

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	4372401077		
法人名	有限会社 はる		
事業所名	グループホーム はる		
所在地	熊本県玉名郡玉東町西安寺302-1		
自己評価作成日	令和3年3月3日	評価結果市町村受理日	令和3年6月2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	
----------	--

【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3月23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)】

グループホームは豊かな自然の中にあり、正面には三の岳を眺めることが出来ます。天気の良い日にはテラスで外気浴をしながら、ゆっくりのんびり過ごしたり、職員と一緒に洗濯物を干しています。職員は、入居者を家族の一員として、その人らしい生活が支援できるよう。お一人お一人の、食事、入浴、排泄を大事にしています。ケアでは、不適切ケアをしないよう職員は、「自分がされて嫌な介護はしない。」を常に心掛けています。入居者に、安心して笑顔で生活してもらえよう。職員も楽しく笑顔で介護が出来る。グループホームを目指しています。

【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)】

果樹栽培の盛んな地域の山間に立つホームは、居ながらにして梨やみかんをはじめ、柿、栗などの開花や実りを楽しむことができる。手入れされた玄関は、入居者の日光浴を後押ししたり、気持ちの良い来訪にも繋がっている。コロナ感染症への対応が難しい日々であるが、ホームでは対策を施しながら家族との関係性が薄くならないよう、可能な限り面会の時間も設けている。また、明るいうびりホールは、入居者の相性なども考慮して席が配置され、日課の色塗り作業や職員との談笑、自慢のものを披露するなど、穏やかな時間が流れており、コロナ禍にあっても入居者に笑顔の時間を過ごしてもらえよう努力している。代表者は職員の移動も新たなスタートと捉え、資格や経験に囚われず、本人の特技なども活かしながら支援にあたっており、入居者9名一人ひとりのペースを大切にケアの継続に期待したい。

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、生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	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	利用者様の主体性、生活のペースを大切にするケアを実践している。理念の共有は、月の会議で唱和し職員内で共有している。	理念には入居者への尊厳やその人らしい生活の継続を謳っており、月のスタッフ会議で唱和して振り返りの機会を持っている。新たに入居する家族や入職する職員には、ホームのこれまでの歩みを伝えながら、理念を通してケアの姿勢を示している。	運営推進会議などで参加者に向け理念を啓発することで、ホームの基本姿勢や入居者への思いが伝わるものとする。
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	どんどやや、初詣等。地域の行事にも参加したりしていたが、コロナ渦のため最近参加は出来ていない。	コロナ感染症の拡大に伴い、地域行事の中止や外出の制限を強いられているが、運営推進会議や町内の無線を通じて地域情報を収集している。正月の神社参拝も個別に対応し、知人との再会に喜ばれたようである。交流のある地元住職の法話も現在は中止とされている。	地元職員や町の広報誌などを情報収集の手段として活用し、コロナ終息後の交流の幅が広がることを期待したい。
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	玉東町の医療・福祉の連携のチーム、「チーム玉東」に参加している。		
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	町の保健介護課、社協、地域代表者、など毎回参加して頂き、施設の報告や意見交換の場として、サービス向上に活かしている。	今年度は会場をホーム代表者宅に移して開催している。年度初回の会議では、改めて会議の目的や役割について触れ、身体拘束廃止委員会の設置により、今後も参加者とともに拘束について検討していくことなどを説明している。メンバーには行政や社協、地域代表者、ボランティア関係者が参加して、質疑応答はトーク形式で行われている。前回会議後の課題の取組状況や、感染症対策、地域情報の共有などについて、双方向からの意見がホーム運営に反映されている。	今後も引き続き家族の参加を促したり、議事録の送付によりホームの現状を共有し、参加のきっかけとなるような取組が期待される。

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
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	運営推進会議にも、議長として参加して頂いて、意見・助言頂いてる。何かあれば、直接会って相談したり、メールで相談したりと、協力関係を築きます。	行政とは感染症対策へのメールでのやり取りや、県外の入居希望者に対する相談などが行われている。ホームは医療機関や福祉関係の事業所などで立ち上げた、“チーム玉東”に参入しており、町全体の医療、福祉の現状を共有し、協力関係を築くと共にホーム運営に反映させている。	3月23日時点で4回の運営推進会議が行われているが、残りを書面審議としていかなる行政の判断を仰ぐことが必要と思われる。
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	運営推進会議の中に「身体拘束廃止委員会」を設置し参加者へ取り組みの報告をしている。スタッフ会議でスピーチロックに繋がる言葉「14の禁句」を唱和して共有・振り返りしている。	運営推進会議に身体拘束委員会を設置しており、ホームの事例をもとに説明し、参加者の意見を今後の支援に反映するようにしている。勉強会では不適切ケアについて職員が意見を出し合い、言葉使いや入居者への関わり方について気になる点を検討している。日中玄関はオープンにしており、職員が玄関周りを整えながら一日のスタートとしている。	今後もスピーチロックなど気になる点があれば、いつでも検討する体制を整えられることが望まれる。
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	高齢者虐待は、犯罪との意識を共有し。職場内での研修を定期的に行っている。		
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	権利擁護に関する職場内勉強会を実施し、日頃より利用者の権利(意思決定・尊厳)が侵害されていないか？意識しながら支援している。		
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	入居時に十分な説明を行い、同意を得て疑問が生じたときには、都度説明を行い理解・納得して頂くようにしている。		

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
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	玄関に、意見箱を設置している。家族が面会に来られた時には、積極的に会話を多く持ち家族の要望を聞き出せるよう、管理者・職員が心掛けている。あと月に1度の支払いの時に、代表者が家族の要望を聞いている。	以前から利用料については基本的に家族の持参しており、面会を兼ねて来所されている。現在面会は家族の申し出により行われており、入居者の様子を伝えながら意見をもらおう努めている。入居者の意見は普段の関わりの中でくみ取り支援に反映している。	家族等の意見や相談事に応じ、ホーム内での話し合いや必要によっては個人名を伏せたうえで運営推進会議で参加者からの意見を求めている。しかしながら記録として残されておらず、今後は受付日や内容、検討後の対応など書式を作り、保存の必要があると思われる。
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	月に1度のスタッフ会議には代表者も参加し、管理者、職員の意見や要望を直接聞いてもらい。入居者の状況も共有している。	毎月のスタッフ会議はカンファレンスを兼ねており、入居者の現状を共有して支援方法を確認している。また、職員は会議ばかりでなく普段から気づいた点や要望を代表や管理者に直接伝えており、業務改善や処遇などに反映されている。	
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	希望休等を勤務表に反映させている。給与面では諸手当等をアップしてやる気につなげている。		
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	職場内で月に一度勉強会を行っている。外部の研修に参加できるように、情報を提供している。研修を受けた時は、他職員に報告してもらっている。		
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	地域のグループホーム連絡協議会に参加し。会議や研修を通じて、各事業所の課題等の相談の場としても活用できている。		
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	入所前の面会で、本人らしい生活が維持できるよう、日課や生活歴、こだわり等少しでも詳しくアセスメントして、ケア会議を開き、本人が入所と同時に不安気持ちにならないよう関わられるようにしている。		

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
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	入居時に、家族の要望、質問は詳しく丁寧にお答えできるようにしている。面会時の挨拶や電話の対応も丁寧に心を掛けている。		
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	状態の変化に応じて他のサービス等を検討している。		
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	利用者の出来ることに目を向け、家事等職員と一緒に活動している。お手伝いして頂いた後は必ず、「ありがとうございます」の一言を伝え。感謝の気持ちを伝える。		
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、支払いの際に、職員一人一人が本人様の情報を共有し家族に色々な話が詳しく出来るように心掛けている。問題や事故があった場合には、速やかに報告している。		
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	馴染みの理容店への支援。毎朝の仏様、神様へのお参りや毎日のラジオ体操等の日課や職員と馴染みの関係が気付けるよう。心掛けている。	入居者にとってホームでの生活が馴染みの場となっており、朝から仏壇に手を合わせたり、聞き慣れたラジオ体操の曲に体を動かしたりと、日々の習慣が繰り返されている。家族の面会や外出もコロナの状況を見ながら応じ、入居者の誕生日に万歳の声掛けをする方など個々の持てる力が継続できる環境を作っている。	
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	職員は、利用者同士の人間関係を把握し、自然な関係が出来るよう、無理に仲介に入らず、見守りを重視している。		
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	ホーム退所後も情報提供など、その後のフォローに努めている。毎月1度ご住職来て頂いて、法話を行い故人を偲んでいる。		

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
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	思いや意向を上手く表現出来ない方が増えてきたが、職員各自がその人らしい生活を実現するために何が必要か随時カンファレンス等を行いながら支援できるように努めている。	入居者の中には自身の思いを口にされる方がおられる一方、表現困難な入居者も増えてきており、職員は普段の関わりから思いをくみ取るようにしている。	
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	入居前の情報や、入居後に本人やご家族からの話をもとに、これまでの生活歴の把握に努めている。		
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	入居者のペースを大切に、日々心身状態の観察を行いながら、状態の変化がある時は、訪問看護等と連携を図っている。日常生活において出来ること、出来ない事を観察し、記録やカンファレンス等で情報共有を行いながら日々のケアに繋げている。		
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、職員、医療関係者で意見を出し合い、入居者が安心して生活が出来るよう、介護計画を作成している。	入居者の心身の状態が低下する中ではあるが、介護度が2から1に変更になった方もおられる。区分変更に伴う暫定プランで、新たに入居者の状況に応じて必要な支援を入れている。入居者ができる生活への関わりや、家族との面会、外出を通し帰宅願望等の思いを和らげ、安心して過ごしてもらうこととしている。	
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	個別の記録に心身状態の変化に対応において気付いたことを具体的に記録し、評価・計画作成に繋げている。		
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、家族のニーズに応じて事業所としても可能な限り柔軟に対応している。対応した際には記録にしっかりと残すようにしている。		

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
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	月に一度地域のお寺より法話に来ていただいたり、定期的に地域の理髪店に訪問して頂いている。		
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、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	週に一度訪問看護スタッフが訪問し、入居者全員の心身状態をチェックして頂き、状態の変化のある際にはかかりつけ医との連携を図っており、現在は、オンライン診療にて対応して頂いている。	本人・家族の希望によるかかりつけ医を支援しており、現在、協力医療機関による月1度のオンライン診療の他、他の機関への受診や訪問診療が行われている。専門医については、家族やホームで受診を支援している。また、週1回訪問看護支援との連携も図られている。口腔ケアについて、普段は職員による歯磨きの見守りや介助、義歯の管理に努め、必要時に歯科受診を行っている。	
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	訪問看護スタッフとかかりつけ医とグループラインで情報を共有している。入居者の急変時には、電話やメールにて連絡し指示を仰いだり訪問して頂き状態確認、必要時受診に繋げている。		
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。	入院時には情報提供を行い、入院中の状態確認のため定期的に面会病院スタッフからの情報の聞き取りを行っている。退院時にはカンファレンスを開いて頂くように促している。退院後の介護計画作成をし、必要時助言頂いている。		
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	入居者の状態悪化時には、担当者会議を行い、本人・家族の意向確認と関係者同士の連携と方針を話し合っている。スタッフ間でも随時カンファレンスを開催し、ケアの内容の共有に努めている。	入居時に指針をもとにホームの取組を説明し、必要になった時点で家族との話し合いを行っている。昨年1月に、家族の意向に沿って、主治医との連携のもとホームで長く過ごされた方(10年)の看取り支援が行われている。支援後はその方を偲びながら、カンファレンスを開催している。	入居者・家族の中には、特養を申し込まれていたが、ホームでの継続した生活を希望された方もおられるようである。今後も普段の関わりを大切に、出来得る支援に努めていかれる事が期待される。
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	状態急変や事故発生時の対応については、マニュアルを準備し、現場スタッフで対応が困難な場合は、代表者、管理者、訪問看護に連絡するようにしている。		

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
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	年に2回の消防訓練を実施しうち一回は、消防署・消防機器業者に立ち会ってもらい訓練を行っていたが令和2年度は実施できていない。毎月15日は、災害食の昼食を提供している。	今年度は訓練の実施が行われておらず、この3月中に自主訓練を予定している。災害マニュアルを整備し、毎月15日は昼食時に災害食を提供し、有事への備えや、意識を高める機会としている。	災害訓練について今後は、感染症などの時期にあっても机上など方法を工夫しながら年2回の実施を望まれる。また、地震、豪雨など自然災害を風化させることない取組に期待したい。マニュアルについては定期的な見直しや、チェック表を活用した安全管理など新たな取組にも期待したい。
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	入居者の主体性、意思、気持ち、表情を大切に。自分がされて嫌な介護をしないよう実践している。	「されて嫌な介護をしない」ことを共有し、日々のケアにあたっている。管理者は入居者が自分のペースで生活をされているのではないかと、現在のホームを評価している。呼称は苗字や下の名前でも対応している。食事中こぼしがちな方には、エプロンではなく、タオルを使用するなど、個々の尊厳に配慮している。	呼称については下の名前の方が反応が良い方もおられるが、家族にも意向を確認し、決定されることが望ましいと思われる。
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	自己決定の場面では、本人に必ず声かけを行い、介護者が焦らず返事を待つように心掛けている。		
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	入居者のペースで生活できるよう。介護者は、焦らない、慌てない、待つ姿勢を忘れないよう心掛けている。		
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	毎朝の整髪や髭剃りの支援が必要な方に、本人に声かけて、納得してもらいながら行ってる。馴染みの理容店の利用支援も行っている。		

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
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	調理済みの副食を利用しているが、行事食もあるため、喜ばれている。主食はホームで炊いているので、毎月1日は、赤飯、毎週日曜日には雑穀米を混ぜて提供している。チラシや雑誌に美味しそうなご飯が載っていると、みんなで話題にして盛りあがっていている。	副食は調理済みの物を使用し、嚥下力などに応じてキザミやミキサー食で提供している。主食はホームで準備しており、1日は赤飯、日曜は雑穀米(22品目)を準備し、15日は非常食の日を設けている。入居者は以前のように調理に関わる機会は持たれていないが、テレビや雑誌などを見ながら食の話題で盛り上がったたり、下膳などに取り組まれている。また、自身でお茶を入れふるまわれる方もおられる。職員も同じものを摂ることで、思いを共有でき、味や量などの感想を業者へ伝える事も出来ている。	今後も食事が楽しみなものとなるよう、職員の声掛けや環境作りの工夫など取組が期待される。
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	1日の食事と水分の摂取量を職員全員が共有できるよう、目につく所に掲示している。食事の形態も、一人ひとりの状態にあわせ、常食・ミキサー食で対応している。		
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、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	食事前に、食べる前の口腔体操を行っている。嚥下機能が弱い方には、食前と食後に口腔ケアを行っている。		
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	入居者の尿意、便意を大切に支援している。尿意が曖昧な方は、言葉だけでなく、表情、ソワソワされている様子を観察しながら、トイレ誘導を行っている。紙おむつの方も、一日一回朝食後のトイレに二人介助で座位して頂くことで、トイレでの排泄が出来ている。	入居者の表情や様子から個々に応じた声かけ・誘導など、尊厳やプライバシーに配慮している。尿と取りパットを併用しながらリハビリパンツやオムツ、布おむつを使用される方も3名おられる。100歳になられた方も1日1回はトイレに座って排泄が出来るようにしている。夜間のみポータブルトイレを使用される方が3名おられ、基本的にその都度捨てているが、その方の思いをくみ取り朝から対応する方もおられる。	
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	日課である、ラジオ体操やレクレーション体操を通じて適度な運動を取り入れる。自然排便が難しい方は、かかりつけ医と連携し薬を処方して頂いている。		

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
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	入浴の声かけも、無理強いせずにさり気なくお誘いしている。お断りされた時は、時間を空けたり、スタッフが交代してお誘いしている。入浴中は、寛いでもらえるよう声かけ、見守りを行っている。介護度の高い方も、安全、安心に配慮して、2名介助で対応している。	基本的に週2～3回の入浴を支援しているが、重度になられ身体的な負担になる方は1～2回としている。100歳になられた方に清拭を中心に支援していたが、2名の職員で対応し、湯船に浸かってもらっている。入居者の中には「ごらく！ごらく！」と言いながら入浴を楽しまれる方もおられるようである。季節湯（菖蒲・柚子）は職員が持ち寄っており、全員が入れるよう3日間実施している。	
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	日中に、傾眠が強かったり、疲れてる様子がある時は、そのまま放置せず、居室で休んで頂けるように努めている。		
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	入居者に服薬の支援を行う時には、そばを離れず、薬の飲み込みが確認できるまで見守る。薬の変更がある場合は、職員内で共有し観察に努めている。		
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	家事手伝いを役割とされている方もいるので、お手伝いして頂いたら感謝の気持ちを伝えていく。天気が良い日は、テラスに出て外気浴しながら、歌を歌ったり、景色を眺めたりして気分転換をしてもらっている。		
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	車椅子や介護度の高い方も、天気のいい日は、テラスに出て日光浴や風景色を感じて頂いている。馴染みの美容室にカット毛染めの付き添い。正月家族と外泊される方もいる。	改まった外出より現在は、日光浴や散歩など身近な外出の機会を持っている。以前のように自宅への帰省をはじめ、家族との外出は難しい現状であるが、正月に家族と温泉外泊をされた方もおられる。また、1名であるが個別支援で初詣に出られた際、「覚えとるな～！」と声をかけられたようである。	感染症への対応や身体状況の違いもあることから、今後は個別支援の充実が期待される。また、ウッドデッキや玄関先、近隣の散歩や日光浴など外気に触れる機会を継続して支援いただきたい。
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	入居者は金銭管理が難しい為、ホームでお預かりしている。		

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
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	ご家族や知人からの電話は、取り次いでいる。会話中は、さり気なく確認しサポートが必要な場合はサポートしている。		
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	天井が高く窓の大きい作りになっていて、開放感がある。ホール内は、季節を感じて頂けるよう、季節の花を飾ったり、入居者が描いたものを掲示している。空気の入替えにも気を配り行っている。	地域の特産品みかんや梨畑に囲まれた長閑な環境にあるホームの玄関先にも季節の草花が開花し、職員は朝の掃き掃除に取り組んでいる。高い天井とウッドデッキの設置により、開放的な空間である。入居者は採光の良いリビングを中心に、テーブルごとに塗り絵を楽しんだり、一人で寛ぐなど思い思いの時間を過ごされている。テーブルの席や配置は、身体状況や相性などを考慮して決定されている。	
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	テーブルの配置においては、入居者同士の相性も考えて、円滑なコミュニケーションが取れるように配慮している。		
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	ご家族に協力してもらい、本人の馴染みのある家具、小物等を持ってきていただけるよう提案している。天気の良い日には、テラスに寝具を干せるように心掛けている。	居室への持ち込みについて、馴染みの家具や小物があると安心されると伝えている。押入れが備わっており、収納用として移動しやすいプラスチックケースを準備される方が多いようである。着慣れた衣類や認知症の進行を少しでも遅らせたいとの要望から、キーボードなど思い出の品も持ち込まれている。現在、居室内の掃除や衣類の管理は職員が主に行い、不足品があれば家族へ連絡をとっている。	訪問当日も好天で、入居者の寝具が日光干しされており、この作業は恒例のようである。家族にとっても安心に繋がる取組であり、報告されることも必要と思われる。
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	段差や障害物を極力少なくしている。トイレの戸には、分かりやすいように「トイレ」と書いてある。		