

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	4390102418		
法人名	社会福祉法人 日生会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ステラの風		
所在地	熊本県熊本市南区並建町758		
自己評価作成日	令和4年2月28日	評価結果市町村受理日	令和4年4月28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/43/
----------	---

【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 あすなろ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3月16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)】

・お一人お一人の生活の中で「その人らしく」輝き続ける事が出来るように「個」に視点を置き、その人らしく過ごせるよう支援していきます。
 ・毎月、利用者様と一緒に献立を考え、希望食として実施。季節の食材なども取り入れながら、食の楽しみある生活を送れるよう支援しています。
 ・新型コロナ渦中のため、地域との交流が出来ていませんが、これからも地域の一員として、地域行事への参加を取り入れ、認知症を知っていただく機会にも繋げていきたいと考えています。

【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)】

開設して経年高齢化・重度化傾向も見られるが、コロナ感染症予防の徹底による相乗効果及び職員のケアにより入退居の無い1年である。室内生活を充実させ、自宅での沿線上として捉えた活動(自発的に洗濯物干しやたたみ等)や室内での歩行訓練が外出の意欲を引き出す等「個」に注視するとともに、入居者の声からの外出等今できる最大限の支援に取組んでいる。管理者を中心として意味疎通も良く、職員体制も看護職員や夜勤と宿直等手厚い体制のもと、介護度的な困難はあるものの笑って過ごせる環境を作り、笑い声が絶えないホームは和気藹々としている。会場を工夫して開催した運営推進会議は質疑応答の他、委員からの提案など充実した会議を運営に反映させている。ホーム近くからの入居者が多くなる等、これまでの地域への啓発が行き届き、清掃活動等に入居者共々参加する等認知症ケア促進に一役を担うホームである。

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 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、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:お一人お一人が「その人らしく」輝き続けるように私たちが寄り添います。2. 色々な方々との出会いを大切に、最後までその人らしく過ごせる場所を提供し日々の生活が送れるように支援します。介護目標:共に笑い・共に喜び・安心・安全に穏やかな生活を送ることができる。また、理念に沿って支援が行えているか月に一回職員会議にて振り返りを行っています。	これまでの理念を継続し、入居者の「らしく」の生活に、残存能力を維持することで達成感として生かし、外出の制限の中では室内活動を充実し、笑って過ごせる環境としている。また、毎月の会議では理念を想起させながら話し合い、この一年は入退居も無く、コロナ感染予防対策を徹底している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者様が地域とつながりを持ちながら、暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として、回覧板のやりとりや地域行事への参加など日常的に交流している	コロナ感染対策に伴い、地域の祭りや小学校との交流、運動会の見学、リリー保育園との交流はできませんでしたが、緊急事態宣言以外では地域のイベント(どんどや)や回覧板を利用者様と一緒に持って行くなど、可能な範囲で地域の方々と交流を図りました。	自治会に加入し、回覧板の受渡しや清掃活動に入居者と共に参加する等コロナ感染症の状況を鑑みながら地域の一員として活動している。1月にはどんどやに出かけ昔を懐かしむ等、これまで通りとはいかないものの地域に出ることを支援している。ボランティア(絵本の読み聞かせ)等に依頼をされているが、コロナ禍では難しく、今できる範囲で活動している。	4月より回覧板を活用し、ホームの広報誌を地域に回す予定でもあり、更に地域の中での生活基盤が充実するものと大いに期待される。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、避難訓練などの参加を呼び掛け、参加していただく中で、ホームや認知症の人への理解や支援の方法を、地域の人々に向けて発信、活かしている。消防署からの指導も一緒に聞く機会の場としている。	コロナ感染対策に伴い、本年はボランティア活動や地域の方々と繋がる機会があまりありませんでしたが、ボランティア活動などが行えるようになった際は、認知症の事を発信していきたいと思えます。		
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	書面での開催が主でしたが、包み隠さず報告し、ご質問やご意見いただいています。地域の方々、ご家族からの意見を施設運営にも取り入れています。	コロナ感染症の状況による書面開催では、入居状況や事故・ヒヤリハットでは発生状況から内容・原因分析・再発防止策、身体拘束検討会議や感染対策委員会等の状況を詳細に記載し、報告書と共に質問表を同封して配布しており、質問や提案が寄せられている。更に、1年ぶりに公民館を活用し対面での会議を開催し、年一回の救急救命の研修に家族にも参加を呼びかけてどうか等有意義な提案が出されている。	

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
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るとともに、指導を仰ぎ協力関係を築くように取り組んでいる	不明点は市役所に確認を行っています。事故や感染症等必要と思われる事由発生時は迅速に報告・連絡を行うようにしています。	市役所に不明な事案(インシデントかアクシデントなのか等)の確認や、濃厚接触等の対応を確認したり、運営推進会議の開催に向け地域包括支援センター(ささえりあ)に相談し適切なアドバイスを得る等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」を意識し、玄関の施錠やセンサー設置必要性の確認を行うなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修・マニュアルを通してケアの確認を行っています。センサー設置についても毎月必要性の検討を行っています。利用者様が自由に生活を送れるような体制・声掛けを行い、帰宅願望がある利用者様には外出(買い物・散歩等)での対応を行い気分を転換をさせるようなケアに努めています。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、毎月委員会を開催し、転倒リスクの高い入居者に対して職員が早めに動ける体制としてのセンサーマット・人感センサー使用についてその必要性を検討している。また、虐待の芽チェックリストにより職員のケアを振り返り、言葉使いについてお互いに注意喚起している。更に健康診断の中でストレスチェックを行っている。外出傾向の高い入居者には買物や散歩に出ることでストレス発散の一環とする等入居者個々の状況を把握し、適切に対応している。	
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、職員間の意識を高めることで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	研修を通し虐待の防止について考える機会を持つようにしました。また、日ごろから職員同士で協力し心の余裕を持つように心がけています。		
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	現在、利用者様の利用はありませんが施設内の研修を通して、学ぶ機会を確保しています。		
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、ご本人様・ご家族様に分かりやすく丁寧に説明を行い、ご理解頂き同意を得るようにしています。不明な点等がある場合は、その都度説明を行っています。また料金など変更があった際はご家族様に説明を行い同意をして頂いています。		

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
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しやすいよう話を設け、それらを運営に反映させている	家族会や面会の際、意見や要望を頂きました。利用者様には各々担当を決め要望や、意見の抽出を図っています。また、苦情があった際には報告書を作成し職員に周知徹底を図ります。	家族の面会時(リモートや窓越し面会)を捉え、これまでは運営推進会議の情報等も説明していたが、訪問も難しい状況により、新たに”ステラの風通信”を創刊し、まずは職員紹介及び日常生活を発信している。家族には電話連絡の機会が多くなり、状況を報告しながら要望等を聞き取りし、家族からのワクチン接種を受けるかどうか等の相談を受けている。	運営推進会議が対面での開催が出来る状態を見越し、家族にも参加を促すことを検討頂きたい。家族の忌憚りの無い意見や提案が更にホーム運営に反映されるものと期待したい。
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	日々のコミュニケーションによる意見交換、全体会議による職員の意見や提案を聞き日々のケアに繋げるように努めています。	管理者は日々職員とのコミュニケーションを図るとともに夜勤者からの申し送りを徹底し、入居者の状況を共有している。全体会議により職員の意見や提案については、まずはもってみることとしており、職員が意見や提案を出す機会を多く作り、管理者は職員をまとめ上げ、明るいホームが形成されている。	
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	各個人の強みや得意分野に応じて、担当を振り分け、責任とやりがいを持って仕事出来るよう努めています。また、毎月の希望休の取得、必要時有休取得、就業時間の帰社の声掛けを実施しメリハリを持って仕事出来るように努めています。		
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	施設内研修・オンライン研修を取り入れ、研修を受ける機会を確保できるようにしています。		
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	地域包括支援センター主催の地域ケア会議は中止の為、メールでの情報交換を行い熊本市ブロックの会の会員になりネットワーク作りを行っています。		

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
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 サービスを提供する前に、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	本人様にアセスメントをしっかり行い不安な事には傾聴の姿勢で対応します。コミュニケーションをこまめに行うようになっています。職員間で情報を共有し安心していただけるように統一した声掛けと説明を行います。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを提供する前に、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	相談する家族の立場に立ってしっかり話を聞き、受け止めながら関係を築くことに努め、困っていること、不安に思っている事・要望に迅速に対応するよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを提供する前に、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て検討し、対応に努めている	お話と要望をしっかり伺い「その時」まず必要としている支援を考え対応ができるよう努めています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、利用者様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としての関係を築けるように務めている	洗濯、掃除等の日常生活の中で本人様の状態や状況に応じて、職員と一緒にしてもらうようにしています。		
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けるよう務めている	面会に来られた際は、ご家族様との時間を大切にして頂くよう、ご家族で話しやすい部屋や場所を提供しています。また、ご家族様が希望して支援される部分(買い物・病院受診)は、お願いをして共に生活を支えています。		
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	ご家族様と面会に来られた際は、家族との時間を大切にして頂くよう環境を整えています。また、面会制限時は、電話やzoomにてオンライン面会のやり取りにて関係の継続が図れるように支援していきます。	正月にはどんどやを見学したり、コロナ感染状況を見ながら家族の協力を得て自宅への外泊や、墓参等馴染みの関係を継続している。また、家族との関係が希薄にならないよう電話やオンライン面会を支援している。更に、ブログで日常を発信している。ホームの啓発が進み、近くからの入居も多くなっており、このホームの場所が馴染みの場所でもある。	

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
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えるような支援に努めている	話が合う方、気の合う方同士になるよう座席の配慮を行っています。また、重度な方や耳が遠い方、言葉がうまく出ない方などは、職員が中に入り皆様と関わり合える環境作りに努めています。		
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	入院や、退所にて契約終了された方は、入院先へ情報提供し、その後も安心して過ごせるようにしました。		
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、ご家族からの聞き取りにより本人の思いに添えるよう検討している	本人様とのコミュニケーション、日々の様子、ご家族様からのお話より希望・思いを感じ会議や職員同士の日々のコミュニケーションの中で話をしています。	入居者との日々の会話の中から希望等を引き出し、判断の出来る方や返事と共に行動も出来る方等には、意思を確認しケアに反映させており、「買物に行きたい」との希望に応えている。意思疎通困難や自らは訴えが無い場合等に笑顔を見て判断したり、表情の変化を把握し、入居者同士の会話等からも推察する等本人本位になるよう支援する他、“待つ介護”を徹底している。	
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	アセスメントや情報書、会議より全社員への申し送りを行い、今まで(入居前)と出来る限り同じ生活リズムで過ごして頂けるようケアの統一を図っています。		
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、有する能力等の現状の把握に努めている	日々の状態把握を行い、職員間で情報共有を行います。生活リズムを崩さないようにするとともに利用者の有する力を生かす・引き出せるよう、必要以上の声掛けや介護にならないように注意します。		

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
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	ご本人様からのご要望を確認し、ご家族には状態を適宜お伝えする中で要望を確認し、計画に反映できるように作成を行っています。	開設当初からの入居者も多く、介護度も高くなり、新たに要望の確認としてアンケートを取っている。また、新ケアマネジャーは、短期・長期の期間を短くし、日々の状況を確認しながらケアプランに反映させるとしている。生活に楽しみ事を持ち、笑顔で過す事が出来る様な具体的な個別プランが作成されている。	入居者毎の担当制にした方が良いのではと職員から提案が挙っている。プランの見直しに、今後も職員の観察や気づきが反映されるであろうと大いに期待したい。
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	個別記録・業務日誌を活用して情報共有。介護計画の見直し検討に生かしています。その中でよかったこと、うまくいったケアの記入を行い実践に繋げていきます。		
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	その時々状況に応じて臨機応変に対応が出来るように心がけています。「まずはやってみよう」という気持ちでチャレンジしています。		
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	地域のスーパー・公園・公民館を活用しています。まだまだ豊富にある地域資源を把握・活用ができていないと感じる部分もあるので、今後の課題と考えています。		
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	協力医(主治医)に定期的に訪問診療に来ていただき、必要時や緊急時には協力医に連絡し、指示を頂いています。また、その他のかかりつけ医にも定期受診をし、その際には職員が付き添うことで状態や、症状を伝えています。	協力医院による訪問診療が利用できることの説明により入居後にかかりつけ医を変更され、全員が訪問診療としている。専門医への受診(眼科・泌尿器科等)には、職員が付き添い主治医から直接説明を受け、家族へ報告する他、家族での受診も行われている。歯科も訪問診療として、月2回の診療日に歯科衛生士による歯磨きの指導や歯ブラシ交換時期等の助言を受けている。	

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	病状や状態に変化がある場合は、看護師に報告、相談しています。必要時には、家族様・主治医に連絡し受診や、搬送対応等を行っています。		
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。	入院が必要になった場合は、医療機関にご本人の状態やADL・認知症症状などを細かく情報提供します。また、入院中は定期的に医療機関に出向いたり、連絡を取り合い情報交換を行います。退院の際は、ご家族様・医療機関と相談し出来る対応を行い、迎え入れの体制を整えています。		
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、かかりつけ医や家族など関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	高度な医療が必要になる場合や、週末期等の受入れの時、本人・ご家族様・主治医・管理者ケアマネでの早期から話し合いを重ね、実際その段階になってご本人様・ご家族様が出来るだけ戸惑われないよう説明を重ね、ご希望に沿うケアを他職種連携で行っていきます。	入居時に重度化及び看取り体制に関する指針のもとに説明している。看取りを実施するに当たり役割を明確にするとともに、ステージに即した対応例を示している。入居者の状態に応じて段階的に説明し、家族の『住み慣れたところが一番』との希望もあるが、現実的な部分まで説明し、状態変化に伴い同意書を取り直している。夜勤帯の職員及び看護職員の充実や看取りの研修により今後に備えている。	
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	研修・マニュアルで確認行っています。		
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られるように訓練を実施し、日頃から地域との協力体制を築けるようにしている	避難訓練で、昼夜問わず利用者様が避難できるよう避難場所の確認を行いました。また、BCPを活用し避難訓練を実施しています。台風時の災害時、地域からのSOSサービス事業への協力も継続しています。	今年度は消防署及び地域住民と合同で通報・避難訓練を行い、非常通報システムには地域包括支援センター(ささえりあ)や自治会長が新たに追加されたことは安心材料の一つとなっている。洪水対策として1時間を掛けて母体施設までの避難を体験し、新たに課題を見いだしている。台風時には近隣の一人暮らし高齢者の避難場所として提供している。	次回は夜間、睡眠中のベッド上からの入居者をどのように避難させるかといった困難な場合を想定した手段やルート確認を予定している。今後も年に1回は水害訓練により意識を強化させる意向であり、継続して取組まれることで有事の備えとして頂きたい。

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	研修や日々の申し送りで意識を高めています。入浴では、各個々の希望により回数を決め安全に配慮し行っています。排泄に関する話を利用者様のそばでしないことを気を付けています。	職員同士の会話や朝の申し送り等で個人名や内容が入居者に分からないように配慮している。呼称は苗字にさん付けを基本としているが下の名前で呼ばれることを喜んだり、反応が良い等を考慮して呼びかけている。入居者の希望に合わせた入浴回数や同姓介助に対応し、個人情報を用いる同意書の中で使用目的を明確に示し、同意を交わしている。	
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	言葉で表現することが難しい方や苦手な方にもわかりやすい声掛けを行い反応を見て行動するようにしてます。職員のペースにならないように利用者様を観察し、待つことを心がけています。		
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	入浴・食事・就寝時間も本人様のペースと希望に合わせて、出来る限り沿って対応します。		
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	ご家族様から情報収集を行い、身だしなみはこまめに確認し対応しています。また、散髪も希望があった際は、ヘアーカットの方に来ていただきカットしていただきます。		
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せるように、利用者と職員が協力し、可能な部分の準備や食事の片付けを一緒にしている	食事が手作りから森永食研(湯煎対応の食事)へ変更になる。理由として:人員の確保が難しいことから誰でも同じように食事の提供ができ、また多彩なメニューで食形態への対応も柔軟に出来ることから変更になりました。(糖尿病の方や、薬の関係で食事制限もいらっしゃるため) また、月1回給食委員会を開催し、森永食研の方と行事食や、希望食、食べづらい食材などを相談しながら、安心して美味しく食べて頂けるよう連携を図りながら行っています。また、毎食前に検食し味や料などを確認している。	ホームでの手作り調理から昨年10月に変更し、味の統一化を図り、湯煎対応の食事については運営推進会議でもメリット・デメリットを伝え、給食委員会を通じて入居者の好みや量・食べやすさや残食などについて業者に声を挙げている。炊飯はホームで行い、毎月1日は赤飯として見当識に反映させ、毎月1回の希望食の日には、入居者の馴染みの団子汁やいなり寿司が提供されている。	

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
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	個人に合わせた食事量、食事形態(キザミ・お粥・とろみ)スプーン・箸などの対応をしています。1日を通して食事量や水分量が確認できるようにチェック表にて把握するようにしています。		
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、口腔ケアの声掛けを行い歯ブラシやコップを準備し見守りしています。自力で口腔ケアが難しい方には、職員が口腔ケアの介助を行っています。月2回、歯科医師と歯科衛生士の訪診・チェックを受けてます。		
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	定期的に声掛けと誘導を行い、トイレでの排泄習慣を育てるようにしています。チェックシートにて排泄パターンや状態の把握も行っていきます。	日中は声掛けや誘導によりトイレでの排泄を基本として支援している。中には自分からトイレへ向かう方もおられる。夜間帯にポータブルトイレを使用される方もおられるが、起床後はトイレ誘導へ切り替え、消毒や日光干しにより衛生的に管理している。入居者は布下着やリハビリパンツを使用されているが、入居時に確認(ホームのもの、若しくは持込み)しており、持参される家族もおられる。	
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	足踏み運動や歩く機会、食事、水分摂取の工夫を行い、便秘予防に取り組んでいます。排便コントロールが必要な方には、医療機関と連携をとっています。		
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	完全個室体制を行い、プライバシーの確保に努めています。その方の希望に合わせて臨機応変な対応を行っています。お湯温度や湯量、入り方など本人様のこだわりに沿って支援を行っています。	入居者の「肩まで浸かりたい」などの思いに、介助の有無により風呂場を使い分け、全員が湯船に入ることが出来ている。汚染時にはそのまま入浴してもらい不快無く過してもらい、菖蒲や柚等で季節を感じてもらおうように取り組んでいる。	

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
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	日中はご自分の居室で休息される方は居室にて、その他にもゆっくりできるスペースやソファも準備しているので、希望に合わせた使用してもらっています。夜間は個室の居室に休まれ、照明の調節やナースコールの設置定期巡視にて安心して過ごせる配慮を行っています。		
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	内服は飲み忘れがないように口内へ与薬介助し確実に飲まれるのを確認しています。看護職管理職のもと、内服管理と支援を行っています。薬の変更や追加があった場合は様子観察を行い、必要時には主治医に連絡しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 日々を楽しく、張りをもって過ごせるように、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	洗濯物たたみ、掃除などその方の力を生かした好まれることしてもらうことで、役割を持ってもらっています。嗜好品を一緒に買いに行き、楽しみと気分転換を図っています。		
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	買い物が好きな方は買い物へ行ったり、季節に応じて花見やアジサイ見学、鯉のぼりなど季節を感じてもらえるような外出活動も計画しています。	天気により庭先や近隣の散歩などを支援している。コロナ禍にあっても、状況を見ながら季節毎の花見や、鯉のぼり見学、地域の商店への買物等に一緒に出かけている。ミニ鳥居で知られる粟島神社へは入居者の希望により実現し、鳥居をくぐる入居者の笑顔が何よりの支援の賜物として表われている。	外出先や時期等に制約がある中で、会話やテレビ等から得た情報により、入居者の外出意欲を引き出している。今後の外出が計画されており、家族の協力も得ながら外出を支援いただきたい。
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、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検討、支援している	お買い物の際には、好きなものを選んで一部介助にて支払いを行っている。お釣りをもらい財布の中に入れられるまで見守りをするようにしています。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人との関係が継続できるように、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	ご家族の面会・電話希望される方には対応しています。		
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	浴室とトイレはホールから少し離れた場所へ設置され、直接中が見えないようにプライバシーの確保に努めています。家具も利用者様の体形に合わせて使えるものを設置しています。また、オープンキッチンにすることで、食事の香を感じてもらっています。また、ホール空間では、季節感を感じてもらえるような装飾を施しています。	食堂やリビング、風呂場2カ所等ゆったりとして造りであり、入居者は自由な場所で過ごされている。ご飯の炊ける匂いや包丁の音を聞こえる食堂のテーブルは行事に合わせてレイアウトし直し、空間の飾りを入居者と共に工夫する他、3月にはおひな様、5月には兜飾り等季節感を醸しだし空間である。特にコロナ感染症予防対策に消毒や掃除等を徹底し、衛生管理に努めている。	
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	共有空間にソファやテレビ、ホールから離れた場所に畳の空間を設置することで、皆と違うテレビを見たいとき、ひとりでゆっくりしたいときに自由に活用されています。		
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	本人様の状態に応じて、和室、洋室、布団、ベッドを使用してもらっています。また、希望に合わせてご自宅より使い慣れた家具や物を持ち込んで頂いたりもしています。	居室は和室と洋室を準備しているが、畳の部屋にもベッドを置いて対応している。家族には入居前に室内を見てもらい、持込み品を検討してもらっている。使いなれた家具やテレビ・ラジオの他、仏壇や遺影等が持ち込まれている。入居者の中には、毎日起床時に布団をベッド上にたたむなどこれまでの生活習慣を継続されている。	
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、安全かつ安心した生活が送れるように工夫している	トイレは3種類浴室は2種類あり、自分で出さる方は使いやすい所を自分で選んで利用されています。介助の必要な方も、ご本人様が使用しやすい、残存機能を活用できるように支援するようにしています。		