

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	4371500010		
法人名	有限会社 さかがわ		
事業所名	グループホーム遊鳥		
所在地	熊本県天草市栖本町湯船原759番地		
自己評価作成日	令和2年12月8日	評価結果市町村受理日	令和3年2月12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2年12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)】

田畑や山が窓から眺められ、少し歩くと海が見える天草らしい自然豊かな場所に事業所は建ってる開設14年目の事業所である。ご利用者様はこの3年間殆ど入れ替わりが無く職員も人事異動やそれに伴う人員補充以外、入れ替わりも殆どなく利用者様、職員共に顔馴染みの関係が継続出来ている。入院中や入居前に食事が少なかった方もパン食やおにぎり、お粥など個人の好みに合わせた食事を提供することで食事摂取量が増え体調の維持につながり長期の利用や入院しても短期間の退院が出来ていると思われる。また、園芸が得意な職員を中心に畑には季節の花や野菜、無花果や桃などの果物も栽培しており作物が育つのを見たり収穫することで外出が難しいこのコロナ禍でホーム内での楽しみを作っている。

【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)】

開設からの経年により職員から管理者への変更という中で、理念に謳う入居者の視点に立ち、思いや願いを知り…をプランニングに生かし、“らしい生活”に注視していることが朝からの食器洗い等日常生活に表れている。入居者が選択できるような職員の声かけが食事に繋がり、会話もできる様に改善が見られる等副次的効果も表れたケース等職員のケア力が発揮されている。また、100歳を手作りオードブル・赤飯で祝い、園芸等職員の持つ得意分野が入居者の笑顔ある生活となる等、楽しい生活であるようにとする職員の思いが見事に開花したホームである。大型台風接近時には全員が避難を余儀なくされており、この経験が今後の防災対策に生かされるであろうと大いに期待したい。

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る (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. 全くいない
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、活き活きと働いている (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	午前・午後の申し送りのあと、理念を共有・実践できるよう当日のスタッフで理念を唱和し意識を持って努めている。	管理者の変更という過度期にあり、全職員で理念の振り返りと見直しを行い、総意によりそのまま継続している。また、職員の意見による1日2回の唱和を日々の生活に直結させるよう意識を持ってケアに当たっている。入居者の“らしく”を視点にしたケアであることが、朝からの食器洗いや調理の下ごしらえ等役割のある生活に表れている。	
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	運営推進会議の開催、食材等の買い物は近くの店を利用している。また、中学校からの花の苗プレゼントの際には利用者様が縫った雑巾をお礼に渡したりして交流している。	これまでの地域の中での活動により、この地で確固たる基盤が作られている。自治会への加入や、地産地消、毎年中学校から花の苗が届き玄関を彩り、お礼には入居者の作る雑巾を渡す等相互交流が行われている。また、民生委員の勉強会や地元の各機関との情報交換等に参加する等地域の事業所として活動している。	
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	地区振興会などで開催されている栖本こころプロジェクトに参加しており地域の認知症の相談場所としての役割を担っている。		
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	2カ月に1回会議を開催し活動や情報を報告しているが今年度は感染症予防としてホーム内での会議開催は行わず文書を送付し文書開催としている。	例年であれば入居者の状況や、活動や出来事、事故・苦情、職員の異動や決算等を報告し、委員との質疑応答を行う等透明性ある運営を行っている。コロナ禍に運営推進会議について実施回数や実施日時等をアンケートで聞き取りしている他、市に相談し書面での開催とし、委員には意見等をいただきたい旨案内の中に記し意見を収集している。	

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取り組んでいる	今年度は新型コロナウイルスの関係で運営推進会議や身体拘束等適正化委員会の開催方法などの相談をしたり事故の報告などを行い市と連絡・相談等で連携を図っている。	行政から頻回にメールで発信される新型コロナの情報を得て対策に生かしたり、運営推進会議開催の相談及び身体拘束等適正化委員会をどのように対応するか等不明な点は随時相談している。また、代表は管理者研修等直接相談に出向き、情報交換を行う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	身体拘束等適正化委員会を設置しその中で身体拘束防止に向けた基本方針をスタッフへ定期的に周知し玄関先に掲示している。	身体拘束及び虐待等基本方針として行わないホームであることを明確にしたホームである。身体拘束な適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、具体的な事例を説明するとともに、拘束に当たる事例がないか検討し、不適切なケアが虐待に繋がる等全員に周知を図っている。他の施設の情報もラインを通して職員に伝達し意識を強化させている。職員の言葉遣いには職員同士が注意喚起し、夜勤者の負担軽減に見守りセンサーを設置している。	
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、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	身体拘束及び不適切介護=虐待であるとの認識を共有するため身体拘束等適正化委員会の中で新聞やネットの記事を参照し虐待の事例を取り上げ虐待に至った経緯など推察であるが話し合っている。		
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	現在、利用者2名が成年後見制度を活用しており後見人の方と連携を図り支援を行っている。また、他の利用者も制度の活用を検討しており関係機関に相談している。		
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	契約時には契約書、重要説明書等に沿って契約内容等を説明している。価格の改定時には重要事項説明書別紙を作成し説明のうえ、署名捺印をいただいている。		

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
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	面会可能な際には面会時にご家族には近況を説明し考えや意見を聞いている。面会禁止の際で体調、病状等の変化があるようなときは電話で状況を伝え家族の考えを確認する。重要事項説明書には外部の苦情相談場所の記載をしており契約時に説明をしている。	家族には意見箱や訪問時に意見や希望等等聞き取りしており、“家族と会わせたい”との希望を受診時に叶える等希望や相談事は日々の記録に残し共有している。また、家族には担当職員によりコメント付きで情報を発信する他、ホームページやラインの活用は訪問を制限される中で家族の安心に繋げている。	
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	代表者や管理者は職員の会議には毎回出席しておりホームの課題や職員の意見の把握を行い改善が必要なことは迅速に改善に努めている。	代表も参加される毎月の会議により意見交換を行っている。コロナ禍の中で回数は減ってはいるものの、こまめに話し合いや、変更点などラインで発信している。入居者のその日の体調変化に対する支援方法や食事形態等職員の意見がケアサービスに反映されている。また、家庭の諸事情に応じた勤務体制等により働きやすい環境を整備している。	
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	就業規則に資格やホームでの役割、勤務態度に応じた給与水準を記載している。また、管理者の把握のもと、大事な用事や急用がある時は気兼ねなく勤務の相談、変更ができるようにしている。		
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	事業所内の会議のなかで各種勉強会も計画しているが現状、予定通りにあまり行えていない。最近では外部の研修においても中止やリモート研修が主となり参加できていない状況である。		
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	会社内の系列事業所4事業所間で1日訪問(人事交流事業)を行いお互いの良いところや気になるところを報告し合っている。		

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
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	入居の相談後、本人が実際に生活されている病院や自宅などに訪問させていただき顔を合わせることで初期の関係づくりを行っている。		
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	入居前に可能であれば家族と本人でホームの見学をしていただき居室や共有スペース等を見ていただいている。その際に質問や不安なこと等を聴きだすようにしている。		
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	本人の心身の状況や言動、家族のサービスに対しての意向を聞き取り初期のサービス内容を検討している。		
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	掃除、洗濯物干し(畳み)などを一緒にしていただくことで自分には役割があり必要であると感じていただけるように支援している。		
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	面会時には好きな場所でお茶や茶菓子を提供しゆっくり話しが出来る環境を提供している。また、久しぶりに会う方などは記念写真を撮らせていただいている。		
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	誕生会には家族にも出席依頼を行い可能な限り誕生会に参加していただきお祝いの言葉やプレゼントを渡してもらっている。	家族参加による誕生会や家族の知人による排せつ用品の持参、散髪ボランティアの継続、歌番組が好きだったとする方には歌を流すことで食の意欲を引き出す等情報を収集し支援している。家族が昼食に自宅へ連れて帰られる等家族の協力も得ている。また、入居者と職員も馴染みの関係性が出来上がっている。	地域の方々から頂いた樹木(桃や無花果)の収穫や、庭先での畑作り等で楽しまれている。これまで地域で開催されていた鬼火焼の参加等馴染みの場所への外出は難しい状況にあり、今後も職員の工夫により馴染みの関係性の継続に期待したい。

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
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	基本的に席は決まっているが利用者間 の関係や介助の有無などを考慮しながら 問題が発生した際にはその都度、席変 えの検討を管理者中心に行っている。仲 の良い利用者同士はソファで一緒に話し をしたりできる環境を整えている。		
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	退居されたご家族の紹介で入居の問 い合わせがあつている。長期入院のため退 居になられた方に対し家族が遠方にお 住まいのため退居後もしばらく洗濯物の 支援をした事例がある。		
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	日頃の会話で本人が実際に発した言葉 を記録に残し本人の願いや思っているこ とを職員で共有している。言葉にできな い方には表情や動きなどから想いを汲み 取れるように努めている。	自分の思い等を発する入居者もおられる等 職員は普段の会話や寄り添いの中で希望な どを聞き取りするとともに、受診時や入浴時 等1対1の時に本音を引き出している。入居 者が選択できるような声かけが食事量として 生かされ、会話もできる様になられる等副次 的効果が表れたケースがあり、意思表示の 難しい入居者には表情や言動等を推察しケ 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	大まかな情報は入居前に本人や家族に 面談した際に収集している。入居後は関 係が築けてから得られる情報もあるので 得られた情報は記録や会議を利用して 職員間で情報を共有している。		
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	午前、午後、夜間と記録者を交代するが 交代のタイミングで申し送りを行い必要 な情報が途切れないように伝えている。 また、出勤時には業務日誌に目を通し職 員本人がホームに居なかった間の情報 も確認してから業務に入るようにしてい 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
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	日頃の言動などから本人や家族がどのような暮らしを望んでいるか利用者担当職員や計画作成担当者等が協議して介護計画を作成している。	家族から事前に希望等を聞き取りし、入居当初は3ヶ月間を確認する期間とし、日々の申し送りの中で、ケアについて話し合い、気になる事案があればプランに追記するとしている。自分の思いを上手く伝えられないが、その時々気持ちを理解してもらいたいとケアマネジャーとして推察した事項をプランに組み入れたことが、笑顔ある日常が多くなるなどプランニングの確かさが確認され、個別的且つ詳細なサービス内容である。	
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	個別記録には本人の言葉を中心に「どのような言動」があり「どのような対応」したら「どうなったか」を意識した記録を残すように努めている。		
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	法人内で福祉用具を取り扱っておりホーム内で使用する車椅子や歩行器、ベットなど無料で貸し出しを行っている。また、地域の栖本こころプロジェクトに参加しており認知症の相談場所として周知されている。		
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	運営推進会議に民生委員や警察派出所、区長などに参加していただき利用者の状況を説明したり地域の情報を教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	入居前のかかりつけ医を極力継続している。皮膚科や認知症専門医への受診もかかりつけ医を通して紹介状を作成していただき専門医へ受診を繋げている。	入居時にかかりつけ医を聞き取りし、受診が可能であれば職員が対応しており、其々のかかりつけ医を支援している。かかりつけ医からの紹介による専門分野への受診や訪問歯科の他、時間外や休日でも対応可能な協力医療機関の存在が、入居者、職員、家族の安心感にもつながり、職員は日々健康管理を徹底し、異常の早期発見に努めている。	

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
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	職員のなかに看護師資格を持っているものがおり管理者やその職員を中心に日頃の健康管理や受診時の状況説明を行い医療機関との連携を図っている。		
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。	入院される際は日頃の状況を書面及び口頭により提供している。入院後は可能であれば面会に行き病状の確認や認知症の症状悪化などが無いかを確認したり洗濯物の入れ替えも行っている。		
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	入居時に指針の説明を行いホームでできること、できないことの説明をして署名捺印をいただいている。	重度化指針に関する指針及び看取りに関する指針を整備し、出来る事やできないことを明確にし、家族に説明しまずは重度化指針のもと同意を交わし、必要な時点で本人の思いをくみ取りながら家族との話し合いにより、ホームで出来る最大限のケアに努めている。	100歳という入居者も、自分の意思を持ち楽しく過ごされている。このホームで少しでも長く生活が継続できるよう支援いただきたい。
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	定期的には行えていないが応急手当や初期対応の訓練は行えている。また、マニュアルを作成して緊急時の動きを確認できるようにしている。		
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	台風直撃の予報を受け初めて町の要配慮者避難所へ利用者全員の避難を試みた。関係機関との連絡調整や物品搬送、避難先での利用者の対応などを経験できた。	大型台風の情報により、町の避難所への避難を体験したホームでは、入居者が落ち着いて避難できたことや、塗り絵や本等も持参する等避難場所でもいつもと変わらない日常でありたいと工夫しながら避難生活を支援している。	台風避難の実体験が今後の自然災害対策等に活かされものと思われる。昨今は未曾有の自然災害が発生しており、この体験を生かしながら全職員が有事に対応されるものと期待したい。

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
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	申し送りは利用者に聞こえないように少し離れた場所で行っている。職員によっては排泄介助中にドアを必要以上に開けていたりすることがありその都度、指導することで減ってきている。	入居者の人格の尊重や誇りが損なわれない様に、呼称は苗字にさん付けとし、排泄時の誘導も耳元や小声で行い、排せつ時のドア等気づいた時点で職員同士注意し合っている。写真掲載など個人情報の使用については、本人・家族の了解を得、職員の守秘義務の徹底や、個人情報漏洩には十分に配慮し、退職しても漏らさないよう同意書を交わしている。	
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	ご本人に選択肢のある質問をし自己決定していただけるように心掛けている。言葉にできない方は表情、仕草で思いを汲み取れるように努めている。		
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	その人のペースに合わせて時間がかかっても出来ることは見守っていくように職員間で話し合いながら支援している。		
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	洗面所に一人ひとり個別にヘアブラシを用意している。また、2カ月に1回のペースで散髪ボランティアの訪問を依頼している。敬老の日には男性はワイシャツにネクタイ、女性は化粧をして記念撮影を行っている。		
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	食器類は個人専用のものを使用している。また、ホットプレートを使用し目の前で調理したり手伝ってもらっている。パン食の時にはバイキング形式にして選ぶ楽しみを感じる機会を作っている。	当日の当番職員が前日にメニューを決め、手作りの料理が提供されている。旬の野菜や職員の差し入れた栗ご飯や、ちりめんじゃこ等が食卓に上り、パン食(ホーム手作り)では選ぶ楽しさや、入居者が得意なお好みや、やきそばを焼いたり、もやしの根切りやしめじを割いたりとできる事で料理に関わられており、食べる・作る楽しみを提供している。	

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
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	旬の食材を取り入れながら家庭料理を基本に提供している。一人ひとりに合わせてパンやおかゆ、おにぎり等の形態を提供している。水分摂取が少ない時には水分量のチェックを行い摂取量の把握や増量に努めている。		
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、口腔ケアの声掛けまたは介助を行っている。訪問歯科で定期的に看てもらっている方もおり専門的な口腔ケアやリハビリ、治療を受けている。		
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	排泄チェック表を作成し排泄パターンの把握に努めている。尿意・便意の訴えが無い方でも日中、トイレでの排泄を促している。また、日中夜間などに応じて排泄用品の使い分けをしている。	超高齢化してもトイレで排泄ができるためのケアを検討し、本人のサインを見ながら誘導する等排泄チェック表等により個々の排泄状況を把握している。排せつ用品は不快なく過ごせるようホームで準備し、中には布パンツのみ、布パンツにパットの併用等個別に支援している。日中はトイレでの排泄として、夜間帯もトイレを使用される方もある。	
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	水分摂取量を意識して多く摂ってもらったり牛乳やオリゴ糖、食物繊維の多い食材を提供している。体操やお手伝いをしていただき体を動かす機会を作っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	普段は入浴剤を使用し匂いや色など楽しんでいただいている。また、菖蒲湯やゆず湯などの季節に応じた入浴も提供している。	1日置きの入浴として、「今日はお風呂に入れる」と自分で着替えを用意したり、「今日は誰が入れてくれるの」と心待ちにされる様子も見られる。入浴剤の他、しょうぶや冬至にはゆず湯の他、入浴時に本音を出される等楽しみな入浴をしてしている。また、午後のトイレ誘導が入浴への支援に繋がったケースもある。	

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
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	前日の睡眠状態を把握し夜間睡眠が少ない方には小一時間休息していただいたり入浴や散歩などを行い安眠に繋げられるようにしている。		
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	服薬時、手渡す時に名前、日付、服用のタイミングを本人に伝え手渡し若しくは服薬介助を行っている。		
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	家事を中心に一人ひとりの好みや能力に応じたお手伝いをさせていただいている。裁縫が好きな方には台拭きを縫ってもらったり衣類の補正をしてもらったりしている。		
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に支援している	コロナ禍で地域の行事等は無くなったがホーム周辺の散歩やドライブに出かけたり、テラスやポーチなどで外気浴を兼ねて食事をしていただいたりしている。	ホーム周辺の散歩や、受診ドライブ、コスモス見学等外出はあるが、これまでのように地域行事への外出は困難な状況であり、室内行事を充実させている。人が少ない時間帯に神社参拝やとげぬき地蔵等出かけたいたいとしている。	新聞読みとして毎日地域の明るいニュースを読み上げる職員の横で、耳を傾ける100歳の姿に外出ではできないケアであると思える。日ごろは静かに過ごされる入居者から「みんなで遊ぼう」等の言葉も聞かれる等充実した生活を支援されており、今後も、入居者が出かけたいたいとの思いを引き出しながら、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	利用者で日常にお金を所持されている方はいない。事務所にて管理し出納簿のコピーを毎月ご家族に送付している。		
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	毎月、ご家族へお便りを送付しており職員からのコメント欄に利用者より一言直筆で書いてもらうこともある。現在、面会制限がある中で家族に普段の様子を撮った動画を送ったりしている。		

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
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	季節の花を飾ったり、玄関やホール内には利用者と一緒に作成した作品を掲示して季節感を感じていただいている。共有スペースにも湿温計を設置し気候に合った温度調整を行っている。	ホーム周辺や玄関先には毎年中学校から寄せられる花のプランターや、季節の草花、野菜が季節感を醸しだしている。共有空間の入居者の席は決まっているが、トラブルに発展しないよう早めに移動させ、床暖房や季節に応じた温度調整により快適な空環境としている。また、畳のコーナーは洗濯物たたみの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	ホールには2台共有のテレビを設置しソファも数カ所設置し好きな空間で過ごしてもらっている。天気が良い時には玄関ポーチでお茶会をすることもある。		
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	入居時には出来るだけ利用者様の使い慣れた家具や生活用品を持ち込みを依頼している。また、家族の写真や手紙、誕生日の寄せ書きなどを壁に飾り個人に合った環境を作るように努めている。	入居時に自宅で使われた品物の必要性を説明されており、タンス・テレビ、寝具、扇風機や写真等が持ち込まれている。掃除の時間になると自分の部屋を掃除したり、椅子やテーブルを拭かれる等手伝いに勤しまれる入居者もおられる。不足なものがあれば、担当職員が管理者に上申し、家族に連絡する体制としている。	
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	時間や日付が分かるように共有スペースや希望者の居室に時計やカレンダーを設置している。トイレや浴室など分かり易くするように暖簾は場所名が書かれているものを使用している。		