

### 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	4371300163		
法人名	有限会社 ユニゾン		
事業所名	グループホーム 誉ヶ丘		
所在地	宇城市 豊野町 山崎 1728-1		
自己評価作成日	平成27年9月9日	評価結果市町村受理日	平成27年11月17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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

**【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	平成27年10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)】**

近くには、桜の名所の誉ヶ丘公園や県立豊野少年自然の家等があり、自然豊かな環境下にあります。アグリパーク豊野や物産館には、新鮮な野菜や数多くの食材等が豊富に取り揃えてあり、利用者の買い物や地域住民の憩いの場になっています。恵まれた環境の中、経験豊かなスタッフの介護のもと地域に根ざしたホームをテーマに、運営方針の実践と実現に向けて、利用者、家族、職員がともに助け合いながら、日々取り組んでいます。職員は介護理念「笑顔・楽しさ・無限大」の実現に向けて試行錯誤を繰り返しながら利用者の思いに届くように支援しています。日々、利用者職員との笑顔が示すように、暖かく家庭的な生活を維持し、利用者・家族・職員が一緒になって、泣いたり笑ったり、時には怒ったりしながら、最後に手を取り合って笑いあえるホームを目指します。

**【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)】**

物産館や桜の名所などが徒歩圏内にある環境の中、『グループホーム 誉ヶ丘』は、地域への感謝を忘れず、職員の経験を生かしながら家庭的な支援が展開されている。経年と共に、高齢化や医療・看護支援も必要な入居者も増えているが、職員のそれぞれの専門性や得意分野に加え、明るいチームワークを持って日々のケアに取り組む姿勢は、入居者の「ここが一番」「よかところ！」の一言に表れている。開設10年を迎えても継続されている小学校への入居者手縫い雑巾の寄贈、近隣住民からの野菜の差し入れや散歩時、物産館利用時には地域の方々に気軽に声をかけられるなど、入居者に温もりと安心感をもたらしている。今後も無限大の笑顔と楽しさが展開されるホームとして新たな一年一年を送っていただきたい。

**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、その時々々の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

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	管理者と職員は、介護理念を書き込んだ名札を携帯し、いつでもの確認できる体制づくりができています。玄関前や事務所にも掲示しており、日常的に意識づけと実践に向けた取り組みを行っている。	開設時からの理念“笑顔 楽しさ 無限大”をもとにした具体的な介護理念を掲げている。この半年、入居者の状態変化により、食事介助を行いながら申し送りを行う状況にあり、毎月の勉強会時に理念を確認している。高齢化(平均92.4歳)や介護度も4~5がほとんどという中で、日々の生活の中で笑って過ごせることや楽しいことを支援したいと奮闘するホームである。	入居して経年により入居者の状態の変化もあり、理念の見直しやホーム独自の業務確認マニュアルも見直しが必要であると管理者は認識されている。ホームの現状に応じた理念や介護理念の見直しは、更に入居者や家族のニーズに即したケアに繋がられるものと大いに期待したい。
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	小中学校の体験学習の受け入れや、運動会の見学、ボランティア訪問などの交流がある。近隣からの野菜の差し入れなども続いている。雑巾贈呈も毎年行っている。	開設10年を迎え祝賀パーティーでは近隣住民や協力医等との楽しい一時を過ごされている。ボランティア(ハーモニカ・民謡・踊り・バイオリン等)の定期的な訪問、小中学校との相互交流(ホーム側からの雑巾の寄贈の継続や体験学習の受け入れ・運動会への招待等)、近隣住民も野菜の差し入れに気軽に立ち寄られる環境である。住民による花壇の管理や外部講師によるアロマ教室に地域住民も招く等、入居者の状況を踏まえホームに足を運んでもらう工夫を行うことで住民との交流の一環としている。	
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	運営推進会議の小中学校の体験学習の場面での認知症やグループホームの役割について説明する機会がある。当代表は、熊本県の在宅医療に係る医療介護福祉推進検討会や認知症を考える会・高齢者虐待防止推進会などのメンバーをしており、宇城市のキャラバンメイトとしての活動も行っている。		

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
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回開催しており、行政、地区会長、民生委員および家族の参加を頂き、意見や質問など今後の運営に活かしている。	地区代表、民生委員、市役所豊野支所、地域包括支援センターや家族参加により奇数月に開催し、入居者の状況や活動などの報告に対する質疑応答が行われている。各参加者からの評価や助言・要望の他、テレビ報道での話題について話し合い、サービスに反映させている。また、花見を兼ねることで入居者の現状確認や交流の機会として生かされる等創意工夫している。	会議での雑談の中からも有意義な話も出されるようである。この中で情報も記録として残すことでケアサービスに反映できると思われる。また、ホームの問題点や課題等具体的に提示しながらの進行等会議の在り方を検討いただき、これまで以上に活発な意見交換の場とされることを期待したい。
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	熊本県の医療介護福祉連携検討会や宇城市の医師会の連携推進会のメンバーになるなど意見を交わす機会が増え、協力関係を築いている。	グループホーム連絡協議会のブロック会議や運営推進会議での情報交換及び集団指導や県開催の研修等メールでの情報により参加している。管理者は医療介護福祉連携検討会や宇城市の医師会の連携推進会のメンバー等を担っており、行政との関係を築いている。	
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	身体拘束のないケアはホームの理念であり全職員が最重要ケアとして理解できている。新人研修や月例の学習会を通して再確認しており、施錠することの弊害も理解している。	“身体拘束ゼロ指針”を掲げたホームでは、拘束はもともとしないものと認識している。毎月の勉強会や申し送り時等にメディアを通じた案件について話し合い、管理者は職員のストレスケアに取り組み、家族にも理解してもらっており、拘束の無いケアを実践している。転倒防止のため夜間帯にセンサーマットを使用しているが、家族の了承を得たものである。	
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	高齢者虐待防止法について職場内学習会を行っている。これに伴い、職員のストレスケアについても同時に行うようにしている。		

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
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	学習の機会は設けているが、実際に活用事例がなく、実際に行うにおいては専門家に相談できるよう、司法書士との連携は行っている。		
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	重要事項説明書により十分な説明を行い、本人や家族の理解を得ている。入所後も、疑問や意見などに答えられるよう、面会時などから声かけし、不安解消に努めている。		
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	日常ケアの中で利用者の意見や訴えを引き出す努力をしている。	家族の訪問時に状況の説明等話し合いの場を作っているが意見等は少なく、ホーム側から外出等をお願いしている。運営推進会議に多くの家族の参加があり、問題提議の場としている。 入居者の現状は厳しく、日々職員は寄り添いながら、希望等を引き出している。	運営推進会議には多くの家族の参加があり、会議後にも家族同士での話し合いの場を作られることを検討いただきたい。今後も家族の忌憚りの無い意見を引き出し、ホーム運営に反映され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	毎月、主任者会議や職員会議を行い職員の意見や提案を聞く機会を設けており、その場で対応策を検討し、早急に運営に反映している。個人面談を行い、意見の出にくい職員の意見集約に努めている。	管理者は日々ケアに入りながら、職員とのコミュニケーションを図っており、風通しの良い関係が築かれている。毎月各ユニットの問題点等の話し合いや、主任会議の中で全体的な問題や運営面の検討の他、各ユニットでの検討事項を精査し、職員会議の中で報告している。開設より10年、備品の充実に向けた意見や要望が出され、管理者と主任により個別面談での意見の収集やストレスケアに努めている。	
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	人事考課規定により、個人評価、管理者による評価、面談による評価を行い、昇給等を行っている。また、資格取得による手当支給も行っている。		

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
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	職場内学習会は毎月テーマに沿って行っており、新人研修も随時行っている。OJTとして、看護師や介護福祉士が日常のケアの中で、段階に応じた指導や助言を行っている。		
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	GH連絡会の学習会など外部の学習会に参加し、交流を深めるように努力している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談から利用までは、管理者や担当者が数回面談し、自宅訪問や1日体験を数回繰り返すなど、関係づくりに心がけている。		
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	自宅訪問や、ホーム見学などを繰り返し、徐々に家族の不安や要望など話やすい関係づくりに努めている		
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	基本的には本人の思いを第一に考え、最善の対策を家族と共に考えていくように努める。		
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	利用者との関係は、徐々に家族に近い関係となっている。指示を受けることも多く、逆に指示することもある。喜怒哀楽を共にすることで少しでも不安を取り除くように努力している。		
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	入所後も家族の不安は続いており利用者の状態を正確に伝えることで少しでも不安を取り除くように努力する。		

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
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	まだ、豊野の方に限られているが、出身地区の敬老会に参加することにより以前の友人が面会に来られるようになったり、老人会の集まりに招待が来るようになった。これまでの関係が途切れないように支援していく。	入居者によってはこれまでの関係性の継続が困難な状況が見られるものの、管理者は地元住民であることや、ホーム名や場所そのものが馴染んだ環境にある。昔から通っていた神社への初もうでを支援したり、偶然にも入居同士が友達だった例、昔からの知り合いの関係が入居後判明したケース等の他、小学校の運動会見学時には兄妹の再開も果たす等これまでの人・場所との関係が途切れないよう努力している。ホームの車を貸出し、外出を家族にお願いする等家族との関係も途切れないよう努めている。	
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	一人を好まれる利用者もおられるが、より良い生活を支援するには、良きパートナーが必要であり、性格や趣味等を配慮し、利用者同士の関わり合いを深めながら、支えあえるような関係づくりを支援している。		
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	家族には状態報告と共に面会をお願いをしている。		
<b>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</b>					
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	入所前の面接時からアセスメントを始め本人本位の支援に努めている。定期的なアセスメントやカンファレンスにより随時情報を取り入れている。	入居前のアセスメントの他、日常の生活の中で聞き取りし、家を空けていることを心配されるときには家族に代弁し思いを実現させている。認知症の進行や目が不自由な方及び発語や意思疎通困難な状況もあるなかで、長い入居歴と職員の深いかわりが入居者個々の表情や行動等により思いを推察し、週毎のモニタリングによりプランに反映させている。職員のコミュニケーションを引き出す工夫が入居者個々の思いの察知に活かされている。	

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
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	入居時に本人・家族・関係事業者からの生活歴や生活環境、サービスの利用状況などの情報を聞き取り、ケース記録に掲載している。個人ファイルにて常に確認できるようにしており、職員の情報の共有化に努めている。		
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	独居生活の方も多く入居後に24時間アセスメントやカンファレンス等により、一人ひとりの1日の過ごし方、心身状態や有する力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	週一回のモニタリングを行い入所者の情報を共有し、一貫したケアが行えるように工夫する。	入居前のまずは最優先ケアを考察し、入居後のアセスメントにより要約表とまとめ計画の必要性を見極めたプランを作成している。日々の援助に生かすべく週毎のモニタリングと、定期的には介護認定更新時及び1年毎、状態が大きく変化する場合には随時見直しプランを再作成している。家族の意向を朱書きする等本人・家族のニーズと、ユニット毎に問題点や課題を話し合う等職員の観察力が生かされたプランが作成されている。	
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	個別の記録には日々の様子、ケアの実践・結果・気づきを共有している。		
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	本人・家族の状況やその時々要望に応じて、買い物、受診、散髪、自宅訪問、介護保険訪問調査等の支援を行っている。		

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
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	民生委員、ボランティア、警察、近隣、消防署への協力体制はできている。特に、小中学校との交流が多く、利用者も楽しみにしている。		
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	協力医療機関とは連携はできており、定期的な往診や、健康診断を実施している。また、緊急時や、ターミナルにも対応できており、本人、事業所、かかりつけ医のより良い関係が続いている。	現在は全員が協力医療機関をかかりつけとし、2週間に1回の往診を受けている。専門医など他の医療機関を受診する際は、家族対応や車椅子利用の方には職員が送迎するなど柔軟に対応している。また、歯科往診も行われ、希望者には口腔ケアが実施されている。職員も毎食後の歯磨きを支援し、義歯の管理も徹底するなど、口腔衛生の面からも健康を支えている。	
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	介護職は、日々のケアの中で得られた利用者の変化や気づきを看護師に報告または相談し、指示を受ける体制ができている。利用者は適切な受信や看護を受けられるようになっている。		
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。	協力医療機関とは連携できており、入院時の対応や早期退院に向けた情報交換や相談ができている。		
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	協力医療機関との連携ができており、毎年、1件～2件のターミナルケアを実践している。家族や職員との話し合いを繰り返し、不安を取り除き、本人が安楽に最後を迎えることができるよう支援している。	入居時にホームの取り組みを伝え、実際そのような状態になった時点で医師や職員を含め説明や今後の支援について話し合っている。家族の思いは変化するため、その時々で確認を行っている。看取りに関する研修に加え、状況に応じベテラン職員による指導など、全職員で入居者や家族の思いに応えられるよう努めている。また、終末期支援にあたっては、より細やかに家族へ状況を伝えることとしている。	高齢者介護に理解ある協力医の存在や看護に精通した管理者をはじめ、職員のチームワークを持って重度化にある入居者支援が行われている。縁あって入居された方々に今後も家族の協力を得ながら、引き続き細やかな支援が行われることを期待したい。

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
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	緊急魏対応マニュアルにより、学習の機会を得たり、消防署による救急法の指導を年一回受けている。		
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	消防計画により、年2回の昼、夜を想定した避難訓練を実施している。夜間帯の緊急招集を実施している。	計画書に基づき年2回(昼夜想定)避難訓練や夜間帯の緊急招集訓練を実施している。業者による安全点検(年2回)や、釜を使った食事作りを自然災害訓練の一環としている。避難訓練時には、不穏になられる入居者もおられることから十分な配慮のもと実施されている。また、消防団による夜警や日頃から地域との交流に努めながら有事の際の協力を呼びかけている。	今後は災害備蓄のリストを作成し準備することや、日誌の中などに火元やホーム周りの確認チェック項目を設けることで、職員の意識づけとされることも必要と思われる。引き続き地域との協力体制の強化に努めていかれることを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉遣いやプライバシーの尊重については「業務マニュアル」にて、意識づけや評価を行っている。	業務マニュアルを通して入居者の尊重や言葉使いなど共有を図っている。呼称は苗字にさん付けが基本であるが、中には安心される昔からの呼び名でも対応している。入室の際は声をかけた承を確認したり、一緒に部屋に入り衣類の確認など用務を果たしている。入居者との関わりにおいて、馴れ合いになっている場面が見られる場合は、管理者より指導が行われている。	
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	個々の認知レベルやコミュニケーションレベルに合わせ、会話や関わり合いの中から、本人の思いや希望を引き出したり、生活歴や特技、趣味の情報をもとに自己決定が出来るように働きかけている。		
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	日課の中には、時間が設定されているものもあるが、個別援助が基本であり、本人の希望に沿った援助を行っている。自己決定の出来ない方へは選択肢を用意してできる限り自己決定権を促している。		

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
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	身だしなみは就寝、起床介助時に声かけを行ったり、介助を行う。おしゃれに関しては外出時や、行事時など女性はお化粧したりと外出を楽しむ工夫をしている。		
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	食材の買い物や調理、下膳や片づけなど利用者の係る作業は多く、利用者の能力や状態等を考慮しながら、個々のレベルにあった作業の提供を心がけている。日課としての役割や、楽しみの一つとなっている。偏らない支援に心がけている。	両ユニット同じ献立であるが、それぞれの職員が工夫を凝らし異なった盛りつけとなっている。嚥下が困難な入居者も増え、キザミやミキサー食など個別に支援し、花見時もミキサー食が準備されている。現在は入居者が一緒に台所に立つことは殆どないが、食材購入や食器拭きなどできることで食に関わる機会を持っている。職員は見守りや食事介助への関わりが多く、共に食事を摂ることは困難であるが、外出時には一緒にアイスなどを食しながら会話を弾ませている。	
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	糖尿病や便秘症及び腸閉塞既往症の利用者に対して、かかりつけ医、看護師、栄養士の指導により献立作成されている。食事形態もミキサー食・刻み食等、個々の状態に合わせて提供している。水分補給は、好みの飲み物など工夫しながら積極的に提供している。		
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	能力に応じた声掛けや介助を行っている。自立であっても磨き残しは多いため、確認・磨き直しを行っている。まったく理解できない利用者もおられ、職員で複数で施行している。歯科往診や居宅療養管理指導を利用している利用者もいる。		
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	排泄の自立と快適性を目標にアセスメントを実施し、一人ひとりにあった排泄プランを24時間体制で行っている。日中はこまめな誘導や介助により失禁も減らすことができ、不快感を与えないように工夫している。夜間は利用者によっては、睡眠時間をとる事もあり、おむつ交換時不快感が残らないように毎回清拭するなど工夫している。	日中は尿意を確認しできるだけトイレでの排泄を支援し、夜間は安眠を重視した排泄支援に取り組んでいる。昼間はリハビリパンツに尿とりシートの併用、夜間は紙おむつやポータブルトイレの使用、トイレ誘導など、個々に応じ最良の支援を検討している。トイレ内は臭気もなく管理されていることが確認された。	

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
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	便秘の原因や及ぼす影響については理解している。たおさくとして、看護師や栄養士の指導のもと、献立に反映しながら水分補給に努めている。個々の器質的な問題に対してはかかりつけ医に相談し、服薬にて調節している。		
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	基本的には毎日入浴を施行しており、時間や回数は利用者の希望も取り入れている。夜間希望はないが、排泄による汚染など適宜入浴を促している。	毎日入浴を支援しており、一日おきや続けて入られる方など体調や希望に応じ取り組んでいる。殆どが週3～4回の入浴を楽しまれているが、拒否の方にはタイミングを図り何回も声かけを行う等理強いせず少なくとも週1回の支援に努めている。また、介護度の高い現状であり、楽しい入浴と合わせ2人介助による安全な入浴支援に取り組んでいる。5月の節句では菖蒲を頭に巻いて入浴を楽しまれている。	
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	利用者の生活習慣は理解できているが、環境の変化や体調・精神状態により安眠できないケースもある。安易に薬に頼ることなく、日中の活動状況や休息などアセスメントに沿って継続した支援を行っている。		
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	薬剤情報提供書はいつでも確認できるようにしている。ここで介助は異なるが手渡しや口腔内挿入等により、確実な服薬確認をしている。		
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	編み物・調理・園芸など内容はさまざまであるが生き生きとした活動がみられる。入所者の高齢化に伴い、活動量の低下は否めないが外出など、気分転換を図るよう支援している。		

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
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	利用者の希望により、散歩や買い物、ドライブなどを行っている。家族の協力のもと、外出や外食、散髪など出かけられる方もいる。	入居者の身体状況から全員での外出や遠出は困難になっているが、季節の花見学や買物ツアーなど入居者の状況に応じた外出に努め、車の乗り降りが困難な方も車中を楽しめるよう工夫している。天気の良い日は草取りをしたり、敷地・近隣の散歩など個別で支援している。ホームだけの支援に限らず、家族の協力も依頼し外食や理容などが行われ、車椅子利用も可能なホーム車も貸出するなど、家族との外出の機会を後押ししている。	季節を楽しめる環境を活かし、これからも散歩や散策、近隣の物産館への買い物など身近な外出支援の継続に期待したい。
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	金銭面は全面的に管理している。		
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	電話や手紙のやり取りはいつでも可能であるが、自ら電話したり手紙を書かれたりされる方はまれである。暑中見舞いや年賀状は毎年一部でも自力で書いて出されるように支援している。		
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	ロビーには彩光が工夫しており、明るい環境となっている。室温は利用者に合わせて管理しており、玄関周りは季節の花や飾り物を展示している。	入居者の高齢や身体機能に配慮しながら、温湿度管理をはじめ安全で居心地のよい共用空間作りに努めている。それぞれのユニットには外出時などの写真の掲示、職員の特技を活かしたイベントや行事のイラスト画がホール内を温かい環境にしている。また、9月にはススキや萩・饅頭の他、旬の野菜(芋・カボチャ)を飾り、季節の行事『月見』が行われている。	リビングホールや通路に掲示された写真など、家族や来訪者が楽しみにされていると思われる。今後も定期的な見直しや確認を行いながら、入居者の日常を発信頂きたい。
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	ソファや和室を思い思いに活用されている。寒くなると日光を求めて椅子や座布団を移動し日光浴をされる光景がみられる。		

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
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	家族に協力を仰ぎながら、居心地の良い環境づくりを支援している。使い慣れた物品や好みのものを持ち込まれることもある。	居室環境においては、入居時の持ち込み品や衣替えなど家族の協力を得ながら行われている。独り暮らしの方等状況によっては職員が好みなどを聞き取りながら衣類購入など実施している。日中は細やかに掃除ができるよう、ベッドマットの高さを上げ換気も行っている。また、両ユニットともに在宅酸素や車椅子を必要とする入居者も多くなっており、安全な室内環境には十分配慮している。	
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	家庭に近い環境づくりを行っており、トイレ浴槽以外に手すりの設置を行っていない。一人ひとりを状態把握することにより、残存機能を生かした、安全かつ出来るだけ自立に向けた支援を行っている。		