

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	4390100768		
法人名	有限会社 ゆうしん		
事業所名	グループホームゆうしん三丁目		
所在地	熊本市西区野中3丁目7-27		
自己評価作成日	令和2年3月8日	評価結果市町村受理日	令和2年5月14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2年3月24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)】

・法人の基本理念を理解して、ご利用者中心のケアに取り組んでいます。毎日認知症のケアカンファレンスを行い、事業所で目標を決めて評価を行っています。
 ・接遇についても事業所で目標を決めて、全員が目標達成できるように取り組みを行い、ケアの質の向上に努めています。
 ・介護度が高くなり、医療依存度も高くなったご利用者が、快適に、安心してその人らしい生活が出来るように、ご家族、主治医や訪問看護との連携を深めて、ケアの提供を行っています。又、一人一人の状態に合わせて、排泄や食事介助の方法を工夫して、自立支援に努めています。
 ・レクリエーションや外気浴、散歩等で気分転換ができるように、職員が計画をして実践しています。

入居年数が長くなられた方が多く介護度も高い現状にあるホームは、3年前にはリフト浴が設置され、これまでシャワー浴が中心であった入居者も湯舟に浸かれる状況に職員も安堵している。入居当初よりおられる男性が「お風呂頂きます！」「ありがとうございます！」と必ず、職員へ挨拶をされるなど微笑ましい様子も日課となっている。管理者はその方の挨拶の意味や思いを「自宅ではない場所で湯を頂くことへの感謝」と察しており、高齢者から学ぶことの大きさについても触れている。少人数での温かい関りから家族もホームでの最後の時間を希望されているようである。今後日々の関わりを大切に、経験を積んだ職員や高齢者介護に意欲をもってこのホームを選び飛び込んだ若い職員の力を結集し、今できるホームの最良の支援に努めていか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、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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	毎日朝礼で基本理念の唱和を行い、内容を理解し共有して、実践につなげていけるように努力している。	法人綱領をもとにホーム理念には地域社会との結びつきを謳い、掲示や毎朝の唱和により、職員の意識付けを図っている。ミーティングでの振り返りや法人全体で取り組んでいる接遇についても、「まずは接遇からはじめよう！！」をスローガンに具体例を出しながら評価の機会をもっている。	
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	地域の行事等へのお誘いはあるが、ご利用者の重度化により外出が困難になっている。文化祭に作品を出品する等の協力は行っている。自治会の会議や清掃活動には積極的に参加している。	最高齢者105歳の入居者を筆頭に平均年齢90歳、介護度4.5という高齢化、重度化の中にあって、車いす利用者が大半を占めるホームでは、入居者の安心安全な生活を最優先としている。自治会の新年会に誘いを受けて、廃品回収の協力、清掃活動には職員が参加し、公民館での文化祭に入居者の作品を出品して見学に出掛けるなど、現在できることで地域と繋がり生活している。	近隣の民家にバラの花の見学に行くなど、身近な外出を心がけており、今後もホーム周辺の散歩等を通じ、地域の人々と交流する機会を期待したい。
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	地域での認知症ケアの研修等に参加して、情報交換を行っている。又、運営推進会議で認知症の方の日々の様子や、ホームの取り組みを発信して理解を深めて頂けるように努めている。		
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	運営推進会議で、認知症についての理解を深めて頂けるように、生活の様子や、認知症ケアについてのホームでの取り組み等の説明を行い、情報を発信している。	2ヶ月毎の会議には地域の代表として自治会長や長寿会会長、民生委員の他、毎回ではないが消防団の参加が得られている。入居者の現状や事故報告などを行い、ホームの取組みに対して質問を受け、各代表者が地域情報を発信し、餅つき会やどんどや、廃品回収などへホームの参加協力が呼びかけられている。3月の会議は感染症(コロナ)対策として参加者へ書面による情報提供が行われている。	家族へも会議への参加案内をしているものの、なかなか難しいようである。議事録を玄関に開示してはいるが、目を通される方はおられない様であり、継続して参加を打診するとともに面会の機会などに口頭で内容を伝えることも有効と思われる。

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 市町村担当者とは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	市の介護相談員の受け入れを行っており、協力体制を築いている。ささえりあとは運営推進会議で情報交換を行い、情報の共有を行っている。熊本市や西区役所への相談等も積極的に行っている。	地域包括職員が毎回運営推進会議に参加しており、互いの情報を共有して適切なアドバイスを得ている。管理者が事故報告や相談ごとで行政を訪れ研修案内などに対応している。市の介護相談員制度を利用し、(3ヶ月毎)入居者が若かりし頃や幼少期の思い出話を鮮明に覚えておられることに、あらためて気づかされるなど支援に反映されている。	
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	法人全体で身体拘束をしないケアの取り組みを行っている。職員は研修に参加して正しい知識を習得して、ご利用者の立場になって常に考えて行動できるようになっている。	法人の全体研修は月2回同一内容で開催されており、全職員が参加出来る体制となっている。日々のボディチェックを記録に残し、摩擦や車椅子・ベッドなどの接触による皮膚剥離には十分注意を払い、確認された場合には運営推進会議でも報告している。センサーマットや人感センサーを利用する入居者には、使用目的や経過をプランに入れ、家族の了承を得ている。入居時にはリスクについても説明し、家族の同意書を受けている。	職員は全体研修で身体拘束や虐待について共通認識を持ち、それらをおこなわないケアに努めている。現在、夜勤専任者へは資料での復講としているが、今後は会議への直接の参加が求められる。運営推進会議に身体拘束適正化委員会を設置はしていないものの、ホームの取り組みを報告する機会を望みたい。
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	研修やミーティングに参加して話し合いを行う事で虐待についての正しい知識を習得して、虐待防止に努めている。毎日ご利用者の身体確認を行い、アザや傷がある時は原因を究明し、ご利用者の安心、安全に努めている。		
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	法人の研修会で学ぶ機会を設けている。実際に成年後見人制度を利用しているご利用者もいる為、職員間で情報の共有を行っている。		
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	契約内容に関してはご家族に説明してご理解頂いてから同意を得ている。制度の改正や法人独自の契約内容の変更がある時は、その都度説明を行い、ご理解頂いている。		

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
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	ご意見箱を設けたり、相談や意見を出しやすい環境、体制作りに努めている。法人全体の問題として情報を共有して、運営に反映できるようにしている。	現在8名の入居であるが、高齢化・重度化の中にあっては、日常生活の中で出来る事に限りがあり、入浴前に「お風呂に入らせて頂きます」などの職員に対する感謝の言葉を励みとして日々の支援に当たっている。自ら発言される方には普段から意見を引き出しており、表現困難になられた方には、これまでの関りから推察している。定期的に訪れる家族には面会時やケアプランの更新時に入居者の近況や今後を交えながら話し合い、意見を収集している。	面会が遠のかれた家族には、電話などでホームの現状や入居者の様子を伝え、安心してもらうとともに忌憚ない意見をもらうよう、働きかけをすることも必要と思われる。
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	毎月1回スタッフミーティングを行い、意見や要望、提案を出し合い話し合った事を上司に報告したり、書面で法人に提出して運営に反映できるように努めている。	日々のカンファレンスで職員の意見をまとめ、毎月のスタッフミーティングで検討している。オムツの使用量について個別の事例をもとに話し合い、夜勤者と共有して統一を図り、家族の負担軽減につないでいる。管理者による職員の個人面談や資格取得への法人の後押し、手薄になった時間帯に他事業所からの応援を受けるなど連携が取られている。	
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	法人全体で職員育成についての体制を強化して、各自の目標を設定して評価を行っている。毎年総務より各自の労働条件の説明があり、職場環境、労働条件の整備ができている。		
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	接遇、認知症の研修を行い、各部署、個人の目標を決めて、毎日自己評価を行っている。管理者は毎月の評価と、毎日個人の自己評価を行い、定期的に面談を行い、職員育成の取り組みを行っている。		
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	定期的に行う研修会を通して法人内の各部署との交流を行い、問題解決やケアの質の向上に努めている。		

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
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	ご利用者ご本人やご家族からの情報や、入居前にご利用されていたサービス担当者からの情報収集を行い、先ずはご利用者の事を知り、安心して生活が始められるように努めている。		
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	ご家族の不安や要望を聞き、ホームでできるサービスの内容を正確に伝えて納得して頂いて、より良い関係を築く事が出来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	ご本人やご家族の要望を聞いて、必要があれば他のサービスの利用も検討している。		
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	日常生活の中でご利用者が一方的に介護される立場に置かれないように、さりげない声掛けや、支え合う仲間としての意識をもって介助を行うように心掛けている。		
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	ご家族には常にご利用者の現状を報告して、情報を共有している。面会の際には、食事介助やおやつと一緒に食べて頂く等して頂き、共にご利用者を支える事ができる関係作りに努めている。		
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	ご家族や知人の面会がある時は、居室やフロアでゆっくりと過ごして頂いている。外出の支援も要望があれば、できるだけ対応できるように取り組んでいる。	家族による外出や外泊は難しくなっているが、面会時には家族同士の情報交換として居室に連絡ノートを準備されている所もある。入居者は家族や勤務先の元同僚の面会を楽しみにされ、昔話に花が咲いてる。毎月1日は小豆ご飯を提供しており、入居者が「1日なあ〜！」と喜ばれるようである。髪については訪問理容による支援となっている。	
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	一人一人の状態を把握して、ご利用者同士で関わりが持てるようにフロアの席の配置を工夫している。		

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	退所後も関係が切れないように経過を確認したり、要望があれば相談に乗ったりしている。		
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	定期的に本人やご家族の意向を確認して、できるだけ希望に添えるようなサービスが提供できるように努めている。	職員は入居者との普段の会話の中に興味のあることを話題にしたり、昔話をしながら思いを引き出している。コミュニケーションの取りづらいつらう方にもこれまでの生活ぶりや表情、しぐさから推察し、本人本位となるように努めている。	
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	ご本人との会話やご家族から話を聞いて、生活歴や生活環境等の情報を収集している。入居前の情報は、担当ケアマネや職員に事前に情報提供を依頼して、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	毎日の経過記録を活用し、カンファレンスを定期的に行い、現状の把握と情報の共有に努めている。		
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	定期的に担当職員とケアマネがご利用者のアセスメント、モニタリングを行い、本人やご家族の要望、医療面での注意点等を取り入れながら、現状に即した介護サービスが提供できるようにしている。	職員を入居者の担当制として定期的なアセスメントに関わり、入居者の現状から必要な支援内容を提案している。家族には担当者会議ではなく面会時や電話で入居者の様子を伝えながら、現状を把握してもらい意向を確認している。入居者の「出来る事は自分でしたい」との思いに歩行器を使って自身の力で歩いてもらい、尿意がある事から夜間帯もポータブルトイレに移ってもらうなど出来ることで自身の力を発揮してもらう内容としている。6ヶ月毎に評価し新たなプラン内容としている。	
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	毎日の個別記録と、業務日誌の記入、月1～2回のカンファレンスで話し合いを行い、状態の把握と情報の共有を行っている。状態に変化がある時は介護計画の見直しに繋げてケアに活かしている。		

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
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	突発的な医療機関への受診や、急変時の対応等、訪問看護や主治医との連携で柔軟に対応できるように取り組んでいる。		
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	校区や自治会の社会資源を、回覧板や運営推進会議での情報から把握している。できるだけ地域の一員として参加できるようにしているが、ご利用者の重度化により、移動や場所の問題があり参加が難しくなっている。		
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	かかりつけ医は自由に選ぶ事ができるが、外部受診はご家族が対応する事になっている為、現在は全員が訪問診療をご利用されている。	家族の了承のもと現在は、協力医療機関による月2回の訪問診療を受けており、異常や薬の変更等があれば速やかに家族へ連絡を行っている。また、PM8時に主治医へ定期連絡を行っており、入居者の健康状態を伝える中で必要な指示を仰いでいる。主治医へ状況を伝える際は、「少し熱がある」「ちょっとした傷」の表現ではなく、何度や何センチなど、わかりやすい数字で報告して欲しいとの意見を受け、職員間で適切な報告について共有している。歯科については必要に応じて支援しており、自歯の方も2名おられる。	
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	訪問看護師とはご利用者の情報は常に共有しながら、適切な看護や処置等の指示や助言が受けられるようにしている。		
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。	入院時は医療機関に情報を提供し、定期的に状態の確認を行っている。必要に応じてカンファレンスに参加したり、退院時の情報を収集したりして、病院関係者との関係づくりに努めている。		

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
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	入居時に重度化した場合の指針や、事前指定書の説明を行い、同意を得ている。状態に変化があったり、入院、退院時にも話し合いを行い、入居の条件として事業所で出来る事、出来ない事を明確にして詳しく説明を行っている。	入居時に契約書と併せて看取り支援に関する説明を行い、事前指定書を受けているが、いつでも変更可能であることを伝えている。昨年、家族より慣れ親しんだホームでの最終の要望があり、90歳を過ぎられた方の看取りを、医師や家族の協力、職員体制を整え行われている。亡くなる前の誕生日には、ケーキや要望の巻きずしを準備し、職員もこれまでの本人とのホームでの時間を思い出しながら祝われたようである。	慣れ親しんだホームでの最終を望まれる家族は多いと思われる。今後も日頃の関りを大切にした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	法人全体で定期的に研修を行い、緊急時の対応が適切に出来るように訓練を受けている。事業所では緊急時対応マニュアルや、救急隊への連絡シートを作成して、事故発生時に備えている。		
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	消防避難機運蓮は定期的に行い、職員全員ができるようにしている。災害については、運営推進会議で事業所の取り組みや、法人でのマニュアル作成について説明を行い、地域の自治会、消防団との連携、協力体制を築いている。	今年度は2月に実際入居者を起こす時間を考慮した夜間避難訓練を、3月に昼間想定の実施している。消防署は車で5分の場所にあることから、到着まで安全な場所に避難、待機すよう指導を受けている。マニュアルは火災・自然災害に関するものを整備し、運営推進会議の中でも災害への取組と併せて説明を行っている。災害備蓄は水や排泄用品・紙皿・ラップ・手袋などを確保している。	今後は防災業者にも早めに参加を依頼し、必要なアドバイスを受ける事も良いと思われる。また、火災に加え自然災害についても机上の訓練などを検討されることを期待したい。安全チェックシートについては、その日の担当者が意識をもって記入することや、チェック項目の見直し(扉のスムーズな開閉、ホーム周辺の確認など)が必要と思われる。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	法人の研修に参加したり、ミーティングで話し合いを行い、ご利用者の尊厳とプライバシーが確保できているか考えてケアを行うようにしている。接遇については毎日自己評価、他己評価を行い、ご利用者の人格を尊重した声掛け対応が出来ているか全員で取り組んでいる。	研修や自己評価により尊厳やプライバシーに配慮したケアの実践に取り組んでいる。呼称は苗字にさん付けとし、同性介助への要望にも応じていたが、介護度が高い方が多くなり、女性入居者にも男性職員の対応が必要な現状である。管理者は居室はその方の大切な家として、入室時のノックの徹底や居室内の排泄用品の管理についても、気になる事はその都度指導を行っている。	居室へ入る際のノックについて、全職員の周知徹底には至っていないようである。月や週目標に掲げるなど、意識付けを図る取組が期待される。

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
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	言葉での意思表示が困難になっているご利用者には、イエス、ノーで選択できるような質問で意思決定ができるように工夫している。可能な限り本人の希望を聞き出し、思いをくみ取る声掛けの工夫を行っている。		
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	一人一人の生活のペースを把握して、ご本人の思う様な生活ができるように支援を行っている。意思の疎通が困難なご利用者にも、体調やその日の状態でその人らしい生活が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	本人の希望があれば自由に衣服を選ぶ事が出来るように支援している。身だしなみについては、衣服の乱れや汚れがないか、髪の毛の乱れや爪、髭が伸びていないか等常に注意している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事形態や量等ご利用者一人一人に合わせて提供している。キザミやミキサー食についてはメニューの説明を行い、美味しく食べて頂けるように介助の工夫を行っている。	法人の献立を使用し専任者を中心に調理が行われ、食材は殆どが近隣にある卸売市場から配達されている。現在入居者は一部が全介助を必要とされており、常食者1名以外は、ミキサーとキザミ食での提供であり、職員は料理名や材料などをしっかり伝えながら支援している。また、誕生会のケーキもミキサー食にすると形態がわからなくなるため、プリンにデコレーションをし、華やかな形を楽しんでもらっている。職員は持参した弁当などを食事休憩の中で摂っている。	検査者は設けられていないが、味の確認は調理者以外の職員も努めて実施されることを期待したい。また、全員が介助が必要であり、会話を楽しむことは、難しいと思われるが、職員の声掛けや音楽など雰囲気を作る事も検討いただきたい。
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	毎食の食事と水分摂取量を記録し、月1回体重測定を行い、増減が大きい時は主治医に報告している。スポーツドリンクや栄養補助食品等の利用も行い、十分な栄養と水分の確保を行っている。		

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
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	毎食後口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努め、一人一人の口腔内の状態に合った歯ブラシや補助具を利用している。必要性や希望があれば歯科衛生士、歯科医師の訪問により治療や指導を受けている。		
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	ご利用者の状態に応じたオムツやパットの使用を行っている。座位保持が出来るご利用者はトイレでの排泄が出来るように工夫したり、オムツからリハビリパンツに変更して、ご利用者の自立に向けた支援を行っている。	個々に応じた排泄用品を検討し、夜勤者とも支援方法などを共有している。座位が可能な間や、10回に1回でも座って排泄が可能であれば誘導を行っている。個々の残存機能を生かした支援は、排泄用品の使用も減り、家族の負担軽減にも繋がっている。現在リハビリパンツを使用される方が殆どであるが、常時3名の方がテープ式オムツを使用されている。ポータブルトイレを昼夜1名使用される方その他、昼間時々使われる方には、使用の都度居室に配置している。	
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	適切な食事や水分摂取量を確保して、便秘予防に努めている。自力での排泄困難なご利用者については、下剤や坐薬の使用と共に、腹部マッサージや簡単な運動の介助を行い便秘の予防を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご利用者の重度化によるリフト浴の導入で、全員が安全にゆっくりと浴槽に浸かる事ができている。体調やその日の状態を配慮して、気分良く入浴して頂けるように支援している。	3年前、入居者の重度化に伴いリフト浴が導入され、ゆっくりと週2回の入浴支援が行われている。また、失禁時にはその都度、洗浄や清拭により清潔保持に努めている。入居者の中には、自宅の風呂ではないことからお湯を頂くという気持ちで「お風呂今からいただきます！」「ありがとうございます！」など、前後に必ず職員への挨拶をされるなど楽しい時間になっていることが窺える。	
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	室温や明るさに注意して、日中でもゆっくりと休む事が出来るように配慮している。夜間の就寝時間も個人で違う為、一人一人のペースで休んで頂いている。		

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
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	職員全員が処方薬について把握して、理解できるように指導している。症状に変化がある時は主治医に報告し、薬の変更があれば全員に申し送りを行って情報を共有し、服薬支援を行っている。		
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	コミュニケーション能力が低下したご利用者には、五感で感じて頂けるような支援を心掛けている。一人一人の楽しみ事や役割を見つけて、生活に張りが出るようにしている。		
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	ベランダでの外気浴や、近所の散歩等、少しでも外に出る時間を作っている。車での外出支援は今の所できていない。	入居者の身体状況から以前のようにドライブを兼ねた季節の外出や、地域行事等への参加などは困難になっている。季節や状況に応じてホーム周辺の散歩や、日光浴に努めている現状である。5月には近隣にバラの開花が楽しめるお宅があり、見物を予定したいとしている。	今後も散歩や日光浴など出来得る支援の継続に期待したい。また、旅行気分を味わえるような、DVD視聴などの工夫も良いと思われる。取組が期待される。
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	家族から預かったお金は職員が管理している。今の所は、買い物の支援は行っていない。		
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	ご希望があればできるが、今の所は行っていない。		
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、フロア全体は毎日掃除を行って、快適な環境で生活できるようにしている。室温、光の調整除菌や除湿、加湿も全職員が常に心掛け、居心地のいい空間作りを行っている。季節に応じた壁飾りを作成して、季節感を味わって頂いている。	日中はリビングホールで過ごす方が殆どであり、快適に過ごせるよう心掛けている。特に歩行器を使って移動される方もおられ、自信を損ねないサポートにも気を配っている。また、玄関には感染症対策から検温器や消毒液を設置し、ホーム内も換気や掃除を徹底している。リビングホールは季節の壁面を掲示しており、訪問当日は雛飾りであったが、4月には桜の花を予定している。	

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	気の合うご利用者同士で過ごす時間を設けたり、反対に不快に思う者同士の席を離したりと工夫をして、一人一人の居場所づくりを行っている。		
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	ご自宅で使っていた家具や、思い出の物、気に入った物を居室に置く事で、居心地よく暮らす事が出来るように工夫をしている。	開設当初からの入居者2名をはじめ、ホームでの生活が長くなられた方が殆どであり、自身の部屋として過ごされている事が窺える。特技であった刺繍の作品が置かれた部屋や、兄弟など関係者や職員との共有を図るため、ノートを持参されている家族もおられる。居室には押入れが備わっており、衣類や排泄用品が収納されている。季節外の寝具や衣類など、家族による持ち帰りは困難になっており、職員が押入れで管理し使用前に確認をおこなっている。	重度化された入居者が多くなっており、今後も居心地の良さや安心・安全な居室環境作りに努めていかれる事を期待したい。
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	ホーム内は全館バリアフリーで、手すりの設置等の整備も出来ている。車いすや歩行器で移動する為の導線の確保も状態に合わせて出来ている。		