

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	4390100297		
法人名	株式会社ヴィーヴル		
事業所名	グループホームヴィーヴル		
所在地	熊本市南区田迎1-7-20		
自己評価作成日	令和6年12月10日	評価結果市町村受理日	令和7年3月19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)】

2月から桜十字グループへ事業継承され、サービスの幅が広がっている。いままでのヴィーヴルの良さを残しつつ、さらにより良いサービスを提供できるよう体制を整えている。
 お客様が満足していただける、毎日楽しく過ごしていただけるサービスを心がけている。行動を制限することなく、したい事・できる事を支援している。
 今年、3名の方のお看取りをさせていただいた。ご家族・医師・職員よく話し合い、ご本人・ご家族の意向を尊重し、穏やかな看取り介護ができたと思う。

※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6年12月26日		

【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2月より新しい法人体制となったホームはこれまでの理念を継承し、全職員が志を一つに70歳から109歳という幅広い年齢層の支援に取り組んでいる。居ながらにして見事な季節の花の開花を満喫できる環境に加え、明るく採光の入るリビング食堂では背もたれ椅子に座りうたた寝しながらテレビを見られる方や新聞を広げる方、職員と一緒に歩行訓練の一つとして廊下を歩き来される方など穏やか日常の光景があった。毎月掲示される季節の壁画は大判で入居者も一緒に作成に携わっている。感染症の終息や穏やかな日常を願うかのように新年を前に作成された「一富士二鷹三茄子」の作品は、エアコンの風で鷹が飛ぶなど職員のアイデアが感じられる。食事は現在、入居者支援の充実もあり昼・夕食の主・副菜にはレトルト食を活用しているが、味を調整したり器や盛り付けに配慮し提供するなどホームの姿勢が伝わってくる。今後入居者・家族から「ヴィーヴルでよかった」という信頼を得続けていかれる事を期待したい。

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 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、活き活きと働いている (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				

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	2月より桜十字グループとなった。これまでのヴィーヴルの理念はそのままに、桜十字病院の掲げる「お客様満足度宣言」を行動規範としている。統合時と8月新年度の職員会議で共有、また掲示して新しい規範が浸透するようにしている。	本年2月の法人変更により体制に変化はあったものの、長年築き上げたホームの思いを引き継ぎ、“らしさ”を理念として新たに“お客様満足度宣言”をホームの基本指針としている。体制の移行にあたっては前代表者が家族に向けて説明し、入居者・家族にこれまで通り安心して過ごしてもらうことを優先している。	
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人として日常的に交流している	地域清掃や催しには参加するようにしている。また、ご近所の方への挨拶や通学の子供達への声掛けも積極的に行っている。	ホームは地域の一人として自治会の清掃活動に法人職員と一緒に参加し、回覧板のやり取りを通して近隣と関わり、回覧板や運営推進会議での地域情報をホーム運営に反映させている。地元の神社には初詣や子供相撲大会の見学に出かけており、通学路となっている前面道路を登下校する児童の声掛けや見守りを継続している。職員が小学校への認知症の啓発活動や車椅子体験学習に出向き、おれんじカフェには地域からの参加が ある。	これまで続けてきた地域交流もそのまま受け継がれており、地域密着型事業所として今後の展開にも期待したい。
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	毎月第3木曜日にオレンジカフェを開催している。また地域サロン、小学校への講習等も参加させていただいている。		
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	2ヶ月毎、第3木曜日に開催している。利用者の状況や問題、事故やヒヤリハット、行事、会社からの報告等行っている。地域の方からの意見や報告、提案などもいただき会社全体で話し合っている。	運営推進会議には社協や地域の代表者、ささえりあ等から参加があり、家族へも案内をしているものの現在は参加が得られていないようである。会議は入居者がいるリビングホールで行い、参加者がホーム内の様子や入居者の普段の姿を間近に見る事で、会議内容への理解が得られている。運営母体の変更については会議の中で説明し、理念を通して今後も変わらぬ支援を継続することを報告している。	

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
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	市の担当者の方との連絡はあまり取れていないが、ホームページによりいち早く情報を得るようにしている。 地域包括担当者の方とはホームの空き状況や地域の情報等の連絡は取り合っている。	運営推進会議に参加するささえりあからは、この夏の酷暑について地域高齢者の現状などが伝えられ、地域代表者からは現代の地域交流の難しさなどが報告されている。職員は地域だけの問題と捉えず、ホームを含む社会全体の課題として運営に反映するようにしている。更新手続きに本庁に出向き、認定調査には事前に家族に連絡して同席してもらうことで入居者の状況を共有し、同じ時間を過ごし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	身体拘束禁止の指針の冊子を玄関に置き、誰にでも見ていただけるようにしている。また、年2回は勉強会を開催している。 ケアカンファレンスやミーティング時に不適切なケアが行われていないか、足元センサーやベッド柵など適切か話し合っている。	身体拘束についての冊子を玄関に置いて誰もがみれる状況にしている。また“指針”を通じてホームの姿勢を共有している。カンファレンスで足元センサーや壁寄せの1点柵のベッド使用について状況を検討し、夜間帯などに職員が一人態勢の時に拘束をしないで入居者をどこまで守れるかなど、様々な状況を想定して職員に意見を出してもらい、課題解決に向けて努力している。	身体拘束や虐待について勉強会や法人が作成した動画研修に参加して共有しているが、ホームでの研修会や委員会などの体制づくりについてはこれからだとしており、今後の取組が待たれるところである。
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に注意を払い、防止に努めている	今年度より高齢者虐待防止の推進が義務化となり、改めて高齢者虐待防止に関する指針を見直し、共有した。今後勉強会も開催する予定。		
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	管理者主体の権利擁護委員会を経営会議時開催している。 職員への研修をもっと取り入れていきたい。		
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	契約時や報酬改定時には書面とともに各ご家族へ説明し同意を得ている。		

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	面会に来られた際、職員が最近の状況等お話しさせていただき、ご家族の希望や意見をお聞きするようにしている。その内容はカンファレンスや申し送りノートを使用し共有するようにしている。	入居者の日頃の様子は広報紙“ヴィーヴル新聞”で写真を交えて伝えたり、面会時には個別に入居者の現状を伝えながら、家族の意見や要望を収集するようにしている。法人変更に対する不安を感じておられたようだが、現在は安心して面会にも来所されている。入居者の要望は普段の会話から聞き取り、行きたい所や食べたいものを口にされており、できる限り応えるようにしている。	
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	ミーティングや個人面談で職員の意見を聞くようにしている。その意見はホーム内で話し合ったり、経営会議で話し合ったりしている。	職員の意見は普段から聞くようにしているが、ミーティングや個人面談の機会を設けてゆっくり対応するようにしている。夜間帯は夜勤専従者3名が月の半分を対応し、残りを他の職員であたっており、入居者の状態などについては特に連絡もれがないよう朝の申し送りを徹底する事としている。希望休や有休についても職員の意向が反映されている。	
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	経営統合時、代表・事務長と個人面談を行い要望や思いを話し合っている。その後もより良い職場環境になるよう、意見を聞くようにし経営会議などで話し合うようにしている。		
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	目標管理シートが作成され、それにより半年毎に評価するようになった。桜十字グループで行われる研修への参加も提案されている。		
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	桜十字グループでの研修や、同グループの他の事業所への紹介など行われた。また、他の事業所で行われている取り組みなど知る機会が増えている。		

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
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	事前訪問と他関係事業所への聞き取りを行い基本情報を確認している。ご本人・家族ともしっかりお話し、不安やご要望をお聞きするようにしている。		
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	入居申し込み前に必ず見学していただくようにしている。どのようなケアを行っているか、どのような方が入居されているか知っていたいただき、不安やご要望をお聞きするようにしている。		
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	相談や見学時、ご本人やご家族の状況を把握し、他のサービスの紹介も行い検討していただくようにしている。		
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	自立支援を念頭に、出来ないことへの支援を心掛けている。出来ることは積極的に一緒にやっていただくようにしている。		
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	面会を積極的にお願している。状態を把握していただき、ご家族にお願いできることなど無理がない範囲でお願している。		
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よう、支援に努めている	知人との面会も行っている。 同施設のデイや有料へも遊びに行ったり、ご家族との外出も積極的に行っている。	同法人の有料施設やデイサービスなどで一緒だった方がホームに来られてひと時を過ごされたり、地域の子どもたちへの登下校の声掛けなど入居者にとって馴染みの人や習慣を大切に継続している。入居者は家族との面会や外出、紅葉見学の際の現地での待ち合わせなどを楽しみにされており、本や新聞を読まれたりパズルを楽しまれるなどこれまでの趣味や特技も変わらず支援している。	

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
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	利用者の性格や状況に応じて席を考え、利用者同士で会話できるよう職員が間に入るなどして支援している。		
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	利用終了後のもろもろの手続き終了まではご家族へ連絡しお話を聞くようにしているが、すべてが終わった後はできていない。		
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	お話できる方とは色々な場面で希望や意向をお聴きするようにしている。お話出来ない方はご家族の意見も聞きながら、ケアの中で察知するように話し合いを行っている。	職員は時間があれば入居者の横に腰を下ろし、本人の好きな食べ物について料理法を尋ねたり入居者が興味のあることから話を引き出すようにしている。意思表示が難しくなられた方には家族から在宅時の様子を聞いたり、ホームでの暮らしぶりから思いを推察して支援に反映するようにしている。	
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	本人やご家族からお聞きした趣味や今までの生活歴を入居後も同じようにできるよう必要な物やケアを考えている。		
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	日々の個人記録に心身の状況やその時の表情・言動を記録し、必要としているケアを話し合うようにしている。		
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	管理者、計画作成担当者、利用者毎の担当職員が中心に本人、家族、必要な関係者からお話を聞き、3ヶ月毎もしくは必要時ケアカンファレンスを開催し、色々な意見を出し合いケアプランを作成している。	職員を入居者の担当制としており、計画作成担当者は入居者・家族の意向をもとに職員からあがった気づきをカンファレンスで検討している。入居者のカンファレンスは予定表に沿って3か月を目途に実施し、評価、検討して入居者の現状に沿った内容している。	

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
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	カードックスを使用し記録がすぐに見れるようにしている。行ったケアで上手くいったことなどを活かし、計画を見直している。		
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	隣のデイの催しに参加したりしているが、桜十字グループとなり他の事業所への協力も取りやすくなった。必要なサービスを取り入れていきたい。		
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	近くで催される映画鑑賞やお祭りなど利用者に声はかけているが、皆様消極的で参加できていない。		
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	入居前までのかかりつけ医への受診を勧めているが、訪問診療をしていただいている協力医療機関への変更を希望される方が多い。専門医への受診は家族や職員が付き添い行っている。	もともとのかかりつけ医へ家族対応による受診を勧めているが、現在協力医療機関による月2回の訪問診療を受ける方が殆どのである。受診結果は医療機関から渡される報告書をホームより郵送している。専門医については家族やホームでも対応し結果を共有している。歯科は必要な方のみ訪問診療で対応している。内科、歯科の訪問診療医師はゆっくり入居者に関わりながら診察をすすめており、安心して診察を受けられる入居者の姿が見られた。	
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	管理者が看護師のため日々の報告はまめに行えている。また管理者不在時には2階有料ホームの看護師にも協力を要請している。		
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。	入院が必要なときには、3ヶ月は部屋を確保し退院に備えておくことを伝え安心していたっている。定期的にご家族や病院と連絡をとり、早期退院に向け支援している。		

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、事業所です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	入居時に必ず緊急時や重度化した場合の対応について確認している。また看取りについても説明を行い同意を得ている。その後も状態変化時にはご家族に意向の確認を行っている。今年に入居の長かった方を3名お看取りを行なった。ご家族、職員とも何回も話し合い、穏やかにお看取りできたと思う。	入居時に緊急時、重度化した場合の対応と、看取り支援についてホームの取組を説明し、その時点での思いなどを聞き取っている。その後も状況に応じて家族と話し合いの機会をもち改めて意向を確認している。今年3名の方の最終を支援した際コロナ5類に移行したこともあり、家族の思いに配慮し密を控えてもらいながら積極的に面会を受入れ、共に過ごしてもらう時間に努めている。管理者はそれぞれの方に応じた穏やかな最終を支援する事が出来たと語っている。	看取り支援後は管理者と計画作成担当者、主任で振り返りの機会が持たれている。今後はケアスタッフを含めて、本人を偲びながらカンファレンスを行いたいとしており取組に期待したい。
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	日頃のケアの中で看護師が緊急時や事故時の対応について指導している。実際、看護師が不在時怪我(剥離)をされた方の処置も適切に行っていた。		
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	防災マニュアルは会社の委員会を中心に見直しを行っている。備蓄品の管理も行っている。火災訓練2回・水害訓練1回も実施できている。運営推進会議を通して訓練への参加を地域の方へも呼びかけているが、実現できていない。	防災マニュアルは防火・防災委員会を中心に見直し、備蓄品も確保されている。火災訓練は年2回ホーム単独で昼夜を想定し、水害訓練は2階への垂直避難で1回実施している。防災委員による毎日の安全チェックや他部署によるチェックも半年に1回行われている。各居室に非常口が備わっており、入居時に家族へ説明している。BCPはグループのものを基本にヴィーヴルに合わせて作成されている。	運営推進会議を通して地域の方の訓練への参加を呼び掛けているが、実現に至っておらず課題としている。今後の取組が期待される。防火・防災委員を中心に安全管理に取り組んでおり、今後もコンセントの埃なども追加して定期的に確認されることを期待したい。
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	否定的な言葉を使わないようにし、丁寧な声掛けを心掛けている。見習うべき職員がおり、みんながその人のように声掛けできるようになってもらいたいが、仕事に追われると出来ていない。	「らしさ」を大切に、人としての喜びと安心に満ちた毎日をの理念を掲げ、職員間で共有を図りながら日々の支援にあたっている。幅広い年齢の入居者が穏やかに時には活気ある時間を過ごされている日常の光景が見られた。呼称は苗字や下の名前の他、家族の要望などで対応しており、全家族へも説明している。	

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
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	時間での誘導やパターン化した作業はしないよう、本人の意思を確認するように声掛けしている。傾聴する姿勢を心掛けている。		
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、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	ある程度の時間は決めているが、利用者の意思と体調を優先している。		
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	以前から好まれていた恰好(洋服や髪型など)ができるように支援している。		
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	朝・夕職は手作り、昼食は配色サービスを利用している。配色サービスもそのままお出しせず、彩りや味を足したりし残さず食べていただけるよう工夫している。できる方には準備や片付けも手伝ってもらっている。	朝・夕食は職員が調理しているが、昼食はご飯と汁物をホームで、主菜・副菜は基本的に配食サービス(レトルト)を利用しているが、盛り付けや味の調整を行い提供している。誕生日では本人の希望を聞き、刺身やちらしなど準備しており喜ばれている。食材は市場からの配達その他、近隣スーパーなどで飲料や調味料など職員が購入に出ている。入居者は配膳準備や片付けの他、ラッキョウ漬けなど季節に応じた出番が用意されている。	
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	1日の食事量は水分は都度記入し、すぐわかるようにしている。看護師が中心に年齢や病気、その方の生活歴や好みなど話し合い量や食事も考えている。食事の形態を考えたり、補助食品を準備したり、食べていただけの工夫をしている。		
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	食後は口腔内に食残がないよう確認している。必要な方にはうがいや口腔ケアをしている。訪問歯科や衛生士さんにもアドバイスをいただき、その方に合わせた口腔ケアを心掛けている。		

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
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	利用者個々の排尿・排便パターンを把握し、時間や行動の様子でトイレに誘導している。	把握した排泄パターンを活用し、自立の継続や声掛け、誘導、昼夜に応じた排泄用品の検討など個々に応じて支援している。日中は布パンツで過ごされる方も半数以上おられ、100歳を過ぎた最高齢の方も「トイレ行きま〜す！」と職員へ告げトイレに向かわれるようであり、職員が同行している。可能な限りトイレやポータブルトイレの使用を支援することで、排泄用品のコストを下げ負担軽減にも繋がっている。トイレは清潔を心掛け使用後の確認により、いつでも気持ちよく使えるようにしている。	
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	ビフィズス菌入りの発酵乳やオリゴ糖など飲んでいただいたり、マッサージやできる範囲での運動など便秘解消に心がけている。医師にも相談しその方に合った下剤を使用し、排便を促している。		
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	2日おきの入浴を基本とし、利用者の希望や体調を観察しながら調整している。声掛けも工夫しながら、無理強いせず、本人の意思を尊重するようにしている。	入浴は2日おきにリフト浴も使用しながら全員が湯舟に浸かっている。拒まれる場合は時間をずらしたり、職員を交代するなど対応し、無理なく入ってもらうようにしている。シャンプー類は好みや使い慣れた物を個別で用意されている。5月の節句では菖蒲湯を楽しまれたようである。	5月には菖蒲湯の支援が行われており、12月の冬至の際もイベントの一つとして柚子湯支援も計画されると良いと思われる。取組に期待したい。
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	利用者の生活習慣やその日の体調などにより就寝を促している。昼間も体調に合わせて自室やリクライニングチェアで休息をうながしている。		

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
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	服薬管理は看護師と調剤薬局の薬剤師で行っている。薬についての説明や相談など薬剤師と話し合っている。薬の説明書もすぐ見れるようにし、前職員が何の薬を飲まれているか把握し、変更時も理由や効果・副作用など伝えている。		
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	利用者個々のできる事やしたい事が提供できるよう準備はしているが、毎日同じことが多くなってしまっている。		
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	施設周辺は桜・芍薬・菖蒲等自然が多く、気候が良い日や本人希望時散歩に出掛けている。今年はお客様全員で県庁へイチヨウ見学へも行き、ご家族も参加していただいた。ご家族との外出や外泊も積極的に促している。	ホーム周辺は桜や芍薬、菖蒲など季節の花を間近に眺められる環境にあり、入居者や職員にとっても心和む時間をもつ事が出来る。コロナ感染症の5類移行後は少しずつ外出支援が出来ており、ホーム周辺の散歩コースを歩いたり、初詣も地域の神社の他、車を使って2か所の神社参拝に出ている。家族の協力としては受診やヘアカットへの外出、誕生祝いのため自宅へ帰省された方や正月の外出を予定されている方もおられる。また県庁のイチヨウ見学には家族が現地に集合され、一緒にイチヨウの色づきを楽しまれている。	花の開花をはじめ地域行事は回覧板や運営推進会議の中で情報を得ている。今年子ども相撲見学にも出かけ入居者も大変喜ばれたようである。今後も地域や家族の協力を得ながら入居者の希望に応じた外出支援への取組に期待したい。
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	基本金銭は職員が管理しているが、財布をもっていることで安心されるお客様には少額をご自分で管理してもらっている。買い物や外出希望時にはご家族や職員が同伴している。		
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	手紙を書かれる方はいらっしゃらないが、家族・知人から手紙・ハガキ等届くことがある。電話は事務所の電話を使用してもらっている。携帯・タブレットは上手く活用できていない。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり		入居者が日中の大半を過ごすリビング	

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
		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	リビングの壁飾りは月ごとに変え、季節を感じられるようにしている。 会社に咲いている花やご家族・職員が持ってきた花等も飾ったりしている。 リビングの窓は大きく、太陽の明るさを感じられる。	リビングの壁飾りは月ごとに変え、季節を感じられるようにしている。 会社に咲いている花やご家族・職員が持ってきた花等も飾ったりしている。 リビングの窓は大きく、太陽の明るさを感じられる。	リビングの壁飾りは月ごとに変え、季節を感じられるようにしている。 会社に咲いている花やご家族・職員が持ってきた花等も飾ったりしている。 リビングの窓は大きく、太陽の明るさを感じられる。
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	TV前に大きなソファを置き、ゆっくりTVを観たりおしゃべり出来るようにしている。一人でゆっくり座って外を眺めたり、うたた寝できるようにもしている。		
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	入居時は可能な限りそれまでに使われていた家具や寝具を持ってきていただくようにしている。	居室での時間が居心地よく安心して過ごせるよう、可能な限りこれまで使用していた家具や寝具、着慣れた衣類などの持ち込みを依頼している。掃き出し窓の開放感のある居室は広さも十分であり、衣類収納ケースや椅子、小鏡、櫛、家族や思い出の写真が置かれている。職員は換気や掃除を徹底し、不足の品や衣類の傷みなどがあれば家族へ伝えており、来訪時には部屋の確認を依頼している。	
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	トイレ表示はわかりやすいように大きくし、自室も表札のように見やすいようにしている。歩行の邪魔にならないようにスペースは開けるようにしている。		