

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5年4月5日	評価結果市町村受理日	令和5年7月11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5年4月25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家庭のような雰囲気作り ②ご家族及び地域の方が気兼ねなく訪問できるような雰囲気作り ③ご入所者、職員に笑顔の絶えない施設 ④ご入居者の好みに応じた栄養バランスのとれた食事の提供 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)】

方言をホーム名に取り入れ令和元年に開設したホームは、今年度もコロナ禍への対応に苦慮する事もあったが、開設時の思いを忘れず、家族や地域の協力、信頼を得られるよう努力を重ねながら局面を乗り越えている。今回の調査に関心を持たれた入居者から話を聞く機会があり、ホームの日常生活で自分のやりたいこと、実際やれている事など背筋を伸ばし丁寧に話される姿に、グループホームという介護事業所の存在、ホームの姿勢の大切さを改めて知る事が出来た。職員の聞き取りからも「このホームを選んでくださった入居者や家族の安心につながるような時間を支援したい」「美味しい」「楽しみと思ってもらえる食事を提供したい」など誠実な思いが伝わってきた。法人代表者は基本を大切にしながら新たな取組についても常に意識をもって取り組んでおり、地域の中でホームの力を大いに発揮されることを期待したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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、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、全職員に配布している。随時、代表者や管理者より理念についての説明があり、新入職員入職時にも説明を行っている。	令和元年の開業以来、理念をホーム運営の指針として入居者支援にあたっており、昔ながらの集落にあって、地域の人々にしっかりと認知されている。理念を職員の目につく所に掲示して、ミーティングや申し送りなど機会あるごとに代表者や管理者が話をしている。新たな入職者に対してはホームの取組を通じて理念を伝えている。	年間事業計画にはホームが当地に設立した思いが反映され、理事会で承認されている。今後はパンフレットなどにも理念を載せる事で啓発につながるものと思われる。
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	コロナ禍で面会や外出自粛は継続中である。近所の方が自宅までとれた野菜やお花を持ってきてくれる。職員は通勤時等地域の方への挨拶を心掛けており、自治会とは日常的に交流している。	昔からの近所付き合いや風習、行事が残る地域であり、当初より人々からの野菜や花の差し入れが続いている。ホームは子どもたちによる“もぐらうち”の行事や小さな“お宮”の保存など地域が守ってきたものを大切にしていきたいとしており、この春は地元のお寺で手作り弁当を持参しての藤の花見学が行われている。	代表者は地域のグランドゴルフへの参加を関係者に依頼したり、夏祭りの再開についても語っており、実現が期待される。
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	運営推進会議やもねろ便りで支援状況を伝え、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、研修参加等の報告を行っている。家族や委員から要望を聞き、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には書面(郵送)にて報告し、意見をまとめている。	運営推進会議はコロナ感染症の状況を見ながら、2回の直接開催と4回の書面審議にてホームの現状を発信している。直接開催は併設する小規模多機能事業所と合同で行い、ささえりあや医療機関、地域の代表者その他、こども園の代表者なども参加し、多方面からの意見や提案が運営に反映されている。	

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	運営推進会議に委員として参加してもらい、意見を頂いている。特に新型コロナウイルス対策については、ささえりあ等に直接連絡をし、対応の相談をしている。	ささえりあの担当者には運営推進会議に同席してもらい、ホームの状況を発信して、外部評価の結果についても行政と同様に報告している。認定調査時は居室で入居者の状態や生活の様子を伝えながら、職員が対応している。	
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	施設内研修会の実施にて、身体拘束の理解に努めている。身体拘束適正化についての指針等も掲示し、担当者も決めている。また拘束についての相談、助言等、運営推進会議や身体拘束等委員会で頂いている。	身体拘束の”指針”を玄関内に掲示して、拘束に対するホームの方針を明らかにしており、運営推進会議で研修会の実施状況や取組を報告し、透明性を図っている。身体拘束適正化委員会は小規模事業所と合同で開催し、事例検討やスピーチロックなどの課題について意見を出し合い、互いに注意しながら支援にあたっている。身体拘束を考えたときに職員のメンタルや職場環境の安定が不可欠として、常勤者による夜勤体制などにも配慮している。	
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。言葉遣いにも十分注意するよう、朝礼時に伝えたり、連絡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や、外部勉強会への参加にて、制度の理解、知識の向上に努めている。		
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	契約書面をゆっくり読み合わせしている。家族からの問い合わせがあった場合には、随時対応している。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取り、面会時に聞き取りを行い、職員と共有し実施している。	家族の意見や要望は面会時(窓越し)に拾い上げるようにしている。面会が難しい家族には広報誌や電話で入居者の近況を伝えながら、要望を聞くようにしている。直接面会が難しい今、家族からは「いつできますか？」といった面会についての質問や要望が多く、家族写真や衣類を持参されては入居者との直接面会を待たれているようである。入居者の要望は普段の関わりの中で聞き取り、食べたものなどについては、食事支援に反映させている。	
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	後藤会就業規則、職員職務規程等で労働基準を整備し、合同委員会での意見発表の場も設けている。また、直接の会話により環境整備に役立てている。	職員のスキルアップに多職種連携ネットワーク会議に参加し、研修会の状況は運営推進会議でも報告している。朝礼やカンファレンスで入居者の状況を共有、確認しケアに関する職員意見にはその都度検討するようにしている。3年以上に渡るコロナ感染症が入居者や職員に及ぼした影響の大きさを考え、今後も職員の働き甲斐や将来の安定について力を尽くしていきたいとしている。	
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	代表者は管理者を中心として、職員がそれぞれの業務を責任を持って働けるよう、職場環境及び条件の整備に努めている。		
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、スキルアップに繋げる。必要な情報は回覧し、資格取得等のための研修会に参加しやすい勤務体制を整えている。		
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	毎月、多職種連携ネットワーク会議に参加している。必要事項については、申し送りノートにて伝達している。		

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
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、不安や要望等を踏まえてケアにつなげている。		
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、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	入居前に状態の確認。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、洗濯畳みや新聞折り、お盆拭き等、ご本人の出来る事について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を確認し、必要時は都度連携をとり、協力を得るとともに、日頃から家族との連携に努め、ご本人との関係維持に努めている。		
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	通常面会は居室対応。コロナ禍では、窓越しでの面会、人数・時間の制限、オンライン面会等、感染予防対策をとりながら、ご本人の人間関係を維持できるよう努めている。	月2回外部から訪れる音楽療法には、全員がピアノを囲んで参加し、馴染みの曲に口ずさんだり、手拍子をとったりリビングでのひと時を過ごされている。入居者がこれまで培ってきた家事への関わりや、庭の花や新緑を眺めながらの外気浴は特に男性入居者にお気に入りとのことである。ホームを仕事先と認識されている入居者は、職員の一人として朝礼にノートを持って参加し、意見をのべたりイベントでの役割を發揮されるなど、ホームでの馴染みの生活を送っている。	

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
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。		
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。地域のささえりあへの情報提供も行っている。		
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	生活歴の聞き取りを行い、常に本人・家族の意向を確認している。また、日常生活の会話等を大切にすなかで、本人の以降の把握に努めている。	入居者の思いは普段から聞き取っており、すぐに対応できることについては日々の支援に反映させている。難聴の方には会話が聞き取りやすいように耳元で話したり、表情や身振りでもわかりやすい表現で対応している。	
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ケアマネからの情報も得ている。主治医とも面会し、状態把握に努めている。		
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。ミーティングや生活記録、連絡ノートにて情報を共有する。また、丁寧に日常生活の支援を行う中で、現状の把握に努めている。		
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	入居時・更新時には担当者会議を行う。定期でカンファレンスを行い、支援内容の見直しや提案を行っている。状態変化時には計画書の見直しを行い、支援方法を話し合うこととしている。	入居前のアセスメントで医療機関や施設などの関係者から情報を収集し、入居者の生活歴や既往歴、人となりを確認している。入居直後の家族との担当者会議から自宅での暮らしぶりや好みなど細部を聞き取り、プランに反映している。担当制にしており職員は日々の気づきを提案したり、評価に関わりながら、入居者・家族の意向を尊重したプランとなるよう取り組んでいる。	

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	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、情報を共有し、カンファレンスを行っている。		
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	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。介護保険外でも訪問歯科診療を導入している。今後は栄養管理やリハビリも検討している。		
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	地区総会や地域行事の参加、地域在住職員等により、地域情報を把握している。運営推進会議やささえりあ広報誌・メールによる地域行事の情報も支援に役立てている。		
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	かかりつけ医は入居時に本人・家族の意向、希望を確認し決めている。24時間体制を取っており、緊急時も迅速な対応ができるようにしている。	かかりつけ医については入居時に希望を確認している。殆どの方が協力医療機関による月1～2回の訪問診療を受けておられるが、もともとの医療機関に家族やホームでの受診対応、訪問診療も行われている。コロナの状況によっては家族対応の受診の場合、薬のみ家族が受け取りに行かれている。ホームには看護職員が3名在籍しており、必要な助言を行ったり、緊急時には主治医や医療機関看護師との連携に努めている。食後は個々に応じて歯磨きを支援し、希望する方には訪問歯科で治療や口腔ケアが行われている。	
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	正看護師1名准看護師2名を確保しており、相談・助言を行っている。緊急時には主治医や病院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、時には主治医と直接連絡をとり、状態確認を行っている。退院後のケアについても情報を得ている。		

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
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	看取り指針を制定し、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。	ホームの看取り指針をもとに入居時に意思確認を行っているが、その時点では実感がわからない家族もおられるようである。殆どの家族がホームでの看取りを希望されており、必要に応じて話し合いの機会をもっている。この1年でギリギリまでホームで過ごし、最期を医療機関で迎えられた方が1名おられる。その際は居室の場所や家族が窓の外からも見えやすい位置にベッドを置くなど細やかに配慮し、コロナ禍にあっても本人・家族のひと時を支援している。	ホームでの最終の看取りではなかったが、ギリギリまで支援し、本人を偲びながら振り返りの時間が持たれている。今後も普段の関わりを大切に、本人・家族の望まれる支援に努めていかれる事を期待したい。
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	緊急連絡網の作成。緊急搬送時の手順、注意事項は事務所に掲示。誤嚥等事故発生時の対応は、全ての職員に対し施設内勉強会を行っている。		
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。地域職員もおり、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。	昼を想定した避難訓練として1回目を隣接する小規模多機能事業所と合同で、2回目をホーム単独で行っている。日頃の安全チェックは掃除担当者を中心にコンセントの埃なども確認している。豪雨時は早めに情報を収集し、対応する事としている。備蓄はリストをもとに確保している。自然災害については訓練の実施に至っておらず、今後の課題の一つにあげている。	有事を含め、日頃から地域との連携に努めており、今後も運営推進会議なども活用しながら火災・自然災害への対応に継続した取組が期待される。
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	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遣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。	入居者は人生の先輩であることを共有し、言葉使いなど常に意識を持って対応するようにしている。呼称は入居時に確認しており、殆どの方が苗字であるが家族の希望で下の名前でも対応している。入居後も本人の望まれる生活が出来るよう、衣服もお気に入りの物を持参して欲しいと家族へ伝えている。髪の毛のカットは定期的に訪問理美容で対応していたが、コロナの状況で間隔が空いてしまった時期もあるようである。整髪は必要に応じてサポートしているが、ヘアクリームをつけ自らドライヤーでセットされる方もおられる。	

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
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、ゆっくり話しを聞く時間をとれるよう心掛けている。不穏時にも、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。食事の時間など本人の希望にそって支援している。		
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。		
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、好みの把握に努めている。食形態も嚥下力に応じ対応している。15時は一人一人の好みの飲み物を提供し、お茶の時間を楽しんでもらっている。	入居者にとって食事は何より楽しみの一つであることから、開設時から安心・安全な旬の食材を活用し、ホーム内調理が継続されている。献立は施設長と調理担当で作っており、品数も多く、器や盛り付けにもこだわり、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供されている。食形態も個々に応じて準備しており自分のペースで食事を摂られている。午後のおやつは好みの飲み物を聞き準備しており、甘めのコーヒーを好まれる方が多いようである。入居者の食への関わりとしては、テーブル拭きやお盆拭き、お好み焼きパーティやおやつ作り(ホットケーキなど)に取り組んでいる。	今後は管理栄養士のアドバイスを受ける機会をもち、献立作成などに活かしていきたいとしている。ホーム内の調理は入居者、家族、また同じものを摂る職員にも好評であり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、本人希望時の水分摂取を行い、脱水予防や自然排便に努めている。		
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	起床時と毎食後の口腔ケアの実施、仕上げは職員が行っている。希望者は定期訪問による歯科診療を行い、歯科医よりケアのアドバイスを頂いている。		

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	定時・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。	トイレでの排泄を基本としており、設けられた3か所のトイレはいつでも気持ちよく使用できるよう清潔に管理している。現在パットを併用しながらリハビリパンツや布パンツで過ごされており、排泄用品はホームで準備しているが、自身で用品の管理をされ、不足状況を職員へ伝える方もおられる。排泄状況の共有や適切な排泄用品について検討しながら個々に応じた支援に努めている。	
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	水分量の把握や排便状況を記録する。毎朝乳製品を摂り、食物繊維の多い食材を使用することで、便秘予防に努めている。必要時は主治医よ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3回以上を基本とし、入浴を実施している。本人の状態や希望に合わせて入浴支援を行っている。	週3回以上の入浴を午前・午後(11時～15時)で支援している。入浴が楽しみな方、着替えの準備をされる方もおられるが、拒否をされる方には時間をずらしたり、職員が誘導方法を工夫している。ホームの浴槽は家庭的なものであり、現在全入居者がまたぎが出来ており、湯船に浸かってゆっくり入浴されている。季節湯(菖蒲・柚子)も継続して取り組んでおり、全員が入れる間準備している。	脱衣所や浴室は清潔に管理されており、今後は洗剤の置き場所は検討されることを期待したい。
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	昼夜逆転予防で午睡時間が長くないよう心掛けている。本人の体調に合わせて声掛けも行っている。		
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、食前後等の印字を依頼。服薬介助時はダブルチェック、声出し確認を行っている。副作用や内服薬変更時は記録に残し、全職員が共有する。上手く服用出来ない入居者には服薬ゼリーを使用して飲みやすくしている。		

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
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	イベント開催、レクリエーション参加で気分転換を図る。コロナ禍で買物支援等は出来ていないが、状況をいながら支援していく。		
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	コロナ禍で実施できていない。 花見や紫陽花見学、イチヨウ見学は車中から実施するなど工夫している。	コロナ禍にあり希望に沿ったに日常的な外出支援は難しかったが、状況を見ながら対策を施し、車両を使って宇土の紫陽花や県庁のイチヨウ見学などに出かけている。また、地域の寺への藤棚見学には入居者の好みを詰めた弁当やお味噌汁をカップに入れ持参するなど職員の細やかな配慮が伝わってくる。敷地内には多くの草木や季節の花が植えられており、歩行がしっかりされた方は、散水もされている。	家族も帰省や外食、ホーム行事等への参加を心待ちにされていることと思われる。感染症の状況を見ながら可能なことから少しずつ取り組んで行か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。必要な物は家族に依頼して、購入して頂いている。コロナ禍で外出支援ができていない為、本人より食べたいお菓子・飲み物等の希望があれば、預かり金より購入している。		
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。現在コロナ禍で面会自粛継続中であるため、入居者宛の手紙やハガキは届いている。		

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	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希望に合わせて調整している。DRや廊下には季節の飾り物をするよう心掛けている。	明るいきりビングホールからは敷地内の庭先を目の当たりに出来、訪問当日も入居者の歌声や職員との賑やかなやり取りが聞かれた。またオープンな台所からは、音や匂いが伝わり入居者が「今日のご飯は何ね～」と尋ねられるようである。近隣者から届けられる花はリビングを中心に飾られており、月ごとの飾り物とともに季節を感じる事が出来る。廊下はゆとりの広さがあり入居者にとって歩行訓練の場としても活用されることから、歩行や車いすの妨げになる物がないよう注意を払っている。	
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	身体状態や希望合わせ座席を決めている。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	使い慣れたものを、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。	どの部屋からも緑の樹木が眺められ、季節を感じながらゆっくり過ごせる環境である。ベッドやチェストが備わっており、馴染みや好みの品を持ち込んで欲しいと伝えている。これまでの生活体験から数個のプラスチックケースを持ち込み、わかりやすく収納品名を貼られている方、自身の部屋だと安心されるよう名札の掲示、毎日遺影に水を供える方など本人が安心して過ごせるよう見守りや必要なサポートに努めている。また、「家族を忘れないよう写真を飾っておいて欲しい」と要望され思い出の写真が持ち込まれている部屋も見られた。居室は共用空間同様、換気や掃除、必要に応じた消毒などが継続されている。	感染症が落ち着いた家族の訪問が可能になった際は、ゆっくりとホーム内の見学や居室内の環境整備と一緒に取り組まれることを期待したい。
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。		