

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	令和元年6月4日	評価結果市町村受理日	令和元年10月23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.kaijokensaku.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	令和元年6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)】

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、利用者の買い物場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)】

今年も玄関先につばめが巣を作り、入居者も職員も変わらぬ自然の姿に元気をもらい、改修の済んだ棟で9名の女性入居者が笑顔で穏やかな時間を過ごしている。ホーム近隣の環境と庭先に設けられた菜園や花壇など、季節を楽しめることは入居者にとって楽しみの一つであり、部屋からの眺めに、それぞれが「自分の部屋が一番よか所」と、満足の言葉を発せられている。離職も殆どなく、ホームでの経験を重ねた馴染みの職員による介護は、日常生活に加え、重度化しても安心して個々に応じた本人・家族の思いに応える時間が提供されている。また、ホーム運営に理解のある協力医療機関との連携が更に、安定した介護に繋がっている。家族に負担のない利用料金とそれ以上の介護を常に目指しているホームの今後の活躍に期待したい。

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

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	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。	職員は理念の入った名札を携帯することで日々の意識づけとしており、月の会議や勉強会で唱和しながら、入居者を“笑顔にする”介護を心がけている。管理者は職員自身が楽しくなければいい支援ができないとして、働きやすい職場作りを行い、職員の定着を図るとともに、入居者との長年の関係性を大切にしている。	
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	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。学校関係者など声掛けをしているが、まだ日程まで合わせていない。	地域との交流は継続され、近隣からの差し入れ野菜は日々の食卓にのぼり、手作り雑巾は入居者が制作した雑巾と共に、毎年地域の学校に贈呈されている。小・中学校との長年に亘る相互交流は入居者の生活に張りを与え、運動会見学やナイスライの受け入れが実現している。昨年度より地域の敬老会をホームで開催しており、交流の機会が更に増えている。近々100歳の入居者を祝うボランティアの来所も予定されている。	
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	運営推進会議と小中学校の体験学習の場面で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。熊本県の認知症介護指導者のメンバーでもある。		

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。	運営推進会議は毎回15日を開催日として、2ヶ月ごとに事務所棟で行われており、別棟を会場としていることから、年度初回などに1度はホーム全体を参加者に見てもらおうよう配慮している。行政や包括、民生委員が参加し、昨年度よりホームの呼びかけに数家族の同席が得られており、入居者やホームの現状を共有し、直接、意見を聞く機会として有効な場となっている。前回の評価後、交流を継続している学校関係者に参加を打診し、快諾が得られたことで更なる意見の拡充につながると思われる。	会議はホームの情報発信のいい機会であり、食や入浴、排泄といった日頃の身近な取組について紹介することで、参加者にもわかりやすく、発言のきっかけにつながると考える。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	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。	運営推進会議に参加する、行政や包括職員にホームの現状を伝えながら、互いの情報を共有している。管理者はこれまでの経験を活かし、行政機関等の医療、福祉のメンバーとして貢献しており、グループホーム連絡協議会での研修や行政との対話をホーム運営に反映させている。	
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。	職員は身体拘束が入居者に及ぼす影響について正しく理解しており、それらを行わないケアを実践している。重度化や高齢化が進む中であって、入居者の心身の状況を伝えた上で、転倒などのリスクについて家族に説明する機会を設けている。人感センサーや立ち上がりの為のベッドの2点柵は、入居者の自立を促す補助具としての役割であることを行政との検討委員会により適切に進めている。	
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	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。	家族の面会時や運営推進会議、行事等で顔を合わせる機会には、入居者の様子を見てもらいながら、忌憚のない意見を求めており、個別の相談事にも応じている。この春にはバーベキュー会を通じ、入居者と家族がひと時を過ごしたり、開設当時から初めて利用料の一部改正について説明の時間が持たれている。	
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	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。	社会全体の流れとして働き方改革がさげられる昨今であるが、当ホームでは職員自らが働きやすい職場作りを検討し、シフトの制作や、季節や入居者の状態によって勤務体制を変更するなど、職員に無理なく、入居者に手厚い支援ができるような工夫をしている。職員の資格取得にも力を入れており、本年度3名の職員が国家資格を受験予定である。	
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。		
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。		

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
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。		
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	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。	入居者に馴染みの風景や食材は日々の生活の支えであり、つわぶきやグリーンピースの皮むき作業に話がはずんでいる。菜園での玉ねぎの収穫やその後のさつまいもの苗植えには入居者の意見が反映され、先人の知恵を求めて近隣から漬物の手順を聞きに来られる方もおられたようである。墓参には必要に応じて入居者を車で送迎したり、盆・正月の帰省を家族に依頼し、状況によっては時期をずらして協力してもらうなど支援が得られている。	
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	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。	管理者は家族の意見収集に、時には自宅を訪問し、直接話を聞くように努めている。入居者の様子を伝えながら、「〇〇をしたいがどうですか？」等、言葉を投げかけたり、入居者が迷惑をかけていないかを心配する声に、迷惑と捉えていないことなど分かりやすい表現にて思いを伝えるようにしている。また、面会の多少はどうしてもあることから、他の入居者に配慮し、なるべく居室でゆっくりしてもらうなどの心配りが見られる。	
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。		

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
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。	職員は毎年アセスメントを更新して、ホーム独自の課題分析により入居者の現状を把握し、言葉の少ない入居者が、良くも悪くも頷かれるものの、本当に嫌なことにはハッキリと首を振られることなどを導きだしている。調理への関わりや洗濯たみ、縫物などできることで自信を持ち、生活する内容をプラン掲げ、ケア会議の中で評価や修正を図っている。また、新たな入居者については、ホームで短時間を過ごしてもらい納得の上利用を開始してもらっている。	引き続きプランの説明においては、家族に応じた進め方により、了承を得られることを期待したい。
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。		
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。	協力医療機関を、もともとかかりつけ医とされてい方が殆どであり、継続して定期受診をホームで対応している。医師との信頼関係は、高齢者を支えるホームにとって大きな支えとなっている。職員は日常の関わりやバイタルチェックなどから、異常の早期発見に努めており、医師の指示や早めの受診対応を行っている。ホームで経験を重ねた職員が多いことも、入居者の健康管理を支えている。	

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	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が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、事業所ですることが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。	協力医療機関との連携のもと、本人・家族の意向に沿った終末期支援が行われている。ホームの方針や取組などについては、運営推進会議の中でも議題にあげており、状況によっては特養などの利用についても説明を行っている。管理者は普段の関わりを大切に、今後も本人・家族の思いに応える支援に努めていきたいとすてる。	
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	緊急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。防災については大雨と地震について想定し、備品などマニュアルに沿って確認している。	今年度は6月に夜間を想定した火災訓練を実施し、11月に地域消防団の参加を得た、自然災害の訓練を予定している。災害備蓄については、マニュアルに沿って行っており、食備蓄は必ず3日分確保し、乾麺は箱で買いそろえている。また、自家発電や蓄電池もそれぞれ2台備えている。	今後も日頃の安全チェックや熊本地震で得た教訓を生かし、災害対策に取り組ま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
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	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。	倫理や接遇研修を、年度始、末に行っており、入室時のノックの徹底などについても周知徹底が図られている。管理者は「言葉使いや呼称が馴れ合いになっているかな〜！」と感じる事もあるが、方言の使い方や本人の表情が安心されているならば、その対応も良いのでないかと語っている。誕生会はその日に祝うことを大切にしており、家族へも参加を呼びかけ、年を重ねられたことを皆で祝っている。	
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。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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。	食事は入居者にとって楽しみの一つであり、献立は栄養士の立てたものを基本としながら、差し入れや菜園で収穫した野菜を活用しながら調理している。好きなものを美味しく食べれらうことをホームの食への方針としており、味に加え、職員も同じものを一緒に食べる事で更に楽しい時間につながっている。入居者も差し入れされたグリーンピースをさやから出したり、下膳などできることを個々に応じて支援している。水分補給を兼ねた麦茶は、毎日やかんを使って作られている。	

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
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。	日中は全員トイレでの排泄を支援し、3か所のトイレで使い慣れた場所や空き具合を職員が確認し誘導している。小まめな誘導や適切な排泄用品により自立の継続や失敗の無い排泄支援に取り組んでおり、日中は布パンツや紙パンツで夜間のみオムツを使用される方もおられる。トイレ内は特に清潔を心掛けており、外部の訪問者からも、尿臭などが気にならないという感想が寄せられている。	
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	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。		

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
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	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。	入浴は毎日準備を行い、入居者の希望や体調に配慮しながら支援しており、週3回程入られている。現在、夜間の入浴を希望される方はおられず、日中の中の入浴と、失禁時や夏場はシャワー浴も並行して取り入れ、心地よく過ごせるようにしている。シャンプーなどはホームで備えているが、好みの物を個人で準備される方もおられる。	
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。		
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。	入居者の希望により敷地内や近隣の物産館などへの散歩や買い物などを支援している。家族との外出を希望される方にはその旨を伝え、外出が叶うようにしており、定期的に美容室へ髪染めに出かける方もおられる。また、自宅への帰省や墓参など、ホーム車両を使用しながら入居者が家族との時間を持つように支援している。近隣のみならず季節の花見には、開花状況を把握して出かけており、直近では県下でも有名な紫陽花公園に出かけている。	

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
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。	震災後過ごしていたB棟から、改修されたA棟に引っ越しを終えてまだ間もない現状であるが、9人の入居者は、職員と穏やかに過ごされている。日中はリビング食堂を中心に過ごされる事から、特に夏場の暑さに十分配慮し室温管理に努めている。玄関先には菜園や花壇を設け、入居者は季節ごとに花や野菜の収穫などを楽しんでいる。また、今年もつばめが改修の済んだA棟玄関に巣を作り、ホーム全体で喜びとなっている。	ホーム内の環境はスムーズな避難誘導にもつながることから、今後も定期的に物品の整理整頓の機会を持つことが必要と思われる。取組に期待したい。
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。		
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。	居室の環境作りは入居時やその後も家族との連携を図りながら、使い慣れた品や必要な品を持ち込んでもらっている。また、面会時はなるべく部屋でゆっくり過ごしてもらい、不足しているものや、本人との会話の中で必要としているものなどを把握してもらっている。A棟への引っ越しを終えて、まだ、間もないことから、現在は新しい部屋に慣れてもらう事を重要視しながら、安心できる居室環境に努めている。	どの部屋からも緑の木々や季節の草花が見れる居室は、入居者や家族にとっても満足に繋げてがっているようである。今後も本人や家族を代弁者として、聞き取りなどを行いながら居心地の良い部屋となるよう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	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。		