

### 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	4392300085		
法人名	株式会社 いわしや窪田		
事業所名	グループホーム みずほ		
所在地	熊本県下益城郡美里町安部235-1		
自己評価作成日	令和2年12月1日	評価結果市町村受理日	令和3年2月9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.kai gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokensaku.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12月11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)】

入居者様の現状報告受け、ご本人様に面談、ADL、認知機能のレベル等情報収集を行い、一旦持ち帰り、現場のスタッフと課題等協議しお受け入れします。サマリー、基本情報に基づきアセスメントを行い、介護計画に反映。ご本人様のこれまでの人生を大切に、晩年を自分らしく送っていただける様に誠心誠意努力し、ご家族他、関係者と連携しながら、職員一丸となって支援しています。また、職員のほとんどが地元で、コミュニケーションも節度を保ちながら良好関係にあり、家族的である。利用者様を自分の親、兄弟、親戚と思い、日々ケアしています。

#### 【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)】

管理者や職員の変更という過渡期にあるホームでは、接遇マナーやリスクマネジメント、認知症のケア基本をあらためて研修する等職員の育成に真摯に取り組み、職員全員がベクトルを同じくしている。コロナ禍の中で、人々との交流はままならない状況にあり、芸術の秋とした“ミニミニ文化展”では日頃のアクティビティを生かし、食欲の秋ではいもほりから行いおやつ作り挑戦、スポーツの秋として館内散歩等職員の創意工夫は、入居者の笑顔を引き出す等目標としている笑顔や一日3笑いが実践されている。ホームの立地条件が入居者の日常の彩としても生かされていることは、ツーリングや大型トラックの騒音も回想法として活用する姿勢に表れ、稲や野菜の育成が入居者の負けまいとする意欲に繋げている。職員の提案事項にまずは取組むという体制が、職員の働きやすさから離職の無い職員体制へと繋がる事を期待したい。

#### 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、暮らし方の意向をつかんでいる。(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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
<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	管理者含め新人が増えた為、改めて勉強会、1番館12/16、2番館12/21実施し両館ともに玄関の同じ位置に掲げ出退社時に再確認を促し暗記できることでより実践に繋がられる様にしましたので、これからも努力していきます。	玄関に理念を掲示し、転倒等のアクシデント・インシデントが続くと理念と照らし合わせ検討する等ケアの原点としている。管理署の変更という過度期にあり、職員のスキルアップに努めたいと高い意欲を持ち、現場を手薄には出来ない職員体制等を見直し、まずは人材育成に努めている。	新しい職員もおられることから、理念の持つ意義等を説明し、職員のケア規範となる様、今後も話し合いを継続して頂きたい。
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	例年通り地域のサロン参加や慰問、シルバーヘルパーさんの話し相手、近所のご夫婦の協力で野菜畑の指導頂きながら、一緒に作業出来ていましたが、3月末よりコロナ感染予防にて中止状態です。 区長さんにお願ひ美里町広報紙2部は毎月届けてもらい、入居者に読み聞かせ継続中。	地域との交流はコロナ禍の中では出来ない状況にあるが、散歩中に声を掛けられる等これまでの住民とは良好な関係が築かれている。区長からの町の広報誌の持ち届けは、情報リサーチの一環や、入居者への読み聞かせとして生かされている。近隣住民から野菜や花のおすそ分けもある。	
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	みずほのデイルームを行政・包括・ST、地域の方々の参加による認知症徘徊模擬訓練の場として提供、実施。 (カレーライス、クイズ、プレゼント有) 小・中学生の職場体験実施		
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	コロナ禍にて7月9月11月の開催中止したが行政、社協、ご家族、区長様はじめ関係者様には文章にて現状報告行い、ご意見を…としていますが、現時点では一方的な報告に終わっている感じです。改善の余地有	行政や区長、役場、家族に2ヶ月毎に現状や行事、身体拘束廃止委員会の内容等を発信し、意見等収集している。家族には運営推進会議案内の中で意見等を記してもらおう体制としている。	構成メンバーが一同に会することは、コロナ禍の中では困難な状況であると思われる。今後もホームの状況を発信し、忌憚の無い意見等を収集し、サービスに反映していただきたい。

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
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	コロナ禍にてメールか電話での報告が主ですが、必要に応じての書類提出行っています。(老人会、コロナの件について)みずほデイルーム空き室を行政のの要請により「介護予防事業」へ貸し出し、連携、関係性は良好と思われる。	行政とはメールでのやり取りや障がい者の手続き、医療補助申請等入居者に関わる関係部署に出向き、介護更新申請を代行し、結果はコピー分を家族へ郵送している。入居依頼に行政・保健師、地域包括支援センターや家族、及びホーム側との話し合いによる入居等協力関係を築いている。キャラバンメイトとしてホーム側も協働し、場所提供等も行っている。	
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	11月の勉強会にて「高齢者身体拘束について」を実施済み。張り紙禁止し、出来ない理由解りやすく声かけ支援に変更しております。身体拘束予防委員会内部会議を行っているも、シフトとの関係上3名揃うことがなかった。文章は報告してはあります。	身体拘束廃止に向けた指針としてホームの考え方を提示し、身体拘束廃止委員会による事例検討や新しい職員に向け虐待防止等も研修している。また、外部研修へ参加した管理者による復講等情報を共有している。転倒防止に向け、センサーマットを利用しているが介護計画書に組み入れている。入居者の“行きたい”との思いと一緒に歩く等個々の外出傾向や徘徊などを把握し支援している。	認知症ケアの基本についてあらためて勉強会を開催したり、管理者は日々のケアの中で気づいたことはその場で注意喚起されている。今後も、職員の言葉遣いについてお互いが注意喚起できる態勢に期待したい。
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	上記同様セットでの勉強会でした。両館共にこれまで虐待のケースも1件も発生しておりません。コロナ禍にて、外部研修も減少。管理者、主任ケアマネ研修参加し、持ち帰りの勉強会開催とした。		
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	勉強会年間計画に取り入れています。基本的に通帳、印鑑はお預かりしない事を明記しておりますが、家族からの依頼あり、1件のみ預かって管理しております。人間としての尊厳を損なわないよう専門(美里町では社協内に設置)に相談しています。		
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	契約等に関しては事前に時間要する事を伝え、充分説明の上承諾のサイン、押印頂き各々1通ずつ保有の基本守っています。又、単価、訪看先の変更あった場合差し替え行っています。		

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
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	玄関の見やすい場所に意見箱設置しているが、なかなか投函なし。 その他、毎月の利用料請求書発行時、状況報告や文面の中に御要望、問い合わせがあれば、連絡先記入、時折電話での質問やありがとうの声あり。 信頼関係の構築に努めています。	家族の訪問時(毎月の料金支払い等)や受診同行時に意見や要望を聞き取りしており、苦情が上がる前に対応することとしている。また、家族から直接電話での申し出もあり、苦情相談として記録し、精査している。また、毎月報告書の郵送したり、受診状況等家族と共有している。玄関に意見箱を設置しており、今後は返答しやすいような書式と変更し設置する意向である。	運営推進会議や家族会がコロナ禍で開催が危ぶまれる。今後も、家族の忌憚りの無い意見等を収集いただき、ホーム運営に活用いただきたい。
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	信頼できる上司が新しく出来た事で、現場の現状や意見を代表し、率直に述べ改善をお願いした所、パート時給アップ、ベースアップ、社長へ交渉中で見込み有。 又、就業規則の見直しもベストにしてもらえた事で、今後勤務意欲の向上に繋げていく。 要求するに当たっては、実績もあげて、スタッフ一丸となって頑張ってます。	日々の申し送りを徹底し入居者の状況の共有化を図り、毎月の会議時より意見や提案を出し、職員の提案事項は先ずは数日間やってみる事とし、職員の意見は管理者を通じて上申する体制としている。また、毎週法人に問題点や現状を発信(週報を作成し現場の状況を法人に発信)し、上層部も週3回は訪問し現状把握に努められている。夜勤帯の空き時間を利用し個人ファイルを作り、勉強を充実される等全体でスキルアップに努めている。	管理者は職員が同じベクトルでケアに努めるために、職員の協力はもちろんのこと、出来得る限りバックアップする意向である。今後も、離職の無い、働きやすい環境とされることと大いに期待したい。
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	11項に同じ。1回/W(週報)を本社へサーバーへ伝送報告して理解してもらう様努力しています。 故障中(ウオッシュトイレ使えず)の職員トイレの取り換え工事終了し清潔保持が可能となりました。		
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	基本的に世代交代含め、積極的に支援しています。 来春から管理者研修へ1名参加申請中。 館内勉強会(1回/M 実施中なれども外部は自粛中です)		
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	管理者、代表者は宇城グループホーム連絡会や行政が単発で行う福祉職員全体研修の機会があるが、職員同士の活動はもてて無いのが現状です。必要性は感じていますが。		

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>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	ご本人様には解りやすく「こうしたい あーしたい これだけはしたくない」を時に例を挙げながら引き出せる様に声かけ、傾聴に努めています。		
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	当然、ご家族様の要望聞き入れながら、相違あった場合、両者の意見尊重しつつ、話し合いの検討、対応を心がけています。		
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	両者の聞き取り、要望の中から何が必要かを優先順位を見極め、適切なサービスの提供出来る様話し合いを重ね支援しております。		
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	個人の短期、中期目標も勘案しながら、在宅で出来ていた事の継続出来る様支援し、「出来ていたことができなくなった」とならない様無理の無い範囲で職員と一緒に行動を努めています。自立支援に近づけたい。		
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	施設での役割が何か一つでも持て、達成感の笑顔と生きがいとなる様に一緒に取り組んでいます。共同制作、タオルたたみ、花見の水やり		
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	地元の敬老会の友人、知人、サロン等往来支援等実施してはいたが、現在自肅中で叶えられておりません。	携帯写真を撮り家族に送信する等、コロナ禍という現状に家族が心配される気持ちに寄り添う等自肅の中で今できる事を支援している。入居者のこれまでの経緯やバックボーンを踏まえ、生き方が見えてきた時点でプランに反映させるとしている。部屋で毎朝お経を唱えられる等これまでの環境を継続させている。	



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	テーブル、ソファの配置、レクレーション1回／月の共同制作を通し、孤立しない様に配慮し、実施しておりますので、成していると思います。		
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	長期入院、死去によるものが大半を占める入院の場合、経過情報聞き取り、今後の事について相談を受ける事がある。中立公平な立場で受け入れ支援行っている。		
<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	日々のケアの問題点課題に申し送り簿や毎朝夕のミーティング及び職員会議で検討、見直しを行っている。 介護計画を半年～1年間としていたが、3ヶ月～半年に見直した。	担当者会議時に意向や要望を聞き取りする他、職員が食事介助をしながら会話を引き出し、申し送りにより共有している。自己発信されない方にもどういった話をされたか記録を残したり、白板を活用し共有化を図っている。	
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	介護計画書に反映する為にも依頼元の事業所のケアマネさんや病院SWさん等からの基本情報等を基に話し合っている為に大方出来ていると思います。		
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	個別の日々のケア実施記録を時系列に記し、関わるスタッフ全員との共有している。		
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	関わるスタッフ、特に担当スタッフの報告、アセスメント、モニタリングを行い、ケアマネ、介護計画者が修正を行っています。 PTCDサイクルを廻しながらより良い物となるよう努力はしています。	入居者の生活全体の意向や介護サービスに関する意向、家族の意向等を踏まえ、まずはホーム生活に馴染める為の計画としている。本人の言葉をニーズとして、日々入居者の情報を全員が共有し、職員の気付きをケアプラン作成に反映させている。	今後もモニタリングを行いながら、現状に即したプランを作成されることを望みたい。

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
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	上記に同じ。ご本人の変動により話し合いを重ね、見直しを心がけている。スタッフの意見重視しています。今後記録等の機能性を見直し必要と考えています。		
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	必要性に応じたサービスの提案等実施できていると考えます。当社の他の事業所リーダーさんとの報告相談し成せる事は努力し前向きに取り組んでいる。		
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	地元の地域サロン、シルバーヘルパーさん、民生委員、区長さん、友人の訪問支援等得られていましたが、現在自粛中にて、協働は出来ていない。終息すれば、再開予定です。		
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	入居前の主治医を尊重し、継続してもらっています。契約訪問診療医 7名、その他11名の現状です。	本人・家族の意向に沿い、入居前からのかかりつけ医を受診する場合には家族の協力を得ながら出かけ、入居を機に協力医療機関へ変更される場合には月一回の往診と、週1回の訪問看護で対応している。職員は入居者の心身の変化を早期に見極め、看護職員や訪問看護師のアドバイスにより適切な医療受診に繋げている。	職員は、医療行為に至る前に出来る事で家族の負担軽減になればと考えており、日ごろの状態観察に努めるよう努力している。今後もホームで出来る口腔ケアやリスク回避に向けた取り組みに期待したい。
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	日々のケアの中で異常への早期発見、早期対応が出来る様各館にNS1名ずつ配置し緊急時の敏速行動を願っていますが、シフトの関係で気づきが遅れているケースがある。1回/Wの訪問NS、Drとの医療連携図っています。		
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。	入院状況に応じ必ずアポの上、師長、SWDrとの面談行い、情報交換実施。退院後の受け入れ体制協議し安心して帰所される様配慮しています。又、帰所後の経過報告を行っています。関係良好と思えます。		

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
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、事業所の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	これまで契約時に「看取りについて」の説明書があったが、この件については、シフト、人材等について職員会議で再検討し契約はしないものとなりました。「主治医、緊急病院の対応とする」事への説明・承諾していただいております。	ホームでは看取りケアは行わない事として、家族に説明し、ホームで出来得る最大限のケアに努めるとしている。医療中心となると、主治医の判断により家族の希望する医療機関への移行として、緊急時には救急車を要請することとしている。	
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	幸い救急車要請して5分～6分以内での対応出来る環境にありますが、意識レベルの低下、ショック時・外傷等の職員対応未熟な点があります。今後実践指導入れて行いたいと思います。(AED指導者証明あり)マニュアルは作りました。		
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	令和1年11月に地域の方の御協力もあり、避難訓練実施済。 コロナ終息後に実施予定。 職員入れ替えもあり、初めての人もあり(電話の前に緊急連絡網と手順書貼付あれど実践なし。	以前から地域代表や高齢者施設等との協力体制が出来ており、本年度も災害避難訓練が実施されている。職員の意識向上に向けた防火管理者の資格取得の推奨や、避難口や通路の安全性が確認された。	熊本地震時の避難場所として開放する等地域への貢献に一役を担ったホームである。今後もあらゆる災害を見据え、マニュアルを基に避難訓練等に取り組まれることを期待したい。
<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	「契約書、重要事項説明書」の内容についてスタッフ全員に共有。 職員会議(勉強会)にて「接遇マナー」実施済。 改善傾向にあります。 しかし、名前呼ぶときにちゃん付けありませんが、下の名前で呼ぶケースがあります。(関係性も含む)	接遇マナーの研修会を行い、特に言葉遣いや話し方については入居者に分かりやすい表現を心掛けるよう申し合わせている。呼称については苗字にさん付けを基本としながらもちゃん付けで対応していた事があってとして、今一度心して入居者に接するよう自己を見つめている。	今回はホームの契約書をもとに守秘義務等の内容の把握や共有に努められており、新たな取り組みに期待したい。
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	長谷川式テスト5/30点以下の入居者が半数以上でなかなか自分の思いや希望が伝えられる事は少ないので、手振り身振り、紙に書いて伝える様にしています。一所懸命すれば体感で解られます。		



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
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	みずほでの1日の日課に沿いながらも朝寝坊、時間かかる、風呂嫌い、気が向かない等々ですが、なるべく自立出来る所は尊重し歩み寄ってます。薬の加減もあるので説明し注意促す場面もあります。		
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	個々の持物、洋服など枚数に差はあるものの、昼、寝衣交換行い、毎日洗濯し清潔を重視しています。 受診等が外出時には本人が好みの洋服選びされる様声掛けします。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	10月迄は地産地消、職員手作りであったが(野菜作り参加もあり)、スタッフ不足解消の為、テストで配食サービス事業所へ依頼となっている為、栄養面では管理栄養士さんの献立であるので大丈夫なものを作る事を一緒に準備出来ない状況です。テーブル拭き、「いただきます」の手あわせは実施。	職員配置などを考慮し、11月よりこれまでのホーム内調理に代わり、外部委託である調理済みの食事が配達されている。炊飯やおやつは手作りし、おやつ作りには入居者も関わり、菜園の野菜等も活用している。食事中の味の評価等入居者の言葉は記録に残し法人に提出している。	長年こだわってきたホーム内調理に再び切り替えたいとして、スタートしたばかりではあるが、評価をして今後の食体制を検討していきたいとしており、入居者の声を聞きながら、取り組ま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	栄養面については、問題なくカロリー、減塩食が提供出来ているが、利用者によっては敬遠される方もあり、全員摂取が難しい本人の状態に合わせ、流動食、3分、お粥、普通食、トロミ食の提供を行い、嚥下肺炎予防に努めています。		
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	肺炎予防の為にも口腔ケアにも充分注意し対応している。夜間は義歯除去しポリデント消毒。 必要時訪問歯科医療も活用有。現在、2名ご利用中。出来れば食前の口腔体操取り入れたいが人員不足にて未。		

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	在宅中に布パンツであれば基本布パンツ使用し、共同トイレで排泄を促しています。リハビリパンツとパット使用者も日中は出来るだけトイレ誘導。手間がかかる(職員都合)けど、パットの量が大きいだけで無く、褥瘡予防の観点から転倒の余地ありと考えています。(スタッフへの周知)	日中はトイレでの排泄が基本であり、目の不自由な入居者には手引き誘導が定着し、トイレまでの歩数もしっかりと理解されておられる。排泄用品も個々に対応し、管理者は夜間愛の尿取りパットについて、大判のものにすると尿量には対応できるが、褥瘡予防や衛生面からもベストとは言えないとして、一週間試してみることを職員に提案している。	
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	「たかが便秘 されど便秘」健康のバロメーターである事の周知の徹底行い、排便長を見て3日間排便ない場合訪問看護師、スタッフ間での協議で常用、随時の下剤で調整。野菜ジュース、バナナ、運動に心掛けています。		
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	その人の予定(受診、外出(デイケア)等)に合わせ、割り振りで実施しているが、本人の体調、気分に合わせて変更する事はありますが、時間の自由は浴っていません。要望はなるべく尊重。	バイタルチェックによる入浴の可否を見極め、週2~4回支援している。失禁時にはシャワーで対応し、清潔保持に努めている。入浴拒否時にも無理強いせず、時間や様子を見ながら再度声を掛けている。立位が取れるよう、簡単な立ち上がりをしたり、入居者との会話が弾んだり、1対1の時間を有効に活用している。	
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	生活リズムを整えながら、ある程度メリハリのある生活となる様支援し、良眠出来る様、眠剤のみに頼らず温かいミルクの提供と会話を楽しんで安眠効果が得られる様心がけている。強制は無し。		
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	各々の薬説明書を個人ファイル以外にも直ぐに見れる場所に「薬台帳」設置確認。薬の分包分には必ず氏名、朝昼夕の区分入れてもらい本人様服用時には本人 職員も声を出して復唱し投薬を行い、誤薬防止に努めています。		

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
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	個別プログラム、共同の遊びりテーションの提供及び施設内での役割(洗濯たたみ、テーブル拭き、花の水かけ、手芸、歌、手作り脳トレゲームを楽しみながらされている。		
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	現在、コロナ禍にて、季節毎の外出支援は遠のいている状況。 只、受診帰りにコンビニ、バラ園に立ち寄り、写真を撮る事はあった。	外出が制限された中で、受診時等を利用し車中からの花見や、広い敷地内の車いす利用者も一緒に散歩している。また、花壇の花の水やりを役割とした方等外出の代替えとしてバーベキュー会を開催している。	自然豊かな環境に生きる入居者のための日常は、高齢化の中で何物にも代えられないではないかと思われる。今後も入居者の希望を把握し、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	週1回お小遣い500円を渡し、毎日1本缶コーヒーを頼まれ飲まれている。自分の財布から100円出す事でわずかであるが金銭管理能力の維持と楽しみが持てて笑顔あり。その他は自分で直接お金を支払う場面無。		
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	ご本人の希望があった場合や日常会話の中でそれらしい言葉が聞かれる時は積極的に支援しています。家族とラインで顔見ながら話せるようにすると戸惑いながらも不思議そうに笑顔されます。敬老の日には逆に家族の方へありがとうの絵手紙を作られたので郵送支援あり、家族からのお礼の電話もあり。		
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	両館共に、1回/月の頻度で大広用紙に季節の花や野菜等貼り得共同作業に参加し、意外な能力を発揮されますし、素敵な笑顔をスタッフにプレゼントされます。出来上がり作品は廊下やリビングに展示して楽しんでもらっています。自室環境整備。	リビング等の壁面は、毎月趣向凝らし、入居者と手作りし、季節感ある室内環境としている。秋には、ミニミニ文化展と称した入居者の作品を飾る等創意工夫している。自然環境に恵まれ、ツーリングや大型トラックの音も回想法として生かし、田んぼでのヘリコプターによる薬剤散布やイネの育成を楽しみ、田植えや稲刈りの見学は、入居者の他の人に負けるなという思いを引き出している。	

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
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	日中は出来るだけリビングに誘導し、職員の視野化に置き、仲間との関係性にも配慮し、テーブル、ソファへ移動し会話体験しながら仲間意識が持てていると思います。独りを好まれる方にはマンツーマン対応。		
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	居室への物品運びは事前に家族との話し合いで搬入。お茶碗、湯呑、枕、写真やぬいぐるみ等自由である。躓きの誘因とならないようタンスの位置を一緒に考えています。	入居に当たり、家族には入居者の使い慣れた馴染みの品を持参してもらい様説明し、一覧表にて渡している。タンスや3段ボックス、写真や湯呑等必要なものが持ち込まれている。担当職員が定期的にシーツ交換や、布団干し、掃除等に関わりながら衛生的な居室環境としている。	
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	個室入口には手作りの名札を掲げ愛しいマスコットを使用し、自分の部屋が分かるように配慮。不安感の除去に努めています。バリアフリーとなっているが、唯一玄関の5mの段差あり。黄色、赤ビニールテープで解りやすくしている。車い椅子用の段差解消版設置し安全面には十分配慮している。(横幅全面が理想であるが)		