

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	4391500016		
法人名	有限会社 さかがわ		
事業所名	グループホーム優海		
所在地	熊本県天草市御所浦町御所浦3916-6		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	令和6年3月6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	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6年1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)】

事業所開設から17年が経過した。事業所の増改築を行い、利用者のゆとりある生活を送るための支援と、スタッフの働きやすい環境の整備を進めている。散歩やドライブなどの外出支援、家族との関係性の継続等利用者一人ひとりのニーズや思いを汲み取り、“その人らしく”生活が送れるよう、全スタッフが寄り添っている。離職の少ない職場環境の中スタッフ間の信頼関係も築けており、事業所内は常に明るく笑顔が絶えない。このホームを生活の場としている利用者が、「ここにいると笑ってばかり」と話しておられるように、今後も安住の場所であり続けるために精神面・医療面から支援を行っていく。

【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)】

開設から18年目を迎えたホームでは増改築を済ませ、入居者・家族の面会室や職員の休憩室などを整備し、ゆとりの空間が生まれている。離職のない職場環境は入居者の安定した日々を支え、運営推進会議の参加者からも評価の声があがっている。食事に入居者がさばいた魚料理が提供されたり、“重量当てクイズ”と称して地元の鰯や野菜の重さを当て合うなど島ならではの楽しみ事が何とも微笑ましい光景である。コロナ感染症の5類移行、地域との交流も徐々に再開されており、入居者に馴染みの島の風景全てが生活圏としてリニューアルされた島のシンボル「恐竜博物館」へは一足先に建物見学に出かけている。管理者は家族の来所に合わせて入居者の身だしなみを整えるのではなく、日頃からしておくことで突如の面会でも安心してもらうことにつながるとして入居者への尊厳を大切にケアを職員と共に実践している。

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 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	“ゆとりある ゆかいな生活のために”の基本理念を念頭に置きつつ、その実現のためまず“できること”を全職員で考え、2ヶ月毎の事業所目標を掲げている。今年度は“丁寧なケアを提供しよう”の年間目標としている。	開設当時からの理念を大切に育てており、理念に基づく年間目標及び2か月ごとの事業所目標を立てている。現在の目標を“目線の高さを同じにして会話しよう”として掲げ、評価の後必要によっては同じ目標を継続するようにしている。入居者と職員の長年の関係性がホームの温かい雰囲気を作り出している。	家族や運営推進会議などでも理念に基づいたホームの取組として、報告されることも良いと思われる。
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	地域の行事参加や事業所イベントへ近隣住民を招待するなどして交流が継続できるようにしている。	地域行事には状況を見て参加し、町の文化祭に出品した作品を見学に出かけたり、鬼火焼(どんどや)や入居者に馴染みの「よいとんご」で地元の子供たちと触れ合う等地域の一人として生活している。近隣への日常的な散歩やボランティアによる花壇の手入れなど地域との繋がりが入居者の日々を豊かにしている。	管理者は改めて地域との関係に感謝しており、今後小・中学校との交流を再開していきたいとしている。取組が期待される。
3		○事業所の方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	ボランティアの受け入れ時や来訪者に、利用者の日常をお伝えすると同時にどのような取り組みを行っているかを説明している。	/	/
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	今年度より対面開催を実施しており、増築した部屋で利用者の様子を見ていただきながら会議を開催している。	令和5年5月の初回会議から対面での開催が出来ている。入居者の現状や行事、事故や苦情などについて報告をしている。参加者からは入居者の100歳の節目を喜ぶ声やボランティアの受け入れを継続して望む声とともに、職員の定着を評価されるなどホーム運営の後押しとなっている。会議の中で身体拘束適正化委員会を設置し、ホームの現状及び研修会の報告を行っている。	

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
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	市の集団指導(書面開催含め)やPCのメールで情報を把握している。不明な点は担当者へ電話又はメールで連絡・相談を行い、適切な指示や助言を受けている。	運営推進会議には市の社協や包括センター職員が参加しており、情報の共有とホーム運営に適切な助言が得られている。行政の運営指導や各研修などにリモートで参加し、相談事や不明な点はメールや電話で確認するようにしている。	
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	全職員で身体拘束はしないとの共通の認識で日々のケアに取り組んでおり、言葉かけ(スピーチロック)にも注意を払っている。	勉強会では特に言葉かけを重用視しており、入居者への声掛けや普段の会話を振り返る場としている。馴染みの関係ではあるが馴れ合いにならないように心掛け、職員同士が連携しながら入浴支援を交代するなど体調への気遣いなども見られている。また普段から新聞記事などにより他事業所での事例をもとに話し合うことで、ホームの支援に立ち返る機会としている。	
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	利用者の身体的・精神的変化に目配りをしながら、職員間で情報共有を行い適切に対応をしている。		
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	成年後見制度利用中の利用者が1名おられる。研修会に参加した管理者より、全職員へ情報を提供している。		
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	契約締結時に文章・口頭で内容の説明を行っている。利用中不明なことがあれば面会、あるいは電話で対応している。解約時に至っても、手続等不明な点は丁寧に説明・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
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	ご家族の面会時に不安に思うこと、困っていることはないか尋ねている。また、利用者に対しても、担当の職員が個別に要望や意見を聞き取り、対応をしている。	ホームの増改築で新たに家族との面会室なども整備され、コロナ感染症の5類移行後は家族との外出なども実現している。家族からは広報紙を見て連絡されたり、相談事にも応じながら、遠方の方とはビデオ通話で入居者と話してもらうようにしている。入居者の中にはハッキリと要望を伝える方もおられ、クリスマス会の鍋パーティを提案されている。	
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	定期的なミーティング時に各職員から得た意見や要望は可能な限り運営に反映・実現させるよう努めている。また、必要時には個別に意見を聞き参考にしている。	職員は普段から気づいたことや意見を自由に発言している。代表者は定期的にホームを訪れては改築工事に伴う職員意見をミーティングで収集し、出された声を反映させている。外部研修に参加した管理者の資料をもとに全職員で共有し、有休や希望休に対応して働きやすい環境を整備している。	
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	管理者より代表者へ各職員の実績や日々の努力を報告している。また、定期的に代表者はホームを訪問し職員の状況把握に努めると共に、常に労いの言葉をかけている。		
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	定期的な内部研修は開催している。外部研修については、代表や管理者より全職員へ情報を提供しシフトの調整等を行いながら、参加する機会の確保に努めている。		
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	担当者会議等を通して同業者と交流する機会はあるが十分ではないため、今後はネットワーク作りの段階から強化をしていきたい。		

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
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	意思の疎通が可能であれば本人から不安なことや要望を聞き取りし、解決方法や打開策を示すようにしている。また、本人からの聞き取りが困難な場合は、家族より本人の状況を伺い、不安の軽減・解消に努めている。		
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	家族からも話を聞き、不安なことや要望を把握している。本人の状況を踏まえたうえで、解決方法を検討して家族の精神的な不安を軽減・解消できるように努めている。		
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	本人や家族からの要望や情報をもとに、先ず優先すべきことを見極めて職員間で共有をしている。本人や家族に支援の方向性を説明し、無理のない生活が送れる環境作りを心掛けている。		
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	「してもらっている」という意識が利用者に生じないよう、「一緒に～しませんか?」「一緒に～行きませんか?」と家事作業をお願いする時、トイレ誘導を行う時は声掛けにも配慮をしている。		
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	受診の相談や不足品の購入等に関して、家族に連絡相談を行い、必要可能であれば受診の付き添いや物品の購入等協力を頂いている。		
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	馴染みの理髪店を利用したり、商店への買い物等支援を行っている。外出が困難な方は、馴染みの方に来訪していただき、面会室にてゆっくりと過ごして頂いている。	島のあらゆるところが入居者にとって馴染みの場所であり、坂の途中のお地藏さまに手を合わせたり、港の物産館で買い物も楽しまれている。入居者が捌いた魚が昼食にのぼったり、食後のテーブル拭きや下膳、皿洗いなど一連の作業も日課との一つとなっている。	

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	利用者各々の性格や力量、趣味等考慮しリビングで気兼ねなく過ごしていただける環境作りを心がけている。食事の配膳を利用者に手伝ってもらおうと、「〇〇さん、ご飯ですよ」「熱いから気をつけて食べてね」「ありがとう」などの会話のやり取りが聞かれる。		
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	身体状況に変化が生じホームを退居、転所される利用者の対応等について家族と話し合いをしながら、転所先への移動や関係者への情報提供等、支援を行っている。		
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	本人の言葉を重要視すると同時に、発話が困難な利用者は表情や仕草から本人の思いを汲み取る工夫をしている。	入居者の思いは普段の関わりから言葉を引き出すようにしており、自ら話される方もおられる。表現が困難な方にはこれまでの生活ぶりや家族意見などから収集し、対応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	予め、これまでの生活歴や希望する生活環境について本人や家族から聞き取りを行っている。担当ケアマネからも情報を収集しサービスに生かすことで、これまでの暮らし方を継続し自分らしく生活できる環境の構築に努めている。		
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	利用者一人ひとりの言葉や表情、健康状態等を確認しながらその時必要な支援を行っている。		

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
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	担当職員による定期的なモニタリングやミーティングでのケアカンファレンス会議を踏まえ、本人や家族の希望を反映させながら介護計画を作成している。	新たな入居者には生活歴や自宅、前事業所などでの情報をもとに、カンファレンスでの職員意見を反映したプランを立案している。まずはホームでの生活のリズムを整え、家事作業などを通して張りのある日々を過ごしてもらうことや、夜間の睡眠不足を心配する家族に薬に頼らない支援などを盛り込んでいる。	
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	日常生活の中の本人の言葉のみならず、仕草や表情の変化も記録に残し全職員で共有をしている。また、家族からの要望や助言も記録に残し、介護計画の見直しの参考にしている。		
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	「買い物に行きたい」との本人の要望や、「時間が出来たので面会に行きたい」「理髪店に行き、そのあと一緒に食事をしたい」などの家族の要望にも、送迎や時間の調整を行いながら柔軟に対応をしている。		
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	地区の文化祭への作品出展、ボランティアの受け入れ、月一度の移動図書館の利用、地域行事への参加・見学を続けながら、楽しく暮らせるよう支援をしている。		
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、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	入居前から事業所の協力医療機関をかかりつけ医としておられた方が殆どであるため、本人や家族とも既に信頼関係が出来ている。月一度の訪問診療で健康状態を管理、病状の安定を図っており、必要時には個別の受診や島外専門医への受診を行っている。	入居前から協力医療機関である島内の診療所をかかりつけ医とされていた方が殆どであり、継続して月1回の訪問診療を支援している。歯科も島内の医院に必要時に受診に出ている。皮膚科や整形など専門医は職員が受診対応をしているが、家族の付き添いも行われている。ホームは離島であることから一日3回のバイタルチェックをはじめ日頃の健康管理に努め、何か気になる事や異常があれば早めの受診を行うこととしている。	

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
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	一日3回のバイタルチェックや、日々の関りの中で気づいた利用者の変化は健康管理表と業務日誌、個別の記録で看護師と共有しており、早急な対応が必要と判断した場合は看護師よりかかりつけ医へ報告を行っている。		
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。	入院時に介護サマリーを医療機関へ提供している。遠方の家族に代わって、書類の記入等家族の意向を確認しながら支援をしている。また、定期的に本人の状態を電話で伺い、退院の調整を行っている。		
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	入居時に重度化指針と看取り指針で説明を行っている。本人の状態に変化が見られてきた場合は重度化・終末期とそれぞれの段階で家族と話し合いの場を持っている。ホームでの看取りを希望されれば、医療機関の協体制も含めホームで出来ることを説明し看取りに向けて全職員で本人や家族の思い、情報を共有している。	入居時に重度化・終末期支援に関する指針をもとにホームに出来る事出来ない事を伝えながら、その時点での家族の気持ちを聞き取っている。本人に体調の変化などが見られた際は、その都度主治医を交え話し合う機会を持っている。重度化された場合、家族の面会時には状況を伝えながら意向を聞くようにしている。	重度化・終末期支援に関する研修会を行い、ホームの方針が共有されている。今後も日常の関わりを大切にケア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	天草広域連合御所浦分署の指導の下、事業所単位で救急蘇生法の講習を受講しており、全職員がAEDの取扱い方法についても習得している。また、急変、事故発生時の緊急時対応マニュアルと連絡網も整備をしている。		
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	災害対策の環境整備について、近隣住民の意見や助言を参考にしている。火災時避難誘導訓練は年2回実施しており、消防署員の立会や近隣住民の参加協力もある。	今年度は11月に総合訓練を実施している。その際は夜間想定であったため、トイレ内の確認など慌ててしまったことが反省にあがっている。ホームで夜勤者を想定した訓練を多く行っており、2回目は3月に予定されている。日頃の安全チェックは目視と日誌の中で行っている。自然災害については特に立地の面から土砂崩れや鉄砲水の心配があることを管理者は課題の一つとしている。	日頃の安全チェックについては今後わかりやすい項目を検討される事も有効と思われる。また、自然災害については引き続き運営推進会議などで参加者より意見を受けながらできる対応策に引き続き取り組ま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
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	朝夕の業務申し送りの際は、個人が特定されないよう部屋の番号で情報を共有している。トイレ誘導の声掛けやタイミングにも配慮を行い、衣類の着脱時には出来ることはしていただきながら支援を行っている。	トイレ誘導時の声掛けや誘導は特にタイミングやプライバシーに配慮する事を周知徹底している。呼称は下の名前にさん付けなど安心される呼び方で対応し、方言も入居者にとって馴染みで心地よいものであることを職員間で共有している。入居者が勤務を終えた職員を見送る際、元気よく「あろばな〜！」(またね〜の意味)のやり取りが日課となっているなど、ホームの穏やかな日常を窺うことができた。	
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	日常の何気ない会話の中から本人の思いや意向をが聞かれることも多い。言葉での意思表示や自己決定が困難な場合は、仕草や表情から汲み取るよう努めており、全職員で共有しながら日々のケアに生かしている。		
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	基本的な日課表は存在するが、起床時間から休憩時間や就寝時間、又レクリエーション活動や体操に参加するか否か等、本人の意思や身体状況に合わせて柔軟に対応している。		
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	可能な方には、洋服の選択はお任せをしている。朝の整容時は鏡を見て自身で髪型を整えていただき、必要に応じて職員が支援を行う。美容師免許取得の職員が定期的に散髪を行い、「短めに」「耳を出さないで」などの要望にも応えている。		
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	野菜の下ごしらえをお願いする際、用途を伝えたと「じゃあ、薄く切った方がいいね」等の言葉が返ってくる。配膳や下膳、テーブル拭きとそれぞれの力量に合わせて、食事の準備から片付けまでの一連の作業に参加していただいている。	職員による献立作成や調理が継続されている。季節感を取り入れながら、特に誕生日には好みの料理を提供し、手作りケーキ(飲み込みがうまくできない方にはプリンやゼリー)も準備されている。嚥下力に応じてキザミやミキサー、トロミ食の準備や苦手な食材には代替え食など個々に応じて対応している。入居者も魚をさばいたり、献立に応じて野菜の下ごしらえなど手際よく手伝われており、職員へアドバイスをされる場面もあるようである。	職員も同じものを食べており、入居者の思いが共有できている。今後も入居者の楽しみや職員の活力にも繋がる手作り食が継続されていくことを期待したい。

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
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	食事は健康管理表で全職員が把握をして、不十分である時は代替品で空腹やカロリーを補っている。		
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に、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	毎食後口腔ケアを施行しているが、拒否される利用者もおられるため時間を空けて再度声掛けを行うなどの対応をしている。		
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	夜間紙パンツ着用で就寝される利用者も、日中は布パンツに着替えていただき、トイレへの声掛けや誘導を行っている。	日中は声掛けに努め、殆どの方がリハビリパンツを使用されているが、パットを併用しながら布パンツで過ごされる方もおられる。100歳になられる方も日中はトイレを、夜間のみポータブルトイレを使用されている。職員はポータブルを含め、トイレは小まめに掃除や確認を行い、気持ちよく使用できるようにしている。	
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	利用者それぞれの好みや希望に合わせて、牛乳やヨーグルト、食物繊維豊富な食物等を工夫しながら提供している。個別に歩行訓練を兼ねた運動を取り入れ、昼食前には皆さんで体操を実施していただき便秘の予防に取り組んでいる。		
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	通常は午後のおやつ後に入浴をしていただいている。その日その時の利用者の意向や体調を確認し、無理なく入浴できる雰囲気作りに努めている。	入居者の希望を聞きながら午後のおやつ後に入浴支援を行っている。殆どの方が週2～3回入られているが、毎日や週1回の方など、回数は希望や体調などに応じている。風呂上がりは楽しみの一つとなるよう、好みの飲み物(カルピス・麦茶・牛乳・サイダーなど)で水分補給に努めている。柚子湯など季節湯は継続して取り組んでおり、全員が楽しめるよう2日間実施している。	
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	夜間の睡眠状況や体調を見ながら必要時には、午前中にも臥床していただき体調の安定を図っている。中には「部屋でゆっくりしたい」と食事や活動時以外は、部屋で休息される利用者もおられる。		

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
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	全職員が薬の目的や副作用を理解し、利用からの質問にも答えられるように個別の薬ケースに、薬明細書を添付している。処方に変更があった場合は、その都度看護師より申し送りがあり、全職員で共有している。		
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	利用者各々の生活歴や得手不得手を踏まえながら、家事作業の分担、制作活動やレクレーションへの参加を支援している。		
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	嗜好品の購入のため、職員と一緒に買い物に出かけられる方もおられる。行きつけの理容店や知人宅訪問の外出時には、親族の協力が得られている。	外を眺めながら外気に触れる機会を大切にしており、コロナ禍にあっても敷地内の散歩や、地域資源(カラス峠など)を活用したドライブ、車いす利用者も一緒に近くの地蔵様まわりなどを継続している。コロナ5類移行後は少しずつ地域との交流を再開しており、子どもたちの「よいとんご訪問」を庭先で出迎えたり、文化祭出品の見学、食材などの買い物外出も行われている。また家族や親類などの協力により、年末に帰省し3泊自宅で過ごされ家族との外出を楽しまれ安心して帰園されたようである。	これから寒さも和らぎ過ごしやすい季節になっていくことから、入居者も散歩やドライブなど外出への要望も出てくると思われる。引き続き家族等の協力を得ながら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	家族より「お預かり金」という形で現金を預かりホームで管理をしており、その旨を本人にも伝え日用品や嗜好品の購入に充てている。中には自身で少額の現金を所持されている利用者もおられ、外出時に買い物をしていただいている。		
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	自身で携帯電話を所有しておられる利用者も数名おられ、着信があった時や発信をしたい時など支援を行っている。また、遠方のご家族にはビデオ通話でゆっくり話が出来る環境作りを行っている。		

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
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	利用者それぞれの関係性に配慮しながらリビングの座席配置を行っている。また、テレビを観るのが好き、外の景色を眺めたい等のそれぞれの好みや趣向にも対応できるよう工夫をしている。	季節ごとの壁面を職員のアイディアで作成しており、どの月も入居者や来訪者の楽しみとなるような作品である。島の高台に建つホームからは海が一望でき、温暖な気候から一足早く満開の春の花(梅・菜の花など)が見られた。また職員は心掛けて季節の草花をホーム内に飾るようにしている。オープンな台所であり、毎食の調理の匂いや音を間近に感じる事が出来、リビング内は終始賑やかな声が響いている。席の配置も入居者同士の関係性などを考慮して決定されている。	
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	和室を改装し、有効活用できる新たな空間を提供している。リビングのソファは、気の合う利用者同士の寛ぐ場所となっており、食器洗いの後に台所のテーブルでお茶やコーヒーで一服される利用者もおられる。		
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	入居の際に馴染みの物を持参していただくよう伝えている。また、ご家族から届いた写真やプレゼントは居室内の目の届く場所に飾り、居心地良い空間となっている。	入居時に自宅で使用していた物を持参して欲しいと伝えている。自宅で使用していた家具などは古い物が多いと話される家族には、使い慣れた品が安心される事を説明している。また、お参りの習慣がある方には、数珠や遺影などがあると良いなど例をあげながら伝えており、入居後も朝夕のお参りを続けている方もおられる。現在家族が居室に入り衣類などの確認は控えており、不足の品や室内の様子を職員が伝えている。	
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	リビング内のテーブルと椅子は、車椅子やシルバーカー使用にも支障のないよう配置をしている。トイレ、脱衣所は場所の確認が出来るように大きな文字で表示し、手すりを設置することで立位保持の支援に繋げている。		