

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	4373100835		
法人名	株式会社 いわしや窪田		
事業所名	グループホーム やすらぎの里にしき		
所在地	熊本県球磨郡錦町大字西鳥越141		
自己評価作成日	令和4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年5月10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4年3月17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)】

職員会議・勉強会の開催を行い、職員の知識・技術の向上に力を入れ始めている。管理者の変更が何度かあっているが介護職員が定着しており、職員の増加が見られている。各棟の会議やカンファレンスを密に行う事でご利用者の声を反映できるように実施中である。
現在、大幅に業務体制や記録の見直し、ご入居者の計画作成を職員へ説明、浸透できるように改善を行っている。ご入居者個々の状態に応じながら、個々での対応ができ、趣味活動やレクリエーションへ反映し楽しくゆっくり生活が出来るように実施している。

【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)】

今年も管理者の変更という中で、外部講師による研修を充実させ、職員のスキルアップに取り組むホームである。新管理者として、まずは現状を把握し課題を見いだしながら、一つずつクリアするとして業務改善を図る過程にあると捉え、体制作り等に真摯取り組んでいる。コロナ感染症という難局のなかで、入居者の自由な生活の支援、ホーム内でのレクリエーションを工夫し、庭に咲く草花を眺めながら過す入居者の表情は柔和である。開設から18年、地域の中へと啓発は行き届いており、“今日も笑顔で”の目標に心を一つに、入居者が地域の中の一人として住民との交流が出来るよう支援されることを期待したい。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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している (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	各棟のステーションに施設理念を掲示しており、毎朝の朝礼時に理念の唱和を行っているが、理念の内容に対して共有できているのかは不明である。今後、職員勉強会などで理念の内容、就業規則等をの説明を行う予定である	これまでの理念とともに、目標としている『今日も笑顔で』を唱和することで意識を強化させている。職員体制等の変革期として捉えた新管理者は、運営規程の周知徹底を図りたいとし、今までの課題を見だし、人員配置とともに勉強会を重ねスキルアップに取り組んでいる過程にあるとしている。『目配り・気配り・心配り』と、職員のケアを中心とした理念であり、新管理者としてのスタートラインとして理念を具体的に謳うことを検討頂きたい。	開設して18年目、地域への啓発は行き届いている。理念や目標が、入居者のケアに直結できているかの検証が必要であり、職員で振り返る機会を作られることを期待したい。
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	現在、新型コロナウイルス流行により、地域との交流は出来ていない。現在、地区長さんと話し合いを行い、今後、地区の話し合い等があれば参加をし地域の清掃活動等にも参加していく予定である。	新型コロナ感染症予防体制として地域との交流は少ない、地域住民の立ち寄りも少なかったようである。例年通り、グラウンドゴルフ大会へ協賛している。地区の話し合い等が開催される状況になれば参加して話をする機会が出来ることで交流につなぎたい等、地域に出るための構想もある。	今後も近隣住民への挨拶や声かけを継続され、気軽に立ち寄れるホーム作りにより、入居者も地域とつながりながら生活でき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	例年は認知症サポーター養成講座への参加や錦町のグラウンドゴルフへ協賛していた。今年度はグラウンドゴルフへは参加したがその他は実施できていない。今後は地域の区で交流を図る様に実施していく。		
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	運営推進会議は2か月に1回実施しているが、令和3年度は書面での報告が主である。運営推進会議での質問に職員に周知が出来ていなかったと感じる。	運営推進会議は12月には対面で開催しているが、その他の会は書面審議として入居者状況や、活動や出来事、事故・ヒヤリハット事例他、前回の委員からの質問や提案事項等を報告している。書面開催時にはご意見書を添付する等この会議をサービスに反映させたいとする意向が表われている。	運営推進会議の開催方法への意見も挙っており、会議運営のルールを明文化されることを望みたい。また、参加委員からの積極的な意見をホーム運営に反映頂きたい。

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
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	令和4年からは市町村の担当者と電話やメールでの連絡を密に取ることが出来ている。現在の実情を報告し、改善出来るように連絡・報告・相談を行いながら協力関係を築けている。	介護保険の変更やコロナ感染症対策方法等電話やメールで頻繁に情報交換を行うとともに、事例を通じて役場に報告に出向き、具体的な改善を図る等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	虐待防止・身体拘束廃止マニュアルを作成し職員全員に周知している。定期的に勉強会を開催、虐待防止・身体拘束防止委員会を編成し職員への意識向上に繋げている。	身体拘束廃止に向けたマニュアルを整備し、メンバーを変更した身体拘束防止委員会を2ヶ月毎に開催し、予測も含めた話し合いを行っている。リスクマネジメントの中で、身体拘束・虐待も含めて全職員での研修会を開催している。センサーマットや人感センサーも拘束の一つとして捉え、転倒防止及び早期対応に家族の同意を得て使用している。	職員の声掛けやスピーチロック、『ちょっと待って、座っていて』等職員同士が注意喚起を図るとしており、お互いが注意喚起出来る環境を作られることを望みたい。
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成しており、職員全体に周知している。コロナ過により外部研修は実施出来ていないが、講師を招いて施設ない研修を行い、防止に努めている。		
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	権利擁護・成年後見制度の勉強会は実施出来ていない。今後は職員勉強会の年間計画に取り込み実施していく予定。		
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	契約時や改訂時には十分な説明を行い、質疑応答したうえで承諾サイン、押印を頂いている。又、契約時には身元保証人などの基本情報、ご本人のADL状況、生活状況を確認し今までの生活を維持・支援ができるようにしている。		

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
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	玄関へ意見箱を設置しているが投函がなかなかない状況である。毎月のお便りにも施設の連絡先を記入し、問い合わせや質問がしやすいように努めている。	コロナ禍により、家族の面会も中止したなかで、急に訪問される場合には窓越し面会とし、家族の不安軽減に『やすらぎ便り』を活用し、意見や要望等が出しやすい環境作りにつとめている。新管理体制となり、現状に満足すること無く家族の意見等を反映していきたいと意欲的である。	家族からは苦情なども出されることは無いようであり、あらためてホーム内外の苦情相談窓口等を説明したり、家族との交流会等の計画を家族に投げかけてみる等検討頂きたい。
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	職員会議でも職員からの要望や問題点などの確認を行っている。又、3ヶ月に1度職員の個別面談を行っている。	新管理者は、職員個々と面談を行い、意見等を引き出している。各ユニットでの話し合いに管理者も参加し、全職員での会議や各主任会議等により改善すべき点を見だし、一つずつクリアするとしている。同法人の2グループホーム合同研修によるスキルアップに努めている。	管理者は日々職員とのコミュニケーションに取り組まれており、今後も職員が何事も言える環境作りに期待したい。
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	職場内の整理整頓や書類の整備など仕事をしやすい環境に努めている。給与水準に関しては処遇改善加算等の申請を行っており、その都度、対応を行っている。		
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	職員の評価表などの実施はしておらず、現場内での介護手技や対応方法で力量を把握していた。外部研修はコロナ禍で実施できておらず、内部研修を実施している。		
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	コロナ禍であり、グループホーム連絡会が数回しか実施出来ていない。感染状況が落ち着けば外部研修や施設見学を取り入れていく方針である。		
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	本人の意向をしっかり確認することで、不安の解消に努めている。又、生活歴を聴取することで、趣味活動や楽しみを見出している。		

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
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	入居前にインテークの時点で入居前の困りごとを確認している。入居後もご家族の不安や心配毎にも説明し連絡体制を密にしている。		
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	課題や問題点を提起できるようにしてその時の支援を見極めている。施設で対応できないサービスについてはボランティアやインフォーマルサービスの利用が出来るように支援している。		
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	ご利用者が生活をしている場に職員がお邪魔しているという考えを持って業務に入るよう指導しているが、日々の多忙な業務でなかなか浸透出来ていないのが現状である。		
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	コロナ過であり、施設面会や受診時の家族同行が出来ていない。それでも出来る範囲で面会や支援をお願いしており、家族との絆を大切にしている。		
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う、支援に努めている	コロナ過で実施出来ていない。今後、友人や知人の面会や買い物、墓参りなども取り入れ支援をしていきたい。	家族の訪問(窓越し面会等)が中心で有り、コロナ禍の中で馴染みの人・場所との関係継続は支援出来ない状況である。入居者は、カラオケや新聞に目を通す等趣味や家庭での生活を継続され、季節の行事(正月にはおせち料理や福笑いで祝う等)等を支援している。今後は、地域密着型としての関わりをプランに組み入れ支援したいとしている。	
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	ご入居者の性格や関りを把握している。一人を好まれるご入居者もいるので、状況に応じて孤立しないように支援を行っている。		

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
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	怪我や状態悪化で長期の入院で退所となることがほとんどである。入院時の状態把握を行っていたが、コロナ過で面会が出来なくなり現在は病院へ電話連絡し状態確認を行っている。又、ご家族へも連絡し状況を確認している。		
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	入居前の生活歴を確認し基本情報へ反映している。ご利用者と1対1での状況時に話を聞き、入居者の声を拾い上げている。意思疎通困難なご入居者では家族からの情報を元にケアプランに反映させている。	入居者のやりたいことや食べたいもの等1対1の環境を作り会話により引き出している。意思疎通困難な状況には、表情や行動で推察したり、生活歴等を把握するとともに、家族に興味や嗜好等を確認しケアに反映させている。	
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	基本情報、アセスメントを基に生活歴や暮らし方を確認出来ている。居室に慣れ親しんだ物などのしつらえが出来ていない為、今後の課題である。		
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	定期的にあセスメントを行い、現在の心身状態、有する力の把握に努めている。又、日中の状態や今後考えられる課題などに対して職員で共有するように対応している。		
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	介護計画作成前に職員より聞き取りなどのカンファレンスを行っている。又、ご家族へは担当者会議へ説明し意見の確認を行ってから介護計画の本案としている。	家族の意向を電話で聞き取りしているが、今のままでよろしくお願ひしますが殆どのである。新ケアマネジャーとして基本情報から見直し、アセスメントも取り直している。ケアプランを作成る為に家族に書面で意向を収集し、各ユニットでの話し合いの中でケアカンファレンスを入れる意向である。	各ユニットでのケアカンファレンスを開催したいとしており、職員の意見や気づきをプランニングに反映されることを期待したい。

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
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	全体朝礼時に各棟の申し送り、連絡事項を行い、又、各棟での申し送りを行う事で情報の共有を実施している。利用者に対しての気づきや工夫は個別記録に記入しモニタリングを行い、介護計画に反映している。		
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	入居者の支援については出来ているが、柔軟な対応とまでは出来ていない。今後、外部研修、施設見学を取り入れ柔軟な対応やサービスの多機能化が出来るように取り組んでいく必要がある。		
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	現在はコロナ感染防止の為、積極的な外部への働きかけは実施していない。近隣の方や消防団の方へは応援に来ていただいている。		
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	毎月主治医の定期受診に加えて、状態不良時は主治医に連絡し判断を仰いでいる。必要に応じて専門医へ手配をしていただき、適切な診療が受けられるように主治医との連携を密にしている。	本人・家族の同意のもと協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回往診が行われている。職員は、バイタルチェックや食事、排泄などから健康状態を確認し、何か異常や気になる点があれば、主治医に連絡し指示を受ける等連携を図っている。受診結果は必要に応じて家族へ報告し、専門医の受診はホームで支援しているが、現在対応を必要とされる方は殆どおられないようである。	
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	看護職への24時間オンコール体制、又、主治医への24時間連絡体制も出来ている。日々の業務の中で看護職へ情報や気づきも伝えている。		
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。	コロナ過であり面会が出来ないため、電話での状態把握に努めている。病院の相談員と密に連絡を行い早期の退院の受け入れを行っている。		

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
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	入所時の契約で、重度化や終末期に家族がどのように望まれるかを確認している。施設での看取りができない為、急変時は救急車にて病院搬送を行うように説明を行っている。	入居時にホームでは看取り支援は行っていない事や、急変時は救急搬送とすることを説明し、了承を得ている。また、要介護3以上で入居される方には、特養の申し込みなどについても伝えている。	
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	急変時や事故発生時の対応方法など、職員対応が未熟な面もある。定期的に勉強会を実施しており、今後、心肺蘇生法や異物除去方法などの勉強会を実施し急変時や事故発生時に備えていく。		
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	地震時の災害時は避難場所が遠く、園庭に避難するように指導を行っている。火災時は近隣の住民や地元消防団の協力も得ている。	毎年4月と10月に総合訓練を実施している。地域の災害避難所は距離もあり、災害マニュアルで第一次避難先とし園庭としている。火災に関しては地元消防団との協力体制も構築し、台風時には事前準備を行うこととし、備蓄の一覧表は作成していない。	今後は居室のコンセントの埃などを含め、チェックリストを活用した安全管理に期待したい。また、災害備蓄については、リストをもとに備え、定期的な確認と職員への周知が期待される。
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	入居者の認知状況に合わせたケアに努めるとともに、プライバシーの配慮や自尊心を考慮しながら対応している。個別支援に目を向け、介護度や身体状況からリビングでの活動が長時間にならないように居室での休憩等も対応している。	職員の接遇に関して講師による研修会を開催し、ケアに繋げることができるようにしている。職員の守秘義務については、入職時などに指導するとともに同意書を交わしている。写真掲載など個人情報の使用は、書面で本人・家族の了承を得、呼称は苗字にさん付けで対応し、同性介助への要望にも応じている。管理者はその方の誕生を祝う会として個別での誕生会の開催や、個性ある髪型を支援できるよう訪問カットの導入など今後の取組について構想がある。	
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	意思疎通が可能な入居者は要望を聞いたり対応しているが、意思疎通ができないご利用者は表情を確認したり、これまでの生活歴を考慮して対応している。		

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
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	改善途中ではあるが、入居者全員一斉・一斉に支援ということは極力ないように対応している。入居者一人ひとりを個別支援が出来るように改善している。		
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	洋服選び、髪型などはその人らしいとは言えない。今後、昔のようなおしゃれが出来る対応を構築していく必要がある。		
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	食事は外注しているため、初めから作ることはしていない。又、入居者と一緒に作るなどの共同作業は実施出来ていない。今後はおやつ作り、誕生会などでの嗜好品や月に数回入居者と食事作りが出来るように対応を検討中である。	職員が調理や食材購入に関わる事が難しくなり、現在は業者による調理済み(冷凍)の料理を利用している。食形態は嚥下状態に応じてミキサーやキザミなどでも提供している。管理者は今後、誕生会やイベント食など入居者と一緒に食に関わる機会を検討している。	食事やおやつ作りなど入居者が一緒に関わる機会があることは、楽しみや自信にもつながると思われ、取組に期待したい。また、普段の食事においては、入居者の代弁者として味や彩りなどを含め、感想を業者に伝え、更に楽しい食事支援とな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	嚥下状態に合わせて、ミキサー食、きざみ食、一口大、普通食で対応している。摂取量は主食は入居者に応じて調整して出している。食事量、水分量は毎食時確認しており、毎月の体重測定を行っている。		
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	毎食後に入居者全員口腔ケアを実施している。夜間は義歯の洗浄も行っている。必要な入居者は歯科受診も行っている。		
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	基本的に日中はトイレ誘導を基本とし、夜間はトイレ誘導やポータブルトイレを推奨している。個別の状況(排尿量)を把握し、排泄用品を使い分けを行っている。	排泄チェック表を共有しながら日中は基本的にトイレへの排泄誘導を行っている。夜間はポータブルトイレや安眠の重視からオムツを支援する方もおられる。排泄用品を変更する場合や見直しについても家族へ相談や報告を行っている。	

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
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	毎日排便状況を確認している。排便を促す為に運動の実施、水分量の促しを行っている。排便困難者はトイレでの腹部マッサージ、腹圧を行ったり対応している。		
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	週2回以上の入浴を実施している。「明日入る」「今日は入りたくない」などの訴えに対しては曜日を変更したり、時間を変更したりと個々に沿った対応を行っている。	バイタルチェックで入浴の可否を見極め、週2回午前を中心に支援している。湯温も好みに応じながら個浴でゆっくり入ってもらっている。入浴を拒まれる場合は、予定の曜日や職員を交代するなど個々に応じて対応している。身体状況に応じ機械浴も使用している。入浴後は水分補給に努めている。	
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	日中は状態に応じて臥床する時間を設けるなど対応を行っている。夜間は利用者に応じて必要回数の排泄介助を行い、夜間安眠につなげる様に対応している。		
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	すぐに内服薬の確認が出来るように入居者の薬情を確認できるように対応している。内服介助時は職員同士が声を掛け合い誤薬を防いでいる。又、内服した職員が記録して後から確認出来るように対応している。		
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	現在は外部からの支援や外部への買い物支援は中止している。計算問題、塗り絵などの作業療法や屋外散歩などは支援を継続している。		
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	コロナ過であり、季節ごとの外出支援は出来ていない状況である。コロナが治まり外出が出来るようになれば季節ごとの外出支援や買い物、墓参りなどの個別支援を行いたい。	コロナ禍にあり庭先での散歩を主に支援している。窓から外を見ながら気持ちよさそうに日課の日向ぼっこをされる方の姿も確認された。感染症収束後は季節に応じたドライブや、買い物、墓参りなど個別外出に取り組みたいとしている。	ホームの敷地内は桜をはじめ、樹木や季節の草花の開花を腰掛け椅子に座ったり、散歩をしながら楽しめる。この環境を活かし外気に触れる機会を継続して取り組まれることを期待したい。また、外出に代わるホーム内での楽しみごとを工夫されることも入居者が喜ばれると思われる。職員のアイディアに期待したい。

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
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	ご家族へ説明し希望する入居者は少額であればお金を持つことにも対応している。感染状況が落ち着けば買い物支援も行う予定である。		
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	ご本人や家族より電話の希望があれば取り次いでいる。施設から状況報告は行っているが、本人と家族の手紙のやり取りは出来ていない。		
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	リビングや居室の定位置から見える桜や移りゆく木々の変化を楽しめるようにしている。日中は塗り絵やソファで横になる方々等自由な空間での穏やかな生活を提供している。	リビングや廊下にはこれまで入居者の作品も含め、多くの掲示物が貼られていたが、現在は一旦スッキリとした状態に戻されている。日中はソファに座りテレビを見たり、庭先を眺めながらゆっくり過ごしたり、塗り絵等に取り組まれている。掃除や換気、消毒など感染症対策を徹底している。	
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	リビングでは、それぞれの場を提供できるように対応している。気の合う入居者が談笑できるスペースの提供や一人になりたい時には居室で過ごしてもらうなど対応している。		
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	居室内の家具の持ち込みなどは自由としており馴染みの物を持ってきていただくように依頼している。今後は居室でも趣味活動が出来るように対応していく必要がある。	入居時の説明の中で居室には何でも持ち込んでよいことを伝えている。遺影や家族の写真、帽子等を持参されている。テレビが置かれた部屋もあるが他の方とリビング楽しまれており、居室で見られることはないようである。また、ベッドに本(小説)を置き、時々開かれる方や、以前吸われていた未開封のタバコをケースに入れ、部屋に置いておくことで安心される方もおられる。現在、居室の衣類の管理や整頓は各担当職員が行っている。	今後は各々の部屋として塗り絵の作品なども掲示していきたいとしている。現在、職員が行っている居室内の整頓などについては家族の安心に繋がるよう報告していただきたい。また感染症の状況次第では、家族にも居室環境を見て頂き、家族の関わりや協力頂く事を検討頂きたい。
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	洗濯物干しなどは段差もなくスロープを利用して安全に出来るように対応している。居室も分かりやすく暖簾を活用するなど対応中である。		