

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	4393100088		
法人名	球磨地域農業協同組合		
事業所名	JAくま 福祉の里 グループホーム木綿葉		
所在地	熊本県球磨郡あさぎり町須恵寛井828番地		
自己評価作成日	令和6年10月25日	評価結果市町村受理日	令和7年1月24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 あすなろ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6年11月24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)】

例年であれば恒例となっている地域との交流行事として年に1回「木綿葉の集い」を実施しています。この行事では「交通安全落語」が大変好評いただいております。また、地域で文化活動されている方々もご協力、ご招待し演奏などの様々な余興をご披露いただきご利用者様はもちろん、地域の方々にも喜んでいただいております。施設周辺のお散歩やお彼岸の「観音様お参りの接待」などで顔見知りの方が声を掛けてこれれ地域に見守られた施設となっています。近頃の須恵小学生との交流行事などもありご利用者様も楽しみにされています。毎日の生活に変化を取り入れる為に季節に応じたバスハイイクや外食、買い物、JAくまイベントの参加など積極的に取り入れております。またあさぎり町介護相談員制度を利用させていただいております。定期的にご入居者様と面談されそこからくみ取っていただいたご意見を参考にさせていただき、更により良いケアが行えるように努めていましたが、今年度も同法人の他の事業所で新型コロナウイルス発生でかなりの活動を縮小せざるを得ない状況でした。5類以降もなかなか活動が難しい状況でした。

【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)】

静かな環境の中にあるホームは、法人としての事業縮小により隣接にあった有料施設の閉鎖や入居者の入れ替りや職員の異動もあり、入居者や家族から信頼されて安心して生活をしていただきたいと方向性を統一してケアに当り、入居者のできる事を見出しながら、楽しみのある生活を支援している。地域との関係は盤石ではあるが、地域の中へ出向くことはまだ早々としてボランティアとの訪問による交流等職員は入居者の笑える環境作りに努めている。食事作りの変更により業務中心から入居者のケアを優先させることに繋げている。運営推進会議をサービス向上に生かし、広報紙を通じてホーム生活や理念等を明らかにしている。管理者を中心として風通しの良い関係が築かれており、今後も認知症ケア啓発等大いに期待したいホームである。

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 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、活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	
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	開設当初より理念をホールの壁に掲示しておりスタッフ、利用者様、訪問者様など常に目の届くようにしています。また、広報に使用する書面にはこの理念を掲載し家族様や外部の方々にも共有出来るように努めています。この理念の見直し実施も継続としています。	地域の中で、自立した生活が送れるようにとして“信頼・尊重・共生”を具現化し、掲示による意識強化を図り、入居者から信頼されて安心した生活をしていただくとして方向性を統一して、入居者のできる事を見出しながら楽しい生活を支援するとしている。理念は変更も検討しているがそのまま継続し、高齢化・重度化の中、ホームでの生活が安楽であるように努めている。地域や家族には木綿葉便りに理念も記載して啓発に努めている。		
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	地域の行事や観音様参りでの接待を受けたり、例年「木綿葉の集い」の開催、地域の方々を招き入れ様々な場面で交流の機会を作っている。施設周辺の散歩や施設周辺の掃除を行い挨拶やコミュニケーションをとっていましたが、コロナ禍でほとんどの活動が行えていない。5類になってからは、敬老会で慰問にの方を招き、入居者の方には喜んでいただいている。	介護予防拠点施設等として地域の中での基盤は確立しているが、入居者が地域の中へ出ることはまだ早々としている。ボランティアとしてあさぎり社協(地域応援隊)との交流や、少しずつSネットサービスの中で座長を務める等町全体で地域を巻き込んだ取り組みを交流促進の一環としてる。	感染症対策を徹底する中で地域へ出向くことや車椅子利用が多くなってきた現状にこれまで通りの地域との繋がりは希薄になりつつあり、今後もホームに足を向けてもらえるような取り組みに期待したい。	
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	今年はあさぎり町のSネットの座長を任されており家族介護教室班、研修班、レクリエーション班などを通じ広報活動を行っている。また運営推進会議などでも事例など交えて報告している。			

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
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	日常生活の報告、入退居・待機者情報、受診状況、身体拘束防止に向けた報告、困難事例の相談や事故・ヒヤリハット事例の報告、行事の調整など行い、様々なご意見やご質問に答えながらサービス向上に繋げています。その旨を家族会へ通して報告もしています。今年度は5類ではあるが、開催は検討中である。	区長、民生委員や老人会長（地区の代表3名）、行政からはあさぎり町・湯前町からの参加により対面での開催。行政からは書面の場合には各委員に意見等を聞き取りし議事録に残すようにと指導されている。ホームからの報告による意見交換が行われ、ヒヤリハットや事故事例等への質問が差競れている。身体拘束適正化委員会としてこの会議の中で行っている。更に、資料に無い話等もホーム運営に反映できるとして情報をリサーチする機会としている。	
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	上記の運営推進会議に参加していただいております。サービスの内容や困難事例の相談、事故発生後の再発防止に向けた取り組みなど行っています。関係書類は郵送せず直接あさぎり町役場へ提出するなど顔を合わせるようにしています。あさぎり町介護相談員の受け入れもしています。今年も数回訪問あり。	町の委託による介護予防拠点としてサロンdo須恵をグループホーム内に併設という運営体制や行政担当者と顔を合わせることも大事であるとして様々な書類提出に出かけながら情報交換を行っている。Sネットの座として町に関わるとともに、役場主催の困難事例の研修会への参加等行政との協力関係を築いている。	
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	身体拘束は法律から禁止であると周知徹底をしています。帰宅願望が強い方など施錠や無理に止めたりしないように同行したり、どう支援すれば良いかカンファレンスや勉強会を行っています。本年度も、運営推進会議を活用し、身体拘束等の適正化等の会議も合わせ、実施しています。	身体拘束廃止に向けた指針のもと勉強会を行い、役場の方承により身体拘束適正化委員会を運営推進会議の中に組み込んでいる。契約時に事故対策・転倒防止として人感センサーの使用を説明し、同意を得てプランに組み入れている。言葉遣いとして“ちょっと待って”も言葉での虐待として捉え、入居者のケアを優先することとしている。また、「帰りたい」との入居者の声には職員全員が同じ声かけや車椅子で外に出て気分転換に努めるケアの統一を図っている。更に、隣接の有料施設が中止となり、防犯対策は徹底している。	
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ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	各研修会に参加したりその研修のフェードバックも取り入れ事業所内でも勉強している。また物理的な虐待だけでなく、言葉掛けなどから虐待のケースにあたらないかなど定期会議でも取り上げています。また、上記と同じく運営推進会議を活用し、虐待の防止についても、話し合いを行っております。		

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
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	管理者はその旨の研修会(リモート会議)などに参加しており、定期会議時などでフィードバックしている。事業所本体に権利擁護に関しての行政パンフレットなどを置いています。		
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	契約時は重要事項説明書、契約書について契約者に見ていただき、読み上げを行っている。質問などはその時や、そのあとでも随時受け付けています。		
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	年に1回家族会を開催し意見交換の場としています。また、運営推進会議やJA熊本中央会による満足度調査アンケートの実施などからご意見、ご要望と多く拾えるように努めています。(家族会は今年度は検討中)	担当職員による近況報告書や写真の添付により情報を発信し、家族の訪問時を意見や要望を聞く機会として捉えている。JA熊本中央会による満足度調査アンケートも継続して行われている。更に行政から情報開示の手段として広報紙があればよい分かなりやすいとの意見により“木綿葉便り”に理念も載せて発信している。	例年であれば家族会が開催されていたがコロナ禍により中止されていたが、今年度は3月に開催出来るよう検討されており、家族の忌憚の無い意見や要望等を収集する機会として大いに期待される。
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	毎月行っている定例会議へ施設長など幹部職員も参加していただき意見や提案事項を聞いてもらえるようにしている。また、年に一度、法人の部長による全スタッフ対象に個別でのヒヤリングの機会があります。	朝からの申し送りや業務の中で情報を共有し、重要案件は連絡ノートに残している。毎月の定例会議の中で運営上の問題等を検討し、管理者もケアに入りながら職員とのコミュニケーションを図り、法人としてストレスチェックや業務量なども把握し、法人による個別面談等職員が意見や提案を出す多くの機会を作り、働くやすい環境としている。	
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	職員の意欲を高めることが出来るように労働条件の整備、改善に努めている。法令で定められているストレスチェックを行っています。また法人本部に相談窓口が開設されています。有休休暇取得は2ヶ月に1回はとれるよう工夫しています。		

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
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	定期会議でケアについて学んだり、必要時には専門職員が集まりマニュアルの策定や見直ししたり、勉強会を行ったりしています。外部での勉強会へも積極的に参加しています。（今年度も研修機会は減っている）		
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の研修会を通じ、他の職員と調整し研修会参加を実施しています。（管理者ばかりの参加にならぬようにも努めています。）		
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	例年同様、入居時に本人の情報、家族や関係者からの聞き取りや本人との会話の中から要望や不安をくみ取り安心して生活できるように努めています。		
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	家族との話し合いを持ち、本人の事ももちろん、家族様が困っていることや要望など伺っています。意見や相談があれば随時お聞きし信頼関係を築けるように努めています。		
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	入居申し込みに来られた方で、特別養護老人ホームかグループホームかで悩まれているご家族様があり、状態の確認から、有料ホームやまた、在宅で通所からでも大丈夫ではないかなど、助言を行っています。担当のケアマネが居れば相談内容の情報提供をしています。		
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	日常生活の中で本人の出番をつくるように努めています。家事作業など出来る活動は積極的に参加していただき活躍できるようにも努めています。（掃除や洗濯物たたみ、玉ねぎの皮むき・もやしの根切りなど）		

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
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	常に本人にとって何が良い支援か家族に相談したり、病院受診付き添いをお願いしたり協力をお願いしています。担当スタッフから月に一度近況報告(画像入り)を送り、誕生会・家族会のお誘いも行い、施設生活によって家族と疎遠にならないようにも努めています。(今年度は誕生会のお誘いは中止)		
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	馴染みの場所への外出や散歩、地域の人との交流、買い物、供養などの外出支援に努めている。面会もご自由に行ってもらい、「いつでもお越しください。」と関係者には促しの声かけにも努めています。(一部制限させていただいている)	ホーム近くからの入居者には昔からの知人等が訪問してもよいか等尋ねられ、サロン＆須恵(介護予防拠点施設)の利用者(幼なじみ)と会う機会もある。遠方からの面会には制限を掛けることもあるが、地元住民は規制を掛けておらず、家族や親類の訪問等家族等との関係が途切れない様支援している。入居者同士が馴染みの関係にあり、昔の記憶が蘇り、話に花が咲いている。	
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	個々の性格、認知症症状からくるトラブル回避や孤立を防ぐためにテーブルの位置を考慮したり、カウンターなどを利用している。レクや創作作業など合同で行う活動も取り入れています。		
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	退所後に様子を見に行くなど関係を断ち切らない様に努めています。(特養に異動など)入院後の退所の方には、ご家族様のご了承を得て、ご様子の確認など、実施しております。		
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	入居前に本人、家族、担当していたCMなどから聞き取りを行っています。日々の生活の中(会話や行動)から把握するようにもしています。時間にルーズな方へ無理に施設時間に合わせるのではなく、こちら側から本人へ合わせるように努めています。	入居に際し希望や意向を把握している。職員は規則正しい生活となるように朝からの声かけを工夫している。入居者は自己主張は少なく、静かな日常であり、生活の中での会話や入居者同士の会話から推察しながら本人本位の生活になるよう努めている。意思疎通が難しいからおられる一方で受け答えしっかりされる方もあり、職員は目配り・気配りにより不快にならないような生活を支援している。	

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
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	前回同様に情報提供書や本人、家族からの聞き取りを行っている。入居時に得た情報や後日面会などから新たに情報を得たときは連絡ノート(申し送り帳)を使用するなど全スタッフで共有できるようにしています。		
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	定期的に行っているカンファレンスや職員間の情報交換(連絡ノート)や介護記録などから全スタッフで把握出来る様に努めています。		
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	前回同様に定例Meではカンファレンスの時間も設けており、日々の生活での特記事項や家族の面会時に入った情報などを介護日誌、連絡ノートなどに記録し検討・再検討している。また、その旨変更したプランあれば家族へ説明、同意を得ています。	本人や家族の意向を大事にし、まずは入居に伴いケアプランを検討している。入居して規則正しい生活を送り体調を整えながら穏やかに暮らしたいとする思い等の実現に向け、具体的なサービス内容としている。担当職員によるケアプランの評価・修正、目標の継続可否を見極め、今後の対応を決めている。入居者の状態変化があった場合は随時の見直し等、現状に即したプランを作成している。	
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	日常生活記録、Me、定例Me、運営推進会議など各記録はいつでも読めるようにしており情報を共有している。また、個別に担当職員別に経過、モニタリングし介護プランの見直し・評価に努めています。		
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	併設事業所(JA関係施設も含め)の利用や交流、地域資源の活用など行っている。JAの行事(展示会)などあれば入居者と参加したこともあります。		
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	運営推進会議はもちろん、地域資源の把握に努め地区の行事へ参加し交流出来る様に努めている。上記のようにJAイベントも参加、活用しています。		

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
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	基本は入居以前からのかかりつけ医を継続していただく様相談している。しかし家族様が遠方やかかりつけ医が遠い場合などは承諾を得て当事業所の協力医への主治医変更している。専門医へ紹介あった場合なども報告、確認をとっている。また受診時には家族付き添いもお願いしています。協力医へは診察以外でも特記(入院など)情報は伝えるようにしています。	家族には入居前のかかりつけ医の継続でよいことと説明しているが、同時に急変時等への対応面から協力医療機関についても話をしている。入居を機に協力医へ移行される方が大変であるが、元々のかかりつけ医も引き続き支援し、受診には職員が付き添っているが家族にも同行を依頼している。職員は起床後にリビングに出られた入居者のバイタルをチェックし、異常があれば管理者に報告する体制としている。	
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	同法人事業所全体で看護師Meが定期的に関催されており何かあれば提案、相談と行っている。緊急の場合は別部署看護師でも随時支援を受けています。毎日の朝礼時には看護師も合わせての申し送りがあります。		
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。	入院先のSWと情報交換できるように早めにアポイント入れる様に努めている。入院、退院時のカンファレンスには絶対参加(家族は仕事などで断られるケースあり)しています。行政やその医療機関の研修会などで顔を合わせる機会がありますのでこのような時は出来るだけ多くのコミュニケーションをとれるように努めています。		
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	入居契約時に重度化された時の話し合いはしている。要介護が上がられ特養入居申請対象になられた時も同様。ほとんどの方が特養入居申請申し込みを希望されることが多い。しかし、以前に家族会や運営推進会議からは終末期までと希望される意見があります。機会があれば主治医、在宅医療支援が出来る医療機関の意見を交えて支援していくようにしています。(現在2名、訪問診療利用されている)	入居時に重度化された場合の家族の意向を聞き取りしている。その後の身体状況や介護度の変化に伴い意向を再確認し、今後の方向性を決めている。ホームでは看取りまでの支援は行わず、介護度3以上になると特養への申込みをされている。ただ、運営推進会議で上がった意見には最期までを望む声も聞かれている。かかりつけ薬局と連携し(家族の了解を得ている)居宅管理指導を受け、相談出来る体制へとしている。	管理者は家族や地域からの声を受けて訪問診療の医師などと連携し今後の必要性を感じており、終末期ケアについて慎重に取り組む意思を意向を示している。今後も職員体制が整えば、看取りも検討される事を望みたい。

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
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	定期的にAEDの操作方法訓練がありホールに備えている。急変時のマニュアルが見やすい所にある。また、以前に転倒で頭部打撲のケースが発生した場合などには速やかにリスク会議の場を持ち、同応急対応すべきかなど新たなマニュアルの追加を行っています。		
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	火災避難訓練・通報訓練・消火訓練と年2回実施しています。運営推進会議はもちろん、地区の消防団と一層の協力体制はできています。スタッフの緊急連絡網の整備もしています。	今年度一回目の火災訓練は運営推進会議後に行い、避難経路を確認し、入居者も一次避難・二次避難をしている。次回の訓練には消防署の立ち会いを計画している。運営推進会議では地域連携の必要性が意見として出ており、地元消防団との協力体制に継続して取り組む意向である。台風時には、事前に情報を収集して準備し、備蓄には水や感染対策用品を管理し、食料品は法人で準備する運びとなっている。	
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	理念に取り入れている。不適切な声掛けについては虐待にあたらないかなど定例Meなどで話し合っている。	理念にある“信頼、尊重、共生”に沿って入居者の支援に当たっている。職員は入居者同士のトラブル等を考慮した席の配置や、デイサービスが休みの日には掲示物の観賞に出向く等リビング内の雰囲気作りに努めている。入浴時の同姓介助の要望に応える等誇りやプライバシーを損ねないケアに努めている。	
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	例年同様に着替え時はどうコーディネートされたいか伺っている。それ以外、全生活の中で会話の中などから本人の思いや希望をくみ取り、実現できるように支援しています。新規入居者で在宅中は晩酌されていた方があり入居されてからもご希望通り晩酌していただいております。（現在、禁酒中）		
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	ある程度の業務は決まっているが、一人一人のペースを大事にし、ご利用者本人に合った支援に努めています。入浴予定日でも断られたら別日を提供したり、汚染が酷い時なども、臨機応変に対応しています。		

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
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	着替え時はどうコーディネートされたいか伺っている。希望の化粧品などの買い物や美容室でのパーマへの外出・付き添い、送迎サービスの利用調整とも支援しています。(コロナ禍で外出支援はかなり縮小となっている)		
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	各テーブルに職員が一人づつ付き会話を提供したり摂取状況を見守りしながら食事している。食材の下ごしらえやテーブル拭き、下膳など各自の能力に応じた事を行っている。だいています。	月曜日から土曜日まで業者による調理済の食事を提供し、汁物は毎回ホームで作り、日曜日には法人より食材が届く体制として、残存能力を生かし野菜の下ごしらえや下善、お盆やテーブル拭き等出来る範囲で入居者も行っている。食事のエプロンやタオルを使用する方には、食事直前にゆりみを持たせて使用し、行事食や職員の手作りおやつは好評である。	
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	専門の給食業者と手作りメニューを併用している。手作りメニューは献立内容を職員が栄養バランスを考えて作っている。食事摂取観察表などの活用。水分確保は各自水筒を持っていたり残量の観察をしている。料理の形態は各自に応じて作っています。		
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	毎食後チェック表も活用し、一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。洗浄が不十分な場合は職員が手伝っている。義歯使用者へは毎晩市販の洗浄剤に浸けているが、義歯着用のまま就寝したい方などには合わせて対応しています。		
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	例年同様24時間管理の排泄チェック表を活用している。その方に合った(個別)時間帯でのトイレ誘導、パッド交換(パッドのサイズもそれぞれ違う)を実施している。トイレに座れる方なら安易なオムツ利用ではなくトイレ使用をしていただくように努めています。	排泄チェック表により入居者個々の排泄間隔を見極め、トイレへの声かけや誘導を行っている。一人ひとりの状況に応じて排泄用品を検討し、夜間帯にオムツを使用する方も日中はリハビリパンツに切り替え、座位が保たれればトイレに座って貰うようにしている。排泄用品も入居者の状況や時間帯のよって使い分け、安心して過ごしてもらうよう支援している。	

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
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	主治医への相談はもちろん、乳製品を多く取り入れたり食物繊維を増やした献立をたてている。水分不足にならないようにも観察、促している。レクでの運動や起床後にコップ一杯の水や牛乳を飲んでいただくなど自然排便を促す努力をしています。		
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	同性スタッフでの介助希望がある方へは配慮をしている。入浴日については基本的には隔日だが本人の意向や病院予約、体調不良などで入れない時は翌日に入浴してもらうなど柔軟に対応しています。	入浴は週3回を目処に支援している。9名中8名が車椅子を利用されており、浴槽に入る事が難しくなっている。職員はシャワーに足浴を併用し、温まって貰いながらゆっくり楽しんでもらうように支援し、浴室や更衣室の衛生管理等に努めている。	
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	それぞれのペースに合わせている。夜間不眠傾向で翌朝の朝食時にも眠っている場合には無理に起こさず、食事提供時間を変更、工夫したりしている。空調や寝具調整、照明と安全面に配慮した居室配置などしています。		
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	主治医はもちろん、処方箋はかかりつけ薬局を決め薬剤師への相談もしやすくなっています、処方薬表など連絡ノートや介護日誌にとじ込み、記録し全スタッフで管理、情報の共有に努めています。		
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	昨年も同様、記録関係では出来なかったことや困ったことを記録する機会が多いが、喜ばれたことなども積極的に介護日誌、連絡ノートへの記録するように努めています。バスバイクなどの外出支援も気分転換のひとつにいただいています。(今年度は職員配置に余裕がなく実施できていない。車椅子使用の方が多くなり外出支援が難しくなっている)		

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
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	スタッフと一緒に買い物に出かけたり、近隣の散歩、業務に支障がない限りでの希望外出(ドライブ)支援も行っています。帰宅願望が強い方など家族に確認をとっての一時帰宅の支援も行っています。(個別での対応可)	車椅子利用者が大半で有り、職員の体制上揃っての外出には無理があり、個別にホーム周辺を散歩している。職員は外出に代わる室内活動を工夫し、行事の際の踊りの出し物では楽しんで貰い、館内のディの休みの日には広いフロアーを利用して身体を動かして貰う事としている。	家族の面会時等に入居者と一緒に散歩をお願いする等現状でできる事に取組まれる事が期待される。
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	以前は本人の能力に応じて持っていたいており外出時に自分で好きな物を購入されている。また、移動パン屋さんなど来られた時など希望者は購入されています。外出が難しい場合はスタッフが代わりに買い物したりもしています。		
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	希望時には電話、手紙と支援している。また、家族からかかってきた電話など事務室までお連れして会話していただく様にも努めています。遠方におられる娘さんには、日ごろの様子など、お手紙や写真など、お送りしております。		
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	季節に合わせた掲示物の作成、展示を行っている。また玄関先に生花を利用者自ら活かしていただくこともあります。その他、職員が使いやすい様には無く、入居者様が使いやすい様に配慮しています。	入居者と一緒に手作りした作品が壁面を彩り、日中はリビングを中心とした生活である。開設して経年、使い込んでいるものの掃除が行き届き、玄関にはデイ利用者から提供された花が季節感を醸している。リビングのテーブルは行事毎に合わせてレイアウトし、空間を広く使用できるようにしている。	
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	テーブル席など配置に配慮している。カウンターやキッチン内も活用し安心出来る様な居場所づくりをしています。あえて他者との交流を好まれない方への配慮も工夫しています。		

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
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	馴染みの品物や寝具など自宅から持ち込んでいただいています。居心地良く過ごしていただける様に努めています。家族様がお泊りのスペースとしては提供しておりません。	家族に馴染みの物の必要性を説明し、一覧表により必要物品を手渡し、徐々に祝えて貰う事としている。タンスは各部屋に備え付けられており、テレビや布団、衣類等が持ち込まれ、誕生日に贈られた色紙の掲示は入居歴を物語っている。系列の施設からの入居者はそのままホームへ持参されており、馴染みの居室となっている。	
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	トイレやお風呂場などがわかりやすいような掲示や、居室内での電灯のヒモの長さの工夫など安全面からも工夫しています。夜間、足元に人感センサーを使用し、いち早く駆けつけられるよう、工夫しています。(家族様に了承済み)		