

令和 3 年度

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	4075500613		
法人名	有限会社 もみじ		
事業所名	グループホームもみじの里		
所在地	福岡県宮若市上大隈675-1		
自己評価作成日	令和3年8月11日	評価結果確定日	令和3年10月8日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/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ヘルスアンドライツサポートウリずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	令和3年9月18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)】

新型コロナウイルスは、この二年間にわたり、恐らく、全てのありとあらゆる人々を、恐怖 不安 絶望 に落としたのでは、ないでしょうか、もみじの里でも、入居者様は 日々の楽しみ、御家族の面会、ボランティアの催しなど、我慢を強いられる日々が続いています。戦争体験者の入居者様方は、我慢も、当たり前だと、悠々と受け入れておられます。「コロナでなければね～」などと愚痴を言い合うより、こんな時でも笑ってこの局面を乗り越えた先を如何に充実したものにできるかを、模索するための時間だと受け止めていきたいと思えます。現在、入居者様の介護レベルが上がり、車いす生活の方が、多く入所されています。可動域に制限がありますが、それでもコロナでも、充実した生活の支援は出来ます。スタッフ皆で少し明るい未来に目を向けて支え合っていきたいと思えます。

【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)】

開所以来の理念を目につくやすい場所に掲げ、コロナ禍の中、入居者の楽しみや笑顔のある生活を支援する工夫を日々話し合い、理念の具現化に努めている。担当者会議で話し合った現状に即したケアが日々実践され、退院後座位保持が困難だった方が、車イスで食堂で食事ができるまでになり、先日入居された方のホーム内を動き回る行動に、穏やかな声かけや見守りが行われている。昨今3名の方を看取り、看取りを自然なことで捉えているが、看取り後は虚無感を味わい居室を1週間程空けるなど、関わりの深さが伺える。コロナ禍が職員の家庭生活に及ぼす影響にも配慮したり、職員の誕生日には恒例となっているケーキを贈呈するなど、職員も笑顔で生活できるように支援している。感染防止対策を講じた1回の家族との面会は「顔を見て良かった」と感想が寄せられ、家族会発足を準備している。これまでに培った地域との交流再開を願い、職員が一丸となって今後も地域に密着したサービス展開が期待できるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の拡がりや深まりがあり、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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らさせている (参考項目:30)	○ 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/
事業所名 **グループホームもみじの里**

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踏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	自治会に参加する事で、地域との交流を密に、している。管理者と職員は、理念を共有し、介護方針や実践に繋げる。しかし現状において新型コロナウイルス感染防止のため活動は休止状態である。	開所以来の理念を目につきやすい廊下や職員のタイムレコーダーの上に掲げている。コロナ禍の中、入居者の楽しみや笑顔のある生活を支援する工夫を日々話し合い、理念の具現化に努めている。	
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	自治会を通して、地域の交流会等に参加していたが、現在は、自治会のレクリエーション等も 休止しているため、(コロナの為)交流ができていないが清掃活動など参加して地域との関わりを大切にしている。	自治会の清掃活動に参加し、回覧板の受け渡しは情報交換の場となっている。コロナ禍前は気軽に来訪されていた方々から、「今どうしているか」と気遣う声かけがあるなど、地域交流が継続している。	
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	自治会の交流会を通して理解や支援の輪をひろげていたが、コロナ蔓延防止や緊急事態宣言発令にて 運営推進会議等でも地域や行政等との交流が停滞している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	昨年よりコロナウイルスの影響にて、殆んど行政や地域の方々との会議は行えず、グループホームのスタッフで会議をした。行政等には報告済み。	運営推進会議が中止のため、委員に定期的に暮らしぶりなどを報告しているが、事故報告やコロナワクチン接種、PCR検査等の感染防止対策は、別書面にて詳細に報告している。時には訪問先の玄関で報告することもあるが、特段の意見はない。	
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	市町村の担当者は、運営推進会議のメンバーとして事業所のケアサービスの取組み等を伝え、協力関係を築いている。推進会議への出席は控えて頂いているが、議事録等の配布をしている。	各ホームが年毎に役員を引き受けている地域同業者協議会GHみやわかを通じて、市担当者に研修会の講師や情報提供をお願いしている。管理者は、今後も一層の連携に取り組みたいと話している。	協議会を通じさらなる連携を構築するために、市他担当者とGHみやわかとのリモート会議開催など、ICTを活用したシステムの構築を期待します。
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	身体拘束マニュアルを作成し、研修等はほぼ毎月行っている。拘束や拘束着等の使用はしないが、ベットの柵を使用し、転倒事故防止に努めているが、見直しを定期的に行っている。	毎月研修会を開催し、3ヶ月毎の身体拘束適正化委員会で見直している。家族の了解を得て夜間のみ全居室にセンサーを設置している。センサーを行動パターンで位置を変えたり、車イス座面にタオルを敷き、滑落防止に努めている。今月から止むを得ず、時間限定でつなぎ服の使用を家族に丁寧に説明し、同意を得ている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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がないように注意を払い、防止に努めている	ホーム内勉強会にて、虐待のないケアに努めている。研修会などではなく一人間として自分であり 入居者様に相対すれば 自ずと 虐待行為は出来ないものとスタッフ一同と共有している。		

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
8	(6)	○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	現状研修会への参加は出来ないで、インターネットでの権利擁護や成年後見人制度について研修会を行う。	現在まで日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用はないが、随時活用を支援するために、資料を整備し、オンライン研修参加を予定している。	
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	入居前の段階で、入居者様とご家族のニーズを把握しまた 契約事項について納得できる様話し合いには 多くの時間をかけて 後のトラブルなどにならないように十分に説明し また 質問等には丁寧に対応している		
10	(7)	○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並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	利用者や家族に契約等について、不安や疑問がないように十分な説明を行っている。不明な点においては、再度、説明をし、理解していただけるよう努力している。	感染防止対策を講じて、毎月家族来所時に入居者の心身の状況や暮らしぶりを報告し、意見を伺っている。コロナ禍以前に発足を予定していた家族会は開催行事の中止で見送っているが、コロナ収束の折には発足予定である。	家族と入居者のふれあいの場として家族会を発足したいとの計画の実現や、家族会が入居者や家族の意見の表出の場となることを期待します。
11	(8)	○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	スタッフ会議等で、意見や提案をしてもらえ、機会を多く設け、全体で話し合えるようにしている。	毎月全職員の参加でスタッフ会議を開催し、率直な意見交換が行われている。手指消毒の徹底で手が荒れると訴えることができない入居者を案じ、職員の提案で低刺激の消毒剤を導入している。	
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	職員個々の生活環境を、把握し、仕事がしやすく、やりがいがあるような環境づくりに、取り込んでいる。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	年齢や経験にとらわれる事なく、専門職として、高齢者介護に適した人材を採用している。職員の能力を発揮してもらうために、研修や会議に積極的に参加できる機会を設けている等ホームは定年制度はなく、社会参加 就業参加に意欲的な人材には、頑張ってもらっている。	20代～70代の女性職員が、常勤や非常勤、夜勤専従として就労している。医療機関で開催される研修参加や資格取得を推奨し、其々の職員の状況に応じたシフトで、生き生きと勤務できる体制を構築している。管理者は、コロナ禍が職員の家庭生活に及ぼす影響に配慮したり、職員の誕生日には恒例となっているケーキを贈呈するなど、職員も笑顔で生活できるように支援している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権研修に参加し、行政からのパンフレットも掲示している。勉強会を通じて全員で共有している。	行政主催の研修会開催は中止となり、ネットなどの人権の関する資料を研修会で活用している。管理者は「これがわたしだったらどうしてほしいか」と考え、人権教育や啓発活動に取り組んでいる。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	ホーム内の勉強会も毎月実施している。職員の悩み等は管理者や同僚で対応している。しかし コロナ禍により個々のストレスも多様化し対応も様々。しかし、働きやすい職場を継続していきたい。		
16		○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つくり、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組みをしている	宮若市は、GHみやわかを立ち上げ、グループホーム間同士の交流や勉強会を支えてきた。しかし昨年より新型コロナウイルスの出現により現在活動は休止状態である 必要時は電話連絡などで対応している。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者それぞれに、主にお世話する担当スタッフを位置づけ、常に話しやすい環境を整え、信頼関係を作り、相談など気楽に出来るようにしている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスの利用を開始するときは、家族との面談で、要望、不安等お聞きし、信頼関係を築いている。 又、毎月、入居者のご家族の面談の時間をつくっている。(事前に訪問日程の打合せをしている)		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族や本人の要望に重点を置き、必要とされている支援をできるだけスムーズに行えるように、努めている。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居される以前の生活歴を知り、それに合った会話をしている。得意なことは、手伝ってもらっている。スタッフは、笑顔で接し、支え励ます姿勢をとっている。		
21		○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置かず、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	状況の変化や困ったことがあれば、すぐに連絡して、対応している。月に一度は、御家族様との面会を行っていたが、現在は緊急事態宣言発令にて遠距離での面会に限られている。		

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
22	(11)	○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	本人の希望があれば、友人や馴染みの方との交流の支援を行いたいが、最近では外部との交流がコロナ禍の為希薄になっている。	玄関と廊下の間に透明のビニールカーテンを設置し、ソーシャルディスタンスを取りながら、月1回家族との面会は、「顔を見て良かった」と感想が寄せられている。馴染みの訪問美容の来所は継続し、今回は3か月後となっている。	
23		○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	此処の入居者の方々は、皆仲が良く、孤立している人はいません。しかしながら、高齢で介護度も進むなか、他者とのコミュニケーションがうまくいかず、職員が橋渡しする事が多くなった。		
24		○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	以前は長期入院で退居となった元入居者様の支援をさせて頂く事もあったが、現在は終末期看取り退居のパターンが多くなりその後の御家族様との交流は少ない。		
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					
25	(12)	○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	本人とコミュニケーションを密にとり、思いや、希望を把握し、出来る限りそれに沿ったプランを作成している。特に夜間帯はゆっくりと時間がとれる時が多いので 入居者様の横でお話を聞かせて頂いたりしている。	把握した生活歴や職歴等を基本シートに整備し、医療機関からのサマリーも全職員で共有している。開所以来出入があった業者の家族が先日入居され、生活歴等を念頭に、思いや意向の把握に努める予定である。	
26		○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	本人や家族から聞き取りを行い、把握につとめている。また 他施設や病院からの転居では 入居前の状況などを 状況提供票などで確認して過去歴の収集に努めている。		
27		○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	基本的な時間は、決まっているが、日中の過ごし方は、各個人それぞれにあった過ごし方をされている。		
28	(13)	○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、スタッフや関係者と担当者会議を行い、介護計画を作成している。それに沿って定期的にモニタリングをおこない現状に沿ったプランを作成している。またスタッフ会議などで全職員で介護計画の把握 ケアの統一を図る。	職員のモニタリング結果や気づきを担当者会議で話し合い、介護計画を見直し、現状に即したケアが日々実践されている。先日入居された方がホーム内を動き回る行動を抑制せず、声かけや見守りをしたり、退院後座位保持が困難だった方が、車イスで食堂で食事ができるまでになっている。	車イス利用が多く、平均介護度が4.3の入居者の楽しみや笑顔のある生活を支援するために、感染症や転倒など予測されるリスクを回避し、ADLの低下を防止する細やかな短期目標の設定を期待します。

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
29		○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、介護日誌・健康チェック表をつけている。各個人のカルテを作成し、検査結果や服薬状況を綴っている。状況の変化があれば、その都度カンファレンスを行い情報を共有し、ケアプランに反映している。		
30		○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	本人や、ご家族のニーズに対応して、玄関口には、ご意見箱を設置しているが 一番大切なのは信頼関係を築くことだと思われる。家族や入居者様が何でも相談できる 気楽に話せる環境整備ができる様にしている。		
31		○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	個々が中心に活動できる様、医療・地域・ボランティアの整備を充実させている。昨年よりコロナ禍において活動が殆ど出ていない。		
32	(14)	○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	ホームドクターがいて、月に2回往診をお願いしている。他に必要なら外来受診や定期以外の往診も、してもらっている。本人及び家族の希望があれば 眼科・歯科・皮膚科などの受診も付き添っている。	かかりつけ医の定期訪問で留置カテーテル交換が行われ、状態変化は早期受診に繋がっている。専門医療機関受診は基本家族での受診をお願いしているが、急性症状のため職員同行が殆どである。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎月1回以上のスタッフミーティングに看護師を含め、全員参加し、個々の体調を把握し、適切に受診等が出来るように、情報を共有している。申し送りノートを活用しケアが統一できる様にする。		
34		○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、また、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。又は、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。	入院時は介護添書を必ず病院へ渡し、ホームでの状況を伝えている。入院中は、ドクターやナースからの状況報告を電話連絡で行う。退院後は、看護要約を参考にしている。		
35	(15)	○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、事業所の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	御家族との、終末期に向けた、話し合いを密にしている。終末期の対応に関する意向確認書を作成し、同意を得ている。スタッフと情報を共有し支援に取り組んでいる。	昨今3名の方を看取っている。看取りを自然なことと捉えているが、看取り後は虚無感を味わい、その居室を1週間程空けている。重篤な疾患で酸素飽和度が低下し、入院された入居者は、最期はホームでと退院された。退院時は座位保持が困難であったが、現在は車イスに座り食堂で食事を介助している。	

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
36		○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	緊急時の対応について、マニュアルを作成し、スタッフには、日々確認してもらっている。日常の変更事項は申し送りノートを活用している。		
37	(16)	○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	ホーム内に避難経路図を提示している。防災訓練は、入居者及び、スタッフ、で行い、消防署員の指導を得て、年2回実施している。	前もって防災サイレンを地域に周知し、夜間想定を含み年2回、出火場所を変えて避難訓練を実施している。消防車は5分、職員は10分でホームに駆けつける地の利で、常時居室入口の手すりに掛けているタオルを取ることで避難を確認している。備蓄した食品を消費しながら、食品を入れ替え、感染防止用品も備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	人権やプライバシーを尊重したケアを実施し、入居者の意向に沿うよう根気強く対応している。	○〇さんと氏名を呼称し、穏やかな対応を実践している。先日入居された方がホーム内を動き回る行動を制止せず、正面から目を合わせて優しく声をかけている。	
39		○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	日常生活の大半において自己決定ができるよう支援している。例えば 食事のメニューも時には入居者様に尋ねて季節の感じられる食事の注文を聞いて作ることもある。		
40		○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	入居者のやりたいこと、好きなこととお聞きし、できるだけそれに沿って、日々楽しく過ごせるようにしている。また 居室で休んだりリビングでの読書を楽しむ支援を行う(最近では、本を読む方も少なくなりました。)		
41		○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	2か月に1回散髪をしに、来てもらっている。希望があれば、行き付けの美容院がある場合もある為必要時同行する(現在は不可)		
42	(18)	○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	献立を考えるとき、入居者の希望を聞き、食事を楽しくめるようにレパートリーを多くしている。配膳や片付けの分担もできている。夜勤者の配膳を手伝う入居者様もいます。	入居者の希望で始まった週1回朝のパン食も継続している。嚥下状態に応じて牛乳に浸して食べてもらったり、希望の献立や敬老会はお赤飯など季節感のある食事を楽しくめるように支援している。毎食完食する入居者が殆どである。	

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
43		○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	健康チェックを毎日記録し、1日の食事量、や水分摂取量のチェックをしている。また、入歯での摂取状態を把握し、きざみやお粥など、各個人に応じた支援をしている。		
44		○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	歯磨きや義歯洗浄がおこなえるように 歯ブラシや、洗浄道具を用意し、自力で出来ない人には、介助をしている。入歯は洗浄剤を使用しスタッフにて管理している。		
45	(19)	○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向けた支援を行っている	排泄は個々にあった声かけを行い、自力でトイレで行えるよう支援している。居室内ポータブルトイレは使用せず センサー設置で対応。歩行不可の方には車椅子にてトイレ介助を行う。	止むを得ずつなぎ服を活用したり、退院後も尿カテーテルを留置されている方もあるが、トイレでの排泄を基本として、夜間もセンサーで訪室し、トイレに誘導している。夜間トイレ介助回数が多く、すぐ明け方になる程だと管理者は話している。	
46		○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	毎日バイタルチェック時、便通確認をしている。便秘の方は、必要に応じて下剤薬を服用してもらっている。便通を良くするために水分摂取、運動、食事の工夫なども、おこなっている。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は午後からで一応順番は決めているが、体調により順番が変わったり、シャワー浴や、清拭に変更することもある。	週2回入浴を支援しているが、浴槽に入れられない車イスの方はシャワー浴と足浴を併用している。「ちょっと風邪をひいている」などと入浴を億劫がる入居者も入れば、「気持ち良かった」と満足されている。	
48		○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	夜によく休めるようレクリエーションや程よい運動などで、出来るだけ、昼夜逆転しないように、日中は覚醒するよう支援している。出来るだけ居室にこもらなくてよい環境整備に努めている。		
49		○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	内服薬は、誤薬を防止する為、名前を明記し朝、昼、夕、眠前と分けて保管し食事ごとに、直接本人に飲ませている。各入居者のカルテに内服の効能、副作用の文献を綴じ込みいつでも、スタッフが確認出来るようにしている。		
50		○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	最近では入居時には、車いす生活 超高齢者(95歳以上)である方も少なくなく全面的な介護を必要とする方も多く入所されるようになった。その人に沿った楽しみの支援を提供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
51	(21)	○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。また、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	本来ならば、ひと月に一度の外出やレクリエーションに参加するところだが、現状では、中々困難にてホームにてレクリエーションを行う。(ボランティアの参加も困難)	コロナ禍の中、職員の買い物時に個別にドライブしたり、園庭でお茶を楽しんでいる。現状が収束した折には、入居者からは博物館にとの希望があった。管理者は、町内の花見に入居者や職員と出かけたり、公民館行事に参加したいと話している。	
52		○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	現在現金を個人管理している入居者様はいない。おこずかい帳を各入居者様ごとに用意して管理している 月末に家族に確認して頂き確認印を頂き預かりの領収書を渡す。		
53		○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	本人が自由に手紙を書く事が出来、希望があれば、いつでも電話をかけて頂いている。		
54	(22)	○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	ホームの園庭には、季節の花を植え、ホーム内でも季節の移り変わりを実感できる様、壁の絵や、外出時の写真を提示し、工夫している。	玄関下駄箱や廊下の飾り棚には、入居者の遺作の人形などやゆかりの置物が飾られ、在りし日のエピソードを大切にしている。玄関の透明なビニールカーテン越しに見える居間で食事や好評のDVDでの体操が毎日行われ、広い廊下は設置された手すりにつかまり歩行訓練の場となっている。	
55		○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	現在、車いす生活の入居者様が多くなり、テーブルにて車いす生活が中心となっている。また、体調に合わせてソファで休まれるなど楽に過ごして頂いている。		
56	(23)	○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	入居の際に持ち込まれるものには、概ね制限はなく、ご本人の使い慣れた物を持ち込んでいただいている。	居室入口には職員お手製の表札が掲示され、4色用意している長め暖簾が其々掛けられ、在室時も見守りが容易となっている。居室ともベットやクローゼットが備え付けられているが、持参された馴染みの箆笥や椅子、テーブルなどで、居心地良い居室作りを支援している。	
57		○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」や「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	バリアフリーは勿論であるが、廊下が一直線で長く、手摺りが、ちょうどリハビリの代わりとなり、歩行訓練に役立っている。リハビリカードを作り歩行など達成したら各自丸印を付け意欲が持てるように支援を行う		