

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	4390800128		
法人名	医療法人社団 三森会		
事業所名	グループホームほたるの里		
所在地	熊本県山鹿市久原5623-1		
自己評価作成日	令和 7年 2月 1日	評価結果市町村受理日	令和7年4月18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	
----------	--

【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 7年 2月21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)】

山鹿市中心部から少し離れた山沿いに位置し、静かで、のんびりとした雰囲気の中、地域の理解と協力があがり、安心して暮らすことが出来ています。日当たりもよく、家庭菜園や花壇などもあり、天気のよい日は庭やベランダでひなぼっこや散歩が楽しめます。母体である三森病院とは24時間体制で連携を図り、月に2回の訪問診療、週一回三森病院外来看護師訪問、三森病院の理学療法士訪問リハビリ指導、薬局からの服薬指導、訪問歯科診療、管理栄養士の献立による食事の提供など多職種連携を図り心身の安定、健康管理を行っています。高齢者であり一日食塩摂取量にも気を配っています。夜間は当直1名に宿直1名を配置し、緊急の際には素早く対応できる体制です。

【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)】

平成23年の開所から14年の月日が経とうとしている。静かな昔ながらの地域の中に自然に溶け込み、これまでのホームの姿勢が地域との距離を縮め、自治会活動への参加や地元保育園児による訪問交流の継続、運営推進会議への協力等に出出している。ホームの野菜作りは個人菜園の域を超え、季節ごとの苗の植え込みから収穫、視覚から得られる喜びや料理への活用と一連の流れが定着し、入居者の楽しみの一つでもある。菜園では他にもお茶の収穫や庭の花だけを使い生け花をする等、日常の一コマとして広報誌で紹介されており、土に触れる生活が入居者の日々重要な役割を果たしている。母体医療機関のバックアップは毎回の運営推進会議への同席や、入退院へのフォロー、理学療法士や薬剤師との連携等、医療を通して入居者を支え、ホームでの一日でも長い日々を後押ししている。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	玄関・事務所に理念を掲示し、朝の申し送り時の唱和を続け共有化を図っている。開設当初からの理念を引き継ぎ、新職員へは、初日のオリエンテーションにて詳しく説明し、全職員が理念に沿った支援を行えるようにしてる。	開設時からの理念はホームにしっかりと浸透しており、新たな入職者にはオリエンテーションの中で項目に沿って説明している。家族へは入居の際にホームのこれまでの流れとともに伝え、入居者にとって初めての生活に安心して入居してもらうよう配慮している。	運営推進会議等、地域関係者が集まる機会にも是非理念を紹介されると良いと思われる。	
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	新型コロナウイルス感染症に注意が必要であるが、保育園児の訪問交流ができた。地区の総会や初寄りに参加、回覧板を入居者と一緒に届けている。	ホームでは玄関わきに「介護なんでも相談所」の看板を掲げ、地域へ向けて発信している。入所の相談等に訪れた方に状況尋ねながら介護保険について説明を行なう等、地域密着型の事業所として貢献している。職員が地域の総会等の会合に参加し、ゴミ拾いやお堂の掃除に協力して回ってきた回覧板を入居者と一緒に届ける等、地域の一員として活動している。	本年度は地元保育園児による訪問交流もできており、園児による七夕や勤労感謝の日、クリスマス会への来所は入居者にとって何よりの一日となっている。今後はホームからも入居者と一緒に出掛ける等相互交流につながることが期待される。	
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	地元小学校や保育園との交流で、認知症高齢者の状況を知ってもらう。「介護なんでも相談所」の看板を設置し、気軽に介護相談に応じるよう環境を整えている。			
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践、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	奇数月の最終金曜日と日付けを決め行っている。地域の情報を知ることができ、行っている研修内容を伝え認知症、身体拘束、虐待についての意見を聞くことができる。	運営推進会議の初めには毎回、前回の議事録について管理者が説明を行ない、参加者に確認してもらうこととしており、アジェンダの役割が良好な会議運営に繋がっている。参加者からは意見交換での発言も多く、ホーム運営に反映させるとともに、添付した広報誌で入居者の生き生きとした表情を伝えている。	行政や地域代表者が集まるせっかくの機会であり、会議を利用して避難訓練を実施することも検討したい。	

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
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	運営推進会議を通して、毎回、市の長寿支援課や地域包括支援センターの担当者へ、事業所の利用状況や活動などの取り組みについて報告している。市長寿支援課等へ電話又は訪問、メールを通して情報を受け取りなどで、相談や助言等を頂くようにしている。	運営推進会議には行政担当者が参加しており、同席する地域の代表者や家族、母体関係者等とホームを取り巻く様々な情報について共有している。事故内容は会議の中で報告し、行政へは直接書類を提出している。認定調査時は居室で応じ、入居者の普段の生活の様子を見てもらうようにしている。	
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	身体拘束はしてはいけないことを理解した上でスタッフ全員で3つの要件を全て満たしていることを確認し、やむを得ず安全確保のために必要な場合は、本人の家族にきちんと説明、同意（同意書）をとって必要最低限の範囲で行うこともある。拘束による弊害を起こさないように、観察と記録を残して他の職員との情報を共有している。令和5年4月より、外部の構成員をいれて身体拘束・虐待防止検討委員会を年2回行う。	身体拘束適正化委員会を運営推進会議に設置し、ホームの現状を報告している。身体拘束については安全確保のためにやむを得ず実施する際には、家族への説明と同意を得てプランに入れ、その後の評価で必要の是非を検討している。入居者のふらつきが強い時には移動手段に車いすを利用するが、その時々状態を見て対応し、安易に車椅子に頼らないようにしている。	言葉遣いについては静止しないと危険な時に「危ない」や「ちょっとまって～！」が出るとして、勉強会で課題の一つとしており、機会あるごとに対応方法については共有する事が期待される。また、ホームの身体拘束や虐待に対する姿勢を示した「指針」を玄関等に掲示して、職員の意識付けとしたり、外来者への啓発とされることを期待したい。
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	研修では事例をもとに虐待の種類や虐待につながる要因を個々に考え、対応方法を皆で共有する。年1回のストレス度チェックなどにて職員のストレス調査を実施するとともに、休憩時間以外にコーヒータ임을持ち雑談を通じて日頃の気持ちを話しストレス解消につなげている。身体拘束・虐待防止検討委員会を行っている。		
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	社会福祉協議会から資料を取り寄せ後見制度について知識をえスタッフで共有し必要な入居者家族へ情報提供することができるようにしておく。権利擁護は身体拘束、虐待とつながることを理解しオンライン、紙資料での研修を行う。		

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
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	入居申込から入居になるまで事前に本人、家族との面談を行いその都度疑問や要望を聞き、実際の契約時は時間を十分に取って重要事項説明、契約内容の説明を行っている。		
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	玄関内に意見箱を設置するとともに、SNS (LINE) でつながり行事の写真や伝達事項を送り家族とのコミュニケーションをとっている。また、運営推進会議に利用者並びに家族代表者に出席頂き、事業所への意見や助言をもらう機会としている。入居者家族へ運営推進会議の内容や事業所便りを送付し、事業所の運営や利用者の状況も報告している。	家族の意見や要望は運営推進会議や面会の際等に伝えられており、日常生活での要望等を個別に話されている。入居者からは普段の関わりの中から聞き取り、「お墓参りに行きたい」「自分の物は自分で買いたい」等、自身の言葉で話されており、対応できることについては家族と協力しながら出来る限り早めに支援するようにしている。知人のお祝いに地域の花屋に出かけられる等、入居者の思いが実現している。	
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	管理者は、職員の意見や提案を日々のミーティング、申し送りノートを利用して、発言しやすい雰囲気作りに努め、入居者のケアを含め、運営に反映できるように取り組んでいる。	この一年職員の入れ替わりもなく、入居者にとって馴染みの関係性が出来ている。ミーティングや申し送りノートを使い、ケア向上に繋がる入居者支援の提案や気づき、業務改善や物品購入等について意見が出されている。職員意見から防災装置の交換が行われ、希望休や有休については速やかに対応するようにしている。	
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	役職者や資格所持者においては、給与に反映されるほか、待遇に関しても職員の努力・向上心につながるように評価している。当直者が安心して勤務にあたれるよう宿直制や介護用具等の導入など介護負担軽減への環境整備にも努めている。認知症基礎研修、実践者研修の受講を勧めている。		

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
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	職員一人ひとりの得意なところ、不得意なと ころを把握してシフト調整を行い、それぞれ がフォローできる体制づくりに配慮した毎年 係を決め責任をもって行っている。毎月 eーランニングで個人の都合がつく時間に計 画に基づいて視聴し、テスト問題を実施し、 答案用紙を提出してもらっている。		
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	山鹿・菊池ブロックのグループホームとは、 電話や文書、グループのラインにて情報交 換を行っている。同法人のデイサービス事 業所職員の助勤を得て外部から施設を診て もらっている。		
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	居宅や施設・病院を訪問、本人との面談や アセスメントにより、個人情報の収集を行 い、本人の思いや生活歴・趣味活動などか ら本人に合ったサービスを提供できるように している。また、本人の意見や要望に耳を傾 け、言葉での表現が難しい入居者について は、表情や仕草からも思いをくみ取れるよ うに努め、安心な生活ができるよう支援して 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	入居前の面談やアセスメント、施設見学、重 要事項や契約書の説明時に家族の困っ ていることや要望を詳しく聞き、不安の解消 に努めている。初期段階では、家族の面会 を多くして頂くようお願いし、関係づくりに 努めている。		
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	サービスを導入する段階で、本人・家族へ の面談は勿論のこと、担当ケアマネや施設・ 病院の相談員などとも面談を行い、入居の 必要性や他のサービスの検討も一緒に考 え、適切なサービスが受けられるように対応 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
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	認知症の進行や重度化傾向での残存機能の低下もあり、本人への介護量が多くなってきているが、共同生活者の一員としての心構えで、コミュニケーションに心掛け、共に楽しみのある生活が営まれるよう努めている。		
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	新型コロナウイルスが5類となり、コロナ禍も落ち着いてきたが、外来者からの感染防止目的にて、家族の面会は、短時間の玄関での対応を継続しているも、寝たきりの方には居室での面会で、お互いが安心できるように対応している。家族と自宅への外出や他施設入所中の夫の面会に息子さんとの外出などが出来ており、家族と共に本人を支える関係ができています。		
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	大事な家族や大切な思い出の話など、折にふれ話題にしたり、花見や初詣への外出や買い物支援。自宅への外出・長年交流のある病院の家族会とのつながりの支援など、馴染みの人や場所との関係の継続に努めている。	年末年始には家族の協力で自宅への外泊や外出が出来ている。遠方の家族からは誕生日の花が届く等、関係継続を支えている。市の広報誌は外出先の情報収集に利用したり、短歌を詠まれる方が作品を投稿される等日常生活の中に活用している。郷土料理の栗ご飯作りを手伝われたり、縫物の得意な方がカーテンのタッセルを手作りされる等、これまで培った馴染みの手仕事も活かされている。	
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	ゆっくりと楽しみのある生活が営まれるように雰囲気作りに努めるとともに、共同生活の部分とプライベートな部分を切り離し、入居者の居場所を大切に、トラブルが起きないように配慮している。		

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
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	入院療養が長期になり、サービス利用が終了した場合でも、その後の状態を確認したり、入居中の写真をファイルにして送ったりして家族や本人の思い出を大切にしている。可能な場合は、本人への面会も実施している。		
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	1人、1人の思いや暮らし方の希望、意向は普段の関わりの中で把握するように努めている。入居者によっては、希望、意向を明確に把握することが出来ない事もあり、その場合は、本人の表情や行動、あるいは家族からの情報を得て、本人本位になるように努めている。暮らし方の要望としては、ホームで穏やかに安心安全に暮らして欲しい。また、日々の生活の中で「自分(本人様)は、ここにいていいんだ」と思って頂けるように生きがいや一緒に他の入居者とくつろいで過ごせる支援を行う。	入居者は普段から自身の思いを話されており、職員は口頭や連絡ノートを通じて発信し、職員間で共有するようにしている。入居前の情報や現在までの暮らしぶりから入居者の人となりを知り、様々な場面でその方らしい生活ができるような支援を心掛けている。	
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	家族や本人から生活歴・趣味などの各種情報を収集して、これまでの日常生活と変わらない生活が可能となるように支援に努めている。在宅時に好きだった場所や大切にしていたものを家族に伺い、必要があれば、持参して頂く。本人が落ち着き、家族とともにいるという雰囲気づくりを行う。		
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	入居者一人ひとりの一日の過ごし方を把握。少しの変化や新たな発見があった場合は、日々のミーティングで報告したり、個人記録や日誌・申し送りノートなどに記載し、情報の共有が出来るようにしている。少しの変化が、長期間に渡り、徐々に本人の日常生活に支障があれば、その都度、カンファレンスを行っている。		

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
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	各職員が担当制をとっており、介護計画書の援助メニューに沿った支援を行い、日々様子や気づき等の共有に心掛け、3ヶ月毎にモニタリングを行っている。入居開始から3ヶ月で介護計画の見直しを行い、その後は、半年毎に見直しを行っている。又、入院等の状態の変化に応じた介護計画書の変更も行っている。本人・家族への介護計画書の説明においては、家族へ入居者の現状を詳しく説明したうえで、希望などを確認し作成するようにしている。コロナ禍に入ってから、初回と介護認定更新時の介護計画書については、施設内の別室にアクリル板を設置し、マスク着用で本人・家族・管理者・薬剤師などの参加で担当者会議を行っている。半年毎の見直しについては、本人への説明後、家族へ来所いただき、玄関先で説明し同意を頂いている。本人の生活歴や経験を生かした援助メニューをプランに取り込んでいる。	職員を入居者の担当制としているが、担当者ばかりでなく職員は入居者の状態の変化や発せられた言葉を記録に残しプランに繋ぐようにしている。担当者会議には本人や家族、管理者や薬剤師等が参加し、計画作成担当者はそれぞれの専門性を生かしながら、入居者の現状に必要な支援をあげている。更に家族の意見や要望を引き出し、3か月ごとの評価や入居初回の見直し時期、その後の期間についても適切に実行されている。	
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	個人記録・申し送り・昼のミーティングなどでスタッフからの情報を共有し、問題解決を早急にできるように努め、入居者の支援や介護計画の見直しにつなげている。入居者生活の中での問題が起こる頻度やパターンなども把握できるよう努めている。		
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	入居者や家族の状況に合ったケアに努め、現状に合った福祉用具を使用したり、通院支援など必要に応じた支援やサービスを行っている。法人内のデイサービスとの交流も行っているが、コロナ禍の為、本年度は、デイサービスとの交流は、出来ていない。法人内の病院に入院中の方の写真や状況をこまめに御家族へ電子媒体を利用して報告している。		

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
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	コロナ禍前までは、保育園との交流やボランティアでの催し、地域の行事への参加などを実施。事業所の行事には地域の方の参加や協力を得て、触れ合いや楽しみの提供に努めていたが、コロナ禍の為、保育園の職員が玄関前で園児の手作りの作品や職員に対する激励のプレゼントを頂く交流となっている。コロナの感染予防が緩和されてからは、近隣の保育園との交流や地域行事への参加を実施している。本人が在宅時に入会されていた家族会との交流支援(電話)、地域の催しの製作品の参加を行っている。		
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	かかりつけ病院へ、土日祝日以外は入居者のバイタルサインや全身状態を含め、気になりことなどを報告し、指示受けしている。母体が病院という事もあり異常の早期発見・早期受診が可能。専門病院受診が必要な場合も、かかりつけ医の指示を受け、適切な医療が受けられるように支援している。家族の同伴をお願いし、同伴できない時は受診結果を電話で伝えている。	母体医療機関による月2回の(第2・4火曜)訪問診療と症状に応じて受診を支援している。受診結果で何かあればその都度家族へ報告し、何もない場合は他の連絡を行った際伝えている。月曜から金曜日は毎日、バイタルや個々の状態を母体病院にファックスで伝えており、必要な指示を受けている。また、月1回母体PTが訪問しており、個別のリハビリや職員への指導が行われている。専門医の受診は家族の同伴を依頼しているが、難しい場合は後に職員が対応し、結果を報告している。歯科については希望者のみ訪問による治療や口腔ケアを受けられている。	
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	毎日の健康状態の観察により、状態に変化がある場合は、職場内の看護師やかかりつけ病院の看護師に報告・相談し、受診等適切な対応や看護が受けられるように支援している。		

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
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。	常日頃から主治医や看護師に状況や施設での心身の情報を提供し、入院時には経過等必要事項を報告している。入院後の経過は面会時や電話などで情報交換に努めている。		
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	入居時の契約の段階にて、本人・家族に重度化した場合や終末期のあり方について話をし、意向を確認している。終末期の兆候を認めるようになった時は、家族の意向を再確認し、かかりつけ病院への相談を密に行い、適切な対応が出来るように心がけている。	入居時にギリギリホームで出来得る所まで支援する事を説明し、了承を得ている。終末期の状態が認められた場合は、改めて家族の意向を確認し、主治医への報告、相談を行うことで病院医師の体制など適切な支援に繋がっている。	一人ひとりの個性や思い、尊厳を大切にしたい支援は入居者の穏やかな日常生活を支えている。今後も日々の関わりを大切にしたい支援の継続に期待したい。
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	緊急時のマニュアルはいつでも、見ることのできる場所に設置。 同法人の練習用人体を用い急変時対応（AEDの使い方、心臓マッサージ）を実施している。		
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	火災・自然災害対応マニュアルを作成。消防訓練は、日中と夜間想定で年2回実施している。1回は、消防署の指導のもと、通報・初期消火・避難誘導・消火器の取り扱いを敏速に対応できるよう継続的に実施している。自然災害時の避難施設への移動を経路を確認しながら行った。	今年度は12月に消防署の指導のもと夜間を想定した自衛消防訓練とし、当直と宿直による消火・避難訓練、消防設備点検を行っている。訓練後には大きな声を出し誘導する必要性についてアドバイスを受けている。1月6日の訓練では自然災害における避難訓練として市の福祉センター（健康・老人）へ避難している。また、翌日には心肺蘇生法の訓練が行われている。BCPについては策定後に職員間の共有が図られている。発電機も購入されており、試運転を済ませている。	職員は掃除を行う際コンセントの埃も確認しており、今後はホーム周辺の可燃物の確認など安全点検の項目を再確認し、チェック表を活用して取り組まれることも有効と思われる。

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
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	自分でできることは、本人の意思を尊重し、見守り、自分でやってもらうようにしたり、人生の先輩として、言葉かけも、子供扱いしないように、配慮して対応している。	入居者の尊厳やプライバシーに配慮した支援について全職員が意識を持って取り組んでおり、排泄支援をはじめ職員の細やかな取組が確認された。入居者との会話は方言を使いながらも馴れ合いにならないよう注意を払っている。食事のエプロンの使用も好まれない方にはタオルで対応している。広報誌など写真の掲載については承諾を得た方のみ行っている。	
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	日々の関わりの中で、本人の話しに耳を傾け、本人の意向を確認し、スタッフで共有し本人が選択できる場面を作るようにしている。参加の有無などは、本人の意思を尊重している。		
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	食事やおやつ、レクリエーションなど最低限度必要な時間帯は、一応決めてはいるが、一人ひとりの状態や入居者の気持ちを最優先に考え、希望に沿った支援に努めている。		
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	起床時には、一緒に身だしなみを整え、季節に応じた服装を選んで頂いている。季節感や体温調節が難しく、重ね着などある方への配慮も行っている。2ヶ月に1回、美容室からの出張散髪にて支援を頂いている。居室からホールに出るときは、毎回整髪の声かけや介助を行っている。		

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
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	献立は、法人栄養課の献立を参考にしながら、ホームで採れた野菜や近隣からの差し入れの野菜・果物を活用し調理している。正月や節句、鏡開きなど季節を感じる事が出来る特別食も好評である。味付けは薄味に心掛け、汁物は、減塩計を活用し減塩に努めている。誕生会は、入居者と一緒にケーキを手作りし準備している。入居者の能力に応じて、準備や配膳・食器洗い、テーブル拭きなどを一緒に行っている。昼食は、職員も一緒に同じものを摂り、味付け、硬さ大きさが入居者に適切か確認し他職員と共有している。	法人栄養士が作成した献立を基本に、差し入れやホームの畑で収穫した野菜も活用し、昼食は専任職員が中心に調理している。また夕食の副菜はレトルト食の利用も行われている。昼食に毎回付けられる果物や、盛り付けの工夫、苦手な食材への代替えにより入居者に楽しみな食事を提供している。以前は喉越しを考慮して三食時に汁物をつけていたが、現在は減塩への対応から減塩調味料の使用や朝食時のみそ汁と、昼・夕食どちらかに付けている。主食のご飯は軟らかめに炊いているが二度炊きやお粥も準備し、主・副菜は嚥下力に依り一口大やキザミ、ミキサー食で提供している。	味や量の確認を兼ね検食者を設け、今後の調理に活かされている。食事は入居者の楽しみや家族にとっても関心の一つと思われ、変わらぬ取組に期待したい。
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	食事摂取量を記録、チェックしながら個々の状態に合った栄養や分量に心掛けている。水分摂取は定時に行うとともに必要に応じて水分補給をしている。飲み物は、選択できるようにし、好みのものを飲めるよう配慮している。法人の献立をもとに管理栄養士からの指導や助言を受け、メニューの検討を行い、必要に応じて栄養補助食品も使用している。水分摂取量の少ない方へは、その都度水分摂取の大切さを説明し、家族の協力を得て、本人の好きな飲み物などを持参して頂き、水分補給に努めている。		
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	毎食後、全員の口腔ケアを実施し、口腔内の残渣物や磨き残しがないようにチェックや介助をしている。治療が必要な場合は、訪問歯科と連携し適切なケアができるようにしている。義歯は週3回ポリドントを使用し、消毒・洗浄に努めている。		

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
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	ひとりひとりの排泄のパターンを把握し、表情やしぐさから推察し声掛けや誘導を行っている。排泄が自立している入居者は、現状を維持できるように援助している。リハビリパンツと尿取りパットを使用している入居者へは、排泄時のパット確認を行い、必要時、パット交換を勧めている。	自立の方の継続や把握した個々の排泄パターンを共有し、表情やしぐさから察しトイレ誘導が行われている。殆どの方がリハビリパンツを使用されているが、布パンツで過ごされる方も1名おられる。夜間のみポータブルトイレを使用される方もおられるが、「排便はトイレでせないかん！」という気持ちを持たれており、本人の思いを尊重し対応している。ポータブルトイレは使用の都度廃棄し、臭気など残らないようにしている。失禁が見られるようになっても本人の「まだ失敗はしていない！」という気持ちを大切に布に近いリハビリパンツを準備してみる等職員の細やかな配慮が聞かれた。	自然排便につながるよう、おやつや食事時のお茶、夏場は白湯を部屋に置く等の工夫が聞かれた。今後も個々に応じた排泄支援に期待したい。
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	排泄チェック表を活用し、排便の有無・量・形状を確認、水分補給や活動量を把握している。必要に応じて、服薬や坐薬及び、浣腸の使用や腹部マッサージでスムーズな排便ができるように看護師を中心にコントロールを図っている。		
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	入浴は週2～3回、その方にあった時間、身体状況に応じリフト付きシャワーチェアを活用しながらゆっくりと入って頂けるようにしている。ゆっくり入浴したい方には、最後の入浴を勧め満足感を味わってもらうようにしている。季節の菖蒲湯やゆず湯の支援も継続して取り組んでいる。介護度の高い方には、職員二人介助で安心、安全な入浴を支援している。入浴の声かけに「入りたくない」との訴えある時は、時間をずらしたり、翌日に変更するなどの工夫をしている。	基本的に週2～3回の入浴を個々の希望する時間帯や湯温で支援している。身体状況に応じ2名介助での対応やリフト付きシャワーチェアを使用しており、全員が湯舟に浸かる事が出来ている。汚染時はシャワー浴で対応し着替えにより不快なく過ごせるようにしている。菖蒲や柚子は職員が持ち寄り季節湯を楽しんでもらっている。	
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	体調に応じて居室や和室・ソファで休息をとって頂いている。GE0を利用し、空気清浄や室温管理も行っている。和室の堀りごたつを利用される方がいない為、撤去し、みなで寝転んで休憩が取れる環境にある。夜間も良眠できるように、排尿誘導も、本人の睡眠に配慮して、声掛けを行っている。		

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
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	個人記録ファイルに処方箋を綴じて、薬の目的や副作用についての理解を深めている。変更があった場合など看護師を中心に、申し送りノートやミーティングで職員全員に伝達し、確実な服薬管理ができるようにしている。		
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	本人が出来る事・やりたいこと・好きな事を把握し能力や意向に沿って、日常生活に取り入れるようにしている。又、散歩や行事参加等で気分転換も行なっている。		
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	自宅・買い物・散髪・他施設への面会など、家族の協力を得て外出支援が出来ている。	敷地内の畑には担当職員が中心となり入居者が育ち具合や収穫を楽しめる環境に努めている。また、入居者も日頃から「外に出たい！」「家に帰りたい！」との要望もあり、感染症の心配もあったが、年末、年始の外泊、外出の声掛けを家族へ行い、外泊や日帰り帰省をされた方が数名おられる。また、ドライブに出かけたり、ご主人の面会に出かける方など家族の協力による外出も行われている。入居者の中には「自分の物(歯磨き粉・歯ブラシ等))は自分で買いたい！」「知り合いに花を贈りたい！」と要望された際には、地域の商店や花屋へ購入に出かけ一緒に選びながら購入されている。	ホーム周辺や地域には桜や紫陽花をはじめコスモス、イチヨウなど花の開花や紅葉などを楽しむ環境にあり、その時々で出かけている。予定していた彼岸花見学に行く事が出来なかったが、職員が彼岸花を持ち寄ったり、折り紙で折った彼岸花を飾るなど季節を感じて欲しいとする職員の工夫が聞かれた。変わらぬ取組が期待される。
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	トラブルに発展することなく、お金を持つことが可能であり、本人や家族の希望があれば相談し、少額程度は所持できるように支援している。		
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	本人の希望や必要性があれば、いつでも電話を掛けたり、手紙のやり取りが出来るように支援している。		

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
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	敷地内で摘んだ草花や収穫した野菜の観賞や鑑賞後の生花・野菜を使った版画などを入居者と一緒に作り、季節の変化を感じて頂けるよう工夫している。ソファの設置場所を工夫し、日当たりのいい場所で、外の景色を眺めながら入居者同士の交流、居心地のいい場所の提供に心掛けている。各部屋の入り口には、誕生花を貼っている。停電した場合の懐中電灯を廊下と宿直室に設置している。職員は換気や掃除、温度・湿度管理に努め、入居者の席は安心される場所や相性なども考慮して決定している。混乱を防止し、落ち着いて過ごせるように努めている。	リビングから続くデッキの先にはホームの畑があり、季節ごとに野菜の成長を見ながら収穫も楽しんでいる。季節に応じた壁面作品は大作で、入居者もハサミで切ったり、のり貼り作業などできる事を職員と一緒に取り組み、見事な作品は来訪者にとっても楽しみとなっている。。リビングでは食事やテレビを見たり、レクリエーション等一緒に取り組まれる他、新聞や広報誌に目を通す方、職員が筆ペンで準備すると短歌を詠まれる方もおられるようである。	通路には当初からホーム内の職員に加え、法人や夜勤専従者など関係者が顔写真とともに紹介されている。技能実習生もすっかりホームに慣れ、入居者の笑顔を引き出す丁寧なケアの場面が見られた。今後も入居者にとって職員自身が居心地の良い環境として努めていかれる事を期待したい。
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	ホールでのテレビ観賞や音楽を聞くなどしてのんびりと過ごして頂けるように配慮している。また、入居者同士の相性にも配慮し、思い思いに過ごせる居場所作りの提供にも心がけている。		
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	入居時に収納棚やクローゼット、ベットや押し入れ、洗面台が備わっていることや、持ち込み品は新たに購入する必要はなく、使い慣れた物が安心されると説明している。また、衣類については必ず洗濯や損傷の確認をして持参して欲しいと伝えてある。テレビや使い慣れた小物をはじめ、心の拠り所となる遺影や家族写真なども持って来て頂き、居心地よく、安心して過ごされるような空間作りに心がけている。居室の移動は入居者の不安にもなり、基本的には行わないが、入退院後の見守り等安全面から必要な場合は、双方の本人・家族の了承のもと行っている。寝たきりの方には、外の景色を眺められ、状態の変化にも気づけるようなベッドの位置に配慮している。居室には、壁画や家族から送られた花・庭の草花などを飾り、明るい雰囲気作りに心がけている。	居室にはベッドやクローゼット、洗面台等が備わっており、本人にとって馴染みや必要な品の持ち込みを依頼している。テレビや時計、必要な小物などの他、「半てんを着とった～！」「籐の座椅子に座とった～！」と話されそれらを持ち込み入居後も愛用されている方もおられる。家族や思い出の写真の他、交流した保育園児の作品等も掲示されている。衣替えは職員が中心に行っているが、出来る方には一緒に取り組み、不足などがあればその都度伝えている。どの部屋も庭先が眺められ、開放感のある居室は本人とともに来訪時の家族にとっても寛げる空間である。	

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
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	理念にも、残存能力を活かした生活の推進を掲げており、入居者一人ひとりの「できること」「わかること」の把握に努め、本人の意向を聞きながら、洗濯物たたみや配膳、テーブル拭きを行っている。		