

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	4370102156		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	くまもとケアセンターそよ風		
所在地	熊本市東区山ノ内3-9-27		
自己評価作成日	2024/2/25	評価結果市町村受理日	令和6年5月13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	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/51070.html
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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3月18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)】

ご入居者様の皆様が入居前から今日まで歩んで来られた人生や関わられた人達との繋がりを大切にしています。ご家族様や医療機関と連携・協力を行いながら、ご入居者様の安心・安全を第一に、お一人お一人が楽しく毎日を過ごして頂けるよう、職員一同試行錯誤を行いながら努めております。地域との連携としましては、校区内の事業所間で包括を中心に連絡会を立ち上げ、定期的な会議を行い情報共有や行事の計画等を行っております。また、地域行事への参加を行い、ご利用者様、他事業所様との繋がりを深めるように努めています。

【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)】

法人体制の変革期にあるホームでは、今まで人生を大切にしながら、その人らしい生活に近づきたいという熱い思いでケアに臨み、長い入居歴の入居者や103歳を筆頭として高齢化傾向にあるが、入居しても余り変動も無く過される様子に職員のケア姿勢が表われている。開設から継続した“そよ風便り”による家族への情報の発信や運営推進会議に工夫した意見の収集(まずアンケートを行っている)等により家族の思いに寄り添い、定期的な自宅への帰省や墓参等家族の協力が入居者の生活に彩りとして生かされている他、社会資源を生かした買い物等今できる最大限の支援に努めている。入居者の残存機能を生かしながらの排泄や入浴支援等できる力を引き出し、市の体育館での運動会は非日常として生かされ、終の棲家としての使命感で最終章に寄り添うホームである。

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	グループホームの理念を職員が把握し、心に留める事が出来るよう、目に入り易い位置に提示し共有化している。	開設時から継続した理念を継続し、全体会後の中で会社としての理念の説明や部署会議で理念を振り返っている。入居者の今までの人生を大切にしながら、その人らしい生活に近づけたいという思いでケアに取り組み、高齢化傾向にあり、長い入居歴や入居してもあまり変動も無く過される103歳の姿に職員のケア姿勢が表われている。	
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	地域の行事などに参加を行い地域との触れ合う機会を設けられるよう工夫している。地域事業所の会議などにも参加し地域行事の計画などを行っている。	自治会に加入し回覧板等の受渡しや、公園の清掃活動へ参加している。施設全体で市の体育館で夏の運動会を開催し、デイ利用者等と交流する機会を作り、幹線道路に面するという場所にあるが大型量販店での買い物等地域との繋がりを支援している。管理者は、地域の事業所との会議等に参加する意向である。	立地的に社会資源が豊富な場所にあるが、2階がグループホームという面もあり地域住民との交流は難しい状況とは思われる。階下にあるデイサービス利用者等との交流等からまずは検討頂き、地域との交流に再始動され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	認知症予防について意見交換を行っている。また、情報の発信や話題の提供等を実施していく。		
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	委員の皆様、ご家族の皆様から貴重なご意見、ご提案を頂き職員間で共有している。また、利用者様状況、事故報告、活動等を報告し意見を頂いている。	運営推進会議は家族、地域包括支援センター、民生委員をメンバーとして対面で開催。毎回アンケートにより意見や要望・質問等を収集し結果を報告するとともに、議題として入居者の状況やヒヤリハット・事故、行事等を報告し意見交換をサービスに反映される体制としている。毎回議事録とともに返信を入れ意見を聞き取る等工夫した運営会議が開催されている。家族からは夜間帯へのケアに対する感謝の声等も挙っている。	有意義な会議となっており、更には自治会長等地域からの参加を依頼されることで地域との関わりが更に充実すると思われ、検討されることを期待したい。また、課題として防災面や身体拘束等もこの会議に組み入れる事を検討頂きたい。

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
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	市町村へ事故報告や人員配置についての相談等を行い適正なサービス提供の為に指導を頂いている。	行政からのメールにより法改正等を含めて確認し、加算やコロナ禍での人員配置基準や介護保険の不明な点等々の相談や、事故が生じた場合には速やかにメールで報告し、集団指導ではユーチューブで視聴し、確認する事案はその都度連絡している。運営推進会議への参加(地域包括支援センター)を通してホームの状況を発信する体制としている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを基に、実施が必要と思われるケースが発生した時には、出来る限り拘束の必要ない計画を話し合い、代替え案を採用するように努めている。	身体拘束・虐待廃止検討会による研修や毎月事例の検討等を行い、良し悪しに関わらず全体で共有している。不適切ケアについての意見交換や代替え案を話し合い、独歩、杖歩行であったとしても入居者の状況により車椅子を使用する事もあるが安易には車椅子は使用しないとされている。各事業所の管理者やケアマネジャーにより目視点検(ベッド柵等)によるチェックにより、拘束等の無いケアに努めている。	
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	全体会議の研修項目に盛り込まれており、職員が再確認する機会となっている。又、職員向けの虐待の芽チェックシートを活用し虐待防止に努めている。		
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	全体会議の研修項目に盛り込まれており、職員が制度について学び、再確認する機会となっている。		
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	契約や解約の際は十分な説明を個別に時間を設けて行うのは勿論、ご本人様やご家族様の要望やご意見を聞くことで、その後のケアにもつなげている。		

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
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	ご家族には気軽にご要望やご意見を頂ける様な雰囲気作りに努めている。 又、運営推進会議の議事録送付の際、アンケートを同封し意見を頂き運営に反映している。	毎月の「そよ風便り」や運営推進会議の資料配布による家族への情報の発信や、運営推進会議時のアンケートによる意見等の収集、体調面や不足する物品等家族に電話にて連絡を行いながら意見等を収集している。また、特変があれば随時連絡を行うとしている。家族の要望を受け、家族へは管理者への申し出をお願いしているが、言いにくい事案があれば本社や行政窓口へと申し出て欲しいと説明している。	花見を家族との交流の機会として検討されており、家族との交流会を通して、家族会へと繋がることを期待したい。
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	部署会議、全体会議の中で意見交換の場を設けている。	部署会議や全体会議により法人からの伝達事項の共有化や職員から出された業務の改善点等を検討している。職員からの備品等の要望(乾燥機等)には稟議書を挙げ、入居者のケアについての申し送りや受診等の結果はノートにより周知を図っている。職員の希望休等には職員と相談しながら進め、センター長による個別面談等により職員の意見等を聞き取りしている。	
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	センター長との面談や職場環境を整える為の設備点検や補修を行っている。また、日々の会話の中から管理者は職員の気持ちをくみ取れるよう努めている。		
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	法人の研修、社内研修を参加を指名して参加している。		
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	地域会議の出席を積極的に行い、意見交換を行っている。		

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	
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	サービス実施前に必ずご本人様やご家族様と面談(実態調査)を行い、細かい要望や特性の把握に努め、介護計画に活かしている。			
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	サービス実施前にご家族様の困っている事や不安に思っている事を傾聴し、施設として協力できる事を誇張せず伝えるよう努めている。			
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	まずは、認知症型共同生活介護についてご説明させて頂き、ご本人様、ご家族様の思いも大事にしながら、他のサービス利用が望ましいと思われる場合はご提案させて頂いている。			
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	これまでの人生を大事にしながら、入居者様の方にも出来る所は手伝って頂く事で活動的に生き生きと楽しい生活を送っていけるよう努めている。			
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	面会時等、報告や相談を行い情報を共有する事によって互いに誤解する事なくご本人を支えていけるよう努めている。			
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	ご本人様の要望等をご家族に相談を行い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。	家族と定期的に自宅に帰る方や墓参、ご夫婦での入居や、運営推進会議に参加し入居者と合って帰られる等家族の協力を得ながら馴染みの場所が途切れない様支援している。大型量販店での買い物や期日前投票(家族の支援)等社会性を継続させている。		
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	会話が上手な入居者様の方にも協力して頂きながら、職員が仲介等を援助しレクリエーション等を行い皆で楽しく過ごせるよう努めている。			

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
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	他施設や病院への転居や転院の際は、職員がお見舞いや面会に行くことでその関係が途切れないよう努めている。		
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	ご本人様の意思を優先した生活を送って頂けるよう、いつでも相談に乗れるような雰囲気作りに努めている。また、日々の会話やご家族様からの情報を頂きながら、困難な場合は職員で検討している。	職員は入居者との会話による聞き取りや入居者同士の会話の中で思い等を把握している。また、入居者によってはしたいことがあると職員に申し出られる事もある。(例としてお茶が飲みたい、喉が乾いたので何かちょうだい、お風呂はまだね等) 職員は気配りや目配りにより入居者が意思表示できるような雰囲気を作り、目が不自由な方等には家族からの情報等をプラン作成に反映させている	
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	入居受け入れ前の面談時や入居された後にご本人様やご家族様にお尋ねしながら状況把握に努めている。 また、面談等を介護記録に残し、職員間の情報共有に努めている。		
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	入居者様がこれまでにされてきた生活のリズムを大事にし、時には新しい試みも提案しながら最良の環境を作れるよう努めている。 また、気付いた点は記録に残し、情報共有に努めている。		
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	介護計画作成時は職員間での話し合いを行っている。また、ご本人様やご家族様とも日頃のやり取りの中で、思いを聞かせて頂きながら、ご本人様の気持ちが反映されたプランの作成に努めている。	入居当初は新たな環境に慣れ、楽しみを見出す為の初期プランとして短い期間の暫定プランを作成し、確定した場合には半年毎の見直しとしてモニタリングにより目標達成度を見極めている。介護保険更新時にあたり本人・家族を含めた話し合いを行い、退院による見直しにはアセスメントから取り直し、排泄困難(尿意の訴えが頻繁)には薬の効果을期待しつつ様子を見ながら支援する等現状に即した新たなプランを作成している。	

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	介護計画以外の内容も記録に残し、細かい発見や工夫をするのに役立っている。また申し送りや会議の中で職員間の情報共有を行い入居者様の支援に役立てよう努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を大切に、実施可能な部分に関しては実施している。また、何らかの障害により実施困難の場合はまずどうすれば実施可能かを検討し、出来る様努めている。		
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	地域のイベント等へ参加し、繋がりを深めるよう努めている。		
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	かかりつけ医は施設の連携医に限らず、個々の主治医と連携が取れるよう努めている。 また、症状によってはご本人様、ご家族様と相談しながら専門医への受診を行っている。	入居者にあたり、専門医療のできる協力医療機関の存在を説明する他、そのままのかかりつけ医の継続でも良いことを説明している。訪問診療(2カ所)の他、精神科受診や家族の希望する医療機関は家族の受診対応としている。更に、ユニット毎に週1回の訪問看護を利用するとともに日々のバイタルチェックによる異常の見極めや主治医の指示を受けながら適切な医療を支援している。	
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	急変時のみでなく、少し気になる時等もいつでも相談出来るような関係作りに努めている。 また、かかりつけ医ごとに連絡先が解りやすいよう相談先電話番号等の掲示を行っている。		
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。	ご入院の際は直ぐに入院先の医師や看護師に、日常生活動作や既往歴等の情報提供を行っている。 また、入院中にもお見舞いや電話にて状況確認を行っている。		

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
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	重度化においては、ご家族様や主治医とよく話し合い、助言や指示を頂きながら事業所で対応可能な支援を検討し実施に向けた取り組みを行っている。	入居時に重度化や終末期支援に向けた指針をもとに方針を示している。看取りまでの支援を謳っており、主治医によるホームでの医療行為についても対応の可否を伝えている。入居者の状態を見ながら、改めて医師・訪問看護・家族を交えて検討し、今後の方向性を決める等家族の納得のもと支援している。職員は医療行為はできないが、出来る最大限のケアに努めるとしている。	
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	初期対応として、管理者、訪問看護ステーション、ご家族様への連絡をスムーズに行えるよう職員へ周知している。		
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	避難訓練を行い避難できる方法を全職員が身につけるように努めている。又、自治会にも加入し、地域との協力体制を築いている。	年2回火災や自然災害を想定した避難訓練を実施している。ホームが2階にあることからまずはベランダへの避難を行っている。大雨の際、建物前の駐車場まで水位が押し寄せた経験を踏まえ、水害対策も必要であるとしている。備蓄として御飯、カップ麺・水等の食品と、必要な備品を準備している。有事の際の地域との協力体制については、これからの課題としている。	運営推進会議への地域の代表者の参加を拡大しながら、会議を利用して参加者と一緒に訓練を実施したり、BCP策定後には机上訓練としてまずは職員と共有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	出来るだけご本人様の傍らで声掛けを行い、排泄等の確認は外に漏れないよう配慮している。又、職員間で気になった言葉等は注意し合う様心がけている。	職員は入居者に分かりやすい言葉で会話するように心がけている。ただ、入居者からの同時の依頼や、排泄の支援中であつたり、すぐに応じられない時に「ちょっと待って」が出てしまう為、そのあとに一言付け加えるようにしている。個人情報の保護や守秘義務について、家族及び職員と同意書を交わし、呼称は苗字にさん付けを基本として、ご夫婦等には名前前で対応している。	
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	意思表示しやすいよう、職員は目配り気配りを行っている。		

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
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	突発的な希望にも出来るだけ対応出来るよう、職員は柔軟な業務分担の振り分け対応できるように努めている。		
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	普段から入居者様の身だしなみには気を配っているが、誕生日等特別な日は特に、ご家族様にも相談しながら、その方らしいおしゃれができるよう援助している。		
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	行事食等、季節感を感じて頂けるよう配慮している。 また、入居者様にも小さな作業を可能な限り手伝って頂いている。	日曜日及び平日の朝食は調理済みのものを提供し、炊飯や汁物はホームで行い、その他は厨房での手作り食としている。“美食祭り”の日には季節の行事食等工夫し、日々の検食簿の評価を食形態や味、色彩などの改善に繋げている。入居者が直接調理等に関わる機会は少ないが、食事前のカーテンの開閉や、食器拭き等を手伝われている。	
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	個々の状態にあった食事量や食事の形態に心掛けている。		
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	週に1回の訪問歯科による口腔ケア指導の実施、また、毎日の義歯洗浄、うがい等を行って口腔内清潔保持に努めている。		

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	排泄チェック表を基に排泄パターンの把握に努め、オムツ使用を出来るだけ抑えていくようにしている。	排泄パターンを活用し、個別の排泄間隔を把握し、声かけや誘導によりトイレでの排泄を基本として支援している。中には自身でトイレに向かう方も居られ、自立の延長として支えている。視力が低下した方も誘導によりできるだけ残存機能を生かしてもらうことで自信に繋げている。排泄用品はリハビリパンツを中心に、下着や夜間帯のみオムツを使用するなど使い分けを行っている。	
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	下剤調整、水分強化等をそれぞれにあった形で行い、主治医や看護師及び訪問看護ステーション等に相談し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	入浴の声掛けは行うが、希望されない時は無理には実施せず、翌日等に入って頂くように配慮を行い実施している。	入浴は週2回午前中を中心に支援している。浴室に個々の利用日を記し、間隔が空かないように支援している。入浴を拒否をしながらも週2回は入浴され湯船に浸かると良い表情をされる方や、昔からお風呂は嫌いという入居者には“体重を測る”ことを口実に誘ったり、“掃除を手伝って”等声かけを工夫しながら入浴を勧めている。	
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	その日の体調や夜間の睡眠時間をふまえて静養対応を検討したりしている。		
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	処方変更等は確実に申し送るようにしている。 又、個別のファイルに薬剤情報も整備、保管し確認しやすいようにしている。		

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	季節感を味わうための行事を毎月計画、実施している。		
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	施設での外出行事を計画し、ご家族様にご協力を頂きながら外出が出来るように支援を行っている。	感染症が5類にあり、少しずつではあるが外出の機会を増やし、花見や大型量販店等へ出かけている。家族の面会も対面が可能となり、受診や墓参等家族の協力も得られている。	これまで感染予防対策により、ホーム内にとぎこまりがちな日々であったことから外出したいとの思いも少ないかと思われるが、外出したいという思いを引き出し、家族の協力のもと行きたい場所へ出かける事ができるよう家族との連携に期待したい。
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	金銭管理は基本的に職員が行い、収支表等でご家族様にご報告している。 外出時には実際にご自分で支払を出来るよう援助している。		
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	事前にご家族様にご了解を頂き、外からかかってきた友人の方からの電話に実際に出ている。		
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	居室前の名札の壁、ユニット間ホールには季節に応じた装飾をしている。	1階がグループホームの玄関として、エレベーターを活用し広報誌等を情報の発信源としている。2階のエレベーター前(ユニット間の通路)に飾ったお雛様を中心に入居者同士が写真に写り季節を楽しんでおり、ユニット間の交流もコロナ禍以前に戻るものと思われる。テーブルや椅子を新調し、ユニットでカラーを変える等新しい環境作りに努めて、入居者が戸惑わないようにテーブル席は余り変えず、動線を考慮した物品の配置や、感染対策として朝の掃除時には窓を開け換気をする等居心地良く過ごせる環境としている。	

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
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	リビングルームでの配席には注意し、いつでもくつろいでいただけるよう、ソファ等を設置している。 又、席替えを行い他者との交流ができるように工夫を行っている。		
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	居室にはご本人様の愛用品等を持ち込んで頂き、その方らしい生活が出来るよう努め、ご家族様にもお願いしている。	入居時に自宅にある馴染みの物の持込みを依頼している。仏壇や運動器具、冷蔵庫等が持ち込まれた居室には家族の写真等が飾られ、職員が掃除を徹底し、居心地のよい住環境を提供している。日中はリビングを中心とした生活であるが、昼食後は居室でゆっくりと過ごされている。	
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	歩行時には転倒に注意し、廊下には障害物を置かないよう心がけている。 また、トイレの場所などは掲示を行い入居者様が混乱されないよう努めている。		