

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	4372401135		
法人名	有限会社 ふれあい松川		
事業所名	なごみの園・菊水		
所在地	熊本県玉名郡和水町長小田334番地		
自己評価作成日	令和4年8月20日	評価結果市町村受理日	令和4年10月24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	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構
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9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)】

田園風景の穏やかな空間に立地する平野建て、施設の敷地内には菜園を作っており、新鮮野菜を収穫しその日の食材とし季節感を味わえる食事を提供している、季節だけではなく誕生日 行事等に行事ごとに食事を提供させて頂き食べる事の楽しみを味わって頂いている。菜園を運営するにあたり、近隣の方のご協力も頂き、栽培方法を教えていただいたり 畑を耕して頂いたり、時にはおすそ分けを頂いたりしている、開設当時よりご近所との交流が続いている。園内には、桜 藤 季節の花々が咲き開花時期には花見を行い「一日一日の尊さを大切に」して頂ければと思い行っている。コロナ禍において、直接面会は出来ていないが窓越しにて、インターホンをを使い面会を行っている、寝たきりの方等はベッドの位置を変えるなど窓越しに表情が伺えるように配慮して見る事によりご家族が安心して頂ける様にしている。

【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)】

開設して経年、地域の環境変化やコロナ禍で交流を自粛してもこれまで通りホームの菜園作りに携わってくださる住民や散歩時には気軽に声がかかる等これまで築き上げてきた地域の中に確固たる基盤が築かれている。入居者の入居歴の長さ(14年)に職員のケア力や意識の高さが表われ、重度化傾向や食事等介助も多い中、職員同士の意思疎通の良い関係により個別ケアに努めている。自粛生活を払拭すべく入居者の意向を反映した食事や、ホーム周辺の草花を愛でて散歩に出たり、イルミネーション(室内)や、DVDの視聴等工夫し、臥床中心や殆どの入居者が車椅子という現状に、理念に掲げる個々のペースやレベルに合わせた穏やかな生活及び一日の尊さに注視した日常を支援している。代表も頻繁にホームに足を運び、入居者のみならず職員を労う等職員も大事にされているホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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る (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	理念に基づきその人のペースやレベル意思に合わせ地域の方との交流を行い、穏やかな雰囲気作りが心づけ、職員が理念を共有し行動できるように指導している。	玄関先に掲げた理念をまず目にする事で一日のケアをスタートさせている。穏やかな生活を過して頂きたいとしてプライバシーへ配慮し、重度化傾向(平均介護士3.6)のなかで、食事や就寝等入居者個々のペースに添う等個別ケアを中心として関わっている。	
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	近隣に四季折々に咲く花を見に行ったり、野菜を頂いたものを食材とし活用したりまた畑を耕して頂いたり栽培についてアドバイスを頂いたりして日頃より交流がある。	自治会に加入し区費の支払いを継続し地域の中の施設として認識されているが、コロナ禍の中で交流する機会は少ないものの、散歩時の歓談や、ホームの菜園作りへの協力等通年通り交流する等、これまで築き上げてきた地域の中での基盤は確立している。	知人や地域の方々も訪問を控えられている状況にある。コロナ感染症が落ち着いた場合には、入居者と地域との交流が再開されることを期待したい。
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	役場 病院等より情報収集を常に行い、認知症の方の対応に取り入れるとともに、地域の方 入居者家族等に、相談 情報提供を行っている。	/	/
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	コロナ禍において運営推進会議の開催が出来ていないが、活動報告 を開催月に行っている、また、役場よりはお意見を頂いたり相談を行っている。	コロナ感染拡大により、対面での開催を中止し、書面審議として、2ヶ月毎の活動や身体拘束防止委員会として状況を報告する体制としている。行政や社協、区長・民生委員や家族という充実したメンバー構成である。	対面での開催が可能となるまでは、報告書とともに意見等も頂く事でホームの運営に繋げていただきたい。返信がもらえる様な案内や、報告に対する意見を求めることを検討いただきたい。
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	福祉課担当の方とコロナ関連や運営推進会議開催について相談したり、活動報告等行うなど連携をとらせていただきながら行っている。	運営推進会議開催に向けた相談や、報告書を持ち届けながらの情報交換、コロナ感染の対応を相談する等出来る限り役場に足を運んでいる。ホーム周辺環境について相談する等課題解決に向け連絡を取り合っており、今後もホームの現状を行政に発信し続けていきたい。	

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
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	身体拘束委員会を開催し職員の身体拘束への意識を高めるとともに、報道等における事例があるたびに当施設においてはどうかとの検証を行い身体拘束にならない様に日々意識づけを行っている。	身体拘束委員会のなかで、テレビ報道等を受けホームでは事例がないか等検討している。更に虐待防止も含め資料を通じて意識強化を図っている。入居時に転倒のリスクが高くなるとセンサーを使用する場合もある事、使用の必要がなくなるとセンサーは使用しない事を説明し同意を得ている。	
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	虐待について勉強会を開催するとともに、職員間において、虐待防止について認識を高めて虐待を起こさせない雰囲気作りと防止に勤めている。		
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	勉強会を開催して権利擁護について理解を深めている。現在制度利用されている方はいないが、入居者様の利用の有無も検証しながら取り組んでゆく。		
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	契約には充分時間を掛け、理解 納得して頂ける様に説明を行い、いつでも不明な点不安な点がある場合は、ご質問頂ける雰囲気を作っている。		
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	面会時等を始め機会あるごとに、入居者様の現状報告を行い、ご意見 ご要望を聞くようにしている、ご意見要望等があれば、朝の朝礼時 月1の定例会時等に内容を伝え運営に反映出来るようにしている。	毎月写真付き個別のお便りを送付することで家族の不安軽減の一環としている。例年であれば、年1回開催していた家族会や運営推進会議を問題提起の場としていたが、中止せざるを得なく、面会時に要望等を聞き取りしている。家族から要望は出されてはいないが、福祉用具の使用等相談事に丁寧に対応している。コロナ感染症に収束が見られれば、家族会の再開に期待したい。	

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
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	職員には、月一度の定例会で意見を聞く場を設けたり状況に応じて適宜意見聞く様になっている、業務 介護について現状の様子を聞き取り、業務 介護について負担の軽減が出来る様に行き意欲の向上になるよう努めている。	月1回の定例会議にて業務や介護の状況を話し合い、月2回の管理者会議等により各部署の状況や人員等の情報交換を行っている。また、朝・夕の申し送りや、入居者のケアについては職員同士がその都度話し合う等意思疎通の良さが表れている。代表もホームに頻繁に訪れ、入居者の状況確認や職員とのコミュニケーションを図り、管理者も職員の相談には業務中でも聞き取りする等風通しの良い環境が作られている。	
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	月二回の代表者と責任者の会議において勤務状況を報告している。		
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	内部研修は、定期的に行っている、必要性に応じてその都度個々に指導したり技術面でトレーニングしたりしてスキル向上に努めている。		
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	他のグループホーム職員と、入居者様の支援 求人情報 行政の情報 コロナ対策等情報交換意見交換等を行っている。		
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	本人の言葉に耳を傾け 表情 行動を観察し、心に秘めている気持ちを表出出来るように心掛けるとともに、ご家族に本人の思いを聞き取り真のニーズに答えられる様になっている。関係機関より情報収集にも努めている。		
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	家族の悩み、戸惑い不安をしっかりと聞いて受け止め、要望に応えられるサービスが提供出来るように支援しながら関係づくりに努めている。		

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
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	話をよく聞く事に心がけ、本人 家族が何を、必要としているか、何を望んでおられるかを捉え園でのサービス 福祉用具 インフォーマルサービス等を活用し、本人 家族が求められるサービスを提供している。		
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	入居者様は人生の先輩でもあり、郷土料理風習等 今までの経験などを教えて頂き、それを共に生活に役立てている。		
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	面会が出来る体制を作り見る事により安心して頂いている。月一回の状況報告を行っている、その月に行った行事など写真付きで報告を行い表情を見れる事で安心されている。		
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	窓越しの面会を行っている。時間等制限を設けることなく、対応している。	馴染みの場所への外出は困難な状況にあり、本で昔を懐かしがってもらったり、回想法ライブラリーなどを利用しながら昔を思い出してもらおう等今できる限りの支援に努めている。訪問も窓越しとして家族中心ではあるが馴染みの関係性を継続されるため努力している。	
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	本人様の能力に応じ洗濯ものたたみ お盆拭き野菜の下ごしらえ、等行ってもらっている又コミュニケーションが難しい方は職員が中に入りコミュニケーションのお手伝をし楽しく過ごせるようにしている。		
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	他施設に移られ方には、職員さんに近況をお聞きして元気で過ごしていただける様お伝えして頂いたりしている。		

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
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	本人 ご家族の言葉より、本人のご希望 要望を把握し出来るだけ要望に添えるように努力している。	職員は入居者との日々の関りの中で希望等を収集し、食等に反映させている。意思疎通や意味不明、会話が成立しない等も見られる中で、選択できるような声かけや、家族からの情報をケアに反映させている。	
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	本人 家族 他事業所より 生活歴 性格 環境職歴等を聞き取り情報収集に努め 理解したうえで、今必要な最良の支援が出来るように努めている。		
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	個別の介護記録等にて、日々の出来事や変化を記録し、全スタッフが情報共有し把握出来るように努めている。		
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・家族より意見をお聞きして職員間では月一度の定例会で意見交換を行ったり、主治医 訪問看護に相談したりして、チームで支える介護計画に繋げている。家族、主治医を交えたカンファを行うこともある。	入居当所は先ずは入居者本人を知る期間として短・中期目標を3ヶ月として、本人及び家族の意向を元にプランを作成している。毎月の定例会議の中にケアカンファレンスの時間を組み入れ、情報を共有している。担当者会議には家族や訪問看護職員等の意見を聴集しプランに反映させる等具体的且つ現状に即したプランが作成されている。	
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	日々個々の状況を記録し、それを読むことで皆が把握でき、情報共有して介護計画に繋げるように努めている。		
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	病院受診が難しい方は、訪問診療を利用したり必要時には、個人契約による訪問看護 訪問歯科診療を利用したりしている、病院受診される方で付き添い 送迎が難しい方には、自費の外出サービスを利用して頂いている。		

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
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	和水町立病院の協力を得ながら、定期的な訪問診療 訪問看護、病院受診等、疾病を持ちながらでも生き活きとした生活を医療面より支えていただいている。		
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	本人 家族の希望を尊重し、定期的な訪問診療 病院受診 を行い特変時には訪問看護と連携をとり主治医と連携が常に取れるように行っている。	これまでのかかりつけ医を支援することとし、月1回の訪問診療を受ける方及びかかりつけ医への受診・専門医受診には家族の対応としてホーム側が送迎する等柔軟に対応している。入居者の状態により、主治医や看護職員の助言、日々のバイタルチェック等により異常の早期発見に努め、重度化しないよう取組んでいる。	
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	毎週火曜日に訪問看護に来ていただいている、健康管理、医療処置 医療相談 特変時の対応主治医との連携をとってもらっている。		
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	入院の際には安心して治療に専念して頂ける様にまた家族の不安軽減のに努めたりしている。早期に退院が出来るように、主治医 病棟看護師 相談員等と密な連携支援を行っている。		
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	入所時説明に、看取り介護を行っている事は伝えている、その時々状況において、本人様の状況予後施設内で出来る事、病院で行える事等現状 予後の方向性を説明しながら対応している、時期になれば事前指図書に記入してもらっている。	入居時に重度化した場合のホームの方針を家族に説明し、体調急変時には入院治療の必要性などにより家族と話し合い、納得を得て支援している。直近では主治医や訪問看護との連携を図り、感染対策を徹底しながら家族とのひとときを過してもらおう等入居者の最終章を支援している。	
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	全ての職員が緊急時の対応が見についてはいない、デイ 有料との連携はとれる体制は出来ている、AEDは全職員持って来れる様になっている。		

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
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	災害時には近隣の方に、応援を頂ける様をお願いしている。	普段から近隣住民に有事の際には協力要請を行い、備蓄は一覧にして用意している。コロナ禍に有り、火災や自然災害を想定した訓練は行われていない。	コロナ感染症予防対策を徹底する の中では実際の訓練は困難として 行われていないが、各災害を想定した 机上訓練等出来る方法を検討され ることを期待したい。
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	プライバシー保護日々の業務においても非常に大事なことを伝えている、一人一人の方を尊重し人生の先輩との認識の基プライバシーに配慮しながら言葉かけに注意している。	入居者一人ひとりを尊重し、尊敬の念を持って支援することの重要性を全職員が認識している。居室やトイレでの排泄支援時にはプライバシーに配慮し、排泄用品の収納方法についても検討している。また、職員自身が入居者にとっては身近かな人的環境であると心得ており、穏やかな雰囲気作りに心がけ、大声を出さない等を共有認識としている。また、守秘義務の徹底や個人情報漏洩しないよう対応している。	
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	本人様の希望が聞き出される雰囲気づくりを行い自由意思基で意思決定が出来るように配慮している。		
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	本人のペースで生活が出来るように、話しかけを行い本人様の希望に沿って支援が出来るようにしている。		
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	お好きな服を選んでいただけるようにしたり、身だしなみが整えられるようにヘアブラシを置いたり、眉を書いてあげたり、髭剃りを支援したりしている。		

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
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	献立を立てる時には、食べたいものをお聞きしたり、行事食を提供したり、菜園でとったものを見て旬を感じていただいている。、下ごしらえを手伝っていただいたりしている。食後はお盆拭きを手伝っていただいている。	開設時よりホーム内での手作り調理を提供し、菜園の野菜や職員からの差し入れ食材なども活用している。入居者もお盆ふきや簡単な下拵えなどに参加する等調理に触れる機会を持っている。また、入居者との会話から誕生日の希望食、正月や敬老の日等楽しみな食を提供している。現在の入居者の状態から食事の傾眠やむせには特に注視しながら介助している。	
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	本人様の、体重 疾病 摂取量等考慮し、嚥下 咀嚼の状態を見ながら、むせることなく楽しく食べていただける様に総合的に判断し提供している。水分補給についても、コーヒー アクエリアス お茶ゼリー等で提供している。		
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	毎食後、歯磨き・うがいを行っている、ブラッシングは出来る方は本人が行い必要に応じて介助し清潔保持が保てるようにしている。		
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	排泄パターンを把握し失敗にならない様に、本人の排泄時期に合わせ誘導を行っている、出来るだけトイレでの排泄に努めている。	入居者個々の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導により「失敗を減らし自信に繋がるよう心掛けている。居室での排泄用品の交換や、ポータブル解いて使用は特にプライバシーに配慮しながら支援している。	
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	できるだけ自然排便が行えるように、食物繊維の多い野菜を取り入れたり、毎日ヨーグルトを食べていただいたりし、排泄を促している。水分補給も食事 食間にとっていただいている。		

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
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	本人の希望に出来るだけ添えるようにしたいが、現在は午前に入浴を行っている、清潔を保つため、清拭 足浴 手浴を行うこともあり。	週2回をベースに、午前中を基本に体調をみながら入浴の可否を見極め支援している。入浴が難しい場合には清拭や足浴などに変更し、清潔保持に努めている。入浴を拒否される場合には、無理強いせず納得のもと入浴を支援している。重度化に伴い湯船に浸かることが年々難しくなっているようである。	
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	本人の希望により居室で休んだり、リビングソファにて休まれたり午後よりは昼寝をされたりして休息出来る時間を設けている。		
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	薬の目的作用については、介護職員も理解するように努めている。又主治医 訪問看護との連携により状態変化に対応している。		
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	生活習慣や趣味を活かして、行事等今まで生活経験で活かし、共に昔を懐かししながら楽しみ喜びを見いだせるように支援している。		
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支援している	桜や花が咲く時期には園庭に出たりご近所を散歩したりしている、コロナ禍 になり遠方への外出は行えていない。家族との交流も面会時窓越しにて会話をして頂いている。	入居者が自ら外に出たいとの思いを口にされることはなくなり、職員が天気をみながら個別の散歩等を支援している。田畑や草木、花が季節を醸しホーム周辺や近隣の民家に咲き誇る花を愛でている。職員は遠出が出来ない分、DVD等を駆使し様々な景色を楽しんでもらうよう支援している。	コロナ禍で外出の規制もあるが、季節の良い時期には外に出て太陽を浴びる等今後も出来ることを支援頂きたい。
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	御家族よりお金をお預かりしている、出納長にて管理を行い面会時等に確認をして頂いている。		

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
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	コロナ感染の為に会うことが出来ない時に電話にて話をして頂き直接声を聞ける機会を設け支援を行った。		
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、リビングには、家族から頂いた季節々の花を飾ったり 行事的展示物を飾ったり、お風呂は季節を感じるゆず風呂等行ったりしている。	車椅子を利用する入居者が大半を占めており、入居者同士の関係性も視野にがゆっくり出来るようテーブルを増やし対応している。リビングには季節毎に飾りを施し、イルミネーションを飾り付けたり、七夕の短冊には入居者のみならず家族も願い事を書かれたようである。リビング横の畳の間(段上がり)は、入居者の腰掛ける場として活用されている。	
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	リビングにソファを置きゆっくりとくつろげるように自由意思に基づき過ごして頂ける様にしている。		
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	入所時には、使い慣れたものをお持ちして頂くようにお声掛けをさせて頂き、本人様馴染みの物を置いたり家族の写真を貼ったりして、家族のぬくもり つながりを感じて頂ける様にして居心地のよい空間づくりに心掛けている。	入居時に使いなれた品物の必要性を説明し、持込みを依頼している。コロナ禍の中、家族が窓の外から入居者を確認出来るようベッド配置を変更したり、壁面を活用し家族写真を飾る等入居者にとって安心した居心地良い住環境としている。	
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	本人の出来る事 わかる事を職員が把握して見守ることを大事にしている。居室 浴室 トイレ等表示して解りやすく安全に利用出来る自立した生活出来るように工夫している。		