

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	4373100835		
法人名	株式会社 いわしや窪田		
事業所名	グループホーム やすらぎの里にしき		
所在地	熊本県球磨郡錦町大字鳥越141		
自己評価作成日	令和5年2月7日	評価結果市町村受理日	令和5年4月3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.kai gokensaku.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5年2月20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)】

昨年から職員の知識向上・技術向上に力を入れており定期的に職員会議・勉強会の開催を行っている。介護職員の定着が進んでおり個別面談を実施しており職員の退職はほとんど見られていない。各棟の会議やカンファレンスを密に行うことでご利用者やご家族の声を反映出来るように実施している。ご利用者個々の状態に応じながら、趣味活動、レクリエーション、おやつ作りなど楽しんで生活を送れるように実施している。

【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)】

開設して経年により大規模改修(職員の意見やアンケート調査による)への取り組み、eラーニングの導入や勉強会を増やすことで職員のレベルアップへの取り組みや、広報誌の創刊、入居者個々の生活状況報告、合同誕生会からお祝い事としてその日の誕生日に変更、運営推進会議開催方法の変更等ハード・ソフト両面から見直しが進行している。入居者・家族のみならず「職員が仕事のやりやすい、そして美しい職場環境」を目標として真摯に取組み、管理者を中心に意思疎通の良い関係性が意見や提案の出来る体制に繋げている。コロナ禍で外に向かった活動が難しい状況に、体操やカラオケ・ボール遊びや天気次第では外でのお茶会等ホーム内で出来ることで楽しもうと職員が一致協力しながら日常生活にメリハリを持たせている。更に、地域の中での生活が拡充されることと大いに期待したいホームである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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	各棟のステーションに施設理念を掲示している。現在は朝礼時に唱和は実施していないが年に1回職員会議で施設理念の内容、就業規則、運営規定等の説明を行っている。	これまでの理念を継続し、掲示及び唱和による意識付けや申し送り時に理念の即したケアであるかを振り返るとともに、各棟で検討した目標もケアに反映させている。仕事のやりやすい、そして美しい職場環境を目標として掲げ、次年度に向け具現化して示している。	職員会議が開催出来る状況となり、理念の振り返りも出来てきている。今後もケアに直結できるよう話し合いを継続頂きたい。
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	地域との交流は徐々に再開しているが、積極的とはいえない。ご近所付き合いや運営推進会議を再開するなど徐々にではあるが交流も戻りつつある。	ホーム周辺には民家は少ない状況にはあるが、近隣とは昔ながらの付き合いであり、花や野菜のお裾分けが継続されている。コロナ禍で入居者が地域住民との接点は少ないが、町民ゴルフ大会(町主催)に参加したり、グラウンドゴルフ大会を協賛し挨拶をする等職員が住民との交流を再開している。	コロナ感染症の状況を見ながら、入居者も地域へ出ることや交流する事等を検討いただきたい。
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	キャラバンメイトで小学校へ認知症の勉強会を開催したり、町のグランドゴルフへ協賛し参加を実施した。今後も活動を実施していく予定。	/	/
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	2ヶ月に1回実施している。コロナウイルスが蔓延している時には書面での開催となったが、徐々に運営推進会議を実施し報告や意見交換が出来ている	コロナ感染の状況を見ながら開催方法を変更。書面審議時には報告書を配布し、意見を聞き取りしている。対面開催時には見学をしてもらい、入居者の状況や活動・出来事、事故の状況及び対策、ヒヤリハット、異動等を詳細に説明し、意見交換を来ない、記録に対する指導を受ける等この会議を有効に活用している。	

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	市町村の担当者と電話やメールでの連絡を密に取ることが出来ている。現在の施設状況や実状を報告し、改善出来るように報告・連絡・相談を行いながら協力関係を築けている。	行政には事故報告書の提出やコロナ感染により頻回な連絡を取り合う他、電話やメールにて情報交換を行う等協力関係を築いている。介護認定更新を代行し訪問調査時に立ち会いながら状況を発信している。又、キャラバンメイトとして打ち合わせから講演実技等行政・地域包括支援センター・社協等と協働している。	
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	虐待防止・身体拘束廃止マニュアルを作成し職員全員に周知している。定期的に勉強会を開催し、虐待防止・身体拘束廃止委員会を編成し職員の意識向上に繋げている。	年2回の勉強会及び身体拘束適正化委員会を2ヶ月毎に開催し、人感センサーの使用方法の検討やスピーチロックとして命令口調やつい使ってしまう“ちょっとまって”等についての話し合いを行っている。また、帰宅願望・外出傾向を把握し所在確認を徹底していることにより離設に早期に気付いた事例もあり、今後も所在確認の徹底とともに職員の手薄時間帯について話し合うことが望まれる。	離設について事故として行政に報告する等重大な事案として捉えている。身体拘束について運営推進会議の中で口頭で説明をされており、この会議の中で意見交換を行うことや記録として残すこと等を検討いただきたい。
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	定期的に施設内で職員勉強会を実施し学ぶ機会を設けている。現在eラーニングを導入し動画でも高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けている。		
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	権利擁護・成年後見制度の勉強会は実施出来ていない。令和5年に管理者権利擁護研修に参加予定であり、活用できるように実施していく予定。		
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	契約時や改訂時には説明を行い、ご家族からの意向を確認したうえで承諾サイン、押印を頂いている。又、契約時には身元保証人など基本情報、ご本人生活状況など確認し支援が出来るようにしている。		

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	施設玄関に意見箱を設置しているが面会制限もあり投函がなかなかない状況である。毎月のお便りにも施設への連絡や問い合わせがしやすいように努めている。	家族からコロナ禍の中で面会への問い合わせもあり、事前連絡による面会としたり、遠方からの家族の訪問には窓越しとする状況に合わせて対応している。毎月のホーム便りにより情報を発信し、家族の不安軽減の一環としており、苦情の申し立ては無い。また、全入居者年賀状を書いてもらい家族に郵送している。	
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	職員会議でも職員からの要望や問題点などの確認を行っている。又、年末には職員会議で施設に改善して欲しいことなどを聞き取り実施している。半年に1度職員への個別面談を実施している。	職員は意見や提案があれば管理者に直接申し出る状況にあり、具体的な提案がホーム運営に反映させている。また、今年度は職員にアンケートを行い構造上の問題点等開設して経年によりハード面での意見が出されており、大規模改修と具体化している。また、“施設内で出来ることで楽しもう”という職員の意見により合同誕生会からその方の誕生日への変更する等管理者を中心として職員個々が目標達成に真摯に取り組んでいる。	
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	徐々にではあるが、仕事がしやすい環境改善に努めている。給与水準に関しても年に1度見直しを行っており、やりがいを持って仕事ができるよう整備に努めている。		
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	個別面談を実施し職員一人ひとりのケアを行っている。又、職員評価表で力量を把握し職員研修に繋げている。外部研修も再開し今後も職員の知識・技術の向上に努めている。		
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	人吉・球磨GH連絡協議会を開催しており、連絡協議会で講師を招き研修回も実施している。ネットワークづくりや他の施設での対応方法など意見交換しサービス向上に繋げている。		

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
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	入居時に本人の意向を確認し施設生活での不安の解消に努めている。又、本人の生活歴を確認しその方に応じた対応方法なども確認しながら関係作りを行っている。		
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	入居前ご家族にも不安や困りごとを確認している。入居初期にはご家族への電話連絡を密にし生活状態の報告を行っている。		
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。課題整理総括表の活用を行いその方に応じた対応に努めている。		
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	本人に出来る事は実施していただくよう支援を行っている。例えば食器洗い、洗濯物たたみなどを一緒に実施し関係を築いている。		
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	居室の環境づくりなど落ち着ける環境提供を実施するために、ご家族へ協力を得ながら本人ご家族の関係を大切にしている。		
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	感染状況が落ち着いている時には知人や友人の面会も実施している。買い物は実施出来ないが、墓参りや自宅へ帰るなど支援を実施した。	家族中心での面会の他、自宅での仏壇参りや墓参、遠方の家族の帰省に合わせた外泊(自宅)等を現状で出来る範囲で支援している。年末には全入居者が年賀状を書いて家族に送付している。	
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	利用者同士の関係や性格を把握しており。状況に応じて孤立しないよう支援を行っている。		

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
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	退所後にも心配事や確認したい事があれば連絡をいただくように説明しており、実際、介護に関しての質問や退所後にも電話連絡があった場合は今後の経過をフォローしている。		
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	入居前の生活を確認し基本情報に反映しケアプランの作成を行っている。本人の意向や家族の意向も確認を行っている。	入居者は楽しく暮らしたいや元気に過す事等自分の思いを出される方や、職員が理解しやすいような言葉掛けや本人の尊厳と理解度に配慮した声を掛けている。希望等が不明な場合は家族からの情報や生活歴から職員が推察し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	基本情報、アセスメントを基に生活歴や暮らし方を確認している。徐々にではあるが慣れ親しんだ物を居室へ置くなどのしつらえを行っている。サービス利用では支援経過を作成しており把握に努めている。		
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	定期的にあセスメントを行い、現在の心身状態、有する力の把握に努めている。又、日中の状態や今後考えられる課題などに対して職員で共有するように対応している。		
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	介護計画作成前に職員より聞き取りなどのカンファレンスを行っている。又、ご家族へは担当者会議へ説明し意見の確認を行うことから介護計画の本案としている。	入居されて数日間はアセスメントのための期間を設け、まずは入居者との関わりを持つためのプランを作成している。朝の申し送り時に職員の気づきなどを評価する体制としている他、定期的な見直しにはアセスメントから取り直し、担当者会議の中で話し合っている。職員が分かりやすくケアに繋げるような具体的なサービス内容としている。	
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	全体朝礼時に各棟の申し送り、連絡事項を行い、又、各棟での申し送りを行う事で情報の共有を実施している。利用者に対しての気づきや工夫は個別記録に記入しモニタリングを行い、介護計画に反映している。		

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
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	入居者の支援については出来ているが、柔軟な対応とまでは出来ていない。今後、外部研修、施設見学を取り入れ柔軟な対応やサービスの多機能化が出来るよう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	現在はコロナ感染防止の為、積極的な外部への働きかけは実施していない。近隣の方や消防団の方へは応援に来ていただいている。		
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	毎月主治医の定期受診に加えて、状態不良時は主治医に連絡し判断を仰いでいる。必要に応じて専門医へ手配をしていただき、適切な診療を受けられるように主治医との連携を密にしている。	入居者・家族の希望や了承により全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の訪問診療が行われ、必要に応じ家族へ報告されている。専門医受診が必要な場合は、主治医からの紹介状を受け、主にホームで対応している。歯科は必要時に医院による送迎支援で治療やケアを受けられている。日々の健康管理は看護職員を中心に行い異常の早期発見、適切な医療支援につなげている。	
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	看護職への24時間オンコール体制、又、主治医への24時間連絡体制も出来ている。日々の業務の中で看護職へ情報や気づきも伝えている。		
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。	入院時には病院のソーシャルワーカーと電話連絡を行い状態把握に努めている。施設での受け入れが可能な場合には状態に応じてサービスが継続出来るよう事前に職員へ状態を共有している。病院関係者との関係作りも出来ている。		

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
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	現在の状態を家族へ密に連絡を行っており、重度化や終末期に家族がどのように望まれるかを確認している。施設での看取りができない為、急変時は救急車にて病院搬送を行うように説明を行っている。重度化した場合は他の施設への入居申込を実施している。	入居時にホームでは現在、出来得るところまで支援していることや、特別養護老人ホームについても説明をおこなっており、申し込みをされている方もおられる。家族の中にはホームでの最期までお願いしたいとの希望もあり、今後は終末期の支援体制を整へ職員のメンタル面への配慮や、必要な勉強会にも取り組みたいとしている。	今後も日々の支援を大切にしながら、終末期ケアについて法人や職員と話し合いを進められることが期待される。
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マニュアル化しており、連絡体制の構築を行っている。異物除去方法の勉強会を実施したが、心肺蘇生法はコロナ禍でもあるため実施出来ていない。	/	/
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	地震時の災害時は避難場所が遠く、園庭に避難するように指導を行っている。火災時は近隣の住民や地元消防団の協力も得ている。	今年度は感染状況が落ち着いた10月に、入居者も参加して避難、消火訓練を実施している。訓練の様子は、広報誌の活動報告の中で写真を付け紹介されている。2回目は3月に消防団に依頼し訓練を行う予定である。自然災害については、豪雨被害を受けた地域でもあり特に意識を持って訓練やマニュアルの再確認が行われている。	感染症の状況を見ながら、地域の方々や消防団の参加協力、運営推進会議を活用した災害訓練に期待したい。災害備蓄についてはチェックリストを作成し確保しており、今後も定期的な見直しの機会を持ち有事に備えていかれる事が期待される。
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	入居者の認知状況に合わせたケアに努めるとともに、プライバシーの配慮や自尊心を考慮しながら対応している。個別支援に目を向け、介護度や身体状況からリビングでの活動が長時間にならないように居室での休憩等も対応している。	プライバシーや尊厳への配慮、入居者一人ひとりの状況に応じた支援を共有している。トイレへの誘導で声掛けを課題としている。身だしなみやおしゃれの支援として、本人の望まれる衣類の選択や必要に応じてサポートしている。整髪は訪問カットの導入や職員が起床時に三つ編みを行うなど対応している。入居者が誕生日を迎える事は特別であり、ホームでは当日に手作りケーキで祝っており、来訪する家族もおられる。	

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
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	意思疎通が可能な入居者は要望を聞いたり と対応しているが、意思疎通ができないご利用者は表情を確認したり、これまでの生活 歴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	入居者全員一緒・一斉に支援ということは極 力ないように対応している。入居者一人ひと りを個別支援が出来るように改善している。		
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	自ら服選びをされる方は尊重出来ている が、服を選定出来ない方に対しては支援は 出来ていない。女性の入居者に関しては髪 を編む、結ぶなどの支援は実施出来てい 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	食事は外注しているため、初めから作る事はして いないが、月に1回程度職員が一から作る事を 始めている。おやつ作りの実施や誕生会での ケーキ作りも実施出来ており楽しみながら食事を 提供出来ている。	ご飯はホームで炊き、他の主菜、副菜など は外注のものを利用している。現在、月1回 食レクの日としてホーム内調理や天気の良い日は外での茶話会など工夫している。食 事は入居者の嚙下力に応じ、キザミやミキ サー食へも対応している。入居者が普通の 調理に関わる機会は少ないが、玉ねぎの 皮むき、食器洗い、おやつ(ドーナツ他) や誕生会ケーキ、干し柿作りなど食への関 わりを支援している。特に干し柿づくりで は、昔取った杵柄で手際よく紐に下げ、干し ている間も庭先に出て「もう干し柿出来たか な」と、眺められたようである。	月1回の食レクの日は調理の音や 匂いで楽しみや食の意欲を引き出 しており、食レクの回数が増える事 を期待したい。現在、日々の食事で 味や量、色合いなどの確認を兼ね た検食者は設けておらず、入居 者の代弁者として今後活かせる ような検食に期待したい。
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	嚙下状態に合わせて、ミキサー食、きざみ食、一 口大、普通食で対応している。摂取量は主食は 入居者に応じて調整して出している。食事量、水 分量は毎食時確認しており、毎月の体重測定を 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、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	毎食後に入居者全員口腔ケアを実施してい る。夜間は義歯の洗浄も行っている。必要な 入居者は歯科受診も行っている。		

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
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	基本的に日中はトイレ誘導を基本とし、夜間はトイレ誘導やポータブルトイレを推奨している。個別の状況(排尿量)を把握し、排泄用品を使い分けを行っている。夜間は睡眠状況を考慮して排泄用具を使い分けている。	日中はトイレでの排泄を支援しており、現在リハビリパンツのみやバットを併用しながら過ごされる方が殆どであるが、布パンツを使用の方もおられる。夜間は睡眠状態を確認し排泄用品の検討や、ポータブルトイレを使用される場合は、清潔に管理している。	日中のポータブルトイレの管理について使用しない間は、カバーを掛けてはどうかの意見が出されている。プライバシーへの配慮から検討していかれることを期待したい。
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いる。排便を促す為に運動の実施、水分量の促しを行っている。排便困難者はトイレでの腹部マッサージ、腹圧を行ったり対応している。主治医へ相談し内服薬の調整も行っている。		
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	週2回以上の入浴を実施している。「明日入る」「今日は入りたくない」などの訴えに対しては曜日を変更したり、時間を変更したりと個々に沿った対応を行っている。	週2回以上の入浴を支援し、メロン棟は一般浴、なし棟には機械浴を備え、身体状況に応じた入浴を支援している。現在、拒否をされる方はおられず、時には入浴剤を使用しながらゆっくり入浴を楽しまれている。シャンプーなどはホームで備えているが、使い慣れた物を個別で用意されることも可能である。	
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	日中は状態に応じて臥床する時間を設けるなど対応を行っている。夜間は利用者に応じて必要回数の排泄介助を行い、夜間安眠につなげ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	すぐに内服薬の確認が出来るように入居者の薬情を確認できるように対応している。内服時はダブルチェックを行い誤薬を防いでいる。又、内服した職員が記録し後から確認出来るように対応している。		
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	現在は外部からの支援や外部への買い物支援は中止している。計算問題、塗り絵などの作業療法や屋外散歩などは支援を継続している。		

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
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	コロナ感染状況を見て、数人の利用者は墓参りや自宅へ行くなどの支援を実施できた。今後も本人の希望を把握しご家族への協力を得て外出支援を実施していく。	コロナ禍で、戸外に出る事は難しいが、感染症の状況や気候の良い時は、散歩やプランターに種まきなどできる事を支援しており、自ら草むしりに出来入居者もおら、その活動の様子は広報誌の中でユニットごとに紹介している。家族の協力を得ながら正月には外泊をされた方や、入居者の要望に応え職員同行での墓参も実現してる。久しぶりの墓参で道に迷われたことなど、エピソードも聞かれた。管理者は墓参時の本人の表情などからも、可能な限り継続していきたいとしている。	桜の時期にはバスハイクに家族の協力(現地集合による交流)を得ながら実施したいとの声があがっている。ホームは、外部の車両や人との接触もなく散歩や外気浴ができる環境である。今後も身近な外出の機会として、敷地内の散歩を継続いただきたい。
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	ご家族へ説明し希望する入居者は少額であればお金を持つことにも対応している。施設への移動販売も計画しているがコロナの為、実施出来ない。		
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	ご本人や家族より電話の希望があれば取り次いでいる。月に2回施設広報を作成し状況を報告している。年末には年賀状を利用者に書いてもらい家族へ出すなどの対応も行った。		
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	リビングや居室の定位置から見える桜や移りゆく木々の変化を楽しめるようにしている。日中は塗り絵やソファで横になる方々等自由な空間での穏やかな生活を提供している。	リビングをはじめ掲示物の点検やホーム全体の環境整備について見直しを行っている。また、運営推進会議の中でもホーム内を確認してもらい、年度には大規模改修(非常階段をスロープへ・洗面台・瓦ほか)が予定されている。現在、カーテンの交換が進められている。管理者によるユニットの特性を生かした空間作りへのアドバイスのもと、それぞれの職員が工夫しながら入居者と一緒に壁面制作などを行っている。ホーム内は掃除や換気の徹底をはじめ、昨年9月には害虫駆除が行われている。	家庭的な雰囲気の中で生活の支援ができるよう取組が進められ、リビングや居室の設として、不要となった品(木製の小さなチェスト・ソファ・壁掛け時計など)について広報誌などでも寄贈の協力を依頼している。実際の協力には至っていないが、職員の取組がホーム内の環境整備に活かされていくことが期待される。

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
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	リビングでは、それぞれの場を提供できるように対応している。気の合う入居者が談笑できるスペースの提供や一人になりたい時には居室で過ごしてもらうなど対応している。		
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	居室内の家具の持ち込みなどは自由としており馴染みの物を持ってきていただくように依頼している。今後は居室でも趣味活動が出来るように対応していく必要がある。	居室は就寝の場だけではなく、食後の休憩や一人でゆっくり過ごす場所として、入居者の状況を見ながら誘導も行っている。入居時に環境作りの一つとして家具をはじめ馴染みの品など、自由に持ち込んで欲しいことを伝えている。衣類や小物の他カレンダーなど必要な品をはじめ、テレビを持ち込まれた方もおられるが、居室で視聴されることは殆どなく、リビングの共有テレビと一緒に楽しまれている。居室内の掃除や衣類の管理などは、現在職員が行っている。	家族の中には「衣替えをしようと思うや必要な物はないだろうか」等の連絡も入っている。面会が制限されており、室内の様子は気になる点と思われ、引き続き家族への居室内の小まめな報告が期待される。
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	洗濯物干しなどは段差もなくスロープを利用して安全に出来るように対応している。居室も分かりやすく暖簾を活用するなど対応中である。		