

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	4392300085		
法人名	株式会社 いわしや窪田		
事業所名	グループホーム みずほ		
所在地	熊本県下益城郡美里町安部235-1		
自己評価作成日	令和3年11月30日	評価結果市町村受理日	令和4年3月22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	http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	1月26日
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和4年1月26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)】

地域に根差した施設運営を行い、入居者・家族にとって安心した日常を送れるように支援を行っている。
 入居者にとって自由に生活を送れるように支援を行うとともに、状態に応じた介護支援、日常生活支援を行っている。日中の職員人数が入居者9名に対して3.5名の配置を行っているため、手厚く健康状態の徹底を行っている。管理者の変更や、職員の高齢化により職員の入れ替わりが起きているが、入居者・家族に不安のない職員配置を行っている。

【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)】

長閑な環境の中で、職員は何も無いのが一番であると認識し入居者の寄り添い、ゆっくりとした時間の流れの中で、メダカの餌やりや観葉植物等の管理、食事の味見等役割を見出しながらの日常は理念に謳う残存能力を生かすをまさに実践するホームである。今年度は新たにマニュアルを見直し、勉強会を重ねることでスキルアップや意識向上に繋げる等職員育成が更に進み、看護職員4名という充実した職員配置や医療機関との連携及び日々の健康管理、コロナ感染症予防を徹底している。これまで築き上げてきた地域との関係はゆるぎなく、ホールを地域介護予防の活動拠点として提供されており、多くの地域高齢者の集いの場として生かされている。コロナ感染症の収束により地域の中での生活が更に拡充されるであろうと大いに期待したい。

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 ↓該当する項目に○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、活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

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	施設理念は職員勉強会を業務終了後に実施しており、勉強会の前に施設理念を唱和するとともに、朝の申し送り時にも施設理念を唱和している。又、施設玄関に施設理念を掲示しており、いつでも確認できるようにしている。	理念の掲示や唱和による意識強化や、就業規則の勉強会の中で理念について指導し、職員が仕事をしやすい環境等を話し合う機会を作っている。理念の中で謳う残存能力を生かした日常生活や、その方の生きてこられた人生に寄り添う事等を注視するとともに、ユニット毎に年間目標を立て、その実践に真摯に取り組んでいる。	
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	例年はサロンの参加や慰問、傾聴ボランティア、家族の野菜畑の支援や草刈り支援など一緒に作業をしていたが、新型コロナウイルス蔓延防止により中止している。家族支援により施設の除草作業などは家族と職員一緒に行っている。	例年であれば、地域住民との交流に努めているが、コロナ禍により困難な状況にあるが、野菜畑の手入れや草刈り等これまで通り家族と交流している。区長により持ち届けられる町の広報誌は地域の情報リサール及び入居者への読み聞かせとして活用されている。	新型コロナウイルス感染対策として外出に制約がある中、町の文化祭等文化センター等の催しものに入居者と一緒に出かけ住民との交流を図る意向もある。コロナが終息すれば、事業所のホールでの介護予防体操と一緒に取り組まれることで交流促進に繋げる等出来ることから再スタートいただきたい。
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	事業所のホール(デイホール)を使用して行政指導による介護予防体操(元気いきいき体操)の活動の場として利用している。今年度は認知症徘徊模擬訓練、職場体験はコロナ禍で未実施であった。		
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	今年度は運営推進会議の開催がコロナ禍であり実施できておらず、利用者の状況報告や施設の運営状況を書面で報告していた。令和3年12月より運営推進会議を実施予定。	コロナ禍により書面審議として、行政には報告書(利用者状況・行事報告・勉強会や委員会活動等)を持ち届け、地域包括支援センター・社協への送付、家族に報告書に写真を添付して送付している。町担当者にはコロナの状況により開催の有無を判断をすることを承認されている。また、家族へは案内の中で意見等を出して頂く様記し、意見等を収集する手段としている。	

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
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に取り組んでいる	役場からは電話やメールでのやり取りが主となっている。必要に応じて書類の提出を行っている。連携、関係性は良好と思われる。	行政には運営推進会議開催に向けた相談の他、コロナ感染対策や抗原キッドの申し込み等電話やメールにより情報を得、書類提出に出かけ適切なアドバイスを得ている。また、事業所にあるホールを介護予防教室（行政開催）として場所を提供する等相互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 代表者および全ての職員が「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	高齢者の身体拘束について令和3年度に新しくマニュアルを作成し職員全員に目を通してもらった。又、定期的に勉強会を実施している。身体拘束防止委員会メンバーも変更し職員へ周知徹底を図っている。	身体拘束廃止に向け、スタッフが分かりやすいマニュアルに改定し、身体拘束をしない工夫等まとめ上げ、勉強会を開催している。職員が多忙時についてしまう「ちょっと待ってね」には何で待って頂くのかを説明するよう指導し、帰りたいとの入居者の声に何をしたいのかを聞き取り一緒に外に出る等、行動の目的を探りながらケアに反映させている。	身体拘束廃止委員会での検討等拘束の無いケアを徹底されている。また、一定の場所で常時見守りと生活支援が行えるよう職員が配置されており、今後もホームの立地的な環境から、入居者の所在確認を徹底頂きたい。
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	今年度が高齢者虐待防止マニュアルの作成し、職員全体に確認を行った。コロナ禍により外部研修が出来ていなかった為、施設内での勉強会の実施。又、虐待防止委員会を実施しており防止の徹底を施設全体で取り組んでいる。		
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	職員勉強会の年間計画に取り入れている。基本的に通帳や印鑑はお預かりをしないように明記するとともに、預かり金の廃止、施設からの立替として対応している。以前より家族からの依頼で1件のみ通帳管理をしている。		
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	事前に時間を要することを伝え、説明、質疑応答した上で承諾サイン、押印を頂いている。各々1部ずつ保有の基本を行っている。契約書、重要事項説明書が現在の法令順守に応じてない所もある為、近日、変更を行う予定としている。		

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
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	玄関の見えやすい場所に意見箱を設置しているがなかなか投函がない為、今年度意見書の変更を行った。その他、毎月の請求書の発行時に連絡先を記入し問い合わせや質問がしやすいように努めている。	意見箱とともに、家族等に意見等を何でも書いてもらいたいと書式を変更した用紙を設置している。また、利用料金持参時等に意見等を聞き取りしている。運営推進会議時の案内状を活用し意見や要望等を収集しており、家族からの意見をケアサービスに反映させている。まん延防止期間中は面会を中止し、コロナが落ち着いた状況により対面での面会を再開するなど家族には随時連絡を行っている。	
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	職員勉強会の最後に職員から要望や問題点などの確認を行っている。又、2～3ヶ月毎に個別面談を実施しており職員の意欲向上に努めている。職員からの意見は週報や本社会議で伝えており、風通しのよい職場作りに努めている。	勉強会後に職員との意見交換を行い、設備面の充実等職員の要望を具体的に反映させ、職員のはげ口も必要であると個別面談を行っている。また、職員個々のファイルを作成しスキルアップに意識強化を図っている。毎週開催される本社会議にホーム側も参加し運営面等も共有し、本社部長も頻りに訪問し、入居者の状況及び職員とのコミュニケーションを図る等職員が意見等を出す機会を多く作っている。	
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	給与水準に関しては、前管理者の提案で就業規則の変更、基本給(時間給)のアップができた。施設の老朽化もあり、故障箇所も適宜変更している。整理整頓、書類の整備など業務がやりやすい環境を作っている。		
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	コロナ禍であり施設外研修はほとんど実施できていない。管理者研修は介護支援専門員更新研修もリモートで参加している。今後、施設外研修もリモートでの参加を検討している。施設内研修は月1回全体研修を実施している。		
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	宇城グループホーム連絡会はコロナ禍で1年程実施なし。又、行政が単発で行う研修会もない状態である。この1年は交流会の活動はない状態である。コロナが落ち着けば施設見学、勉強会の参加を職員へ促していく方針である。		

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
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	入居以前の情報提供や契約時のアセスメント時に入居者や家族の意向を確認している。又、アセスメントを深く実施することで、本人の出来る所、出来ない所を職員が把握し入居者の不安の軽減に努めている。		
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	介護計画(ケアプラン)の作成前に入居者・家族の意向を確認している。入居者や家族の困りごとや不安なことを確認している。		
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	課題整理総括表の作成を行っている。課題や問題点を提起できるようにしてその時の支援を見極めている。施設で対応出来ないサービスについては、他のサービス、インフォーマルサービスの利用が出来る様に話し合いを重ねている。		
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	生活をしている場に職員がお邪魔させていただいているという考えを持って業務に入る様に指導を行っているが、日々の多忙な業務の中でなかなか浸透が出来ていない状態である。		
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	職員は家族にはなれない。それをふまえ家族へ病院受診時の付き添いや面会を極力お願いしており、家族との絆を大切にしているが、コロナ禍であり面会や病院受診が出来ないでいた。		
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	入居前に定期的に行っていた、お寺のお参りや趣味活動(買い物)、友人や知人の面会を実施していたが、現在は感染予防の為に実施出来ていない。	現在は訪問等家族の関わりが中心であり、これまで支援していた月命日のお寺参りも出来ない状況にある。コロナ感染症の状況の中で、職員は会話の中で若かりし日の事を思い起こさせる等出来ることを支援している。ホールで輪になった体操等一緒に過ごす時間を大事に支援している。	

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
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	利用者同士の関係を把握している。気の合う利用者同士は会話も弾んでいるが、男性利用者では一人である事も多く、男性利用者同士の会話は少ないように思う。		
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	ケガや病状悪化で長期の入院となり、退所となる事がほとんどである。要望があれば空床時の再入居を行うことがある。入院時の状態把握を行っていたが、コロナ禍で面会ができなくなり、家族へ電話連絡を行い状態把握を行っている。		
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	令和2年度は各棟で職員会議を開催して話し合いを行っていたが、3年度からは全体の職員会議の他、各棟での事前カンファレンスを行い、介護計画に本人の希望、意向を掲示するように努めている。	入居前の基本情報により生活歴やホームでの生活の希望等を聞き取りしている。入居者の表情により座りっぱなしにしないケアに努め、五感を生かすとして散歩時等の1対1の時に入居者の声を拾い上げている。また、認知症状の進行により意思疎通困難な方には、家族からの情報をケアプラン作成に反映させている。	
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	基本情報、アセスメントを基に生活歴を確認し出来ているかと思う。居室のしつらえが馴染みの家具や使い慣れた物などの設置ができていないため、今後の課題かと思われる。		
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	記録の整備をしっかりとおり、日中の状態把握や今後考えられる課題など、しっかりと共有出来ていると思う。		

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
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	アセスメント後に事前カンファレンスを実施しており、現在の課題の話し合いを行っている。事前カンファレンス、担当者会議では家族や関係者の参加は感染予防の為、実施できていない。	担当職員の意見を聞き取りし、短期目標毎にモニタリングを行っている。担当者会議として本人及び担当者、主任や管理者で合議し、定期的な見直しの他更新の結果により再作成している。家族には電話で訪問を促し説明し捺印をもらう体制とし、遠方の家族には電話で説明している。職員の観察や主治医の意見等が反映された具体的なプランである。	
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	入居者個々のカンファレンスを3ヶ月に1回開催し日々の生活での変化や状態変化などの情報を共有している。個別の記録は実施しているが、今後記録の機能性は見直ししていく必要があると思われる。		
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	入居者の課題に対する対応は、出来るところは前向きに取り組んでいるが、柔軟な支援とまでは行かない。今後、外部研修、施設見学などを取り入れ柔軟な対応が出来る様に取り組んでいく必要がある。		
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	地域サロン、民生委員、区長、友人、家族の訪問にて支援得られていたが、感染予防にて自粛中であった。今後、再開予定である。		
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	入居前の主治医を尊重し、入居後も継続して受診している。	本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医の継続には家族による受診としているが、家族の都合等によっては職員が受診を支援している。入居者の大半は協力医により訪問診療を受けており、状態により専門医を紹介されている。職員は日々のバイタルチェックや心身の様子確認等により平常を知る事で異常の早期発見に繋げている。	

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
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	週1回の訪問看護、契約医の訪問診療を月1回利用しており、日々の状態報告を行っている。報告の抜けが無い様にしているが、シフトの関係もあり報告の遅れも見られているケースがある。		
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。	現在は、入院した場合には病院への電話連絡にて状態把握に努めている。面会に制限があり、以前のような情報交換は出来ていないが、早期の退院に向け状態把握を行っている。		
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	看護職員のシフトの関係もあり、施設での看取りは行っていない。入居前に本人・家族へ説明を行っている。出来る限りのケアを行っていく方向ではあるが、主治医の判断で家族の希望する医療機関へ入院の運びとなっている。	入居時に重度化・看取りケアについてホームの方針を説明し(看取りは行っていない)、重度化傾向の中で今出来る最大限のケアに努め、主治医の判断により医療機関への入院としている。週一回の訪問看護の利用とともに、4名の看護職員の配置や、心肺蘇生法や急変時の早期発見等について学びを深めている。	
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	急変時や事故発生時の対応方法など、職員対応が未熟な面もある。現在、異物除去方法、心肺蘇生法方など勉強会を実施している。		
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	令和3年度、避難訓練は感染防止により実施できていない。緊急時の職員への連絡は緊急連絡網の変更を行い、職員会議で報告している。今後、緊急連絡網を使用して連絡体制の強化を図っていく予定。	今年度はコロナ禍に防災訓練は行われていないが、机上訓練により火災発生時の初期消火等をシュミレーションしている。台風時には行政からメールや報道などにより有事に備え、安全対策について行政からの連絡が入る他、食品やコンロ等を準備している。また、ホームも地域の一人として消防団費の納入等に協力している。	新型コロナという現状に入居者を交えた避難訓練は難しい状況にあるが、連絡網の強化等も図りたいと意欲的で有り、今後の状況次第では自然災害等の訓練も検討頂きたい。

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
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	「契約書・重要事項説明書」内容について職員に共有を図っている。 職員会議にて接遇マナーを実施しているが、長年介護経験している職員はなかなか修正が難しい面もあっている。	職員は入居者との馴染みの関係から馴れ合いにならず、固定観念で接しないよう、新たに整備されたマニュアルで勉強会を開催している。個別支援に目を向け、介護度や身体状況からホールでの活動が長時間にならないよう居室での休息等も申し合わせている。個人情報観点から、地域代表へ配布する運営推進会議の資料に入居者の顔写真を添付しないこと等個人情報が漏洩しないよう徹底している。	長年の関係性等により入居者への言葉使いや対応に馴れ合いの部分もあるとして、勉強会が開催されている。今後も、職員間で注意喚起出来る関係性の継続に期待したい。
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	意思疎通が可能なご利用者は希望を聞いたりして対応しているが、意思疎通が出来ないご利用者は表情を確認したり、これまでの生活歴などを考慮して対応している。		
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	食事の時間は大まかに決まっているが、ご利用者全員一緒、全員一斉に支援ということは極力ないように対応している。個別支援を行っているが、希望に添った対応になっているのが不明である。		
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	外出時の洋服選びをできる方は職員が一緒に対応している。女性の入居者で短髪の方がほとんどであり、昔のようなおしゃれをしていた生活は対応できていない。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は配食サービス事業者へ依頼しているため、一緒に作るなどの共同作業は実施出来ていない。今後、おやつ作りや誕生日会などで嗜好品の作成を行っていきたい。	配食サービス事業所への委託であるが、炊飯と汁物はホームで作り、ミキサー食やキザミなど個別の食事形態で提供している。職員は食の進み具合や残食を把握し、気になる点を主治医に相談し指示を仰いでいる。また、各棟の発注担当者が食事の意見を挙げている。入居者も味見やテーブル・食器拭き等に関わり、手作りおやつや誕生会の行事食等には力を発揮されている。	ホームで作る料理する音や匂いが入居者の食の意欲を引き出すものと思われる。月に一度でも手作りの日として、入居者の希望を叶える等検討頂きたい。

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
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	嚥下状況に合わせて、ミキサー食、きざみ食、一口大、普通食で対応している。接種量は主食(ご飯)は利用者に応じて量を調整している。食事量、水分量は毎食時確認しており、毎月体重測定を行っている。		
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に、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	朝・夕食後には全員口腔ケアを実施している。義歯洗浄が必要な方は夜間ポリドントを利用するなどの対応を行っている。現在は訪問歯科診療も活用しており、実施している。		
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	オムツ外しを実施しているが、失禁状況に応じて、オムツが外せないご利用者もいるため、全利用者にオムツ外しを推奨している訳ではない。尿意・便意がある方はトイレ・ポータブルトイレに座って排泄していただいている。	日中はトイレ誘導を基本として、夜間はトイレ誘導やポータブルトイレを使用される方もおられる。管理者は、オムツは排尿困難になることや、入居者が安心される要素にオムツもあると指導し、個別の状況を把握し(排尿量等)、排泄用品を使い分けしている。	
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	毎日排便状況を確認しており、運動の実施、トイレでの腹部マッサージ、腹圧を行って排便を促している。排便-2~3日目に滴剤、坐薬を使用し対応している。		
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	週2回以上の入浴を実施しており、「まだ入りたくない」「明日入る」などの対応は出来ているが、時間の自由(夜間に入浴をする)などは対応出来ていない。	午後からの入浴を基本に、状況によっては午前中に支援している。週に2回以上入浴日を設け、汚染時のシャワー浴や入浴拒否が続く場合の清潔保持、最後でないなら入らない方等個別のケースや要望に応じている。ゆず湯や菖蒲湯の提供や、入居者と職員との1対1の時間を楽しんでいる。	

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
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	日中は起こしっぱなしにならないように、状態に応じて臥床する時間を設けている。夜間は定時に巡視を行っているが、声掛けが必要な方、必要ではない方など利用者に応じて安眠出来る様に対応している。		
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	個人カルテに薬情を綴っており、誰でもすぐに確認ができる様に対応している。内服確認は業務毎に服薬介助をする職員を決めており誤薬を防ぐようにしている。		
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	以前は野菜作りなどを行っていたが、職員減少や出来るご利用者が減った事から実施していない。塗り絵や計算問題などの作業療法や屋外散歩などを行っている。		
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	コロナ禍であり、季節ごとの外出支援は出来ていない状況である。近くのコンビニやスーパーでの買い物や墓参り(お寺参り)などの個別支援は継続している。	外出制限の中、地域の資源を活用した嗜好品や日用品の購入に出かけ、専門医への受診も外出の機会として車窓からの景色や会話を楽しんでいる。春先には桜の花見を支援しているが、日常的には敷地内の散歩で体を動かし、外気に触れる機会を作っている。	
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	お金を全く持っていない不安がないように、希望があるご利用者には少額であるが、お金を持っていていただき、買い物に同行している。		
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	コロナ禍で面会が出来ない状況が続いたため、日常会話の中で、寂しいなどの話や電話の訴えがあった時には対応している。手紙などのやり取りはしていない。		

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
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	共用のスペースでは環境作りを行っているが、居室では落ち着ける環境の提供は出来ていない。新規入所の方ではテレビの持ち込みや馴染みの家具、時計などを持ってきていただき心地よく過ごせる工夫を始めている。	リビングホールで日課とする体操や脳トレ、声に出して歌いながら一日をスタートさせている。入居者の中にはメダカのえさやりや草花への水やり等役割のある生活、季節の飾りの制作などが行われている。感染症対策として、職員は手すりやテーブル等の消毒や温湿度管理を徹底し、外回りの草刈り等環境整備に努め、稲作の出来具合を楽しむ等長閑な環境にあるホームである。	
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	ソファへ移動して共用空間の中でも独りに慣れる様に配慮は行っているが、認知症対応施設でもあり、他の利用者の会話が聞こえる環境でもある。気のあった利用者同士で談笑できる環境作りは行っている。		
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	新規入所の方は馴染みの家具などを持ってきていただき居室で心地よく過ごせるように対応している。以前から入居している方はなかなか環境を変更する事が難しい状況ではある。	入居者が使いなれた物や、思い出深いもの等の持込みを家族に依頼している。テレビ・時計、筆筒等や、編み物(毛糸)や塗り絵等趣味の道具が置かれている。窓から周辺の田畑や民家を望み、季節の移り変わりを感じる事の出来る空間である。	
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	玄関の段差はスロープを作成して段差を解消している。今後は各居室も分かりやすいように暖簾を使用したり、掲示物も110cmの高さで掲示するように対応をしている所である。		