

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	4291200063		
法人名	有限会社 大東		
事業所名	グループホームほのぼの新館		
所在地	長崎県東彼杵郡東彼杵町平似田郷2342-1		
自己評価作成日	令和3年9月30日	評価結果市町村受理日	令和3年12月16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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	令和3年11月11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)】

”住み慣れた地域の中で利用者の思い、生き方を尊重し、笑顔のある暮らしを支援する”という理念に基づき利用者のありのままを受け止め、認知症の方が安心して暮らすことができるよう支援します。又、利用者のご家族の思いも受け止め家族との連携を密に利用者を支えることを心がけています。加齢による身体機能の衰えを防ぐため、毎日の健康体操や下肢訓練、YouTubeを活用した高齢者脳トレなど様々なレクを取り入れ活性を図っています。感染予防として食事前の手洗い、手指消毒の徹底、食後の口腔ケア、ホーム内手すりや椅子の消毒を行うなど衛生管理に努めています。歩行不安定な利用者の動きには自立心を尊重し、かつ安全に配慮した介助を行い転倒防止に努めています。

【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)】

ホームのリビングの掃き出し窓からは太陽光が入り、ウッドデッキからのスロープを降りると回廊となっており、庭先に咲く桜、紅葉、椿、つつじ、金木犀の花々を愉むことができる。ホームは地域の自治会に加入し、運営推進会議には自治会長、民生委員、地元消防団の方が参加し、ホームの実情を知らせ、ホームの理解に繋げると共に有事の際には協力を仰ぎ支援態勢を築いている。職員は入居者の生活歴や日々の会話の中からその方の思いの把握に努め、昔を思い出す機会や寂しさを和らげる支援に取り組んでいる。管理者は職員の勤務体制の見直しや、職員から挙げた提案に早期に対応できるよう働きやすい職場づくりに努めている。入居前に晩酌をしていた入居者には、家族の協力にてノンアルコールビールを準備し継続できるよう支援して入居者の楽しみに繋げるなど、入居者の思いを大切にされた家庭的で温かなホームであることが窺える。

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ます (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、地域住民や地域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

ユニット名

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	ホームの玄関正面に理念を掲げ、その日のスタッフで唱和しておりスタッフ会議時に確認している	職員は毎月の会議にて理念の振り返りを行い、周知を図っている。ホームは入居者のこれまでの生活を大事にし、入居者本人が入居前に住んでいた地域を訪問するふるさと巡りや、その方が毎日清掃していた観音像を参拝するなど、日々の会話の中から入居者の思いを把握し支援することで理念の実践に繋げている。	
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	同じ地域の中に経営者、管理者も暮らしており事業所も含め自然な交流ができており地域の方から温かい支援もある。	ホームは自治会に加入し、回覧板や広報誌を通じて地域より情報を得ている。管理者自身も同自治会に加入しており、地域へホームの実情を発信し理解を得ている。地域の方より介助方法や入居に関する相談があるなど親身に対応されており地域住民の安心となっている。有事の際には協力を仰ぎ支援態勢を築いている。	
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	認知症の方の理解やグループホームを地域に広めるための活動としてグランドゴルフ大会を主催していた。現在は感染予防のため休止している。		
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	年6回を目標に町介護保険係、民生委員、消防関係者など交え2時間ほど開催し、貴重な意見をサービス向上に反映させている。本年度は感染予防のためホームだよりを発行する回もあった。	運営推進会議の年間計画書を作成し、議題や開催日時を計画し、構成委員が参加しやすいよう配慮している。現在、コロナ禍に伴い書面により開催している。自治会長より、避難場所にはエレベーターやトイレ等の設備が整っていないとの情報を得、避難場所を再検討するなど運営推進会議を活かし取り組んでいる。	
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	主に運営推進会議に出席された際、町からの要望を聞き、ホームからの相談をして連携をとっている。又直接役場に出向いたり、電話をするなど臨機応変に対応している。	運営推進会議に町の介護保険課担当者が出席し、同会議を通じてホームの取り組みを伝え理解を得ている。行政にホームの空き状況を伝えると共に、入居相談や県へ提出する書類の相談など協力関係を築いている。10月には市主催の「看取りとチーム医療について」の研修会に参加し職員の学びの機会となった。	

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
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	3か月に1回ホームのリーダーと共にテーマを決めて身体拘束廃止に向けた勉強会を開き、全職員参加のもと、身体拘束を行わないケアを実践している。	3か月毎に全職員が参加した身体拘束廃止委員会を開催し、ホームリーダーが講師となり勉強会を行うことで身体拘束について理解を深めている。6月には「不適切なケア」について学び、日常で交わす会話の中にも身体拘束に繋がるものが潜んでいることを再確認し、ホーム全体で取り組むなど身体拘束をしないケアに努めている。	
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	身体拘束廃止委員会開催時に虐待防止の徹底も図って意識付けしている。又、毎日の暮らしの中で虐待など見逃しがないように管理者として目配りしている。		
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	年に1～2回権利擁護に関する自主研修を行い職員間で共有し事例があった場合に備えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約締結時等は家族の意向を十分取り入れ納得して頂いたうえで入所につなげている。退所時も同様にしている。		
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	利用者に要望を聞いたり、家族へ要望を聞いたり調整しながら日々の運営に反映させている。	家族には電話やLINE(ライン)等を活用し、入居者の日頃の様子を伝えることで、意見や要望を言いやすいよう努めている。入居者には選択できるよう声掛けに工夫し、意見を言いやすいよう努めている。本人の表情や行動からその方の要望などを把握し支援に繋げている。食事の好みに偏りがある入居者には、家族から情報を得て好みの食事が提供できるよう支援し入居者・家族の安心に繋げている。	

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
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	直接職員に意見を求めたり、リーダーを通して聞くなど、また、スタッフ会議の席で意見をのべてもらい業務改善に繋げている。	毎月の職員会議にて職員の意見や提案を聞き、よりよい支援方法の検討や業務改善に繋げている。職員の提案で夕食時間を変更するなど、時間を決めた支援ではなく家庭と同じように臨機応変に対応することで、入居者のペースで過ごしてもらえるよう支援している。管理者は適宜職員の勤務体制の見直しや、職員から挙げた提案に早期に対応できるよう働きやすい職場づくりに努めている。	
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	職員個々の勤務実態を把握し、やりがいや向上心を持って働けるように環境を整えている。		
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	代表者と管理者が連携して一人一人の実力に見合った研修への参加を促し資格取得への支援を行っている。		
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	町内のグループホーム間で年間計画を立て管理者、ケアマネ、介護員と3交代での勉強会をしている。今年度も計画しているがコロナ感染防止のため話し合いの結果延期している。電話で取り組みを尋ね参考にさせてもらっている。		
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	入所前に利用者本人と面会し、困っていることや不安なことを家族を交えて傾聴し、丁寧な説明を行い良い関係を築くよう努めている。		

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
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	契約書を取り交わす前に家族が困っていることや不安、要望などを丁寧に聞き取りより良い関係を築けるよう努めている。		
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	契約書を取り交わす前に家族の要望と本人の状態を見極め他のサービスも視野にいれ適切な支援につなげている。		
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	利用者の残存機能を活用し日常生活の中でできることを一緒に行い家族的な暮らしを支援している。		
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	コロナ禍で家族の面会を制限しているがやむを得ない場合や緊急時などは来荘して頂き、感染対策をしたうえで本人の居室で会ってもらうなど工夫している又、日々の様子をRINEで写メを送り家族に喜んでもらっている。		
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	利用者本人に確認し馴染みの場所にドライブとしてふるさと巡りなど行っている。コロナ以前はお友達に連絡し自宅へ訪問するなど関係維持に努めていた。	コロナ禍に伴い面会制限が設けられた為、ホームはLINE(SNS・ライン)を活用し、入居者の日常の様子を撮影した写真を送信するなど、家族の安心や喜びに繋げている。入居者本人から希望があった際には自宅周辺のドライブや墓参り、観音像の参拝、実家へ帰省し仏像に線香を上げる取り組みなど馴染みの関係性が途切れないよう支援している。	

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	利用者同士が仲良く会話されているときは見守り、難聴で聞き取りにくい方へは仲を取り持つなど関係が途切れないよう支援している。		
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	利用者が退所されても同じ地域の一員として必要に応じて本人の様子を家族に尋ね相談に乗っている。		
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	在宅での暮らしぶりを把握し居室内に馴染みの家具を置くなど、いごちの良い暮らしを支援している又、意思表示が少ない方へは家族から聞くなどして本人の立場に立った支援を心掛けている。	今年度はホームが独自に入居者アンケートを実施し、入居者の意向把握に努めた。入居前に晩酌を楽しんでいた入居者には、家族の協力にてノンアルコールビールを準備し継続できるよう支援するなど入居者の楽しみとなっている。言葉で職員に伝えることができなくても、生活歴や日頃の会話の中から入居者の思いを把握し、昔を思い出す機会や寂しさを和らげる支援に繋げ入居者の喜びとなっている。	
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	入居時にはこれまでの生活歴をしっかり把握し長年培われた暮らしを尊重した支援を心掛けている。 ホームでの暮らしとなることで、集団生活が初めての方とデイサービス通いで慣れている方など様々でその方にあつた対応を工夫している。		
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	日々の暮らしの中で、その方がやりたい事、できる事を見極め有する力を引き出してやるよう努めている。		

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
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	ホームの暮らしを楽しく送れるように毎日の申し送りや気づき等をその都度話し合い、又、スタッフ会議時に課題を出し生活改善を行いモニタリングや介護計画に反映させている。	面会時に家族の意向を確認し介護計画に反映させている。ケアプラン管理表に短期目標・援助内容・実施状況の記載があり、毎日記入することで確実にサービスが提供できるよう努めている。職員会議にてカンファレンスを行い、モニタリング表を3・9か月目は担当職員、6・12か月目は計画作成者が評価し現状に即した介護計画となるよう努めている。	
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	日々の様子は介護記録に記載し、ケアプランに沿った実践が出来ているかどうかチェック表を作成し記入するなどして介護計画の見直しをスムーズに行えるよう努めている。		
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	利用者の状態の変化に合わせ、その方に今一番必要な支援を見極め、医療体制が必要な場合もある等、他のサービスへの移行も視野に家族と相談し取り組んでいる。		
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	利用者本人が入所前に行きつけていた理美容室など日時を決めて送り迎えするなど地域の人とのつながりも大切にしている。		
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	入所時本人や家族に聞き取りかかりつけ医を決めてもらっている。特にかかりつけがない方へは十分な説明を行い納得の上かかりつけ医を決めてもらい適切な医療を提供してもらっている。	職員は入居前のかかりつけ医を受診できるよう家族と協力し支援している。2週間毎に訪問診療があり、入居者の体調管理に努めている。治療方針を決定する際は家族の受診同行があり、それ以外は職員が支援し受診結果を連絡することで家族の安心に繋げている。昼夜ともに入居者の体調不良時には協力医に相談できる体制が整っており、早期治療に繋げている。	

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	介護員が日勤帯や夜勤帯に気づいた利用者の情報を口頭で伝えたり、不在時は看護師申し送り簿を通して伝え適切な受診に繋げている。		
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	利用者の入院があった場合は早期から医療連携室を通して情報を共有し退院に向けた話し合いをしている。家族が連携室と情報交換されホームに伝えられる場合もある。コロナ禍で直接的な接触が難しい状況が続いている。		
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	利用者が重度化した場合、早い段階で終末期の在り方など家族の意向を聞き、ホームでできる事を十分に説明し納得をして頂いたうえで介護に携わっている。	現在ホームでの看取りは行っていないが、本人・家族より希望があり主治医の協力が得られ、ホームで対応可能であれば意向に沿う考えである。医療連携体制や看取り指針を整備し、入居時に家族へ説明し同意を得ている。また、ホームが対応しうる最大のケアについても家族へ説明し理解を得ている。今年度4月に「ターミナルケア・精神ケア」の研修会を行い職員の学びの機会とした。	
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	利用者の急変や事故発生に備えた対応マニュアルを作成し、勉強会や訓練を行い緊急時に備え実践力を身に付けている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	災害が発生した場合は高所にある町の管理施設に避難することとしており、昨年の水害時に実際に非難をした経緯があり、町からの支援も受け協力してもらえた。火災訓練は年2回消防署へ実施報告書を写真入りで報告している。地震に関しては勉強会を開き”地震時にやってはいけないワースト10”を視聴し意見交換している。ホーム周辺の危険個所の見回りを全職員で行った。	今年度6月にホーム周辺の危険個所を職員が実際に歩いて回り確認を行った。グレーチングが目詰まりしていた為、行政へ伝え改善を図った。昨年度の大雨で、ホームは傾斜地であり排水が間に合わず避難した経緯がある。今年度は庭をコンクリート舗装しブロック塀を高くしたことでホームへ雨水が流れてくるのを防いだ。また、国交省に報告し排水筒を大きくしてもらうなど入居者の安全確保に努めた経緯が窺えた。	

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	利用者一人ひとりの個性を理解し人格を尊重した言葉遣いをし、居室で過ごされる時などプライバシーに配慮した対応を行っている。	今年度6月「不適切ケア」の勉強会にて自己の振り返りを行った。入居者への声掛けの際には強い言葉にならないよう、また、職員サイドの思いだけでの支援にならないよう注意し、入居者本位に検討することで人格を尊重した誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。今年1月・7月に「倫理及び法令順守・プライバシー保護」の研修を行い学びの機会とした。	現在、リビングや廊下に、入居者の入浴の有無や排泄回数等が記載されたチェック表を掲示している。プライバシー保護の観点からも、入居者や訪問者の目に入らないような工夫をすることが望まれる。また、入居者の状況や本人の使い勝手に応じてではあるが、使用していないポータブルトイレは可能な限り目隠し等をするなど配慮することが望ましい。
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	本人の思いや希望を出してもらえよう、優しく語り掛け話を引き出すなど気持ちに寄り添った支援を心掛けている。		
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	日々の煩雑さに惑わされ職員側の都合に合わせるようなことがないよう、利用者一人ひとりのペースを大切に希望に沿った支援をしている。		
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	起床時に身だしなみを整え、その方の趣味や個性に合わせた服装選びを手伝い、一日を快適に過ごして頂けるよう支援している。		
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	食事に関しては一人ひとりの好みや嫌いなものを把握し、喜んで食してもらえるものを提供する工夫をしている。利用者に食材の皮むきや芽とり等楽しくされる方もおられ又、食後の茶碗拭きは数人がかりでされるなど生き生きとした表情がみられる。	食器は陶器を使用することで料理の温かみを感じることができ、盛り付けにも工夫するなど見た目にも楽しんでもらえるよう配慮している。ちらし寿司など入居者のリクエストにはその都度対応し手作りの料理を提供することで入居者の楽しみとなっている。本人の疾患状況に伴い個々に合わせた食事療法を行い入居者の健康維持に努めている。	

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
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	その方の一日を通じた食事摂取量や水分量をチェック表に記入し一人ひとりの状態に合わせた支援をしている。夜間帯には水筒を枕元に置くなど配慮している。		
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	食後は毎回、利用者全員を順番に洗面所へ誘導し歯磨きを促し、磨き残しがないか確認し、必要に応じて介助するなど清潔を心掛けている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し早めの声掛けや誘導を行い、トイレで気持ちよく排泄できる事でおむつの使用量も減り、快適な一日が過ごせるよう支援しています。	排泄チェック表にて排泄パターンを把握することでトイレでの排泄に繋げている。排泄状況に応じて、オムツ・パットを使用する際は時間帯や種類など職員会議にて話し合い、検討することで排泄の自立支援に繋げている。トイレ誘導することでリハビリパンツから布パンツへ移行した事例があるなど入居者が気持ちよく過ごせるよう支援している。	
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	職員は便秘が身体に及ぼす影響を理解し、適度な運動や水分補給、消化の良い食事を提供するなど日ごろから体内環境を整える努力をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決めてあるが、その日の体調に合わせて時間の調整や一日ずらすなど臨機応変に対応している。	入浴は週3回実施し清潔保持に努めている。季節に応じてゆず湯や菖蒲湯などを準備し入居者の楽しみとなっている。入浴を嫌がられた際は日をずらしたり、時間をおいて声を掛けるなど工夫することで、本人が気持ちよく入浴できるよう支援している。浴室にはシャワーチェア・L字の手すりが数本設置しており、安全に入浴できるよう配慮している。	

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
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	高齢のためか集団生活の影響か定かではないが夜は利用者自ら居室に戻る時間が一致され、ほぼ一緒の時間に入床し安眠される。日中も揃って1時間ほど昼寝タイムを取られ、すっきりした表情で起きだし活気戻られる。		
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	利用者一人ひとりが服用している薬の薬品名、効能、効果を記入した表を貼り出し、副作用にも気を配りながら看護師と情報交換している。		
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	特に男性は新聞を好み、毎日購読することを張り合いとされている。一日を通して健康体操に始まりYouTubeを利用した高齢者脳トレや難読漢字など積極的に答え生き生きした表情が伺える。		
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	最近ではコロナ禍で戸外に出る機会が減っているが天気の良い日に職員が同行しホームの周辺を数人ずつに分けて散歩するなど気分転換を図っている。家族の要望で墓参りや自宅へ帰省など連れ出される時もある。家族と外食してホームへ戻られることもある。	ホーム周辺が回廊となっており、散歩をしながら季節の草花を眺めることができ、入居者の気分転換となっている。家族との外出の際には、本人の好む衣類を準備し髪型もセットし楽しい気分になるよう支援している。また、家族には介助方法の助言などを行い、安全に楽しく外出できるよう支援している。	
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	お金の所持を希望される方へは高額にならない程度に所持してもらい外出時にその利用を促しているが今現在の利用者はお金を希望される方がおられず、必要時は立て替えている。その説明をすることで納得されている。		

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
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	携帯電話を利用し家族と会話させている。必要に応じて音声でONにし職員も交えた会話を一緒にするなどしてコミュニケーションを図っている。 年賀状などが届いた際、希望されれば返事を出すことを支援している。		
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	共有空間は利用者に季節感を味わってもらえるよう四季に応じた花々を活けて話題を誘っている。 空間を2つに分けソファでゆっくりくつろがれたりもする。	リビングの大きな掃き出し窓からは明るい光が入り、ウッドデッキからスロープを降りると回廊となっており、季節に応じて桜・紅葉・椿・つつじ・金木犀の花々を楽しむことができる。リビングにはソファがあり、入居者が思いおmoiの場所で過ごせるよう配慮している。対面キッチンでは調理している音や匂いを感じることができ、家庭的で温かみのある空間づくりができています。	
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	ソファでくつろがれる際は気の合ったもの者同士自ら手招きして隣同士に座ったりされる等笑顔が多くみられる。一人で過ごしたい気分の時は自室へ入り静かに過ごされるため時々確認する。		
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	入居時に本人や家族の意向を聞き使い慣れた物を持ち込んでもらうようお願いし馴染みの生活を維持してもらっている。	居室には馴染みの持ち込み品として、帽子掛け・チェスト・小物入れ・スタンドミラー・布団・趣味の製作品品などがあり、居心地よく過ごせるよう支援している。車椅子を使用されている入居者には家具の配置等を配慮し安全に移動や移乗ができるよう支援している。居室は毎日掃除し清潔に保たれている。	
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	トイレの場所や食堂、自分の部屋を迷うことなく行けるよう表示しておりフロアは段差もなく安全に配慮した作りになっている。		