

### 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	4392800100		
法人名	医療法人 荒瀬会		
事業所名	グループホーム乙女		
所在地	熊本県上益城郡甲佐町津志田1661		
自己評価作成日	令和2年10月	評価結果市町村受理日	令和3年1月22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2年11月27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)】

緑に囲まれた自然豊かな環境の中で穏やかなのんびりとした日常を送って頂いている。日々の生活の中で一緒におしゃべりしながらゲームや歌を楽しまれたり家庭的な雰囲気の中、日々の生活のお手伝いをさせて頂く様に心掛けている。定期的に勉強会を行い意見交換をし適切なサービスが提供できるように努めている。身体的状況も変化があり、全員の方とはいかないが施設や地域行事に参加しながらなじみの関係を深めている。

【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)】

木々に囲まれた静かな山里にも、コロナ感染症による様々な制限が課せられた1年であったが、職員は積み重ねてきた入居者の生活が一変しないようにできる事で人や地域とつながりながら暮らしている。1月には理念の見直しを行い、入居者・家族の声に耳を傾け安心安全なサービスの提供と自立した共同生活の継続を謳っている。入居者との1対1の会話や、普段の表情、言動を読み取り、カンファレンスで提案分析しながら、個別支援に反映させている。法人理学療法士の助言は夜間帯の排泄の自立や生活リハビリに活かされ、100歳になろうとする入居者へも日中のトイレでの排泄支援が行われている。現在、家族の来所時には窓越し面会にて対応しており、毎月の個別だよりで入居者の健康状態や日々の様子を詳細に報告することで、コロナ禍の今を安心してもらうよう努めている。恒例行事となった庭の梅ちぎりや保存食作りに先人の知恵が活かされ、広い玄関アプローチで食事会を開くなど職員のアイデアを活かし、これまでと変わらぬ生活を支えている。

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、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
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
<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	令和2年1月に理念の内容を変更、入居者様やその御家族の状況を考慮した上で、スタッフ全員が自分なりに考えた理念を提出し(出し合い)、その中から全員で現在の理念を決定した。	1月に理念の見直しを行っている。全職員が勉強会でこれまでの理念と向き合い、3項目から2項目に変更したことで、内容をより凝縮し、ケアの指針として取り組みやすいものとなっている。理念は年6回開催する運営推進会議の議事録に表示され、地域に向けても啓発している。	
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	入居者の高齢化とADL低下に伴い個々の外出の機会は減少している。小学校の運動会の見学や保育園児の訪問等のつながりは保っている。令和2年2月からはコロナウィルスの感染予防の為、すべての行事が中止となり、地域との交わりもなくなっている。ただ回覧板を隣家から受け取り、次へ回したり、リサイクル当番などで繋がりを持つ機会を維持している。	地域の一員として自治会に加入し、回覧板のやり取りやリサイクル活動に協力している。恒例行事となっている地元小学校の運動会見学は中止となったものの、コロナ禍以前であったことから、保育園児との交流会は実現している。開設時より利用していた地域商店からの食材配達が開店により止む無く終了したことは、惜しまれる。	
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	運営推進会議の中で地域の方々への活動報告や近況報告を通し運営会議の方にいろいろな場所で展開して頂いている。		
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	令和元年は偶数月に運営推進会議を開催し、災害時の二次避難場所を区長や役場福祉課と検討し、役場より福祉センター利用許可を得たり、入居者様の残存機能を生かす為の対応について話し合ったりした。また、事故やヒヤリハットの報告と検討会の報告を併せて行っている。令和2年度は、コロナウィルス感染予防で会議は開催せず書面での報告とさせて頂いている。	本年度は初回から会議開催には至っていないが、議題提出によりホームの現状を発信している。例年であれば、行政や区長・家族・入居者の代表とともに、交流のある地元小学校からも協力が得られるなど地域の信頼に支えられていることが窺える。活動報告を通じて入居者の日常を紹介し、職員異動や、事故、身体拘束についても検証を含め詳細に報告している。	現在、書類は郵送にて参加者に発信しているが、行政には職員が直接出向いており、後日担当者に意見を仰ぎ今後の運営に反映させることも検討願いたい。

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に取り組んでいる	役場福祉課、地域包括センターの担当者に電話で問い合わせをしたり、必要時は窓口へ出向き、顔をつきあわせて話をしたりしている。他施設での対応を参考材料として、ヒントを貰ったりしている。	運営推進会議には毎回、町の福祉課や包括センターからの参加があり、ホームの現状は十分共有できていると思われる。昨年末の会議では、災害時の二次避難所として福祉センターの利用について快諾が得られている。管理者はケアマネジャーは必要があれば、直接窓口を訪れ質問やコロナ禍の面会について相談に応じてもらいながら、有効な関係を継続している。	
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	身体拘束の勉強会を3回／年実施している。一般的な身体拘束の他に、スタッフ各人が思う(考える)身体拘束や当施設に於ける身体拘束について話し合う事を行い、身近な身体拘束を共有する事で、改善に努めている。	身体拘束の勉強会は、施設内研修として運営推進会議でも紹介している。職員は普段から新聞などの報道を他人事とせず、身近な問題として話し合う機会を持っている。ケアに入る前は精神の安定を図る意味で深呼吸をして、気持ちをリセットするように心がけている。夜間帯の人感センサー使用については、家族の同意とその後の状況報告が行われている。	職員はスピーチロックについて、危険回避や止むを得ない時など使わざるを得ない場合もあることを認識しており、その後の言葉によるフォローが重要だとしている。今後も継続した支援が期待される。
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	新人にとっては、虐待のとらえ方の理解が浅い。また、ベテランには何気なく行っている言動が虐待に該当する事があつたりする。お互いの気づきを虐待の研修会で出し合う事で防止につなげる様に心掛けている。		
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に支援している	日常生活支援事業については、社会福祉協議会でされており比較的理解しやすいが、成年後見人制度は、何度勉強会を行っても内容が難しく、きちんと理解出来る人は少ない。施設内研修で勉強会を行っているが専門用語もあり、回数を重ねていくしかないと思われる。		

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
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、運営規定や契約内容に沿って、出来るだけわかり易く噛み砕いて説明した上で同意を頂いている。介護保険の改定時は、その都度、個々に説明を行い、不安や疑問などがある場合については来居時や電話で対応している。特に個人情報、身体拘束については細かく説明し正しい理解を得られる様心掛けている。		
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	健康面・食事・排泄・入浴日常生活等、入居者様の状況やケアについては、毎月の様子をご家族に発信し面会時等に意見要望を聴取している。更に玄関にご意見箱を設置したり、年に1回はご家族へのアンケートを送り、率直な意見や感想を頂くことで、毎日のケアに反映できるように努めている。また、ご家族の意見・想いをスタッフ全員で共有する事でケア・その他の対応の方向性を統一する。	入居者との面会が制限される中、職員は家族に月の個別だよりにより食事や入浴、排泄や体重の推移など健康状態全般について報告し、入居者の現状を分かりやすく伝えている。本来は面会時や運営推進会議、年1回のアンケートで意見や要望を収集しているが、現在は電話でのやり取りを通し、情報の共有に努めている。	家族アンケートについては、意向を把握するきっかけの機会であり、今後は質問内容を職員で再度検討することも必要と思われる。
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	1回／月のミーティングの中で業務内容の変更や対応を検討し意見交換を行い業務改善を図っている。	月の会議は職員の出勤の多い日に合わせて行い、休みの職員も参加するように体制を整えている。ケア会議や身体拘束の勉強会等を併せて行い、共有の機会としている。法人理学療法士の指導を受け、夜間帯のポータブルトイレの位置をシュミレーションしながら決定したり、トランスファーの勉強会を開催するなど法人との連携が心強いものとなっている。	
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	上司は時間を取り施設へ出向き、様子を見たり声掛けを行っている。その際にスタッフの意見や思い要望等を伝える機会を作って貰っている。又何かあればいつでも電話連絡や来てもらったりし対応している。		

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
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	令和元年は実践者研修に参加し、新人の職員も初任者研修を予定していたがコロナウィルス感染予防で中止となり令和2年度の実践者研修も申し込みは行ったものの中止となっている。研修には交代で参加できるように取り組んでいる。施設内での研修は、年間計画を作成し1回/月開催して知識を深める様にしている。		
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	同一法人のグループホームとは時々情報の交換を行っている。上益城支部会での意見の交換や情報収集はコロナ感染防止の為、中止の現状である。		
<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	入居後しばらくは目配り・気配り・心配りを多くし、その方の表情や言動から、心情を読み取り、生活環境の変化からくる不安や緊張を緩げる様に努めている。朝、夕の挨拶や握手、ボディタッチ、目線を同じ高さにした声掛け等をするように心掛け、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居後は毎月の様子(健康・食事・入浴・排泄・日常生活の項目)を送付しグループホーム内での生活の様子をお伝えする事で安心して頂けるよう心掛けている。令和2年2月よりコロナウィルス感染予防のため面会を遠慮して頂いており、施設内での行事を写真に撮り、毎月の様子と一緒に同封する事でお元気な表情を見て貰っている。		

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
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	入居後2W～3Wは十分注意を払い目配り心配りを密にし、居室もスタッフが24時間すぐに対応できる場所を提供している。その言動の中から本人の意向や思いを導き出し、入居者様の不安の軽減と個々の生活環境の把握に努め、どのようなサービスが必要か施設内外のサービスの検討を行っている。また、同地区の方とテーブルを同じにしたりする事で不安の軽減を図っている。		
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	日々の生活を送る中で、一緒に行う共同作業（洗濯物干し、たたみ、梅ちぎり）や個性を生かした作業（食器、トレイ拭き、新聞たたみ等）を継続して行い、一人一人が役割を持ち互いに協力し合う生活が維持できる様な関係を築いている。		
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	職員が利用者と生活していく中で、生きがいや思いを把握して、家族へ細かく伝えることで協力関係を築き、家族間でのコミュニケーションを取りやすくしている。また、面会時は居室で家族との時間を作ったり、職員も許可を得て会話に参加させていただき情報交換の場を確保している。		
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	コロナウィルスが流行するまでは、美容室や衣料品店、知人の家を訪問したりと定期的につながりを持っていたが、令和2年2月からは、外出・面会も出来なくなっている。やむおえない外出については上司の許可の下、外出して頂いている。	これまでは個人の美容支援や買い物などに町中心部の馴染み店へ出かけていたが、現在は感染症により外出が難しくなっている。面会も時間を決めて窓越しで行っており、関係性が薄れないように支援している。恒例行事となった園内の梅ちぎりやその後の保存食作りも入居者には馴染みの関わりとなっている。	長引くコロナ禍の中で、出来る事で入居者に馴染みの関わりを継続しており、今後も変わらぬ支援を期待したい。
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	入居者9名に内、男性が1人という環境の中での日々の生活である為、互いに良い関係が保てるようにスタッフが橋渡しをしたりその場を和ませる様にしている。席の位置も、共通の話題が持てる様に年齢や出身地により、決め、様子を見ながら対応している。		

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
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	病気や骨折等で入院加療となった時、入院期間や治療の流れ等の情報を収集し、ご家族とも連絡を取り、その後のご家族の意向を踏まえつつ方向性を決定していつている。		
<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	様々な活動を行っていく中でその方の得意な事や興味のある事、目が輝く事等を察知し日常の何気ない言動や、スタッフとの世間話に中から、これまでにない情報を得たり、違った一面を垣間見る事が出来たりして、新たな発見に繋がったりする。知り得た内容を、これまでの、個人の生活歴と照らし合わせ回想法等で、本人の思いや意向を導きだし、ケアに生かされるように努めている。	職員は入居者との1対1の時間や、他者との関わりから言葉や表情、行動から思いをくみ取るように工夫している。生活歴やホームでの暮らしぶりから、入居者の得意分野を活かし、それぞれに携わってもらうことで笑顔や自信につながるよう努めている。	
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	入居時にご家族から得た情報や入居時に担当されていた居宅のケアマネジャーの情報提供書に再度目を通し、見落とししていた情報を拾い上げたり、家族・本人からの新しい情報を得られる様心掛け、新たに知り得た情報は、皆で共有するようにしている。		
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	個々の介護度やADL状況、認知症高齢者の自立度などを、総合的に鑑み、更に年齢・性別・得意分野・これまでの暮らしの情報から、支援介護ではなく、各自が役割を持った共同生活を一日でも長く行っていけるようお手伝いしている。認知症予防をしたい方には、計算式や漢字ドリル、歌が好きな方には一緒に歌い体力、下肢筋力低下予防に対しては、AM・PMと体操・四肢のストレッチ、車椅子や歩行器使用の方には一緒に同行し外気浴を行ったりしている。また、重度の難聴の方でも参加できる風船バレーなどのレクレーションも毎日計画する事で日常生活が単調にならない様に変化をつける様に心掛けている。		

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	介護計画作成にあたって毎日接しているスタッフの気づきや必要なケア等をアセスメントし継続するサービス、新たに追加するサービスを選定し入居者様と身近な場で日々に向き合う事で、日常生活やその他において細部まで把握でき、その人らしい生活に向けてのプラン作成を心掛けた。更にスタッフ全員で検討する事で、夜間の問題点等の意見も貰え、片寄ったアセスメントではなく、スタッフの意見も反映されたアセスメントになっている。	本人・家族の意向を把握したうえで全職員の気づきをカンファレンスで検討し、入居者の現状に必要な内容をあげている。日々の生活リハビリやトランスファー、夜間排泄の支援については法人理学療法士の意見なども反映されている。100歳が近いという入居者にも日々新聞を読むことが日課となっていることから、筆談中心の生活であっても、かるたの読み手をしてもらい、出来る力を発揮してもらう内容としている。プランは全家族にわかりやすく説明されており、了承が得られている。	
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	日々の様子、入浴時の全身チェック等で観察し職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しや実践に活かしたり、重要な内容は、申し送りノートに記し、全員が周知出来るようにしている。		
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	入居者様個々の状態や事情に合わせ訪問看護・訪問診療の他に、訪問歯科・訪問リハビリテーション等のサービスを導入している。喉の渇きがある方には、ペットボトルに随時、白湯やお茶を入れ自室でも水分補給が出来る様に対応したり、主食を残される事が多い方にはふりかけやおにぎりにしたり、重度の便秘に対しては家族の了解を得て、ヤクルトやミルミルの提供などを行い、個々に合わせたサービスを行っている。必要な方には訪問診療を行い入居者全員に訪問看護・訪問リハを提供している。		
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	地域で安心して暮らせるように運営推進会議の場をかりて地区の区長さんより行事やその他の情報、民生委員さんからのご意見、町の福祉関係の方々からの情報収集しQOLの向上に努める様心掛けている。		



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
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	定期と必要に応じ受診し、移動が困難な車椅子の方はご家族の同意を得て、訪問診療にて身体的負担の軽減を図っている。訪問診療の方も定期的に検査の為に受診を行っている。受診後の家族への報告等も併せて実施している。	現在、本人・家族の了承もと、全員が母体医療機関をかかりつけ医として家族による受診や訪問診療が行われている。家族には受診結果についてはその都度報告を行い、相談などにも応じている。健康管理は看護職員を中心に、24時間体制で行っている。また、職員は食事・排泄・行動など、日頃の関わりから異常の早期発見に繋げている。	
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	日々の見守り対応の中での気付きや発見をその都度報告し必要に応じて受診したり指示を受けている。家族への報告も行っている。		
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。	入院時には、基本情報とその他の情報提供を書面と口頭で行う事で、情報の漏れが無いようにしている。入院時に必要な物品の準備、納入を行うとともにご家族とも定期的に情報の共有を行いご家族の意向もお聞きする事で、病院・ご家族・当施設の連携を図る様にしている。		
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	入居者の状態やご家族の意向を踏まえた上で、地域性やその方を取り巻く周辺環境考慮し、あえて入院された場合の退居基準はきちんと文書化せず、ケースバイケースで個々に対応を行ってきた。基本的には、入院と同時に退居という形ではなく、1カ月ほどはそのまま居室を残し、その後の経過と状況・家族の意向・担当医の意見等を総合的につき合わせ、ご家族が不安を持たれない様な方向で対応している。	入居時に医療が中心となった場合は、医療機関での対応となることを伝え了承を得ている。終末期支援はホームの体制や職員のメンタル面からも困難であるが、入院後も家族の安心となるサポートに努めていくことも申し添えている。	入院の場合の退去基準は文書化せず、ケースバイケースで対応し、家族に不安のないよう努めていることが伝わってきた。今後も日頃の関わりを大切にされた支援に努めていかれる事を期待したい。

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
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	管理者、ケアマネージャー、病院に報告し指示を受けている。急変時や事故発生時の流れは表にまとめ、スタッフ全員がその流れに添って対応する様にしている。令和2年度に消防署に依頼し、救急蘇生を計画していたが、コロナウィルスの為中止となった。出来るだけ早く指導を受ける様にしたい。		
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	災害時の訓練を年2回実施している。火災時、地震時、風水害時、各々の手順や流れを学んでいる。災害マニュアルの作成と食品の備蓄、その他必要人の備蓄、防災無線の設置、スタッフから各部署、地域の協力要請の連絡網が出来ている。	災害時(火災・地震)の訓練を年2回実施している。今年度は9月に消火避難訓練を年度内に2回目を予定している。地域との協力体制の一つとして、緊急連絡網に消防団表も加わっている。	備蓄については食料以外の品についても、リストに掲載しておくことが必要と思われる。また、救急蘇生法研修を予定したいとしており、コロナ終息後に実現されることを期待したい。まずはビデオ視聴などできる事から習得されることも良いと思われる。現在、災害時の手順書の見直し中である。新たな手順書の作成後は職員の共有により、有事に備えていかれる事が期待される。
<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	一人一人の人格や性格を把握し、声掛けを行っている。入浴やトイレ介助、オムツ交換時は特にプライバシーに配慮するよう心掛けている。また、スタッフ間での排泄の確認をする時などは施設内の共通隠語で表現し、入居者本人が不快な思いをされない様、更に来客者への気配りも考慮している。	入居者への支援時は、プライバシーに配慮することを支援内容別に共有を図っている。呼称は基本的に苗字としているが、同性者の場合は下の名など状況に応じている。職員の守秘義務については、入職時の書面やその後も研修会で周知を図っている。入室時のノックの徹底については、現在コロナ感染症への対応として、換気のため居室の戸は開放されている。	
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	入居者に合わせた声掛けを行い、危険が伴わない事であればしたい事してもらっている。また、様子や表情などを観察しながら本人の希望に添える様支援することを心掛けている。		

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	9名の入居者様それぞれに個性があり思いや考え方・動き等がまったく違うため、その人に合わせた支援をする様に心掛けている。		
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	自分で洗面や整容が出来る方には、見守り、声掛けにて、自分で行ってもらっている。出来ない方は介助で身だしなみ、整容をしている。また、明日着る服を自分で決めて貰ったり起床時や入浴後に化粧をしたりして身だしなみを整えられている。		
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	残念ながら一緒に準備や後片付けが出来る人が少ないのが現状である。その中で年齢的にも一番若い入居者様が簡単な皮むきや茶わん洗い等を行ったりした。あくまでも無理にお願いするのではなく、自主的に行って貰っている。	これまで地域の商店より食材購入を行っていたが、閉店に伴い、現在は業者から一部調理や調理済みの物を活用し、ホームでご飯と汁物を作っている。入居者の食への関わりとしては、食材の下ごしらえや茶わん洗いなどを希望される方に依頼している。また、饅頭やおはぎ作り、梅ちぎり後の保存食作りなどには、昔とった杵柄を發揮する機会となっている。職員は同じ食事を摂る機会はなく、部分検食と持参した弁当などを摂っている。	現在、調理済みの食事に変更され、以前より台所からの音や匂いを楽しむ機会は少なくなっていると思われる。1.15日の赤飯や手作りおやつ提供など、今後も季節ごとに入居者の出番を持ちながら継続されることを期待したい。
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	毎日の食事状況や食事摂取内容から、残される事が多い物に関しては、食事形態を変更することで対応できている。また、二度炊きや一口大に刻んだり、嫌いな食べ物は代替を準備したりしている。毎食時と10時、15時、19時と入浴後に水分補給のお茶やポカリスエットを提供している。		
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	自立の方は、毎食後、歯磨きの声掛けをし、支援を要する方は、その人に応じた一部介助、全介助で口腔ケアおよび義歯洗浄を行っている。ポリデント洗浄や1回/週すべてのコップや歯ブラシを消毒している。口腔内環境悪化予防に努めている。		

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
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	毎日、一人一人の排泄チェックを24H行い、自立度や排泄パターンを把握すると共に、無理なく自然な排泄を心掛け支援している。その際は、排泄終了後ウォシュレット洗浄ややホットタオルで陰部清拭を行い、爽快感を感じて貰っている。	個々の排泄パターンを共有し、日中は基本的にトイレでの排泄を支援しており、100歳になる方も昼間はトイレを使用されている。また、特に排便は、トイレで行えるようにしており、排便困難が続く方には、個別で乳酸飲料の提供を行っている。排泄は健康チェックの一つにも繋がることから、職員は気になることがあれば受診支援に繋げている。	
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	運動不足による便秘に対しては、全身の体操やストレッチを継続して行っている。どうしても自然排便が促され無きときはその人に合った下剤を服用してもらったり、あらゆる緩下剤でも排便困難が続く人に対してはゴボウ茶やヤクルト・ミルミル等も導入し様子をみたりしている。		
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	介護度に関係なく出来る限り皆さん浴槽に入ってもらい疲れをとり、手足を伸ばして我が家のお風呂に近い状態を提供している。	入浴は基本的に週2回、希望の湯温で湯船にゆっくり浸かってもらえるようにしている。汚染時などはその都度入浴やシャワー浴で対応し、不快なく過ごせるよう努めている。菖蒲や柚子湯支援は継続して取組んでおり、菖蒲を頭に巻くなど入居者にとって懐かしい支援にも取り組んでいる。安全な入浴支援への取組として、浴槽淵に座り、シャワーチェアへの移動など法人理学療法士からの指導を受けている。	
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	本人の日頃の体温や居室の位置(北側・南側等)季節などを考慮しながら、着衣・寝具・室温の調整を個々に合わせて日々行っている。寝具の清潔保持や心地良い眠りを確保する為、定期的に天日干しやカバー類の洗濯を行い、チェック一覧で均一のサービスが提供出来る様にしており、暖房を使用する冬場は、居室の洗面台(居室臥床時)に水を張り、乾燥予防対策をしている。また、下肢抹消の冷えが強い方は、レッグウォーマーや湯たんぽを使用したりしている。		

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
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	医師が処方した処方箋を元に、薬局発行の薬剤情報提供書を、入居者それぞれのファイルに閉じ、スタッフ全員が薬の効能・副作用等につき確認出来る様にしている。服用介助時は、本人の目の前で提示し、薬包紙に記載されている、氏名・日付・いつ(朝・昼・夕等)を言葉に出して読み上げる事で、本人にも確認して貰い、誤薬予防に努めている。		
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	新聞たたみ、トレイ拭き、洗濯物たたみ、一人一人に合った役割を見つけ残存能力を活かし発揮できる環境づくりをしている。		
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	入居者の高齢化、重度化に伴い外出や意欲低下も見られる様になっている。介護度の軽い方は苑庭への散歩や玄関先等外気浴も兼ねて気分転換されている。ご家族が食事、墓参りなどに連れて行かれる方もいる。令和2年2月からはコロナウィルスの為、外出の機会が減っている。	コロナ禍以前は、散歩や買い物、墓参など家族の協力による外出支援も多く見られたが、その機会も制限され、敷地内の散歩に努めた年であったことを管理者は語っている。一人で散歩をされる方には過度にならない確認に努めながら楽しんでもらっている。庭先での外気浴や銀杏の色づきを見たり、恒例の梅ちぎりなど季節を感じる機会は継続してもたれている。また、4月には行政にトイレのある花見の場所を尋ねたり、包括や区長との連携を図り、校区の広場での桜の花見が実現している。	
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	介護度の軽い方で歩行状態がある程度安定されている方に限られてはくるが、外出行事や施設の買い物で、買い出しに行く際職員の見守りの下、購入されている。		
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	利用者の電話要求に対しては、ご家族の支障の無い時間に電話するようにしている。また、遠方に在住の子供様やお孫様からの葉書が届くと大変喜ばれる。		

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
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	季節の花をテーブルに飾ったり、壁紙に色紙で季節の木の实落ち葉等を飾り季節を感じて貰える様な雰囲気作りを行っている。入居者様の部屋やホール内の整理整頓を行い、住みよい環境作りに努めている。又、台所と一体になった室内では調理の音や匂いが入居者様の刺激になり、食への楽しみにも繋がっている。	自然豊かな環境にあるホームは、入居者にとって心落ち着くものであり、季節の草花や落ち葉など、立地を生かした共用空間作りが行われている。入居者の作品や外出、イベント時の写真は、出来るだけ直近の物を掲示することで、季節感や家族等の楽しみに繋げている。オープンな台所からの音や匂いは、入居者の食への楽しみを増し、職員や入居同士の会話のきっかけともなっている。	
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	日中は自分の好きなように過ごしてもらっている。テレビを視聴したり、歌を聴いたり、雑誌を読んだりされている。また、散歩に出たり庭先で外を眺めたり昼寝をしたり自由に過ごされている。		
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	入居者の馴染みの寝具や家具・家族写真・更には他界されたご主人の写真等、普段から慣れ親しんだ物や思い出の品に囲まれて、住み心地のよい落ち着いた環境作りに努めている。毎年、誕生日に担当スタッフが贈った色紙も、居室に飾らせて貰い、暖かい雰囲気をかもし出している。	入居時に馴染みの家具や寝具、心の拠り所となるよう家族の写真、遺影など事例をあげながら持ち込みの品についての説明を行っている。以前より家具に代わりプラスチックケースなども多くなっているが、家族は何回かに分けて持ち込まれるようである。コロナの影響により、家族の面会は制限されており現在は職員が中心に居室の整理に努めており、季節の衣類はホームに置かれたり、その都度持ち帰られる家族もおられる。個々の布団や毛布は輪番で日光干しを行い、気持ちの良い安眠に繋げている。寝具の干された光景を今回の訪問でも見る事が出来た。	コロナ感染症の影響により、訪問できない家族にとって居室の様子なども気になると思われる。ひと月の様子(居室内も含め)は写真添えて書面を配布しており、家族の安心に繋がっていると思われる。継続した取組に期待したい。
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	個々のADLに合わせて、居室のベットやベット柵の位置を決め、起居動作が安全且つスムーズに行えるよう対応している。歩行器の方の場合は、起床から立位保持に至るまでの一連の動作手順を一人で行えるよう、夜間ポータブルトイレの場所も個々の一連の動作にあった配慮をし履物や歩行器をベットサイドにセットしている。		