

### 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	4390100628		
法人名	有限会社 ひばり		
事業所名	グループホーム ひばり		
所在地	熊本市南区南高江1-3-46		
自己評価作成日	令和3年3月29日	評価結果市町村受理日	令和3年5月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

**【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3年4月30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)】**

家庭的な雰囲気の中、温かく安全に生活ができる環境作りに努力している。ご利用者の今という時間を大切に、有する能力を活かし、自立した生活を営めるよう支援している。  
職員間でも、報・連・相を徹底し、定期的なミーティングの実施により、ケアの統一に努めている。人と人との和を大切に、事業所内だけに限らず、地域住民との日頃の触れ合い、関係作りも今後、継続して行いホームの活性化を図りたい。

**【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)】**

今年度は法人体制の変更や、ユニットの増床、管理者の変更等体制の変革期にあり、各棟1名ずつがテーマを決めた講習会等のスキルアップや、管理者のリーダーシップのもと日々業務改善に努める等志向を高めて臨んでいる。開設当初からの入居者等高齢化傾向にもあるが、職員の積極的な声掛けが笑顔や会話を引き出し、車椅子からシルバーカーへの改善や、ペースト食から常食へと繋げた事例は、職員の日々のケアの賜物である。コロナ禍に家族の訪問も難しい状況にあり、暑中見舞いや年賀状が入居者と家族等との繋がりを継続させると共に、「ひばり便り」の再開が家族への発信源として生かされている。地域の中へ出向くこともままならない今、新たに備えられた地域交流室の活用が、住民との交流促進に生かされる事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、安心して暮らせている (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	外部評価		
			自己評価 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	
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	リビングや事務所に理念を掲げ、何時でも誰でも見ることができるようにしている。新入職員に対しても姿勢や理念を説明し、ケアに直結できるよう、職員間で共有している。	開設時からの理念4項目を継続し、掲示により意識強化や、新規入職者にはオリエンテーションの中で具体的に説明している。家族との接触以外は制限を掛けているが、入居して1年シルバーカーでの移動や、ペースト食から常食へと改善されたこと等に有する力を生かすと謳う項目を具体的に実現させる等理念をケアに反映させている。	
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、活動を自粛中である。	自治会に加入し、ホーム前の畑での耕作者との歓談や野菜の差し入れ等による交流が行われているが、コロナ禍によりこれまで参加してきた地域行事も開催させず、ホームも自粛している。	新たなユニットには地域交流室が設置されている。コロナ感染症が収束すれば、この交流室を有効活用いただき、地域との繋がりに活用いただきたい。
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	近隣には数カ所看板を設置し、ホームを地域へ周知。ご近所の方が来所され、面倒をひとりで見れない、入居したい等相談があり、アドバイスを行った。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、活動を自粛中である。電話により、状況を見ながら活動の再開、検討を行っている。	コロナ禍による運営推進会議は開催しておらず、委員に電話で報告している。コロナ感染症の状況を見ながら再開に向け検討されている。	一堂介することはまだ難しい事と思われ、書面での開催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	市から問い合わせ、課題があった場合は早急に行っている。	県や市からのコロナ感染症対策等の情報を得たり、介護認定更新申請を代行し訪問調査時に情報を発信している。また、成年後見人制度の活用より社会福祉協議会と毎月連絡を取り合う等入居者に関わる関係部署と協力関係を築いている。	

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
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	指針を策定し身体拘束適正化委員会を立ち上げ、3ヶ月に1回開催中である。また、事例検討会を行い、必要時にはご家族同意のもとプランにセンサーの使用を組み入れている。	身体拘束廃止指針を整備し、身体拘束適正化委員会による勉強会や事例検討会とともに、新規入職者には早い時期に虐待及び身体拘束等の研修を行い、拘束の弊害等を正しく理解させている。転倒リスクの高い入居者には家族の同意を得てプランに組み入れセンサーを使用している。玄関は日中は開錠し、入居者は自由な環境の中でホーム内を歩き来されている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	拘束、虐待はしないという方針を掲げ、3ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を開催している。対応に苦慮しているケース等を報告、日々研鑽しケアの実践に繋げている。		
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に支援している	今年度は外部研修は行わず、施設内の職員研修を実施。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設けている。		
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	契約時は、契約書・重要事項説明書を読み交わし、利用者・家族が納得、同意に至るまで質問を受け付けている。		
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、又は定期的に家族と連絡を取り、近況報告、相談、要望等をお伺いしている。また玄関入り口には、意見箱を設置している。	入居者には日々のケアの中で要望等聞き取りし、家族には訪問時に近況報告や要望等を聞き取りし、遠方の家族には、定期的に電話を入れている。家族とはフランクに話せる関係が築かれているが、新型コロナウイルス感染症により面会を禁止とされた時期もある中で家族への情報発信源として“ひばりたより”を再開している。	家族が訪問も出来ない状況にあり、家族からの意見等を収集する手段の検討や、収束後には家族との交流会等検討頂きたい。

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
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	月1回のミーティング、必要に応じて代表による個人面談を実施、研修会において意見交換を行っている。代表・管理者共に常に耳を傾け改善方法等検討を行い、反映することが出来ている。	職員はまずは入居者への挨拶から一日をスタートし、毎月のミーティングで業務の検討の他、各ユニット1名がテーマを決めた講習を行うことで、スキルアップに努めている。管理者は日々のケアの中で職員とのコミュニケーションを図り、出された意見等速やかに改善する体制としている。代表による個人面談により職員の意見等を聞き取り、サービスに反映させている。	
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	職員から上がった意見を基に、業務改善へつながるよう職場環境改善に努めている。業務実績に対しては、労働条件等で対応している。		
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	新型コロナウイルス感染防止対策により、外部講師の機会はなかったが、月1回のミーティングの中に研修会を設け、職員2名体制で毎月、議題を持ち寄り勉強会を実施中。職員のスキルアップへ繋がっている。		
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	ささえりあ主催の勉強会に参加を行っているが、今年度は新型コロナウイルス感染防止対策の為、自粛中である。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前のアセスメントにより本人・家族との面談の中で困りごとや要望を十分に伺えるように、両棟の管理者、ケアマネージャー同行にて入居検討会を行っている。		
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	契約前の面談において、ご家族からの要望を聞き取り、家族間においてもキーパーソンを取り決めて頂き、意見の統一が図れるよう努めている。何時でも質問を受け付け、信頼関係の構築が入居前にできるよう努めている		

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	契約前の面談の課程で、どのような支援が必要であるのか、グループホーム内のサービスの仕組みについて話を十分に行い、必要時のサービス紹介も行っている。		
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	自分の家にいるような生活環境作り、好きな物を持参して頂き、珈琲を入れたり、職員も一緒にお茶の時間を設け、くつろぎの時間を共に過ごしている。		
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	新型コロナウイルス感染防止対策の為、面会制限もあり、面会時におけるやり取りは減ってしまったが、書面や電話等の対応も全職員が対応出来るようになり、家族とのつながりもできている。		
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	面会制限もあり、面会はできていないが、手紙、はがきのやり取りをされている。職員は住所を調べたり、又は電話をかけたいとの訴え時には、相手方に配慮しサポートを行っている。	これまでは家族の訪問や地域の行事へ出かけていたが、家族による受診対応はあるものの人との接触を避けている状況にあり、電話や、暑中見舞いや年賀状等を送り、馴染みの関係性が途切れないよう工夫している。	
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	ご利用者同士のコミュニケーションの橋渡しができるよう、職員は間に入りフォローしている。また、2ユニットになりご利用者同士の関わりも増え、気分転換にもなっているよう見受けられる。		
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	死亡退居後、ご家族よりお礼状を頂いたり、1年経った今でも近くに来られた際は、挨拶にいらしており、良好な関係作りができています。		

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
<b>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</b>					
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	入居前に本人、家族より生活歴や意向の聞き取りを行い、出来るだけ添えるように努めている。又、入居後の申し出には家族へ代弁する取り組み、協力を仰ぎ本人主体のサービスが提供できるよう検討を行っている。	職員は、日々入居者と生活する中で、入居者の思い等が把握出来るような関係性が生まれ、直接の申し出には家族への代弁と家族の協力を得て、入居者の思いを職員が叶えている。意思疎通困難な状況には表情や行動(そわそわ等)による推察や、絵カードやホワイトボード等非言語的なコミュニケーション等駆使し、本人の思いに寄り添っており、積極的な声かけが笑顔や会話を引き出している。	
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	面談等において、本人の生活スタイルの把握に努め、馴染みのある物品等を居室に自由に置くことができる。できるだけ本人様の自由に添えるようケア、サポートを行っている。		
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	ご利用者のレベルも様々であり、状態に応じて日々検討を行い対応をしているが、日中は皆様とリビングでの生活を主としている。一人一人にできることは手伝って頂き、できない所はサポートに入っている。		
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	アセスメントにより情報収集し意向を聞き取り、本人の思いを中心にしたプランとなるよう作成している。状態が変わった場合も早急にカンファレンスを行い、ベストなケアが提供できるよう作成している。	本人や家族の意向を基に、毎月ケアカンファレンスやモニタリングを行うとともに、基本的には1年毎に新たなプランが作成されている。心身の状況によっては3ヶ月や6ヶ月等短期間の目標として随時検討しながらプランを作成しており、現状に即した実現可能な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	毎日の個別記録はできている。気づきがあれば、職員同士話し合い、情報共有し案をリーダーへ上げ、取りまとめ他職種へ報告。ケアの質の向上へつながるよう努めている。		

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
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	他職種の方々とも意見交換を常時行い、多機能な支援方法の検討を行っている。		
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	近隣のご近所の方より、畑に咲いているお花をご利用者と一緒に頂きに行ったり、遠方に住むご家族からはみかんを頂いたり、ご利用者、職員共に季節感を堪能させて頂いている。		
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し、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	契約時、本人・家族へは協力医による訪問診療を行っていることを説明。かかりつけ医の継続を希望される場合も可能としている。適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時に協力医による訪問診療やこれまでのかかりつけ医の継続でもよいことを説明している。専門医の受診については、基本的に家族の対応としており、介護タクシーの手配などを行っている。また、遠方の家族の場合にはホームでも柔軟に応じている。毎月実施する体重測定や食事・排泄など日頃から健康観察に努め、夜勤者は翌朝(10時)協力医へ状態報告を行い、必要によりタブレットによる報告としている。	
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	日々、状態変化時はいつでも主治医、訪問看護と連絡が取れる。指示を仰ぎ、適切な指示を受けることができる。連携を密に取っている。		
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。	入院時は、情報シートを活用し病院との情報共有・交換がスムーズに行えるようにしている。入院中も状態確認等、病院関係者との連携を行っている。		

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
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、事業所です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	入居時の契約において、方針を説明、その時点で家族の意向を確認、いつでも相談や変更は可能であることを伝える。入居後、そのような状態になった時に再度方向性を家族に尋ね、主治医・関係者とチームを組み、本人・家族を支えていくようにしている。	入居時に看取り指針（終末期に関する説明及び、家族のご意向）、同意書（終末期医療・看取りに関して）をもとに説明を行い、その時点での意向を確認している。殆どの家族がホームでの最終を望まれており、継続した医療支援の必要がなければ支援しており、これまで主治医と連携し、終末期ケアを行っている。重度化や終末期ケアについて各自が関係する本で学びを深めている。	重度化・高齢化する入居者の今後を見据え、終末期支援後は本人を偲ぶ時間や職員のメンタル面、支援方法等の振り返りを行われることを期待したい。
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	年に2回消防訓練を行っているが、心肺蘇生法を年1回実施している。緊急時（夜間）対応フローチャートを作成し、朝の申し送り時やミーティングの際に説明、確認を行っている。		
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	防災訓練を年2回実施し、可能な限り入居者も参加。災害備蓄に関してはリストを作り早急に備えを行っている。	令和2年度は6月に火災想定自主訓練が行われ、備蓄についてはリスト化が進んでいる。また、掃除の際に安全チェックが行われており、更に敷地内の可燃物などについても確認されることが望まれる。	今後は自然災害も含めた訓練が望まれる。地域との協力体制については、今後運営推進会議の中での訓練が検討されており、家族も含めた訓練に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	基本的には名字でお声掛けするようにしているが、男性1名はお父さんと声掛けするとケアがスムーズに行えるため、家族に承諾を得て使い分けている。排泄誘導時の声掛けは、周囲のご利用者に配慮しながら行っている。	入居者のペースに合わせ、慌てさせる事のないよう支援している。身だしなみについては、不足となった化粧品を家族が購入されたり、訪問理容や外出を控えた中で入居者の要望である毛染めを職員が支援している。個人情報、守秘義務については、日頃より周知徹底を図っている。	管理者は忙しい場合など椅子への着席を強要する場面が見られるとしている。今後も職員自身が大切な環境として、言葉使いや振る舞いなどについて振り返る機会を持ちながら、日々の支援に努めていかれる事が期待される。
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	本人の思い訴えがいつでもできる環境や接し方を日々研鑽している。職員はできるだけ本人の希望に寄り添うよう声掛け、自己決定を促している。		



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
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	基本的な1日の流れは決められているが、利用者の生活のペースや体調を把握しながら、どのように過ごしたいか、その方のペースや希望に添って支援している。		
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	洋服も毎日、ご本人と職員とで自己選択をさせている。定期的に訪問理容散髪を行っており、また家族支援により馴染みの美容室へも行かれています。		
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しながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	行事食や季節感のあるメニュー作りに努めている。管理栄養士による献立メニューを提供。食事中には懐メロを流し、リラックスしながら他者と会話をし、食卓を囲んでいる。食事の準備や片付けもできる範囲のお手伝いを行って頂いている。	関連法人からの献立を参考にし、各ユニットで調理を行っている。入居者は味のはっきりしたものや炊き込みご飯等を好まれるようである。入居者が調理に関わる機会は持たれていないが、味見や配膳の受け取りなど出来る事に取り組んでもらっている。更に、たこ焼き会等食に関わる機会を一緒に持ちたいとしている。	入居者と同じものを食べる機会は持たれていない事から、たこ焼き会等により入居者の出番を生かしながら楽しい食事支援に繋げていただきたい。焼きそばやおやつ作りなど職員の工夫に期待したい。また、広報誌などを活用し、普段の食事内容も含めて家族へ紹介することも良いと思われ、実現に期待したい。
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	食べる量や食事形態はその人その人に合った形で、一口大やミキサー食等にて提供している。水分摂取についても、お茶のみに限らず本人の好きな物を提供したりと、ご利用者も楽しみにされている。		
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、口腔ケアを実施。ご自身でできる方は声掛けにて誘導し行っている。一人一人に応じた対応で、スポンジブラシ、義歯洗浄等、職員がサポートに入っている。		

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	排泄チェック表を活用。定時の誘導とパット交換を実施。その日の体調に応じてオムツ対応の方を日中リハビリパンツにてトイレへ誘導。習慣が身に付き、ほぼ日中はリハビリパンツでの生活となった。排泄時の立ち上がりも機能訓練になっている。	日中はトイレ誘導を基本に支援し、夜間のみ使用される方のポータブルトイレは毎日掃除を徹底し清潔に管理している。また、完全にオムツの使用ではなく、訴えがあればトイレへ誘導しており、オムツからリハビリパンツへと改善されたケースもある。個別記録の中からも入居後しばらくは声掛けに努める事や、本人の表情や反応をよく観察する事、パットの状態把握など個別支援に努めている事が確認された。	
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	適度に軽度な運動を取り入れ、食事や水分等を工夫し配慮している。また、主治医と連携し内服の調整等を行っている。		
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	基本的に週2回の入浴を行っているが、必要に応じて3回、又希望があればその都度対応している。ご利用者のその日の体調により随時入浴ができるよう個々にあった支援を行っている。	基本的に週2回、午前を中心に入浴を支援するとともに、必要に応じて午後からや、汚染時はその都度シャワー浴を支援している。東ユニットにリフト浴が備わったことで、これまでシャワー浴が中心だった方も湯舟の時間を楽しまれるなど、充実した入浴に繋がっている。また、入浴剤の使用や冬至には柚子湯、5月には菖蒲湯が予定されている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	ご利用者の生活リズムを尊重し、安心して過ごして頂けるよう支援している。		
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	薬剤師によるアドバイスを受けながら、一人一人の内服薬について処方箋を確認。又、服薬確認表を作成し、ダブルチェックにて後薬、飲み忘れがないよう努めている。		

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
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	散歩、掃除のお手伝い、台拭き、食器洗い、洗濯物たたみ、調理の準備等、日々の生活の中で一人一人の得意分野で持っている力を発揮してもらえるよう感謝のお言葉を伝えている。		
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	園外の散歩は気候が良い日に行い、花壇を触ったり眺めたりと気分転換を図って頂いている。今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、外出を自粛していた。ご家族支援にて、買い物や食事を楽しまれたりされている。	感染症の影響により、この一年はホーム前の道を散歩しながら、花壇を眺めるなどの身近な外気浴が中心になっている。新ユニットが開設したことで、両ユニットをお隣さんとして行き来することが運動にも繋がっている。これまで協力が得られていた家族による買い物や外食支援の再開を入居者・家族双方が楽しみにされており、職員もコロナ収束後の協力を家族へ働き掛けている。	玄関先での日光浴など出来得る支援の継続に期待したい。散歩の様子など広報誌で紹介することで家族も安心や楽しみに繋がると思われる。
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	基本的に施設側でお金を預かっていない為、個別で何か欲しい物、必要な物があればご家族へ代弁し、購入して頂いている。可能であれば、ご本人と一緒に買い物にも行って頂いている。		
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	ご利用者の訴え、希望があった時はその都度いつでも対応できるよう支援している。		
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、各居室には空調設備も整っており、温度管理には気をつけている。またリビングには、ご利用者と一緒に作成した、季節に応じた貼り絵、折り紙等を貼り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	各ユニットの内装や家具の種類、配置なども異なるが、入居者の介護度に合わせた支援により、居心地よく過ごせるよう工夫している。席の配置も身体状況や相性などを考慮して決定している。個々の作品や入居者と一緒に作成した季節の壁面を掲示しており、現在はこいのぼりを制作中である。コロナ感染症への対応から、換気や消毒の徹底の他、加湿器や空気清浄機が新たに設置されている。	

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
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	基本的にそれぞれ好きな場所へ座って頂いている。又、気の合う方同士で座られたりゆっくりとソファでくつろげるよう、クッション、毛布を置いており居場所作りの工夫をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのある物は持参して頂いている。居室内はご自身の好きなように、居心地がよいように工夫している。毎日、各居室内の清掃も実施している。	入居相談や見学時にクロゼットが備わっていることや西棟(洗面台なし)東棟(洗面台あり)についての説明をしている。また、持ち込みに制限はしていない事や、部屋が狭くなりすぎる時には持ち帰りを依頼することも伝えている。双方のユニットは開所年数から、部屋の雰囲気や明るさなども異なるが、西の旧棟の方が落ち着くと希望される家族もおられるようである。用意されたテレビ部屋の雰囲気がして安心される方や、心の拠り所として仏壇を持ち込まれ、飴をお供えされている。	面会時の家族が、安眠にも繋がるよう干された布団を見て安心されたようである。訪問が制限されている状況であり、ホーム内や居室の様子など小まめに家族へ伝える事も重要と思われる。取組に期待したい。
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	室内全面バリアフリーで各トイレには、ご利用者目線の位置に貼紙をしている。ご利用者の機能を活かせるように、テーブル席の配置をかえたり工夫している。		