（別紙4）　　令和　6　年度

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	4373000688		
法人名	社会福祉法人　栄和福祉会		
事業所名	地域密着型認知症共同生活介護グループホームたのうらそう		
所在地	熊本県葦北郡芦北町大字田浦町822-3		
自己評価作成日	令和7年2月7日	評価結果市町村受理日	令和7年6月23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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺３丁目１５－１
訪問調査日	令和7年3月22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）】

令和4年4月１日より、定員枠を9名に変更し2年経過しゆっくりとした利用者一人一人の生活リズムに寄り添った介護を実践している。
新型コロナウイルス感染症のクラスターが2度発生いたしましたが、職員の知識と適切な介護により重症化することもなく現在は落ち着いた生活を送っていただけている。また新型コロナウイルス感染症が5類に移行してからは、少しずつではあるがコロナ前のように面会や外泊、外出の機会を増やし、内部だけで完結せず、外部とのかかわりを持ち毎日が笑顔で過ごせるように努力しております。

【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）】

職員を入居者ごとに担当制とし、毎月末に「今月の評価」として、食事・排泄・入浴・洗面・健康・心理等の状態について評価を行っている。ケアマネジャーは、これらの評価や、全職員による「ケアプラン会議」での情報等を参考に、ケアプランの見直しを行っている。見直し後のプランは、全職員に回覧し、共有してプランに沿ったケアの実践に取り組んでいる。法人内の職員研修は、月ごとに同じ内容で4回実施し、全職員が同じ内容を学ぶ時間を確保している。定期的に利用者満足度調査を実施し、結果は集計・分析して、サービスの質の改善につなげている。管理者は理念に沿った支援を実施し、利用者優先で、利用者が楽しく生活できるホーム作りを行っている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№.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	該当するものに○印	取り組みの成果
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の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
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
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
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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

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
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	法人の処遇の基本方針と理念を朝礼時に唱和し、ホームの理念を掲示し理念に基づいた処遇を行うようにしている。	法人の定める｢処遇の基本方針と理念」をリビングに掲示し、毎朝礼で唱和している。ホーム独自の理念は、事務所や職員用トイレに掲示して、共有を図っている。管理者は、利用者優先で、利用者が楽しく生活できるようなホームでありたいとして、理念に沿った支援の実践に取り組んでいる。	
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	コロナ以降利用者と地域の交流は行えていないが、法人として毎週水曜日に法人敷地に沿った県道、町道の清掃を行っている。	長年、地域の一員として、毎週、特養とホームの職員代表が、道路清掃を行っている。地域との交流は、主に法人を通し行われ、中学生の職場見学、高校生の職場体験などを受入れている。今後、小学生の介護授業への協力も行いたいとしている。	
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	令和6年11月10日に、町内の小学校が創立150年を迎え、町内の企業として参加し介護や認知症の症状について小学生に説明を行えた。		
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	運営推進会議において、推進員の意見をいただき、不足する処遇があれば職員にて情報を共有、検討を行っている。	運営推進会議では、活動状況・利用者状況・職員研修・事故報告等が行われ、その後は、意見交換となっている。会議参加者である区長は、敷地周辺の土砂崩れの危険性について、町役場に調査を依頼するなど、ホームの課題解決の支援等が得られている。	意見交換では、事前にテーマを決めておくと、より実効性の高い会議になると思われる。また、消防署・交番・小学校・保育園などから、テーマに応じて会議に参加してもらい、地域の人々にホームについて知っていただくことも良いと思われる。
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	芦北町担当者に経営状況や事業所の方向性を連絡し、現在の入居者数や待機者数等定期的の報告している。	町役場福祉課とは、ホームの空き状況、災害後の被害状況等、日常的に情報交換を行っている。現入居者の介護度レベル変更に伴い生じる問題について、ホームからの相談に真摯に取り組んでもらえる協力関係が出来ている。	

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
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	令和5年度・令和6年度は法人に身体拘束委員があり「身体拘束0」への手引きを使いグループホームの職員も参加し、理解を深めている。 玄関の施錠は日中行わず、夜間のみとしている。	法人内の身体拘束委員会に管理者が参加し、委員会での決定事項は、朝の申し送り時に職員に伝えている。また、委員会資料は個人に配布し、全員への周知徹底に努めている。年に2回実施の、身体拘束についての研修は、ひと月に4回同じ内容で研修を行い、全職員が受講することで、身体拘束をしないケアへの意識を高め、実践に繋げている。	
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	法人に自己・虐待防止委員会があり今年度は介護事故予防ガイドラインに沿って行われる研修に参加し、研鑽を磨いている。 事業所内については、苦情委員会にて月ごとに聞き取り調査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	日常生活支援事業や成年後見人制度について、学ぶ機会や個々の必要性についてほとんど知識がない。社協からの受け入れ相談はあり、待機者として対応しているため管理者、職員ともにしっかり制度を理解させたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所申し込み時に不安や疑問点を一度お聞きして説明を行い、入所時にはさらに詳しく契約・重要事項等説明して納得して入所していただいている。入所後も理解できていないところはいつでも聞いていただくよう案内している。		
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	毎月の書類の送付時やケアプラン作成時にご家族の意見・要望を頂き、ご利用者には都度職員が要望等の聞き取りを行っている。苦情委員会の聞き取り調査の結果は運営推進委員会・職員に公表はしているが運営に反映する意見は少ない。	利用者毎に職員を選定して担当制としており、毎月の生活の様子を写真と手紙で「近況報告」として家族に送付している。毎年、利用者満足度調査を実施して、生活やサービス等の項目で回答を求め、結果を分析してサービスの質の改善に繋げている。家族からの相談・意見を出しやすい仕組みづくりを行っている。	
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	年度の事業計画・予算についてのヒアリング、各月毎の行事計画と収支の説明についての意見聴取と提案の発案、毎日の困りごとは随時受付て事業に反映している。	毎月1回開催する「ケアプラン会議」の後半で、職員間の意見交換を行っている。ケアについての気づきや提案は、都度、現場で話し合い、管理者に相談して決定し、申し送りで伝達して、ケアの統一を図っている。個人的な相談等は、直接、管理者へ口頭もしくはSNSで伝えている。	

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
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	12月に人事考課を行い、3月の期末賞与に反映している。環境面では残業0を目指しているが、残念ながら人員不足により達成できていない。各自の資格取得については有給、希望休の取得にて対応し他職員も協力してくれている。		
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	介護支援専門員更新研修・実務者研修等の資格取得を進めそれぞれに合ったタイミングで受講させている。		
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	個人的に同業者との交流、コミュニケーションをとっているが、施設としての交流はできていない。		
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	入所申し込み時点での聞き取り、入所前面接等にて聞き取りを行い、不安解消、サービスへの要望を聞き取る。 法人他事業所のご利用者様が多く良い関係が入所初期より築けている。		
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	法人他事業所、関係医療機関からの情報や入所申し込み時点でのご家族からの聞き取りを実施し、困りごとや要望を聞き取るようにしている。入所後も同様に行っている。		
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	他サービスとして、専門病院への受診等、支援確認があります。芦北管内あれば当ホームにて対応し、圏外であれば介護タクシー利用やご家族様と打ち合わせを行い、継続できるよう努力しています。		
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	自由に本人らしい生活、プライバシーを尊重し、出来ることは本人に行っていただき、できないところを一緒に行っている。		

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
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	自分たちも家族の一員という考えで対応しています。何かあれば必ず家族へ連絡をおこない、支えあう関係になっています。		
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	コロナも落ち着き面会も時間制限等はあるが再開しています。また外出の機会を増やし、できるだけ社会とのかかわりを持つようにしています。	運営推進会議メンバーの区長や民生委員は、入居者と顔なじみの人もおり、会議開催日は挨拶や話をするなど、交流の機会になっている。現在は、外出・外泊は自由としており、年末年始や法事の際に、家族とともに帰宅する人、外出する人もいる。職員と一緒に花見に出かけた帰りに自宅周辺をドライブするなど、懐かしい場所を訪れる支援もしている。	
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	各入居者一人一人個性があり、対応に困難なこともあるが、毎月の行事や日々の生活でそれぞれ気の合う方と関わっておられる。孤立気味の方には職員が間に入り対応している。		
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	病院入院退所の場合はMSWとの連絡を密にし、次の居場所探しを考えている。法人に特養があるため、ご家族に入所申し込みを提案し、入所要件が合えば特養への入所も提案している。		
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	苦情委員会での日常生活対応への聞き取りと合わせ、担当より一人一人の希望、要望の聞き取りをできるだけ行うようにしている。併せてケアプラン作成時にも、聞き取りを行いできるだけ本人の希望や要望を取り込むようにしている。	担当職員により、日々の支援への意見や要望等について、入居者に聞き取りを行っている。また、家族にも満足度調査を実施して意向の把握を行っている。言葉での表現が困難な入居者には、筆談や選択肢のある質問等で、意向の把握に努めている。	
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	入所申し込み時点での家族・他サービス事業者から情報をもらっている。入所決定、入所の間に家族、本人への面談を行い暮らし方等の情報を得ている。入所されてからは本人との会話や雑談などからお話を伺っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の日課の中で、それぞれが自分の時間を道、好きなように過ごしていただいている。その中でできること、できないことを観察し介助を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入所時からの1カ月プラン、その後6カ月ごとの見直しや状態変化時の緊急プランを作成している。必ず家族、本人の意見を反映し、主治医の意見・担当職員の意見・ケアプラン会議にて出た意見を取り込みプランを作成している。	担当職員によるモニタリングの結果や、「ケアプラン会議」における職員の意見等を参考にして、6カ月ごとにケアマネジャーがケアプランの見直しを行っている。本人の希望を大切に、家族の要望も考慮して、ケアプランが作成され、見直し後は、職員に回覧して内容の周知に努めている。	
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	各出勤帯（日勤・N帯・MN帯）での支援経過・各担当者による月間の総合評価を行い、担当・他職員と専門員との話し合いを行い、日々の生活の中から必要な情報を掴み介護計画を作成している。		
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、その時々に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	ご利用者、ご家族様のイレギュラーな要望（突発的な通院、外出、外泊等）についてはその都度法人役員と相談し、感染症の流行具合と照らし合わせ対応している。		
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	一人一人の地域資源は家族、親戚、友人が大半を占めている。他の地域資源とは現在ほぼ実施できていない。来年度より感染症の状況を見てふるさと探訪等を計画している。		
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	かかりつけ医には月2回の往診をお願いし、突発的な体調不良にも往診を依頼している。その他専門医については施設職員にて対応したり、ご家族様と相談し受診の援助を行っている。	入居時に、協力医療機関では月2回の往診が可能であることを説明し、現在、全入居者がかかりつけ医を協力医療機関としている。専門医への受診は家族同行を基本としている。状態急変等の緊急時は、協力医へ連絡し、指示を得て対応することにしている。	
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	法人の看護部との情報交換は密に出来ており、アクシデントや看護に対するアドバイスが必要な場合は、相談している。 また非常勤ではあるが当施設にも看護経験者がおり、気になることがあれば相談している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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。	入院情報提供は、協力医・かかりつけ医・ホームでの生活状況等入院先へ提出している。ホームの入院限度期間が以前の30日より14日程度となり（状況による）、以前より各医療連携室・入院病棟士長と連絡をとっている。		
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	法人に特養を併設しており、入所要件を満たせば、特養に入所していただくことで対応している。入所時より説明をし、医療頻度が高ければ医療系の施設や病院・特養希望の場合は特養へ入所とある程度の方向性を説明している。	入居時にホームでの看取りは行っていないことを説明している。介護度が高くなったり、医療的ケアが常時必要になった場合は、より適切な支援を受けられる施設や病院等への移行等について家族と相談して対応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	法人の研修にてAEDの使い方と救急処置・誤嚥時の対応、吸引機の使い方等年一回は行っている。応急処置については法人看護師への連絡、夜間においては協力医への連絡を行い初期治療を行い実践力をつけている。		
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	災害・防火訓練は年二回実施しているが、職員によってはいざという時の避難行動ができるかは疑問が残る。地域との協力体制は地区区長、民生委員が推進委員であるため会議開催時は話し合いを行っている。また特養の防火管理者と話を行い共同での防火訓練を実施している。	2024年度は5月と11月に災害訓練を実施し、通報、消火、避難誘導を行っている。各居室には、入居者ごとにベルトの長さを調整したヘルメットと防災頭巾が設置されている。隣接する特養での火災消火訓練にはホームの職員も参加している。今後は、ホームの訓練に特養職員や運営推進委員の参加を期待したい。	
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	法人の基本方針と理念に基づき、各入所者の方を尊重し対応している。また入所者、職員に対して聞き取り調査を行い、言動・行動党に問題があった場合は、全職員に注意を発している。	利用者の満足度を知るために、トイレや入浴の介助や、食事などについての聞き取りを行い、入居者を尊重した支援となっているか、確認をしている。入居者にこだわりがある場合は尊重して、本人本位の支援となるよう取り組んでいる。	
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	日常生活の各場面においての自己決定を要する場面では、担当職員が必ずどうされるかを確認して決定、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
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し、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	日課や行事については、季節感や補遺日常を感じていただくため設定しているが、参加不参加は自由にしている。日常の空き時間はご本人で自由に過ごしていただいている。		
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	入浴時の着替え、日々の着替えの選択、せんめんごの身だしなみ等ご本人と相談しながら決定している。シャンプー、石鹸なども本人の好みのものを使用していただいている。		
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	朝食の味噌汁については夜勤者が作り、朝食のおかず、昼食・夕食は法人委託先である日清食品が作ったものをホームにて盛り付けしている。行事食へ入所者の希望を取り入れてもらうよう伝えているが難しい。行事にておやつ作りや饅頭作り等行事に取り込み、職員と一緒に作る楽しみを持ってもらっている。	食事は外部委託となっており、ホームで盛り付けして提供している。職員による検食は行われているが、所見としてのコメントは書かれていない。おやつは週1回、水曜日のみとなっている。 行事として、ホットケーキづくり、おはぎづくり、芋煮会、模擬店など行い、楽しみの支援としている。	食事は、栄養管理に加え、季節感・彩り・地元の食材を取り入れるなど、食事を楽しむことの支援への工夫も期待したい。また、日々のおやつを楽しむ支援についての検討も望まれる。
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	法人栄養士、委託先栄養士とじょうほうこうかんしながら　対応している。水分に対しては、毎食ごとと10時・13時・15時に提供している。夜間については希望があれば都度提供行っている。		
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、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	起床時と毎食後に口腔ケアは行っており、磨き残し等職員が確認しできていないところは支援している。義歯のかたいついては夕食後洗浄剤につけ翌朝起床時まで消毒を行っている。		
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	月間の支援経過に排泄の評価があり、特に気を付けている。尿取りパットやリハビリパンツ・夜間のみおむつ利用など一人一人に合わせたケアを実施し、すべての入所者がトイレ誘導、夜間のポータブルトイレを利用されている。	個々の入居者の状態について、毎月評価を行っており、排泄状況についても評価し把握されている。トイレに行く頻度が高い場合、主治医に相談して指示を仰いだり、定時声掛けして誘導するなど、一人ひとりの状態に応じた支援を行っている。	
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	各入所者ごとに毎日の排便記録を入力し、排便確認を行っている。また水分補給及び各入所者に合わせた運動を提供し各人に応じた対応を行っている。		

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
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	週二回以上の入浴を行えるよう目標を設定し実施している。各入居者の希望により入浴日を変更したり、対応する職員を変更し気持ちよく入浴していただけるようにしている。	週2回の入浴を基本としている。リフト浴の設備があり、殆どの入居者が浴槽でゆっくり入浴を楽しむことが出来ている。毎回お湯を換えて、湯温など個々に合わせて心地よさに配慮している。しょうぶ湯・ゆず湯など、季節感も大切にして支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間の決まりはなく個々のその日の状態により自分で休んでいただいている。環境についても室温、照明などご自身でできる方は自由に設定していただいている。寝具については　自宅で利用されていたものを使っていただいている。		
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	職員は入所者に処方された薬について薬情を確認し理解している。薬については職員にて管理し、誤薬、飲み忘れの防止に努めている。症状に変化があれば往診時に相談・緊急時はすぐに連絡し支持を求めている。		
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	人の役に立てたことの喜びを感じていただくため洗濯物の取り込みや洗濯物たたみ、塗り絵を行いホームに飾ったり、みんなでおやつを作り一緒に楽しむことを行われています。		
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	外出についてはコロナが落ち着きつつありますが、現在あまりできていません。敷地内の散歩や職員が作った花壇の花の見物を行いました。また令和7年より外出の機会を増やすようにしており、1月には阿蘇神社への初詣を行いました。	これまで控えていた外出支援を、令和7年から徐々に実施したいとしている。河津桜・ソメイヨシノ・つつじ・紫陽花等、季節の花々の見学や、御立岬海岸まで海のドライブなどを検討している。また、家の近くまでドライブする「故郷探訪」も再開したいとしている。	
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	お金の所持については、トラブルの原因になり、支援が困難になるため、ご家族にもお願いして所持は遠慮していただいている。日用品の買い物は職員にて行い、法人からの出し換えで対応している。		

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
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	利用者様より要望があれば、電話の使用は自由にしてもらっている。利用者様によっては個人で携帯電話を所持されており、自由に通話されている。手紙についてはやり取りされることはほとんどないが、年末には家族あての年賀状を自筆にて出している。		
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	共有空間は季節感を感じられる装飾を行い、落ち着ける環境づくりを行っている。室内もできるだけ落ち着ける色、温度、照度、空調の調整を都度行っている。	キッチン前に食事用テーブル、大きなテレビの前には9人分のソファー、少し離れて全身マッサージ機等が置かれている。職員はキッチンで仕事をしながら、あるいは、事務所前でパソコン作業をしながら、リビングで過ごす入居者を見守っている。訪問日、朝からマッサージ機に横になり、気持ちよさそうに眠る入居者の安心した様子が観察された。	
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	共有空間の中に一人一人のソファーを準備し、好きな場所で過ごされている。食事の席も自分たちで決められた場所に座られている。またマッサージ機を使用され一人で過ごされる時間も作られている。		
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	居室の装飾は入居者と職員で行っている。各入居者が使いやすいよう、都度話し合いを行い配置を行っている。また見られたくないものについては目隠しを行い、配慮するよう行っている。	ベッド・タンス・折り畳みデスク・三段ボックス等がホームから提供されている。入居者は、家族写真や、誕生日の色紙を飾り、テレビやお仏壇、カーペットに炬燵等、思い思いのものを持ち込み居心地よく過ごしている。	
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	建物内部はすべてバリアフリーであり、洗面所・トイレ・ご自分の部屋にはすべて目印をつけできるだけご自分で判断していただけるようにしている。		