

### 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	3570201073		
法人名	医療法人社団 泉仁会		
事業所名	グループホーム めくもりの家		
所在地	〒759-0136 山口県宇部市大字木田中山田40-20 Tel. 0836-62-5007		
自己評価作成日	令和05年06月01日	評価結果市町受理日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php</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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel. 093-582-0294		
訪問調査日	令和05年07月28日	評価結果確定日	令和05年08月10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)】

以前は3食食事を手作りしていたが、職員不足で出来なくなってしまった。そのまま職員不足の為、復活は出来ていないが、朝食は手作りで提供している。朝食で使うみそ汁の野菜切りやきのこの房分けなどを利用者さんと共にしている。併設に病院がある為、定期的な受診・急変時でも職員が付き添っている。訪看にも入ってもらっており、日々の体調の変化を報告し、職員では出来ない処置や爪切りなど行ってもらっている。  
 緑に囲まれており、季節の移り変わりを見て感じることができる。  
 ホームで飼っている、クロにみんなが声をかけ動物好きの利用者さんの笑顔を見ることができる。

【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)】

緑に囲まれた自然豊かな環境の中に2003年4月に開設した、定員9名のアットホームな雰囲気ของกลุ่มホームである。母体医療機関が隣接し、月1回の定期受診、緊急時の受診、訪問看護師との連携により安心の医療体制が整っている。有資格者が多く、30歳代から60歳代までの幅広い年齢の経験豊かな職員が定着し、常勤7人で担当制をとり、利用者一人ひとりにしっかりと寄り添うケアに取り組んでいる。利用者と一緒に過ごす時間を確保し、朝の掃除、洗濯物干し、たたみ等の家事活動や作品作り、運動会、弁当持参のお花見等のレクリエーションに力を入れて取り組み、利用者の出来る事、やりたい事と一緒にやる機会を多く設け、利用者の生き生きとした暮らしに繋げている。毎月の「めくもり通信」で利用者の笑顔と暮らしぶりを家族に伝え、小まめに電話を掛ける等してコミュニケーションに努め、家族との信頼関係を築いている、グループホーム「めくもりの家」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.1~56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
57 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: 24. 25. 26)	○ 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	64 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: 10. 11. 20)	○ 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
58 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: 19. 39)	○ 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	65 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. 21)	○ 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
59 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: 39)	○ 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 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: 5)	○ 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
60 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: 38. 39)	○ 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 職員は、生き活きと働いている (参考項目: 12. 13)	○ 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
61 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: 50)	○ 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
62 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: 31. 32)	○ 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	69 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
63 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: 29)	○ 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		

3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。]

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>理念に基づく運営</b>				
(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	理念にある地域社会との交流、役割を持つことで自信を取り戻す。などめくもりの家独自の理念を作り職員全員で話し合い実践につなげている。コロナ緩和になり交流の再開を願いたい。	「めくもりの家」基本理念を見やすい場所に掲示し、毎月のミーティングの前に唱和して理念の共有に努めている。地域密着型グループホームとしての地域社会との交流や地域貢献、利用者一人ひとりに合わせた役割を持った暮らし等、理念の実践に取り組んでいる。	
(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	ホーム周辺の地域行事、どんど焼き、夏祭り、ふるさと祭り、文化祭等への参加。 地域の方が出されている野菜や花をドライブがてら購入したりしている。	地域の行事や活動への参加はコロナ禍の中で自粛してきたが、新型コロナ「5類」に移行に伴い、状況を判断しながら少しずつ交流を再開していくことを検討している。また、地域で販売されている花や野菜をドライブの帰りに買ってくる等、今出来る地域交流に取り組んでいる。	
	○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	地域事業所等にホーム便りの配布掲示をさせてもらっている。		
(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	全職員が記入し、評価の意義を理解している。 内容はミーティングで話し合い、問題点があれば改善につなげている。	管理者が評価の意義や目的についてミーティングの中で説明し、職員全員に自己評価表を振り分けて記入してもらい、管理者がまとめて事業所としての自己評価を作成している。外部評価機関から送られてきた評価結果についてはミーティングで話し合い、評価を活かした具体的な改善に取り組んでいる。	
(4)	○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	2ヶ月に1度開催していましたが、コロナが流行し来所してもらうことが困難になった為、書面での開催が続いている。担当者とは電話で連絡を取っている。	新型コロナ感染症対策の為、書面での開催が続いている。ホームの活動や入退去の状況、利用者の様子について文書で報告を行い、電話で意見を聞いている。新型コロナ「5類」に移行に伴い、会議を対面式で再開できるように、状況を判断しながら取り組んでいくことを検討している。	対面での会議再開に向けて、参加委員の増員に努め、他事業所の管理者や法人内専門職を招いてミニ勉強会を行う等、内容の充実にも取り組んでいく事を期待したい。
(5)	○市町との連携 市町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	高齢者総合支援課、運営推進会議担当者と連絡を取りながら、サービス向上に取り組んでいけるようにしている。	運営推進会議に行政担当職員が出席し、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受ける等、連携を図っている。管理者は、疑問点や困難事例があれば相談し、事故が発生した時に報告する等、行政と協力関係を築いている。	
(6)	○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	マニュアルを作成し、利用者一人ひとりに合ったケアを実践する。 拘束をしないケアに取り組んでいる。 月1回のミーティング時にモニタリングを行う。	法人で3ヶ月毎に行われる身体拘束委員会に管理者が参加し、ミーティングの中で伝達することで、知識と意識の共有を図っている。現在は、新型コロナ感染症対策の為、全員参加での委員会は行われていないが、日々の申し送りやミーティングの中で、その都度話し合い、身体拘束をしない・させないケアに取り組んでいる。	

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
	○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	院内研修で虐待防止を学ぶ機会がある。虐待防止に努めている。		
	○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に支援している	成年後見人を利用されている方がおり、職員は活用できるように支援している。		
	○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	改定時には、家族に書類等で十分な説明をし理解している。		
(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	苦情受付を明確にしている。 請求書を取りに来られた時に、日々の生活状況を伝える。話しやすい環境作りを努めている。	家族の面会時や電話等で、利用者の状態や暮らしぶりを報告し、家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、ホーム運営や介護サービスに反映させている。以前は家族会や家族参加のお誕生日会等の行事の中でも話をする機会があったが、現在は自粛している為、意識してコミュニケーションに努め、出来るだけ話を聴くよう心掛けている。	
(8)	○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	月1回のミーティングやカンファレンスなどで意見・提案を聞くようにしている。	月1回(10時から12時)ミーティングを開催し、話し易い雰囲気の中で、職員の意見や要望、提案等について話し合い、ホーム運営や業務改善に反映させている。内容はノートに記録し欠席者にも周知している。管理者は、日頃から職員に声掛けして悩みや心配事の相談に応じている。	
	○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	法人として山口男女共同参画推進事業者の認定を受けている。 年2回の健康診断やストレスチェック等も実施している。		
(9)	○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	コロナ禍の為、法人内外の研修を受ける機会はなかなか確保できないが、教育委員会の企画する院内研修はDVDを使って全員が参加している。	コロナ禍の中で外部研修の機会はほとんどなかったが、法人内研修をDVDを視聴する形で受講し、ミーティングの中で伝達研修を行ったり、訪問看護師による勉強会を行っている。新型コロナ「5類」に移行に伴い、外部研修にも積極的に参加出来るように検討している。	

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
	○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	コロナ禍の為、本年度はできていないが、コロナ終息後は、ネットワーク作りや勉強会等参加していきたい。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
	○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	レクリエーションや作業をしながら会話をし、不安に思うことや困ったことを話しやすく安心できる信頼関係作りを努めている。		
	○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	サービスを利用されるまで家族の不安や困っていることに耳を傾け、話しやすい姿勢で対応し受け止める。		
	○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	相談時今一番必要とされる支援は何かを本人・家族を交え話し合い必要であれば他のサービスとも連携を取っていくようにしている。		
	○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	日々の暮らしに必要な食事・掃除等何でも一緒にできることは行ってもらい、分からないことを話し合いながら、お互いを尊重しあい生活を送っている。		
	○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	利用者の変化も常時報告し、家族とは密に連絡を取り、月1回のホーム便りと共に、利用者の様子を手紙にて伝えている。		
(10)	○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	外出が出来ない為、家族へ電話したり、窓越しの面会ができるようまた、話しをする事が出来るように努めている。	予約による10分の制限付きの面会が再開し、利用者も家族も喜ばれている。面会以外にも、家族に電話して話をしたり、手紙のやり取り等、馴染みの関係が途切れないよう、支援に努めている。	

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
	○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	ソファやテーブル席の配置換えを行い、利用者同士が関われるようにしている。 トラブルの時は職員が中に入る。		
	○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	コロナ禍の為、入院された利用者にも面会困難の為、病棟より情報を聞く。		
<b>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>				
(11)	○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	コロナにて家人・本人との面談は出来ていなかったが、センター方式のシートを家人に書いて頂いたり、入所時の情報提供書等を活用し、希望に添えるよう努めている。	センター方式のシートを家族に渡して記入をお願いしたり、入居時の情報提供書を基に、利用者の今迄の暮らしぶりや生活環境、人間関係等を聴き取っている。意思表示が困難な場合は、家族に相談したり、職員間で話し合い、利用者の表情や仕草から、思いに近づく努力をしている。	
	○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	家人へセンター方式のシートに記入して頂いたり、これまでのサービスの利用を情報提供書等から経過等の把握に努めている。		
	○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	排泄表・受診ノートの記録・訪問看護等の記録を参考に、心身状態・本人のできる力等の把握に努めている。		
(12)	○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	月1回のミーティングでモニタリングを行っている。 介護計画に変更があった場合は話し合いをしながら、皆で検討し介護計画にいかしている。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、毎月のミーティングの中でモニタリングを行い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。利用者の状態に変化があれば家族や関係者と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。	
	○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	ケアプランにそって、個別の支援を実施している。 利用者間のトラブル困りごとなど日々職員間で共有し、介護計画の見直しに活かしている。		

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
	○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	これまで取り組んできた外出支援などが出来なくなった事もあり、苑内や室内で個々に応じたサービス支援に取り組んでいる。		
	○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	コロナ禍ということもあり、地域資源に触れる機会はなかった。		
(13)	○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	定期受診をしており、必要に応じて当院にない科の受診はご家族の協力を得て受診している。	入居時に利用者や家族と話し合い、全員母体医療機関を主治医としている。月1回の定期受診は職員が同行し、結果を家族に報告している。他科受診は家族と協力して行い、毎週訪問看護師が健康チェックで来訪し、安心の医療体制が整っている。夜間も訪問看護師と連絡が取れるので、指示を得て対応している。	
	○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	剥離や褥瘡・巻き爪など介護士では難しい処置をしてもらい、必要に応じて受診をしている。		
	○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。	定期受診の際に、日常生活で困難なことや、気になる点を報告しており、入退院についてもスムーズに行えるよう関係づくりしている。		
(14)	○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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設での生活が困難になってきた場合は、地域関係者と連携し、ご家族にも十分な説明を行い支援に取り組んでいる。	重度化や終末期の方針について、契約時に利用者や家族に説明し、了承を得ている。利用者の重度化が進み、ホームでの生活が難しくなってきた時には、主治医に相談した上で家族に十分に説明し、他の施設への転居を含め、本人が安心して終末期を過ごせるよう支援に努めている。	
(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事故防止については、日々取り組んでおり、院内研修やミーティングでも職員間で共有し、日々勉強している。	ヒヤリハットや事故の報告をミーティングや朝の申し送り時に話し合い、再発防止に取り組んでいる。事故の事例報告書を職員全員に閲覧してもらい、事故発生時の対応を話し合っている。応急手当や初期対応について、看護師が指導や助言を得て、迅速な対応が出来る体制を整えている。	

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
(16)	○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	緊急時のマニュアルがあり、病院や施設から応援が仰げられるよう連絡網がある。年2回の全体で火災訓練があるもコロナ禍の為行えず、ホーム内でミーティングの時、時間がある時行っている。	以前は法人全体で年2回避難訓練を行っていたが、新型コロナウイルス感染症対策の為、現在は、ホーム単独で年2回避難訓練を行っている。消火器や通報装置の使い方、非常口や避難経路、避難場所を確認し、利用者9人全員が安全に避難できる体制を構築している。また、災害時に備えて、カセットコンロや非常食、飲料水を数日分備蓄している。	
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
(17)	○一人ひとりの人格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	個人を尊重し尊厳を守ることを心掛けた声掛けを行っている。 居室に訪室する際には、ドアをノックし声を掛けている。	利用者のプライバシーを守る介護の在り方をミーティングや申し送りの中で話し合い、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスの提供に取り組んでいる。また、会議の中で、不適切な対応が行われていないかを確認し、利用者の人格を尊重した介護の実践に取り組んでいる。リビングで過ごすことを強要せず、居室で過ごしたい方には自由に過ごしてもらっている。	
	○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	本人の希望を伺うことのほかに選択が困難な方には選択肢を絞り自己決定が出来る環境を作っている。		
	○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	利用者はリビングに居るのが落ち着かれるように、自由に過ごして頂いている。 一人になりたい時には、居室で過ごされている。		
	○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	定期的に訪問美容を呼び散髪をしている。 入浴後には居室にて化粧水をつけたりと整容できるよう支援している。		
(18)	○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	朝食時職員一人なので、利用者に盛り付け・配膳を手伝ってもらっている。 その間に空いた鍋などの洗い物を行ってもらっている。	昼食と夕食は併設事業所厨房からの配食を利用し、朝食作りや炊飯はホーム職員が準備している。盛り付けや配膳、台拭き等を利用者に手伝ってもらっている。月2回、希望を聞きながらおやつ作りに挑戦し、利用者大変喜ばれている。	
	○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	利用者一人ひとりに合った量、すべて食べて頂けるようにキザミ等にて対応する。 水分量をチェックしながら、目標水分量1200ml以上満たせるよう支援している。		

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
	○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	口腔状態に応じて歯科受診し、Drから指導を受けている。義歯の方は職員の見守りにて洗浄して頂いている。一週間に2回洗浄剤を使って清潔にしている。自分の歯の方は歯磨き粉を使い丁寧に磨いてもらっている。		
(19)	○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向けた支援を行っている	排泄表を記入し、個人の排泄パターンを把握し声掛けをしたり、誘導したりしている。 布パンツ・紙パンツ・パット等を個々に合うように使い分けている。	職員は利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、手がすいている職員が積極的に声掛けや誘導を行い、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。夜間帯は利用者の希望や体調に配慮しながら、トイレ誘導やオムツ、リハビリパンツ、パットを使い分け、一人ひとりに合わせて柔軟に対応している。	
	○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	排便の有無を毎日確認し、冷牛乳で対応したり、水分補給に気を付けている。 排便が困難な利用者には臨時薬が処方されている。		
(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	2日に一回の入浴ができています。 自分が使用したい洗顔クリームを使ったり、洗体タオルを使用したりしている。 便汚染があった場合等、急きょシャワー浴をしたりしている。	利用者の希望や体調に配慮ながら2日に1回の入浴を基本とし、希望すれば毎日の入浴も可能である。皮膚チェックを行い、利用者には湯船に浸かってもらい、利用者と職員が一对一で会話をゆっくり楽しめる貴重な時間でもある。現在は、入浴を拒否する方はいない。	
	○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	個々の生活習慣や好みを把握し、気持ちよく眠れるよう布団の調整や好みの寝具で対応している。 好きな時に休息できるよう支援している。		
	○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	薬の処方箋は個人個人のファイルに綴じてあり、投薬内容がいつでも確認できるようになっている。 服薬に間違いがないか、皆で確認している。個々の服用は確実にいえるよう支援している。		
(21)	○活躍できる場面づくり、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	朝は皆で掃除している。掃除の出来ない利用者には洗濯干しをして頂き役割をもって生活して頂いている。 おやつ作りを手伝って頂いたり、散歩に出掛けたり支援している。	利用者の特技や能力を職員が把握し、職員と利用者が一緒に行う毎朝の掃除や洗濯物干し、たたみ、雑巾縫い、料理の配膳や盛り付け、おやつ作り等、楽しみ事や活躍できる場面作りの支援に力を入れて取り組んでいる。保護犬クロの世話も利用者の楽しみとなっている。	



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)	○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	コロナ禍に伴い、出掛けるのに制限があり、苑内ホーム内にてそれに代わる支援をしている。	コロナ禍以前は神社の初詣、小学校のどんど焼き、コンビニでの買い物、ドライブに出かけ利用者の生きがいに繋げていた。現在は、敷地内のお地藏様まで散歩したり、桜やつつじの花見を楽しんだり、花や野菜の水やり、ウッドデッキでおやつを食べる等、出来るだけ戸外で過ごすことができるよう、支援に努めている。	
	○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	自己管理が困難な方が多い為、ほとんどの方が所持されていない。		
	○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	電話の要望があれば職員が掛けて会話してもらっている。		
(23)	○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	玄関前やウッドデッキに花や野菜を植えたりして、季節を楽しんだり、感じたりしている。	玄関前やウッドデッキに花や野菜(トマト、キュウリ、紫蘇の葉等)を植えて収穫を楽しんでいる。全面ガラス張りのリビングルームは窓一杯に緑が広がり、居ながらに季節の移り変わりを感じることができる。廊下には利用者の笑顔の写真や絵手紙、季節の作品を飾り、アットホームな共有空間である。	
	○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	入居者同士の関係性や体調をみて、座席の変更を行っている。 テレビから離れた場所にもソファを置き、ゆっくり過ごせる空間も設置している。		
(24)	○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	入居前に家族・本人と話しあい今まで使っていた物を持参してもらい、慣れ親しんだ物の中で生活できる工夫をしている。	入居時に家族と相談しながら、利用者が長年使い慣れた家具や寝具、身の回りの物、家族の写真等を飾り、利用者が安心して穏やかに暮らせる環境を整えている。毎朝、できる方は利用者が自らモップで居室の掃除を行い、小まめに換気を行う等、清潔で気持ちよく過ごせる居室である。	
	○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」や「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	居室を間違えないように、居室前にネームプレートをつけている。 またトイレなども分かりやすいように表示してある。		