

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	2470700754		
法人名	西野苑有限会社		
事業所名	グループホーム木もれび		
所在地	三重県松阪市西野町457-3		
自己評価作成日	令和 4 年 6 月 15 日	評価結果市町提出日	令和 4 年 8 月 12 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JizyosvoCd=2470700754-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 4 年 7 月 15 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)】

事業所は松阪郊外の山里にあり四季の変化を肌で感じながら生活できる環境にあります。周辺には、森林公園やベルファーム等自然を楽しむ公共施設もあり入居者の方は四季の変化を楽しみながら生活されています。ホームの裏には自家菜園があり作物の植え付け・収穫等を自主的に行ってもらっています。職員と入居者は「介護する・される」の関係ではなく、お互いに出来ない事を補いながら一緒に「ぬくもりのある生活」をしていくといった考えの基で取り組んでいます。市内の他のグループホームや地域包括支援センターとの協働で認知症ケアの啓発活動も行っています。

【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)】

事業所は木々の緑に囲まれて静かな山里の中にあり、デイサービスと居宅介護支援事業所が併設され、地域とつながりを持ちながら利用者は生活している。人と自然の”ふれあい”を大切に環境の中、長年地域に根ざした活動を事業所として続けてきており地域の福祉施設として認められている。長年勤めている経験豊富なベテラン職員が多く、コミュニケーションがよくとられており、管理者・職員の垣根なく利用者にあたためたサービスの提供を心がけている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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)	○	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
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	玄関及びスタッフルームのわかり易い所に理念を掲示して日々意識して入居者との関わり、理念の文言にある「ぬくもり」を基本にその理念を実践できるようにしている。	緑に囲まれた環境の中、木もれびのようなあたたかいサービスを提供するという理念を管理者・職員ともに日々確認して、利用者にとって良いと思うことはすぐ提供・実行できるような体制を整えている。	
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	老人会の会合に参加するなど、施設の状況を話し交流させていただいている。地域の草刈りなどの出会いにも協力し交流を図っている。近所の方から農作物の差し入れや、自農園の指導援助をしてもらったりしている。	コロナ禍の中、地域のイベントは中止になっているが、近くのイチゴ農園から苗の提供を受けて栽培援助を受けたり、地域の草刈りに職員が参加したり地域の一員として交流を続けている。	
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	地域包括支援センター主催の認知症カフェ開催の協力や松阪市地域地域包括ケア推進会議の委員要請を受け参加している。また、地域の方の相談にのっており、今後の地域包括ケアに向けての役割の話し合いをしている。		
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	コロナ禍において松阪市の了承を得て施設での運営推進会議の開催は差し控えている状況であるが、老人会会長、自治会長、民生委員、地域包括支援センター等には2か月に1回書面による報告を行いご意見を伺っている。	コロナ禍で、対面式の運営推進会議は市の了承のもと中止している。ただし2か月に一度、老人会会長・民生委員などには、施設の状況・様子を書面にて郵送している。	
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	市への情報提供を行い指導していただくことで、サービスの質の向上に努めている。又、松阪市介護サービス等連絡協議会への参加により、市との協力関係を築く様に努めている。	市が事務局の介護サービス等連絡協議会に定期的に参加し、情報提供・共有しており、また市から案内されるweb研修にも複数回参加して協力関係を築いている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	代表及び全ての職員が介護指定基準における禁止の対象となる具体的な身体拘束行為を理解しており、身体拘束をしないケアをしている。定期的に職員研修をおこなっている。	3か月に1回、身体拘束適正化委員会を開催しており、その議事録を通じて全職員が内容を確認している。年複数回、施設長が職員参加の勉強会を開き身体拘束しないケアに取り組んでいる。	
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逃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	管理者や職員は高齢者虐待防止関連法について全員が理解できるように勉強会を行い、職員間でも折に触れ虐待行為のない様に話し合い、連携を密にし、注意を払っている。		

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 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	管理者や職員は、日常生活支援事業や青年後見制度について理解できるように勉強会をおこない、活用出来るようにしている。		
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	契約の締結又は改定の際は利用者や家族の不満、疑問点、希望を尋ね、生活上のリスクも含めた十分な説明を行い理解、納得を図っている。		
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	利用者や来苑時の家族に声掛けをして不満・苦情を聞く機会を設けている。必要に応じ電話にて常に連絡をとっている。玄関には意見箱を設け忌憚のない意見が書けるようにしている。又毎月発行の「木もれび通信」で状況報告している。	家族の面会希望には、面会時間などで柔軟に対応するようにしており、また定期的にホーム長は家族に電話連絡をしてコミュニケーションをとるようにして、家族の意向や希望を聞く機会を設けている。	コロナ禍の中、利用者・家族ともなかなか自由に会えない環境が続いているため、不安や不満を運営側に伝える機会をあたらしつくられる事を希望する。
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	代表者、管理者、責任者の参加で木もれび運営会議を定期的に行い意見の交換をしている。その際は各部署よりの意見を聞き取り、必要に応じいつでも職員の提案や意見が代表者まで迅速に伝達できるようにしている。	長年勤めているベテラン職員が多く、管理者も現場で働いているため垣根なく意思疎通がとられており、職員の要望・希望も日常的にスピーディに運営に反映される環境である。	
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	代表者は管理者や職員と気軽に言葉を交わしたり、職員個々に話し合う機会を作ることで日常的な悩みやストレス及び勤務状況を把握し、各自やりがいの持てる職場環境に努めている。		
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	社内研修計画を立て実行したり、各職員のスキルに合わせ県や市の協会等の主催する研修に参加してもらい、働きながらトレーニングできるようにしている。外部で学んだことはレポートを提出し全員が閲覧できるようにしている。		
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	市の連絡協議会に参加し同業者と交流する機会を設け、ネットワーク作りや勉強会を通じてサービスを向上させていく取り組みをしている。コロナ禍において相互訪問は自粛しているが、ZOOM等WEBを使った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
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	事前面接で本人の生活歴、生活状況、本人の思いや不安要素を把握すると共に本人の言葉を傾聴することで信頼関係を作り、悩みや不安を解消できるように工夫している。		
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	家族の思い、状況を確認し、不安の解消困難事項の改善に向けた支援の提案、相談を繰り返しながら信頼関係を深めていくようにしている。		
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	本人、家族等の不安や困っている事、必要としている支援を見極め、空床があれば緊急入所(短期利用を含む)など柔軟に対応している。		
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	利用者は人生の先輩であるという考え方を職員は持ち、生活の知恵や歩まれた歴史を聴く機会を持ち、学んだりお互いに支えあって生活する関係を築く様にしている。又、本人ができることは手伝っていただくようにして、役割意識が持てるようにしている。		
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	面会時に家族との対話を持ち喜怒哀楽を共有し、協力し合って本人を支えていく関係を築くようにしている。電話にて頻繁に連絡を取り合っている。家族はいつでも来苑していただけるようにして、ご希望があれば家族水入らずで外出してもらっている。(現在コロナ禍においては了解を得て外出は自粛していただいている)		
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	馴染みの人の来苑時には「またきてくださいね」と声をかける等関係が途切れないように働きかけ来苑しやすいようにしている。日頃の本人の思いを聞き電話等で家族に伝え協力を得て馴染みの場所へ行く事ができるようにしている。(現在コロナ禍においては了承を得て自粛していただいている)	家族に相談し昔の写真を持ってきてもらいその写真を見ながら職員と昔話をしたり、機会は少なくなったが時には友人が来苑されガラス越しに面会されるなどしている。	
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	みんなで楽しく過ごせたり、仲の良い利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。日々の心理状態や気分・感情を注意深く見守っている。		

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
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	退所となり契約終了となっても、今後本人が最善のケアを受けられ家族の負担が軽減できるように相談に乗り支援につとめており、また、ご本人に会いに行っている。		
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	日々の関わりの中で話を伺って、把握に努めている。職員誰もが話掛け傾聴し、言葉での表現が困難な場合は、表情・行動から推測したり、家族や関係者からの情報を得て本人本位に検討できるようにしている。	高齢・介護度の高い利用者が多くなってきたため、職員は利用者の顔を見ながらゆっくり話すことを心掛け、その表情から意向を確認している。その内容は連絡帳に記載し、職員は共有している。	
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	入居前に訪問し、本人・家族・関係者から情報を聞き取る様に務めている。また、入居後も本人・家族から生活歴・趣味趣向・馴染みの暮らし方・他人との関係等を聞き取り有する力等の把握に努めている。		
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	アセスメント用紙を活用し利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、日々の行動・動作から身体状況、発言・表情から心理状態を感じ取り有する力等の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	本人、家族等から意見・意向を聞き、また、入居後は職員とも話し合いそれぞれの意見やアイデアを反映し介護計画を作成している。また、長期・短期目標を設定しモニタリングを行い介護認定変更や状態の変化時以外は3か月毎に見直しをしている。	本人・家族の意向をまず把握・確認し、主治医の意見を参考に看護師の意見も反映させ、前回プランのモニタリングを通じて、担当職員参加の会議を経て現状に即した介護計画書を作成するようにしている。	
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	個別カルテに健康状態、バイタル及び日々の生活、心理状態を記録し職員が情報を共有できるようにしている。職員同士が気づきを話し合い、業務日誌や連絡帳に記載し申し送りを行い実践し、介護計画の見直しに活かせる様にしている。		
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	本人や家族の状況その時々要望に応じ、空室があるときは、ショートステイに対応したり、本人が馴染みの場所となる様に敷地内にあるデイサービスの利用に対応したりして柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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	地域の学校等とのふれあいや入居者の意向に合わせたボランティアへの協力を呼びかけている。地域の警察・消防とも協力しながら支援している。職員が付き添い季節感等を感じられるよう豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	本人・家族の同意を得た上で協力医に2週間に1回の往診を受けている。本人・家族の望む医療機関がある場合は受診の支援をしている。専門医での検査治療が必要な場合は協力医に紹介状を書いてもらい早期発見早期治療ができるように支援している。	入居契約時に本人・家族の同意を得て、内科は協力医がかかりつけ医となっている。2週間に1度往診をうけ、体調に不安があるときは協力医の指示のもと適切な治療を受けるようにしている。	
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	介護職は日々の入居者の健康状態の把握に努め、その情報を看護職に報告し変化があれば看護職に相談して適切な受診や看護をうけられるように支援している。看護職はいつでも連絡が通じるようになっている。		
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。	入院時には医療機関に情報提供を行い、職員が入院先の医療機関に出向き医師、看護師、家族等を交え治療回復状況及び退院時期、退院後のケアにおける注意点等のカンファレンスを行い早期退院できるようにしている。		
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	重度化・終末期(看取り)の方針があり入居時に当事業所でする事の説明を行い、また早い段階から本人・家族や医師との話し合いを行い全員で方針を共有してチームとして支援に取り組んでいる。急変した場合すぐ本人・家族の意思に沿った支援ができるよう取り組んでいる。	本人・家族の希望・意向があるときは、主治医の判断・指示のもと看取りの指針に基づき看取りを行っている。その中でも、家族の意向に変化がある時は、その意向にそった支援を行っている。	
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	日勤時・夜勤の緊急対応マニュアルを整備し周知徹底を図っている。消防署の協力を得て救急救命講習を実施し実践力をつけるようにしている。日ごろから看護職から初期対応等の話を聞いたり話し合っている。		
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	定期的に消防署の指導による総合消防訓練を行っている。日頃より職員同士が災害時の行動手順を話し合っている。地域の消防団に災害時の協力を呼びかけている。市と災害時介護避難所としての協定を締結している。	年2回、避難訓練・総合防災訓練を行っている。市と災害時介護避難所として協定を結んでおり、食料品等備蓄している。また近隣住民より災害時の協力の話もあり、協力体制を築いている。	

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
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	全職員が入居者一人一人の誇りやプライバシーを損ねないような声掛けの仕方や対応を心掛けた支援ができるようにしている。入居者の写真掲示や発行物「木もれび通信」への記載は入居者・家族の同意を得た上でやっている。	声掛け・呼びかけの際の呼称も、家族の助言を得て職員の話し合いで決めて、排泄の際も耳元で声掛けするなど、年長者への尊厳の気持ちを持って対応している。	
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	声掛けをして入居者本人が何をしたいのか本人が決める場面を作っている。(入居者との話し合いの機会を事あるごとにもっている) 共同で何かをする時も本人の意思で参加してもらう様にして、押しつけにならないようにしている。		
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	食事時間帯等1日の生活の流れはもっているが、時間を区切った生活はしていない。散歩やレクリエーション等は一人ひとりの状態や意思に配慮して柔軟に対応している。		
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	理美容は家族の協力で本人の望む店へ行ってもらっている。また、理髪店の協力で出張利用してもらっている。本人の望むその人らしいお洒落ができるように支援している。外出する機会があるときは服等自分で選び購入している。		
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	食事の準備や片付けはできる範囲で職員と入居者が協力して行う様にしている。日常の食事は委託業者に作ってもらっているが、誕生会等の時は好みのメニューで協力して作り楽しんでいただいている。また、木もれび農園でできた野菜を使ったりして季節感を感じて頂いている。	日常は委託業者が献立を作成し、食事を提供しているが、利用者から食べたいものを聞いて提供するリクエスト食や誕生会などの行事食もある。また季節毎に隣接する菜園でとれる野菜を調理したものが提供されている。	
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	食事ごとに摂取量の記録を行い、一日を通じて必要な栄養摂取が出来ているか観察し、不足している時はその人が好む物を補食してもらうなどして配慮している。自由にいつでもお茶が飲めるように工夫して水分補給できるようにしている。		
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	食事後のうがいの声掛けをして利用者の能力に応じて見守りや介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、義歯は就寝前に消毒を行っている。朝の体操時口腔体操を行っている。		

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
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	日々の関わりの中で話を伺って、把握に努めている。職員誰もが話掛け傾聴し、言葉での表現が困難な場合は、表情・行動から推測したり、家族や関係者からの情報を得て本人本位に検討できるようにしている。	トイレでの排泄を目指し、おむつの使用を減らしリハパン・布パンツを使用し、個人ごとの排泄パターンを把握して排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	職員は便秘の及ぼす影響を理解しており、排泄チェック表に毎日の排泄の記録をして把握できるようにしている。散歩・運動等体を動かす機会を設け自然排便ができるようにしている。また、繊維物の多い食品や乳製品を取り入れたり、水分補給をするなど工夫している。		
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	入浴は職員の勤務時間の午後2時より4時の間で行っている。一人ひとりがゆったりと自分のペースで入ってもらえるよう半分の人を1日交代で入ってもらっている。必要に応じてシャワー浴はいつでもできるようにしている。	2日に1度、午後入浴している。入浴拒否の方には入浴順番を後にするなどして、自分のペースで入浴できるようにしている。	
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	起床・就寝時間は決めず一人ひとりのペースに合わせた支援をしている。昼間も自由に自室で休んでもらっている。		
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	個人カルテに薬剤情報や受診情報を整理し、職員が内容を把握出来るようにしている。薬の処方や量の変更があった時は、個人カルテ・日報・連絡ノートに記述し、職員全員が解るようにし、看護師・医師との連携を図っている。		
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	一人ひとりの能力に応じたできそうな仕事をお願いしている。入居者の知恵や経験をお聞きし役立つ場面を作る様にしている。畑仕事・縫物・洗濯干し等、多岐に渡りその人ができることを支援している。		
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	ホーム周辺の散歩は希望に沿って行っている。現在コロナ禍でありショッピングセンター等の人の集まる所への外出は自粛しているが、花見等は車の中だけであるが行うようにし、季節を感じてもらえるようにしている。	事業所周辺は緑にあふれているため、天気の良い日には散歩をして外気に触れたり、外の椅子に腰かけておやつ時間を過ごしたりして日常的に外出支援を行っている。	

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
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	お金を持つことを希望している入居者は、少額を財布に入れて所持してもらっている。現在コロナ禍で買い物には行っていないが、ショッピングセンターへ行く際に自分で支払いをしてもらう。金銭感覚が困難な方は職員が支払いを支援する。		
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	家族やその他の方へ迷惑にならない範囲で、入居者が電話をかけられる雰囲気作りをしている。電話はスタッフルームにあり、他の入居者に聞こえないようにしている。日常的に入居者の希望に応じて手紙が出せるようにしている。		
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	玄関廊下は広く全体的に明るい。季節の花を常に飾っている。今にはソファ、テーブルを置き入居者と一緒で制作した季節の作品を飾り自分たちで作上げたインテリアの気分が味わえるようにしている。居間と食堂台所が一体となっておりご飯の炊ける香り、食器を洗う音等が生活感を感じてもらえ、居心地よく過ごせる空間になっている。	建物はログハウス風に作られ木の温かさ・ぬくもりが感じられ、利用者が日中過ごすフロアは四季を感じられるよう花が活けられている。廊下の壁には、利用者と職員と一緒に作成した折り紙も飾られていた。	
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	居間には畳コーナーがあり、テーブルセット以外にソファを配置して一人になりくつろいだり、気の合った利用者同士が語り合い、思い思いに過ごせる空間作りになっている。		
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	各居室にはベッドと物入れ、洗面台が設置されている。自宅で使用していたテレビ・椅子・テーブル・タンス等も自由に持ち込め、本人が居心地よく過ごせる様に工夫している。また、位牌を置き毎日水ご飯を供えて日課にしている方もある。	自宅で使用していたソファや椅子、TVなどを持ち込まれて自宅で生活しているように、自分の好みに応じて利用されている。	
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	入居者の身体状況に合わせて廊下・居室・トイレ等に手すりを設置したり、車椅子対応のトイレの設置をし、その時の状態により安全に対応できるようにしている。また、シルバーカー・歩行器等を状態に合わせ利用し自立した生活が送れるよう工夫している。		