

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	4393000023		
法人名	社会福祉法人 慈友会		
事業所名	グループホーム慈愛		
所在地	熊本県葦北郡芦北町大字天月1345番地		
自己評価作成日	令和2年10月12日	評価結果市町村受理日	令和2年12月16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11月12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)】

開設10周年を迎え、地域の方々に支えられたこと、またこれまで関わってきた利用者様、御家族様へ感謝の気持ちを忘れることなく、日々の業務にあたっています。
 また、今年度は未曾有の自然災害を経験したことで、地域との協力体制が構築され、これからの防災体制に繋げて行きたいと考えています。
 今後もコロナ禍の中、利用者様には安心して過ごしていただけるよう、ご家族様とも連携を図りながら、支援していきたいと思っております。

【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10周年この地域の中での生活基盤が確立した中に、新型コロナという課題に試行錯誤してきたなかでの豪雨災害、猛暑等の困難な状況に、管理者を中心にベクトルを同じくして真摯にケアに取り組むホームである。今年度の事業目標とともに、利用者処遇として掲げる3項目をケア規範としていることが、料理への参加や野菜作り、近隣への散歩やミニ運動会等に表れ、利用者に寄り添ったケアの実践や残存能力を活かした支援が笑顔を引き出しており、目標に沿ったケアの成果であると言える。開設当初からの職員も多く問題解決に方向性を統一し、家族へのアンケート等により更にケア向上を図る等意欲的な姿勢は、家族からの絶大な信頼となって表れている。豪雨災害の経験は、これまでの地域の中で息づいてきた関係性をより強化にし、大型台風では地域高齢者を受け入れる等、防災の拠点として今後の大いに期待されるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 利用者や職員が、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、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	理念を基本とし、更に事業目標を具体的に設定することで、職員が共有でき実践へと繋がられている。	開設時からの理念を基に、毎年職員との合議による事業目標として“利用者の思いに寄り添ったケア、地域との交流、自己研鑽に努める”を掲げている。朝のミーティングの中で、その日の個人目標を発表する等モチベーションを高くして日々のケアに努めている。	
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	近所づきあいや地域の活動、地域住民との相互交流に積極的に取り組んでいる。	コロナ禍の中で、家族や地域との関わりを課題として、どう関わるか試行錯誤している。地区の水道工事、公民館の草取り、毎朝のバス停周辺の掃除や、ホーム前を通る方々との挨拶や歓談、近隣の散歩等を通じた交流等コロナ禍に今できる最大限の交流に努める等、これまで築いてきた地域の中での基盤が確立したホームである。開設して10周年、地域に支えられてきたことに感謝し一軒々に挨拶に回り、一人暮らし高齢者の避難場所となる等近隣住民の頼れるホームが形成されている。	
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	事業所の実践経験を活かし、地域住民の相談に乗る等支援方法を伝えている。		
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	事業所の取り組みや内容、改善課題を話し合い、その意見をサービスに活かすことが出来ている。	定期的に行っている運営推進会議は、入居者状況の他、事故やヒヤリハット事例を基にした意見交換をケアに反映させている。現在はコロナ禍により開催できない場合には行政や地域包括支援センター、家族等に報告書を配布し情報を発信している。	コロナ禍の中で一堂に会することは困難であり、報告書により発信されており、この中で意見や提案事項等を記載して頂くことを検討いただきたい。この会議を有効に活用されることと期待したい。

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
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	事業所の考え方、運営に関する課題等を行政に相談を行い、連携を図っている。	行政には事故報告書提出や、新型コロナ対策や水害時の情報など電話連絡やFAX等により情報を得ている他、不明な点は行政に相談する等協力関係を築いている。この度の豪雨災害時には行政及び消防団との連携を図っている。また、運営推進会議時の適切なアドバイス(ヒヤリハット開示による)をケアサービスに活用している。	
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	身体拘束委員会を定期的開催し、日々の反省点を踏まえ身体拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めている。	身体拘束適正化に向けて新たに指針を見直し、3ヶ月毎に身体拘束廃止に向けた委員会を開催している。施錠の無い自由な環境にあるホームは、外出傾向の高い入居者対策として、近隣住民に入居者の顔を知ってもらい、家族に説明し了承を得たうえで地域住民に見守りの協力をいただくとともに、職員も所在確認を徹底している。管理者は身体拘束や虐待につながるよう、職員一人ひとりの悩み等を聞き取る等メンタル面でのケアに努められている。	地域一帯で入居者を見守られることに敬意を表した。ホームは自由な環境であり、入居者の中には帰宅願望も一層募るものと思われる。今後も、所在確認の徹底に取り組んで頂きたい。
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がないように注意を払い、防止に努めている	学ぶ機会を持ち防止の徹底に努めている。職員の精神的ケアにも努めている。		
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	知識を深めることに努めている。		
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	不安や疑問について十分な説明を行い、納得した上で契約を進めている。		

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
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	入居者とは、普段の会話の中から聞き取るようにしている。家族からの意見や要望については、面会時やアンケートを実施する等、ホーム運営に繋げる努力をしている。	職員は日々の関わりのや入居者同士の会話の中で要望等を把握しケアサービスに繋げている。家族に向けた独自のアンケートを行いながら、ホームへの意見や要望等を引き出ししており、書式変更(面会簿)等に反映させている。家族会として4月・11月に開催しているが今年度は中止している。	
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	職員個々の意見を聞く機会を設け、意見要望、目標などを聞き日常の業務に反映させている。	管理者は日々職員とのコミュニケーションを図り、朝・夕礼による情報の共有化を図る他、日々の気付き等は主任を通じて管理者へ申し出る体制として出された事項の中で、ホームではクリアできない案件については法人に上申している。また、職員会議や業務会議、主任会議、緊急を要する事案には随時話し合う等、意見や提案を出す機会が多く、全職員がベクトルを同じくするホームである。	
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	日々のコミュニケーションを通して、いろんな意見を聞くことで、向上心を持って働けるような配慮や対応に努めている。また、業務改善委員会を毎月開催し、職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修が開催されていないため、事業所内で身につけていけるよう努めている。		
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	同業者との交流は実施出来ていないが、情報交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	常に人権を尊重し、本人様の訴えには傾聴し、寄り添い安心していただけるよう努めている。		
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	連絡を密に行うことで、家族の意向や要望、不安などしっかり受け止めながら、関係を築くことに努めている。		
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、家族の実情や要望をもとに、何が必要なのか見極め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	人生の先輩として敬う事を念頭に置き、暮らしの中で分からない所は利用者様に尋ね、良い関係が築けている。		
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	常に本人様の情報交換を行い、家族様の協力を得ながら支援していく関係を築けている。		
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	面会が出来ていない時期は、車で馴染みの場所を訪れる等の支援に努めている。	これまで支援してきた馴染みの人・場所との関係が途切れがちではあるが、地元神社への初もうで、物産館での買い物や窓越しでの家族との面会、行きつけの美容室の利用、散歩を通して地域住民との関係を保ち、自宅近くへのドライブ等を継続して支援している。昔から伝わる祭り等も開催がない状況にあるなかで、ホームで出来る柳餅等を一緒に作っている。	

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
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	利用者同士の関係を把握し、職員が仲介役になり、共同生活が楽しくなるように支援している。		
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	退所後も状態把握に努め、必要に応じて相談を受ける体制を取っており、これまでの関係性を断ち切らないようにしている。		
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	日常生活の中での会話やコミュニケーションから、本人様の希望や思いを把握し実践へと繋げている。困難な場合は全職員で検討したり、家族へ相談しその都度対応している。	日常の中での職員との会話や、入居者同士の何気ない会話の中に本位が表れていることもあるとして聞き洩らさないように努めている。意思疎通困難な場合には、表情や笑顔をバロメーターとして捉えている。	
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	家族、利用者からコミュニケーションの中で、情報を収集し日頃のサービスに活かしている。		
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	朝、夕の申し送り、連絡ノートなどで現状の把握に努めている。		
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	本人や家族の意見や要望、また日頃の職員の気づきなどを取り入れながら、チームで話し合い介護計画書を作成している。	本人・家族の望むことを聞き取りし、毎月の話し合いや3ヶ月毎の評価による達成度の見極め、カンファレンスで全職員で見直すべき事項を話し合う他、心身の状況や退院による見直し等現状に即したプランを作成している。また、“やりたいことをしながら、楽しく過ごしたい”とする思いをプランに入れる等具体的なプランが作成されている。	

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
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ている。また、日々の状態を申し送ることで情報を共有し、実践や見直しに努めている。		
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	その時々利用者や家族のニーズに応じ、柔軟な対応に取り組んでいる。		
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	多様な地域資源と協働した支援体制が構築できている。		
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	月2回の訪問診療と24時間の緊急時対応がなされ、より適切な医療が受けられている。また、専門医へは家族の希望を大切に、医療を受けられるよう支援している。	全入居者が協力医療機関をかかりつけ医として、月2回の往診と年2回の定期診断を受け、往診当日は担当医の来所前に同医療機関の看護師に入居者の状態をチェックしてもらい等スムーズな診療へとつなげ、専門医への受診には家族の協力を得られている。また、24時間の連携が図られており、適切な医療を支援している。	
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	介護職が疑問に思ったことは、訪問診療時に看護師に尋ね支援に活かしている。		
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。	入院時には病院に足を運び、病院や家族に、回復状況の確認や情報をいただいている。また、主治医とは週1回の定例会議の中で、情報交換や相談ができている。		

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	医療行為が必要になれば、対応できないことを入居時に説明し、理解を得ている。ホームに出来る支援を行い、利用者の日々を支えている。	入居に際し、重度化した場合の方針として医療中心となれば、ホームでの生活は難しいことや対応できるケアを説明し、同時に系列の特別養護老人ホームの存在を伝え、必要な時点で再度確認し特別養護老人ホームへ申し込みが行われている。家族の希望である“出来る限りはホームで”との思いに、主治医と連携して支援した事例もある。	
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	急変や事故発生時に添って対応している。更に年1回消防署より応急処置、救命処置の講習を受けて実践力を身に付けている。		
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	年3回の避難訓練には、近隣住民も加わり地域全体で災害への危機意識を持ち、協力体制を築いている。災害発生時に備え、食料、飲食物、備品を備蓄している。	毎年3回の火災や自然災害を想定した訓練を実施している。内1回は消防署より救命処置の講習を受けており、過去に朝のトイレ直後倒れられた入居者に心臓マッサージを施す等の経験をしている。月1回職員が交代でコンセント等埃がたまりそうな場所をチェックする等火災に対する危機意識を高く、今年の豪雨災害を経験し、地域との日頃の連携から地域高齢者を受け入れる等協力体制が確立している。	本来なら5月に行う地域との合同訓練がコロナ禍の影響により行われていないが、日ごろの地域住民との関わりが、今回の豪雨災害時に発揮されている。災害物資は他の事業所にも分配されており、この経験を生かし今後の訓練に生かされることと期待される。
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	職員間でお互い注意しあいながら、利用者の人格を尊重した言葉掛け対応に努めている。	職員は入居者への対応について、尊厳を守りながら一人ひとりに合った声掛けにや会話を心掛けている。呼称も本人の希望や家族からの申し出により「お父さん」と呼ぶこともある。排せつや入浴時の同性介助の希望にはその都度応じている。守秘義務や個人情報の保護等漏洩防止に努めている。	
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	利用者の訴えや思いには寄り添い傾聴し、自己決定が出来るよう努めている。		

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
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	その日の体調に合わせた支援を行っている。		
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	好みの洋服など把握し、季節に応じたおしゃれが出来るよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	菜園で採れた野菜や、道の駅で購入する新鮮な野菜を使った料理を提供している。希望を取り入れるなど、楽しみとなる食事支援に繋げている。入居者と一緒に準備や片付けを行っている。	献立は事前に決めず、その日の材料をもとに各ユニットが別々のメニューを立てている。菜園の野菜作りを日課として草取りから収穫等を楽しみ、採り立てのやさいは皆に紹介され、日々の料理に活用されている。入居者も下ごしらえや後片付け等に関わり、中には台所に入って材料の切り刻みを手伝われており、家庭的な料理が提供されている。	
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	体調、排泄状態も考慮したうえで支援にあたっている。		
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	個々の口腔状態に合ったケアを行っている。		
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	日中は布パンツの使用を支援し、夜間は紙パンツへと使い分けて対応している。排泄のパターンを把握し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンにより個々に把握し、声掛けや誘導等により支援している。排せつ用品は昼夜、身体状況等により使い分け、日中は布下着のみや尿取りパットの併用、リハビリパンツ等一人ひとりに合ったものを選択している。夜間帯も基本的にはトイレでの排泄を支援し、中には間に合わないからといった理由でポータブルトイレを使用する方もおられるようである。	

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
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	運動の中に腹部マッサージなどを取り入れ個々に応じた対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前中に入浴を行っているが、無理強 いせず体調に合わせて入浴できている。	日曜日を外出の日と位置づけ、週6日は毎日入浴を支援している。入浴拒否が見られる場合には強制せず、本人が入りたいという思いに寄り添い待つケアに徹している。浴室に好きな音楽を流したり、ゆずや菖蒲等を季節を感じてもらいながら、個浴でゆっくり入ってもらい心掛けている。	
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	居室の環境、温度調整を整え安眠できるよう工夫し支援している。昼夜逆転しない程度の午睡も支援している。		
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	薬担当を中心に処方薬の確認を行っている。薬や状態の変化などは連絡ノートを活用している。		
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	一人ひとりの状態、生活歴を把握し楽しみ事に繋げている。		
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	家族の協力を得ることで、本人の思いに添った外出支援ができています。	コロナ禍の中で、例年に比べると外出の機会は少ないものの、密集地を避けながら地域の中に出かけている。日常的な散歩や、外出に代わり、ミニ運動会、柳餅作り等入居者の活躍の場を設けている。家族よる正月の帰省や病院受診等協力を受けなが個々の希望に即した外出を支援している。	自然環境に恵まれたホームは、開設当初から地域の中での充実した生活を支援している。遠方への外出にこだわらず、今後もこの地域環境を生かした外出を楽しんで頂きたい。

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
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	お金はホームで管理している。		
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	ホーム側から現状報告を行う時や家族から連絡があった際は、本人と会話が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	季節を感じる花を、各場所に飾ることで落ち着いた空間作りに努めている。また、利用者と一緒に手づくりの貼り絵を作成し、ホーム内に掲示することで、季節感を取り入れている。	広い住環境を備えるホームは、リビング、畳敷きのコーナー、食堂が備えられ、入居者の身体状況に応じた場所を提供している。玄関等には近隣住民からの差し入れられた花や、職員が持ち寄った草花が活けられ、入居者と職員とが一緒になって作り上げた作品が壁面を彩っている。職員の感謝の心が掲示物に表れ、掃除が行き届き、ホーム周辺の自然と室内環境の清々しさが、入居者の居心地の良い環境に繋げている。	
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	ソファとソファの間を開けたり、和室にソファを置いたりすることで個々に合った居場所が出来ている。		
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	使い慣れた家具や馴染みのものを活かすことにより、その人らしく暮らせる部屋となっている。	入居時に自宅での馴染みのある物が安心して過ごされる環境であることを説明している。人形や写真など大切にされている物を飾り、ベッドメイキングが行き届いた居室である。天気の良い日には布団を干し、感染症対策として一日部屋ずつ掃除や消毒を徹底している。また、居室には物が無い方がよい場合もあり、個別に検討した居室環境を作っている。	
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	トイレや居室に張り紙をすることで、誘導がスムーズである。		