

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	4390102657		
法人名	特定非営利活動法人 後藤会		
事業所名	グループホームもねろ		
所在地	熊本市南区富合町菰江246-1		
自己評価作成日	令和3年2月15日	評価結果市町村受理日	令和3年5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	
----------	--

【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3年3月12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)】

1.家族のような雰囲気作り 2.ご家族が気兼ねなく訪問できるような雰囲気作り 3.ご入居者、職員に笑顔のたえない施設 4.ご入居者の好む食事の提供 5.地域交流
--

【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)】

代表者の地域や高齢者福祉への思いから開設した法人は、小規模多機能型事業所開設の後、認知症のある方の自宅での介護が困難な家族からの相談の増加などもあり、令和元年12月に同敷地内にグループホームを新たに開設している。緑川沿いののどかな田園地帯の中に立つホーム敷地内も、樹木や草花が季節ごとに開花し、現在は以前より控えている散歩や散策に絶好の場所となっている。法人開設時より入居者や家族の思いに応える支援や、手作りの食事支援は継続され、明るいきらびる食堂で食事を摂る入居者の表情や、支援する職員の声掛けなどからも日常の光景を窺うことができる。運営推進会議の中では地域貢献に努めることを方針の一つであると伝えており、方言から命名された「もねろ」が、今後も地域から信頼されるホームとして年月を重ねていら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(コロナ禍にて出来ていない)
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	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 (コロナ禍にて出来ていない)	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	理念は玄関・交流室に掲示。 全職員へ配布。 随時施設長より理念についての説明あり。	代表者は家族の一言、熊本弁である「なんだもねろ」が由来となる事業所名「もねろ」は、先に運営を開始した小規模多機能事業所と共に、地域密着型事業所として地元根差した運営を目指している。理念を職員や来訪者に向けて掲示し、朝礼時に読み合わせを行い、入居者への尊厳をホームの最も重要視するところとして、思いやりのある対応や言葉使いへの配慮などについて、機会あるごとに立ち返る場を持っている。	
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	コロナ禍で外出自粛中であり、地域の方の暮らしを支える移動販売での買い物を実施。職員は通勤時地域の方への挨拶を心掛けている。 自治会とは日常的に交流している。	ホームは当初より自治会に加入しており、総会や地域清掃活動、どんどや等(コロナ禍以前)の行事に参加している。入居者はホームに隣接する地域神社へのおまじりながら、地域の一員としての生活を送っており、近隣から花の差し入れなどもあっている。移動販売車や地元こども園との交流なども入居者の楽しみとなっている。	地域に根ざした運営を展開しているホームでは、地区の総会で災害時の困窮者への避難所として住民の受け入れを啓発している。5年前の熊本地震(多機能事業所対応)に続き、昨年は大型台風接近を前に受け入れに応じる等地域貢献を果たしており、今後法人の持てる力を発揮されることが大いに期待される。
3		○事業所を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	運営推進会議でグループホームでの支援状況を話し、理解して頂けるよう努めている。		
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か月に1回開催し、施設内の状況、事故や行事の報告を行っている。家族や委員からの要望を聞き、サービスに活かせるよう努めている。 コロナ禍で開催できない場合は、郵送にて報告し、意見をまとめている。	コロナ感染症の拡大に伴い、通常開催が難しい場合には、資料送付による書面審議としている。多機能事業所との合同開催となっており、それぞれの現状報告(利用状況、ヒヤリ・事故報告、研修内容)を詳細に伝えている。会議には介護事業に知見を有する方や、地域代表者、包括、医療機関、交流のある子ども園関係者など多彩な参加により、質問や提案が出され、双方向からの会議として運営に反映させている。	合同開催により互いの情報を共有しており、特にヒヤリハットや事故報告などについては教訓としている。有意義な会議となっており、今後は身体拘束についてもホームの取組などを伝えたり、家族の参加を引き続き打診されることが期待される。

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
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	運営推進会議に参加してもらい、意見を頂いている。必要に応じ連絡をとるようにしている。	運営推進会議には地域包括の担当者が参加しており、地域情報やホームの現状を共有し、書類審議の際の意見書なども運営に反映されている。この1年は認定調査も特別な状況を除き自動更新としており、行政への報告もファックスでのやり取りとなっている。	
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	施設内研修会の実施にて身体拘束の理解に努めている。	身体拘束、虐待について定期研修を実施するとともに、権利擁護なども年間研修計画に入れて、入居者の尊厳を謳うホーム理念に沿って共有化を図っている。日頃より社会で起きた事例をもとに話し合い、事務所に掲示して職員の意識強化を図っている。代表者は職員採用にあたり、地元人材を優先しながら心ある職員の入職を求めている。	身体拘束「0」宣言を事務所に掲示しているが、玄関先など来訪者の目に留まるところに掲示することが期待される。玄関の施錠については、安全面を考慮してのことと察するが、今一度検討の機会を持ち、三原則などに照らし合わせ、せざるを得ない場合であっても時間帯の検討を行い、運営推進会議での報告も必要と思われる。
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	施設内研修会の実施にて虐待予防・防止の理解に努めている。言葉使いにも十分注意するよう、朝礼時に伝えたり、申し送りノートを活用して全職員に徹底している。		
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	施設内研修会の実施にて権利擁護に関する制度の理解に努めている。また、外部勉強会へ参加し知識の向上に努める。		
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	契約書面をじっくり読み合わせ説明している。随時家族からの問い合わせにも対応している。改正時には書面にて理解を得ている。		

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	玄関に意見箱を設置。 運営推進会議や電話でのやりとり、面会時に聞き取りを行い、職員と共有する。	現在家族との面会はリビングの大窓を利用して窓越しで行っており、家族の姿にリビングから喜ばれる入居者の様子なども確認された。個別の便りで近況報告を毎月行い、コロナ禍により関係性が薄れないように配慮しながら、電話で要望や意見を尋ねている。入居者とは普段の関わりの中でしっかりと話を聞くように心がけている。	
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	ミーティングの中で業務改善にむけての提案や話し合いを行っている。	職員は普段から意見を出し合い、必要な意見について、まずは一度取り組んでみて良ければそのまま継続するなど、職員意見を反映させながら改善に向けた努力をしている。朝食についても8時という設定はあるものの、個々の起床時や様子を見ながら時間にこだわらず支援することとしている。	
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	業務の分担を行い、職員が責任をもって業務に就けるようにしている。		
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	毎月研修会を行い、スキルアップにつなげる。また必要な情報は回覧している。		
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	多職種連携ネットワーク会議に参加している。必要な事項については、申し送り時に伝達を行っている。		
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	入居前にご本人・ご家族と面会し、状態確認、生活歴の聞き取りを行いケアにつなげている。		

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、入居後と継続して不安に思っている事がないか聞き取りを行い、施設での生活状況を伝えることで安心して頂けるよう努めている。		
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	入居前に身体状況の確認・聞き取りを行い、ケアプランを立てている。主治医との連携やインフォーマルサービスが活用できるようにしている。		
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	ご本人の意見を尊重し、洗濯量みや新聞折り、お盆拭き等に協力してもらっている。		
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	入居の際、緊急時や事故時の対応をどのように行っていくか確認し、必要時は都度連携をとり協力を得ている。		
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	面会時には居室対応。美容室や買い物は馴染みのところを利用してもらう。(コロナ禍は決められた部屋でも面会)	家族の窓越し面会に職員はさりげなく立ち合い、短時間ながら双方に安心してもらうよう心掛けている。コロナ禍以前には、親戚の訪問や自宅への一時帰宅なども行われており、終息後の再開が待たれるところである。理美容支援も以前は馴染みの所に出かけていた方も、現在は2か月ごとに来所する美容室からの支援に移行しており、新たな馴染みの関係が出来ている。生け花や、口拭きのためのハンカチを必ず持ち歩く方など、これまでの趣味や習慣も継続している。	
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	座席をかえたり、レクリエーション時チームを作ったり、多くの方と関わられるよう配慮している。		

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	問い合わせや相談があれば対応する。		
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	生活歴の聞き取りを行い、本人・家族の意向を確認している。	入居者の中には自ら思いを伝える方もおられ、職員は会話の中から希望を引き出しながら意向を確認し共有している。表現したり言葉に出来ない方については、これまでの状況や普段の表情、家族からの情報をもとに本人・本位となるよう工夫している。	
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・家族から生活歴の聞き取りを行っている。入居前のサービス利用事業所やCMからの情報も得ている。		
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	毎日のバイタルチェックを行う。ミーティングや連絡帳を活用し情報を共有する。		
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	入居時・更新時には担当者会議を行う。状態変化時には見直しを行い、支援方法を話し合うこととしている。	入居に至った経緯は様々であるが、ケアマネジャーはそれまでの入居者の暮らしぶりや心身の状況などの情報と、ホームでの様子から職員の気づきや意見をプランに反映させている。入居前にリハビリパンツに尿取りパットで過ごされていた方にホームでの状況に照らし合わせ、布パンツで対応できるとして、家族に購入を依頼し、入居者の自信や家族の負担軽減に繋がる内容を掲げている。	
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	入居者毎に日々の記録を行っている。出勤時必ず確認を行い情報を共有を行いミーティング内で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
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	本人にあったサービスの提供、見直しを定期的に行っている。		
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	運営推進会議やささえりあ広報誌より地域行事の情報を得ている。		
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	入居者7名中6名は提携医の訪問診療。1名は協力医の訪問診療。入居時家族の意向、希望の確認を行っている。緊急時には対応して頂いている。	入居時に本人・家族の希望するかかりつけ医を確認しており、提携医や協力医による訪問診療が行われている。専門医については、家族による受診を依頼しており結果を共有している。口腔ケアについては見守りや必要に応じて介助しており、訪問歯科や家族による受診も行われている。協力歯科医より感染症は職員自身が罹らない対策が必要とのアドバイスを受けている。	
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	正看護師1名確保しており、相談・助言を行っている。緊急時は主治医や看護師と連携をとり、ケアを行っている。		
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。	入院した場合は、情報提供を行い、面会している。病院職員と連絡を取り合い、状態確認を行う。退院後のケアについての情報も得ている。		

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
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、事業所の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	入居時に家族より意思確認を行っている。終末期を迎えた場合には、再度意思確認を行うこととしている。	重度化・終末期支援については、入居時に指針をもとにホームの取組を説明し、意向を確認している。また、状態に変化が見られた時点で再度確認している。終末期支援については、本人の思いを可能な限りくみ取り、否定しないことを職員間で共有し、「トイレに行って排泄したい！」などにも安全面に配慮しながら支援している。また訪問診療・看護との連携や、状況に応じてエアマットの使用など必要な対応をその都度検討し、意向に沿った最終の支援に努めている。	
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	緊急連絡網の作成 救急搬送時の手順、注意事項は事務所に掲示している。		
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	日中・夜間それぞれを想定した避難訓練を行っている。地域の方々へも声掛けし協力が得られるようにしている。	今年度は8月に、台所からの出火、昼想定として火災避難訓練を実施している。車いすや歩行介助など個々に応じて避難誘導し、訓練後に出た反省は今後に活かしている。安全管理の一つとして、チェック表を活用し、掃除の徹底やエアコン、カーテンなどの点検を行っている。また、自治会の避難訓練にも参加し、協力体制を築いている。運営推進会議の中では、ホームの地域貢献への姿勢を伝えており、自然災害発生時にこれまで3世帯7名の方の避難を受け入れている。	備蓄については家族へもリストを作成し、食・備品を確保していることを伝える事で安心や家族としての意向なども確認できると思われる。また、感染症が落ち着いたら運営推進会議の中で訓練を行うことで、今後活かせる幅広い意見が聞かれるものと思われる。取組に期待したい。
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	入居者は人生の先輩ということを常に意識した言葉かけを心掛け、万一配慮に欠けた言葉使いがあった場合には、その場で職員同士注意し合うようにしている。	入居者を人生の先輩として接することを共有しており、気になる言葉使いなどは定期的に確認する機会を持っている。代表者や施設長は業務優先にならない事を日頃から伝えている。呼称は基本的に苗字としているが、同姓の場合は家族の了承を得て、下の名前でも対応している。同性介助については、入居当初は同性で対応しているが、その後は様子や希望などを聞きながら検討している。身だしなみやおしゃれについては、家族の協力を得ながら衣類の購入や本人の希望、必要に応じた衣服の選択をサポートしている。また、就寝時と活動時の衣類を区別し、メリハリのある生活を支援している。	

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
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	生活の中でゆっくり話を聞く時間をとれるよう心掛けている。不穩の場合にも本人の意思が確認できる状況作りを行っている。		
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	意向の確認を行い、希望が叶えられるようにしている。食事也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	普段着と寝巻きの区別をしている。本人の好きな衣類をスタッフと一緒に選んでもらっている。定期的に散髪もやっている。		
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	入居時、本人・家族に嗜好の調査を行っている。入居後も確認を行いながら好みの把握に心掛けている。	献立は入居者の希望や季節感を取り入れながら、施設長が作成し、食材は地元商店での購入や差し入れ野菜なども活用している。行事食の際は刺身の提供もおこなっており、ホーム内での手作り食は、器や盛り付けにも工夫を凝らし、入居者や家族にも好評である。訪問当日も多くの食材を手下げ、買い物から帰宅する職員の姿が見られた。食形態も嚥下力に応じてミキサーやキザミ食も準備しており、一度普通食を目にもらった後に、提供するようにしている。	感染症への対応から、入居者が普段の調理に関わる機会は控えているが、下膳やおやつ作り、味の評価など出来る事を支援している。職員も同じものを摂ることで思いを共有でき、力の源にも繋がっていると思われる。手作り食の提供は職員配置の点からも難しいこともあると思われるが、継続した取組に期待したい。
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	食事量の記録や、出来る限り入居者にあつた食形態での提供を行っている。起床時や入浴後、定時での水分摂取を行い脱水予防に努める。		
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	起床時と毎食後の口腔ケアの実施、仕上げは職員介助。		

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	定期・訴え時誘導を行う。排便の確認、記録を行う。本人の状態に合わせたオムツの選定を行っている。	現在、リハビリパンツや布のみになるよう努めながら布パンツにパットの併用、テープ式オムツの使用等、個々に応じた排泄用品を検討しながら支援している。また、ポータブルトイレを使用される方もおられ、毎朝の洗浄・消毒の他、日曜日は本体ごと洗浄の後、日光消毒により清潔に管理している。	今後も個々のタイミングや介助方法、思いなどを職員間で共有しながら、日々の支援に努めていかれる事を期待したい。また、排泄支援は食事支援のように家族が直接目にする機会なども殆どないように思われる。今後はプラン作成時に加え、普段から家族の意向や質問に答えるなど共有する機会を持たれることを期待したい。
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	水分量の把握や排便状態を記録する。乳製品や食物繊維の多い食材を使用し便秘予防に努める。必要時には主治医とも連携をとり指示をもらっている。		
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	週三回を基本とし入浴を実施。本人の状態や希望に合わせて入浴支援を行っている。	基本的に週3回、浴槽に浸かっての入浴を支援しているが、一般浴という事もあり身体状況からシャワー浴が中心の方もおられる。入浴中は歌をうたったり、会話など個々のペースでゆっくりと支援しているが、身体の負担にならないよう長湯には注意をしている。季節湯(菖蒲・柚子)支援の際は、全員が楽しめるよう2日間実施している。浴室や脱衣所は整頓や清潔を心掛け、気持ちよい入浴に繋げている。	
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	昼夜逆転予防で午睡時間が長くないように心掛けている。本人の体調に合わせて声掛け誘導を行っている。		
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	誤薬がないよう一包化、名前、日付、曜日、食後の印字を依頼。服薬介助時はダブルチェック、声出し確認を行っている。内服変更時は記録に残し、全職員共有する。		

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	イベントの開催、レクリエーション参加にて気分転換を図る。週1回の買い物支援。		
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	コロナ禍にて実施できていない。 花見、あじさい見学、イチヨウ見学の実施。	コロナ禍にあり思うような外出支援が出来ていないが、代表者がネットから花の開花時期やトイレ設置の有無などの情報を収集し、季節のドライブ外出に出かけている。車中からの見学も行いながら、桜や紫陽花、イチヨウの他、個人宅への花見(地域)などにも出かけている。この春にはホームの目の前にある地域公民館に咲く桜の下で、感染症対策を取りながら花見を予定している。	感染症の終息が見えない現状であり、外出気分を味わえるような、ビデオやDVD視聴・旅行雑誌の配置なども有効と思われる。また、季節の樹木や草花の開花が楽しめる敷地内の散歩や散策なども、継続して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	入居者の金銭所持は禁止している。 必要時は家族に依頼して購入して頂き、ちょっとした物は預かり金にて購入している。		
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	電話の取次ぎはいつでも可能。手紙・ハガキのやり取りもできることを説明している。		
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	室温・湿度は随時確認を行い調整している。居室は職員管理にて本人の訴え・希望に合わせ調整している。DRIには季節の飾り物をするよう心掛けている。	田園や神社など長閑な環境の中に立つホーム内も、入居者と職員が穏やかな時間を過ごしている。近隣者から差し入れされた季節の花は、リビングなどに飾られ、なかなか外出が出来ない現状の中、季節を感じる事が出来る。入居者が日中の殆どを過ごすリビング食堂は明るく、圧迫感のない大きな窓からは敷地内の庭がゆっくり眺められる。また、窓越し面会の場所にも利用されており、訪問当日も昼食を摂る本人の姿を見ながら言葉を交わし、安堵して帰宅される姿が見られた。	

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	身体状態や希望に合わせて座席を決めている。関係性の観察を行い必要に応じ変更している。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものや使いやすい配置にすることで、生活しやすい空間作りに配慮している。	「すみれ」や「なでしこ」、「あざみ」等、入居者にとって馴染みの草花が居室名となっている。入居時に椅子やソファなどの家具や小物(ハンカチ・帽子他)など使い慣れた品をはじめ、心の拠り所となる位牌などを持ち込んでも良いことを伝えている。居室の移動は基本的に行われないが、これまで身体状況の変化に応じて本人・家族の了解を得て実施された例もある。現在、感染症への対応から衣類の管理などは、職員が中心に行っており、不足の品などを家族へ伝えている。	家族の面会を控えており、引き続き居室内の様子なども小まめに報告され安心して繋げていただきたい。また、補充用に置かれた排泄用品については、プライバシーの点からも保管方法を検討されることを期待したい。少ない量であれば、クロスを掛ける等も良いと思われる。
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	全面バリアフリー、手すりの設置、居室がわかるような工夫を行っている。		