

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	4372800914		
法人名	医療法人 荒瀬会		
事業所名	グループホーム「年輪」		
所在地	上益城郡甲佐町緑町359-9		
自己評価作成日	令和4年9月1日	評価結果市町村受理日	令和5年1月13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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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11月28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)】

利用者様の身心の状態を維持する為に出来るだけ自立支援を促し、毎日を穏やかに生活して頂けるようスタッフ同ケアの統一を図り、家族的な雰囲気作りを行っている。また、体調変化の際には母体病院が隣設しており、病院NSとも連携を取って重度化防止・看取りの相談支援も行っている。

【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)】

母体病院に隣接するホームは、管理者の変更という過度期や最高齢100歳という高齢化の中、理念に掲げる利用者が生まれ育った地域の中で、“自分らしく笑顔で心穏やかに…”をコロナ禍の状況を踏まえた確に捉えている。地域住民との交流や外出行事の代わりとして、ホーム内での生活やドライブで地域を回る等潤いある日常生活を支援する等、先ずはやって見よう意識を高めて臨んでいる。町の夏祭りに合わせたホーム内での夏祭りでは入居者の出番としての挨拶係や、裏庭での日なたぼっこでは入居者同士の会話が弾む等職員の創意工夫が笑顔を引き出す等、入居者のストレス軽減に注視している。毎月のケア会議や研修等も充実しており、運営推進会議を通じた情報をきっかけとして、これまでの地域との関係が更に促進されることと大いに期待したい。

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広がったり深まり、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	理念に基づいて職員一同実践しているが、人材不足の為十分な対応が出来ず穏やかに過ごせない時もある。	利用者が生まれ育った地域の中で、“自分らしく笑顔で心穏やかに…”とする理念を掲げ、日々のケアに反映させたいと的確に理念を捉えている。コロナ禍により、地域に出ることに制限も有り、散歩やドライブ等を支援し、室内での生活が中心である事でのストレス発散に努めている。	
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	コロナ禍の為、地域とのつながりは希薄となっている。苑の前の道路の花壇の花植えもなくなりふれあいも減っている。	以前のように老人会への出席や地域の行事も減少しており、どんどや見学や初詣時には車中からの参拝とし、外出行事が難しい現状に芋煮会など出来ることで支援している。	地域の防災訓練への参加依頼(車椅子対応訓練)もあり、職員による参加をきっかけとして交流促進につながる事が期待される。
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	運営推進の書面議決時に勉強会の資料を添える等して、認知症への理解や支援の仕方等発信している。		
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	コロナ禍の為、会議室で対面での会議が出来ておらず、書面のみであるが2か月に1回、行政・地域・家族代表の方の状況報告を行っている。	運営推進会議は委員に参加の確認を行う時点で意見等を聞き取りしており、行政・区長から・家族代表・ホーム・地域との交流について及び苑外活動等テーマを持って開催し、参加者からの情報発信の場及び意見交換が行われている。新型コロナの感染状況によっては書面審議としている。	充実した参加メンバーではあるが、家族代表の参加であり、他の家族もコロナ禍で訪問も遠のくのでないかと推察される。参加の無い家族にも議事録の配布により情報の共有化とされるよう検討いただきたい。

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に取り組んでいる	行政からのメールでの連絡や運営推進の資料作成時に情報交換を行っている。	運営推進会議での情報発信や、新型コロナウイルス感染症関係の情報及び予防接種の名簿などについて行政担当部署から情報を得て予防対策等に生かしている。介護保険更新を代行し、訪問調査に立ち会い状況を説明している。また、福祉課と経済的な面で協力し、介護保険更新時にはケアプランを提出に出向きながら情報把握し努めている。	
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	月1回のケア会議や定期的に身体拘束の勉強会を行う事で、不適切なケアがないように努めているが、本人に危険が伴う場合は許可を得て計画書にあげた上で4点柵や玄関の施錠を行う場合がある。	毎月のケア会議のなかで、禁止行為や五つの方針、三つの原則等を勉強し、身体拘束適正化委員会として運営推進会議の中で行う事としている。しかし、対面での開催が出来ず、ホームでの研修内容を提出している。転落防止の為に四角柵、窓の外側より少しだけ開閉できるように鍵を使用、全室にセンサーの設置等帰宅欲が強く、外に出られる心配がある時に道路に面しているために一時的な施錠することがあり、職員との話し合いや家族に説明し同意のもと介護計画に組み入れている。	身体拘束の弊害を全員が正しく認識しているが、帰宅欲・外出傾向が顕著に表われた入居者には一時的な施錠等によりまずは安全面からの対策を取っている。今後も職員の見守りや所在確認の徹底に期待したい。
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	上述したように、定期的な勉強会を行い、高齢者虐待防止を意識付けしている。		
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	権利擁護や成年後見制度については年に1回程勉強会にて学んでいるが、日常生活自立支援事業については勉強不足な所がある。		
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	契約時はなるべく解りやすく説明し、同意を頂いている。また、介護報酬の改正時も書面で同意を得ている。		

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	認知症状がある為。利用者本人からの意見はあまりはっきりしない事も多いが、御家族からは支払いの為来苑された時などに意向を伺うようにしている。	毎月の利用料金持参時に入居者の様子を報告し、意見等を聞き取りする他、加算の変更時には説明し同意書を交わしている。例年であれば家族との交流会として芋煮会を催していたが、現在は家族との交流する機会は無い。毎月、家族へ健康面・食事・排泄・入浴・日常生活を書面で報告することで家族の不安軽減に努めている。	
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1回のケア会議の際にそれぞれの意見を出し、良い方法を見出しケアの仕方や運営に生かしている。	毎月のケア会議によりベッド上での食事用テーブル購入に繋げたり、日中に傾眠対策の検討等職員の観察や気づきが反映された会議である。新管理者となり、職員とのコミュニケーションを図り、eラーニングでの研修で新型コロナウイルス感染症編のBCP計画を立て感染予防対策を徹底している。また、芋煮会やコスモス見学等の提案にまずはやってみるとしている。	
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	自己評価等により個々の努力を上司へ情報伝達しており、ある程度評価して頂いていると思うが、皆が向上心を持つまでには至っていない。		
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	研修を受ける機会はあるが、人員に余裕が無く勤務時間内に研修時間を確保する事が難しい。		
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	法人内のGH乙女との情報交換や地域密着型サービス連絡会やブロック会へズームによる参加により近況報告や研修に参加しサービスの向上に生かしている。		
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	利用者様の情報を担当ケアマネージャー等から得た上で、本人様の話を傾聴し馴染みやすい言葉かけにより良い関係を築くよう心掛けている。		

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
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	契約時や支払い時等にご家族の要望や利用者様の近況を話し合う事で良い関係が築けるよう心掛けている。		
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	利用者様本人やご家族様のお話をよく聞き取り、必要な支援を見極めサービス計画にとり入れている。		
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	家族と思いつんでおられる利用者様には家族のように接する等、家庭的な雰囲気の下個々の主張を尊重し、自ら出来る所は継続して頂いている。		
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	月1回の支払いの際等に本人の様子を伝え、御家族の意見や要望等を支援に生かせるよう努め、他科受診が必要な時は御家族に協力を求めている。		
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	コロナ禍で中々散歩や買い物等外出できないが、ストレス解消も兼ねて利用者様のご自宅付近をドライブしたり、家族にも窓越しにて面会して頂き本人が家族から孤立する事が無いように努めている。	「昔一緒に仕事をしていた」と、会いに立ち寄られる知人に、会えたことで「嬉しかった」という入居者の声があがり、馴染みの場所への外出は難しい状況ではあるが、入居者の住まわれていた場所「故郷訪問」としてのドライブ等今できる支援に取り組んでいる。	
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	利用者様一人一人を観察し、穏やかに過ごせるような座席を考え、それでもトラブルが生じた時にはスタッフが介入し関係性が悪くならない様努めている。		
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	病気や骨折等により退所された場合病院退院後の入居先の相談や支援を行っている。		

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
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	利用者様との会話の中で本人の意向を読み取っている所であるが、認知症の為読み取ることが難しい。よく観察し、会話するように心掛けている。	認知症状の進行に伴い意思疎通が難しい状況や会話が少ない方には職員が話しかけ、表情や行動を把握し自己決定ができるよう支援している。「目薬をさして」との希望に職員が目薬の点薬を工夫しマイペースですごされる様子を見守る等本人の思いに寄り添っている。	
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	入所時に担当ケアマネージャーやご家族、本人様との会話を元に情報収集するよう心がけている。		
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	入浴前や午睡後、バイタル測定したり、状態観察を行い、特変あれば病院受診を行っている。レクリエーションの際にはそれぞれにあ合った内容や役割分担を行っている。		
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	認知症の為、本人の意向は中々解りづらいが、月1回のケア会議や3か月毎のモニタリング、家族の意見も踏まえて計画書を作成している。	入居時に関心チェックシートにより、していることやしてみたいこと、興味の有無等を把握し、本人や家族に意向の聞き取りをプランニングに反映させている。3ヶ月置きのモニタリング時に実践状況を確認し、今後の方針や目標を決め、半年毎の定期的な見直しには変化が無くても再作成している。退院後や区分変更によるプラン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	毎日の介護記録や担当職員による「ひと月の様子」の作成し、皆で共有して介護計画の見直しに活用している。		

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
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	急変時等、他科にて診察・手術等が必要な際、御家族が高齢にて同行できない等事情がある場合は、情報提供書を持参したり立ち合い等も行っている。		
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	コロナ禍の為、殆ど外出が出来ず、地域の方々とも触れ合う機会がないが、他科受診や散髪の際に地域の歯科や理容店など利用したりしている。		
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し、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	かかりつけ医は母体病院の為、定期受診はもちろん、急変時にはすぐ受診し医療を受けられる様にしている。	本人・家族の了承のもと隣接する協力医療機関をかかりつけ医とし、職員による受診支援が行われている。緊急時対応や医師によるワクチン接種訪問、看護師との連携など、家族の安心や職員にとっても心強いものとなっている。歯科については必要に応じて受診に出ている。感染症への対応として、日々の換気や消毒の徹底をはじめ、コロナチェック表10項目(咳・鼻水・関節痛など)が実施されている。	
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	日常の関わりの中で、いつもと違うという気づきがあれば、他スタッフにも情報共有し、病院NS等に相談する等して必要時は病院受診を行っている。		
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。	入院時は介護サマリーにて情報提供を行っており、病院関係者とも連絡を取り合い、早期退院につながるよう支援している。		

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
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	入院時に重度化した場合や看取り期について本人やご家族の意向を確認し、スタッフ皆で共有しケアに取りくんでおり、途中で意見が変わられた際も随時相談・対応している。	入居時に看取りに関する指針をもとにホームの方針を説明し、どこまで希望をされるのか確認している。入居直ぐはまだはっきりとした希望を出される事は少なく、延命はほとんどが望まれていない。これまで看取りの契約を交わされた方も、最終は隣接する協力医療機関で迎えられている。ホームでは日々出来得る支援に努めており、看取りに関する研修会を実施し、共有を図っている。	
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	急変時には母体病院に連絡・搬送している。消防訓練の際に心肺蘇生等訓練を定期敵に行っているが、職員全員までは至っていない。		
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	年2回の避難訓練と防災訓練を行っており、地震や水害訓練を行っている。	今年3月に水害を想定した防災訓練(2階への垂直避難)と、11月に消防署の参加による消防避難訓練を予定している。訓練については家族への報告も行われている。災害時アクションカードを作成し(地震の場合落下物から身を守る・水害の場合2階などへ直立避難する)、コロナに関する備蓄の確保はリストに沿って行われ、災害備蓄は確保されているがリストの作成には至っていない。	水害対策として垂直移動を試みたり、災害時のアクションカードを作成する等危機意識を持って有事に備えている。今後も、いざという時職員が慌てないで避難できるよう継続した訓練に期待したい。備蓄のリストも作成されると良いと思われる。
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	馴染みのある方言や家族のような声掛けを行う事があるが、一人一人の人格を尊重しプライバシーの保護に心掛けている。	接遇に関する研修会の中で、相手に配慮した表現、表情、身だしなみなどについて共有を図っている。入居者が理解しやすいよう方言も使用するが、職員は失礼のないよう十分配慮している。呼称は苗字や下の名前など個々に応じて対応している。	
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	認知症の為、意思がはっきりしない事もあるが、出来るだけ本人の表情、行動を観察して自己決定できるように働きかけている。		

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	レクリエーションは1か月の予定を基に提供し、1日の流れに沿ってリズムよく生活して頂いているが、その日の体調・気分を観察しながら希望に添えるよう支援している。		
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	起床時や入浴後等鏡を見ながら整容して頂いたり、出来ない方は介助し支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	時々下ごしらえを手伝ってもらったり、一人一人に合った食べやすい食形態で提供しており、後片付けの茶碗拭きを何名かの方に手伝って頂いている。	献立は法人栄養士が作成したものをホームでアレンジし、食材は近隣のスーパーで購入や業者から配達されている。調理をホーム内で行うことで音や匂い、職員との会話も楽しめている。おせちや節句などの行事食やおやつもゼリーや饅頭など手作りの日を設け、喜ばれている。嚥下状態も様々であり、きざみやミキサー食、お粥コースで炊くご飯など個別に対応している。恒例であった芋煮会もドライブの後にホーム内で楽しんでいる。現在、検食者などは設けられておらず、行事食の時は同じものを食べる事もあるが、時間をずらして摂っている。	入居者もできる事で食への関わりを支援しており、茶わん拭きを日課とされる入居者の一人は、「これは仕事の内じゃなか！」と言いながら手際よく仕上げていかれるようである。今後も調理などに関わらず、懐かしい料理の話や味見など出来得ることで食に繋がる機会を支援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	食事やおやつの際にしっかり水分補給して頂くよう声掛けしている。また食事については栄養士の献立をもとに準備し提供している。		
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、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	洗面所で出来る方は食後案内し、その他の方は自席へ歯ブラシ等準備するとされているが、不十分の場合は仕上げ磨きを行っている。		

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
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	利用者様の訴えやサイン時は勿論、定期的にトイレ誘導する事で汚染なく排泄して頂き、出来る限り自身で出来る所は行って頂いている。	日中はトイレでの排泄を基本としているが、ポータブルトイレを夜間以外、午睡中に使用される方もおられる。自立の方の継続や必要な声掛け誘導、尿の回数に応じたパットの種類など支援方法を職員の気づきを含め、会議の中で検討している。オムツを使用される方にもパットを併用することで家族の負担軽減に繋がっている。排泄用品は職員による購入や家族が準備される方には、適切なものを伝えている。	ポータブルトイレは居室内に設置することから、バケツの洗浄や消毒、点検を定期的に行うことでより清潔な使用になると思われる。
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	繊維の多い食物や乳製品や水分摂取を促す事で便秘の予防を行っているが、それでも便秘になられる時は下剤にてコントロールを行っている。また、運動も行っている。		
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	午前か午後1日3人を目安に順番に入浴して頂いているが、便汚染等でやむを得ず順番が変わる事もある。業務の都合により不定期な対応は難しいところである。	週2～3回、基本的に午前中を中心に、ゆっくり湯舟に浸かったり身体状況からシャワー浴も取り入れるなど個々に応じた入浴支援に努めている。寒さで入浴を拒まれる方には、話術にも工夫し無理なく入ってもらえるようにしている。菖蒲や柚子を使った季節湯は継続して取り組んでいる。菖蒲湯の際は、菖蒲を頭に巻いてもらったり、ピンで留め健康を願うなど、職員が工夫している。	
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	日中レクリエーション等で出来るだけ活動して頂き、傾眠予防に努め、休まれる前には必ずトイレ誘導を行い、夜間ゆっくり休まれるようにしている。		
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	利用者様の体調や服薬後の様子を観察し、少しでも変化があれば母体病院・NSと相談し、薬の目的・副作用・用法等への理解に努めている。		

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
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	洗濯たたみや食器拭き、食事の下ごしらえの手伝い、新聞たたみ等利用者様の出来る事は楽しみや役割の一つとして行って頂いている。また、気分転換にドライブなどの支援をしている。		
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	コロナ禍の為、あまり外出できない状態であるが、苑周辺の散歩や苑庭での日向ぼっこなどを行っている。また上述したように町内のドライブ等も行い、気分転換を行っている。	ホーム近隣や裏庭の散歩、法人車両を使って自宅周辺のドライブなどに出かけている。ホーム前の川で泳ぐ鯉を見るのは、楽しみの一つになっている。また、花見ドライブ(ひまわり・彼岸花・コスモスなど)や車中からではあるが、どんどやや地元神社への初詣にも出かけている。コロナ禍にあり自宅への帰省も難しい状況であるが、「だいぶお墓にも参いっとらんど〜！」と言われる方もおられ、家族の協力により正月の帰省や外泊を予定されている。	以前のような外出が難しい状況であるが、引き続き敷地内や近隣の散歩をはじめ、出来得る外出支援に努めていかれる事を期待したい。また、たこ焼きや盆踊りを取り入れた夏祭りなどが行われており、今後も外出に代わるホーム内での楽しみ事に取り組まれることを期待したい。
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	御家族より一部お預かり金として預かっており、お菓子、オムツ、理容代等に使用している。その他、本人の希望するものがあればスタッフが代行して買い物を行っている。(コロナ禍の為)		
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	ご家族等から電話があった際は本人にお繋ぎしている。聞き取りにくい場合はスタッフが対応し会話しやすくなるように支援している。		
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	玄関には季節の花を飾ったり、廊下やホール食堂の壁面には四季に合った壁面飾りをする等季節感を取り入れたり、自然な光や明るすぎない蛍光灯を使用して穏やかに過ごせるようにしている。	季節感を感じてもらえるような環境に努めており、訪問当日は玄関やリビングなどにクリスマスの飾りを施している。写真は見やすいよう工夫して掲示しており、入居者も関心を持って見られるようである。入居者には転倒リスクがあり、必要な福祉用具の使用をはじめ、安全な共用空間と状態に応じた席や物品の配置を検討している。	

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	共用空間はあまり広くない為、自席で過ごして頂く場合が多いが、玄関近くにソファを置いており、ゆっくりしたい時はソファにてゆっくりされるようにしている。		
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	自宅にて使用していた物や家族の写真など馴染みの物を居室に置いて生活して頂いている。	「入所のしおり」を準備し、日用品については安心して繋がるよう日ごろ使っているものについて追記している。居室入り口には顔写真を掲示し、洗面台の他、押入れを備えている。また、フローリングのみの部屋や畳とフローリングが設けられた部屋も準備されている。職員は場所によって採光も異なることから、室温管理にも努めている。水分補給セットを準備された方や時計を置かれている方は、食事やおやつなど時間を見て居室から出て来られるようである。	
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	一人一人の出来る事、出来ない事を観察し安全で自立した生活が出来るように支援している。		