番を変えることでゆっくりと一人で入浴を楽しんで頂ける支援に努めています。	
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	日中でも、疲労感や眠たい様子が見られる時は、居室で休息して頂きます。室温や明るさなど環境を整え、ご本人の思う時に休んで頂いています。		
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	お薬ノートを活用し、薬の情報共有、薬剤情報提供書等で理解するようにしています。また、不明点は看護師や薬局、法人の薬剤師にも確認するようにしています。		
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	ご本人様の好きな事や得意な事を把握し、日常的に手伝いや作業をして頂いています。調理の味付けや作り方を教わったり、布巾を縫って頂いています。また、気分転換に好みの動画を観てもらおう事もあります。		
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	新型コロナウイルスの影響により、集団での外出はできていませんが、個々では制限付きでの外出は可能になっています。今後は徐々にですが、希望に沿った外出支援をしていきたいと思ひます。コロナ禍から行っていた周辺の散歩は継続しています。	この数年は、コロナ過の影響で通常の外出は出来ていませんでしたが、家族と話し合い利用者や家族の希望に沿った、個々の外出は制限付きで出来るようになりました。広い敷地内での散歩は、感染対策に配慮して行っています。	

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	外出レク時は、各入居者様の財布を準備し、その中から食事、買い物等の支払い支援を行っています。入居者様の中には自分で財布を持ち、身の回り品を購入される方もいます。		
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	ご家族や友人、知人に連絡を取りたい、声を聞きたい思いを感じた時には電話でやり取りを行う支援をしています。最近では、携帯電話を持っている方もいる為、携帯電話を使用した連絡の支援も行っています。		
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	入居者様のADL、性格を考慮し、心地よい居場所を選択しています。季節に合わせ飾りを変え、入居者様にも手伝って頂き、季節を感じてもらえればと考えています。居心地の良い空間作りとして、毎日の清掃、汚れた場合はその都度清掃しています。	利用者一人ひとりの個性を尊重し、1日の大半を過ごす共用空間を居心地の良いものと感じて頂けるよう、換気や清潔な居場所づくりに努めています。車椅子使用の利用者も多いので、丸テーブルの配置や小上がりの畳コーナーへの移動に、安全確保に努めています。	
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	気分に合わせて居場所を自由に決めて頂けるようにしています。利用頻度の多いテーブル席の配置は、入居者様同士の関係性を考慮し、決めていますが、状況により変更することもあります。		
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	生活をイメージしてもらう為、入居予定の居室にて、契約、事前説明を行っています。配置を決めて頂いたり、馴染みの物を持ってきて頂いています。入居後も状況により配置を変え、生活しやすくしています。	入居時に、家族と話し合いを持ち入居する部屋で、契約や事前説明を行い、ベッドや家具・馴染みの物を利用者の必要に応じて自由に配置して頂いています。個室なのでテレビや本・ペットや家族の写真・ぬいぐるみ等も置けるように安全に配慮して支援しています。	
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	共用空間においては、手すりを利用して自力歩行を行いやすくし、また、転倒リスクの高い場所には、転倒予防のバーを設置しています。場所をわかりやすく、覚えやすくするために、イラストや色を活用しています。		