

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	4390300483		
法人名	有限会社 九州ライフサポート		
事業所名	グループホーム はっぴーらいふ		
所在地	熊本県人吉市下原田町荒毛1516-1		
自己評価作成日	令和5年11月26日	評価結果市町村受理日	令和6年1月5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5年12月11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)】

当施設の周辺は静かな住宅街の中にあり、施設内もアットホームな落ち着いた雰囲気を醸し出しています。リビングには暖かみのある薪ストーブを設置しており、各入居者の居室の間を通る長い廊下は歩行訓練の場としても活用されています。ご利用者お一人お一人の心身状態、能力を見極めた上でスタッフおよび同事業所のPT、OT等とも連携しながら、グループホームの強みである日常生活でのリハビリ(洗濯、料理等)をはじめ、その方にあった作業療法、運動プログラム等を日々検討しています。また、屋内外の行事等や家族、知人との交流におきましても十分な感染対策を行いつつ、可能な範囲で実施し、メリハリ・刺激ある生活が送れるよう支援しています。

【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)】

入居者の入れ替りという過度期の中で、感染症も5類となりグループホーム本来の姿に戻りつつあるホームでは、入居しても戸惑いやストレスが無いように環境の整備や落ち着いた生活を支援する等根拠ある支援に努めている。感染対策を徹底しながら積極的に外出を支援し、楽しみながらのレクリエーション等入居者を夢中にさせるものを見極め支援している。管理者を中心としたコミュニケーションの良さや、課題を提示しながらの毎月の会議、毎年目標を設定する等、より良いケアへの実践に向け志向を高くして臨むホームである。また、法人の持つスケールメリットがアクティビティの検討や生活リハの他、排泄対応、食支援等に表われている。家族への継続した情報発信は信頼感となり、自宅への外出・外泊への支援も可能としている。運営推進会議も充実しており、これまで培ってきた地域の中での生活に更に生かされることと大いに期待されるホームである。

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、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している (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	新入職研修時、施設理念や方針を説明。年度初めに行う年度末報告会にて事業所目標と個人目標を決め定期的に振り返りを行っている。	理念や運営方針及び年度の目標を掲げるホームでは、入居しても環境の整備や本人の落ち着いた生活を考え、戸惑いやストレスが無いように職員が係わり、グループホームの持つ雰囲気大切にケアへの取り組みや入居者のできる能力の見極め日々の生活に反映させている。新人研修(オリエンテーション時の説明)や、理念を振り返りながら年度目標を設定し、掲示による意識強化を図っている。		
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	しばらく感染対策等で地域との関わり、接触がほとんどできない状況であったが、コロナウイルスが5類に移行後少しずつ緩和。最近になりようやく地域行事への参加が出来た。	開設時からの経年により地域の中での基盤は確立しており、回覧板での情報を生かしながら住民との交流に努めている。社協主催の校区福祉祭りへの参加や、おくんち祭り、近隣住民からの声かけによるバラ園への外出等地域の中での生活を充実させている。また、ホームの消防訓練時には近隣に案内を行う等コロナ禍前のホームに近づいている。	地域との繋がりを目指すホームでは、子ども会が主催する花御堂が中止となり、手作りで御堂を拵える等四季や慣習を入居者に楽しんでもらう等意識を高めて臨むホームである。地域生活が、入居者の日常生活に一層のメリハリとして生かされることと大いに期待される。	
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	直接的な地域交流まだまだ難しい所がある。運営推進会議時に、施設の現状や支援の方法など、町内会長、民生委員、市職員、家族等にわかる範囲でお伝えしている			
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践、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	令和5年度より対面での会議形式に戻り、他GH事業所からの参加もあり、話し合いの幅が広がった。(他事業所での取組も聞けるようになりサービス向上に大変参考になっている)	運営推進会議は資料をもとにした報告による意見交換や、日常生活は写真により開示し、長い関わりのある町内会長や他のグループホームの参加はお互いの情報交換が出来るメリットとして捉える等、この会議を有効に活用している。人員体制やインシデント・ヒヤリハット事例での質疑応答等双方向の有意義な会議となっている。		

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
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	コロナ禍を経験するなか、市町村とのやり取りが「対面」および「電話、メール」とハイブリッドな対応に変わり、以前よりスムーズな連絡がとれるようになっている。これからもそれらを活用していきたい。	運営推進会議参加時の指導やメールでのやり取り(運営推進会議議事録もメールでの報告)、ラインワークスでの地域密着型サービス事業所同士の緊急連絡体制や市役所からの提案による電子システムの申請なども検討している。介護保険認定更新を代行し役所に出向いたり、認定調査時に立ち会い時等情報交換を行っている。社協主催の福祉祭りへの参加や地域包括支援センターからの依頼による申し込み人数の報告等行政・地域包括支援センター・社協等との良好な関係を築いている。	
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	身体拘束について、定期的な内部研修や外部研修に参加し知識を深めている。「身体拘束をしないケア」が実践出来る様、利用者お一人お一人の心身状態、問題点等の把握に努めている。	身体拘束の適正化の指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修を行うこととして、行政が提供する資料を基に事業所全体での研修及び県の研修資料を見てもらう事で意識付けとしている。入居者の外出傾向や帰宅願望等個別の事案を把握し、原因の追求と対策を検討している。運営推進会議の中でも、転倒等の事故やヒヤリハット等を話し合い、拘束の無いケアに努めている。また、入居者個々のパターンを把握し、必要であれば家族の同意を得て人感センサー等を使用するとしてる。	
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	利用者と家族の関係性の把握や、日頃の利用者の身体状況の確認等をスタッフ間で確認共有するよう努めている。高齢者虐待に関する研修会にも可能な限り参加し現状把握、自己研鑽等に努めている。		
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	現利用者にも後見人対応の家族もあり、適切に対応出来るように「権利擁護に関する研修会」に可能なかぎり参加し知識を深めている。		

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
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	入居前に可能な限り見学、説明し、入居後のイメージ、流れを事前に説明した上で契約書と重要項目説明書などを用いてわかりやすく説明している。		
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	電話、面会時などに利用者様の状態や当施設の状況など報告し、「気になる点はないか？」等定期的に伺っている。	玄関に意見箱として「はっぴーになる一言」の設置が、家族等訪問者からの意見等を引き出す手段としている。家族の訪問時を捉え、直接聞き取りする他、コロナ禍で家族との関わりの難しさからホームから状況を発信している。また、運営推進会議も問題提起の場としている。	新型コロナウイルスが5類となり、面会も出来る状況になっており、家族との交流会等も検討いただきたい。
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	日々の申し送り、ケア会議、勉強会を通じ、業務全般の事や利用者に対するケア方法などを気軽に話せる環境作りを意識している。現場のスタッフが主体となって動く様、「現場の意見」を大切にしている。	職員向けの「はっぴーになる一言」ボックスを設置し、職員の意見等を収集し、法人の総務で検討する体制としており、業務改善に反映させている。ラインワークスを活用した申し送りやケア会議では議題を提示しながら話し合い、職員へ事前に意見を求めて勉強会を開催する等全職員が意見や提案出来る体制としている。管理者を中心として風通しのよい良い関係や改善意欲を持った姿勢等志向の高さが表われている。	
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	代表者、総務による年2回の個別面談と人事考課を継続実施している。管理者が各スタッフの自己評価、個人目標の確認、今置かれている状況を把握し、働きやすい環境整備に努めている。		
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	法人内での勉強会や外部研修(対面、オンライン)に参加し自己研鑽に努めている。職員の資格取得についても現状を把握しながら積極的に促している。		

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
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	人吉球磨地区のブロック会や県の地域密着型連絡会や日本GH協会主催のオンライン研修に参加し交流の機会を作っている。運営推進会議を通じ一部の他GH事業所と相互に訪問し意見交換を行っている。		
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	本人、担当ケアマネ、施設相談員、病院ソーシャルワーカー、家族等と面談し情報収集、要望の確認を行っている。		
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	見学や入居申し込みの時点で「施設の概要や金額面等よくわからない」と言うお声も聞かれるため入居前の見学を積極的に勧めている。事前の説明により安心してサービス利用が出来る環境づくりを意識している。		
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	ご本人やご家族の現状を聞き、グループホームに適している、もしくは他のサービス利用が適している等、サービス利用のタイミングなどを見極め助言を行っている。		
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	自立支援を促すため、利用者お一人お一人の心身状況を十分に把握。本人の役割や生きがいと一緒に探しながら関係づくりに努めている。		
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	毎月、家族への報告書送付、電話連絡などで本人の状況を報告している。少しずつではあるが、面会や外出、外泊の機会も家族と相談しながら徐々に増えつつあり、各利用者の満足度も上がっていると感じる。		

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	外出や外泊についてご家族が可能な範囲でお願いしている。面会制限も緩和しつつあり確実に支援は増えている。	お盆の外泊、希望があればこれまでの行きつけの美容室の利用や家族との外出の機会としての受診等の他、万十作りやちまき作り、七夕飾りやおはぎ作り、お彼岸には三十観音参り、おくんち見学等馴染みある祭りや慣習の継続等家族の協力も得ながら支援している。	
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	利用者一人ひとりの相性を考え席の配置等は特に配慮を行っている。利用者の心身状況の変化で関係性が変わってきた場合もその都度場所や関わり方を工夫して対応している。		
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	入院中の方に対しては担当のソーシャルワーカーと連携を取り状況を確認している。別施設への入所後に関しても相談員や家族に入居後の様子を確認するなどしてフォローに勤めている。		
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	利用者一人ひとりにスタッフの担当を決めている。各担当者で状態変化やケア方法の改善など気づいた点を挙げ、必要時検討している。各利用者の意見、想いを出来る限り汲み取る様努めている。	入居者毎に担当制として入居者を知る事で希望や要望を把握し、気づいた点は担当者を中心にモニタリングを行い、ケアプランに反映させるとしている。簡単な受け答えができる入居者や会話が成立しない方もあるが、安心してもらうような声かけやアセスメントを確実に行うとともに、行動や言動等から把握しケアに直結させている。	
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	各利用者について、スタッフ間で十分な情報共有を行いながら一人ひとりに合った生活スタイルを構築し、問題点などある場合は必要時検討している。		
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	利用者の心身状態について血圧・体温・spo2測定・排泄状態・全身状態を確認し、スタッフ間の申し送り、情報共有を行った上でその日の体調に合わせて対応を行っている。		

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	本人・家族の意向を踏まえ、各利用者の担当スタッフを決めており、定期的なモニタリングを実施。気になる点があれば、申し送り時や会議時に検討。介護計画へ反映させている。	入居当初の1ヶ月程度は様子を見て、気になる点等を把握し、家族へ説明し同意を得て正式なプランを作成している。担当職員によるモニタリングをもとにケアマネジャーもサービス内容を見直している。また、計画修正や新たな目標等を見極め、目標とのずれがあれば区分を変更している。退院に向けプランニングを行う等現状に即した個別的な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	各利用者の個人記録にその日の状態を細かく記録するとともに気づきの点があれば直接の申し送りもしくは申し送りノート(LINEWORKS)の記録を確認することで情報の周知統一を図っている。		
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	利用者の心身の変化が生じた場合かかりつけの主治医や薬剤師、当法人の訪問看護師やPT OT等に相談したり場合によっては隣接のデイサービスに支援をお願いするなどその場面に応じた対応を行うように心がけている。		
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	回覧板や広報誌、職員・民生委員等から地域の様々な情報を入手。行事への参加制限の緩和が進んでおり、ようやく地域の行事、祭り等への参加が叶った。今後も地域資源を出来る範囲で活用し利用者を支援していきたい。		
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し、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	かかりつけ医に関しては入居時、自由に選択可能であることを説明し、本人・家族に意向を確認している。受診は家族へ付き添いをお願いしているが、状況に応じて柔軟に対応できる様努めている。受診時も本人の状態説明を詳しく出来るようにし、適切な治療、処置を受けられるように対応している。	入居時にこれまでの医療機関や協力医の存在を説明しており、馴染みある主治医の継続や入居を機に協力医に変更される等本人・家族の意向を尊重している。協力医や歯科については訪問診療として、歯科治療もホーム内で対応している。法人の理学療法士や作業療法士と連携し、認知症の進行を和やらげ、身体機能の低下を支え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
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	常時連絡を取れる体制をとっており、職員が利用者の異変に気付いた際は管理者へ報告・相談を行う。 医療的な判断が必要な場合は当法人の看護師、協力病院・協力薬局へ相談・指示を仰ぐ体制を取っている。		
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。	入院時は、職員や看護師が付き添い、情報を提供したり情報提供書を作成し渡している。また早期退院にむけて、退院後の対応方法を病院のソーシャルワーカー、看護師または当施設の専門職（PT・OT・NS）と相談し、より良い対応が出来るよう連携を図っている。		
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	入居契約時の説明と共に重度化した場合の指針について説明を行い、同意の上契約を交わしている。その際、終末期について家族の意向をお尋ねしている。かかりつけ医やその他関係機関と相談を行いながら本人の状態に応じた支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針により、ホームの方針を説明している。現段階では看取り支援は難しいとしているが、かかりつけ医（主治医）の判断のもと家族の思いを踏まえて同意書を交わし、出来る限り長くホームでの生活を支えることを全員が共有している。主治医の判断で入院となる場合が多いとの事ではあるが、医療に関する勉強会を開催することで急変時の対応や異常の早期発見に繋げている。	
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	消防署で行われる普通救命講習や施設内での関係講習等に積極的に参加。また、実際これまでに起きた事例なども把握しておき、急変時の対応がとれるように努めている。		
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	年に2回、消防署の立ち会いと火災訓練を行っている。より実践に近い形に出来るようにスタッフと検討しながら進めている。様々な災害に対処出来るようにBCP作成を進めている。	今年度は消防署の立ち会いのもと火災訓練を実施している。事業継続計画（BCP）策定については、法人で原案を作り、各事業所で内容を検討するとしており、完全には至っていない。台風等の自然災害は事前予測可能であることから建物や周辺の安全対策を施している。備蓄については、不足分を補う予定である。	ホーム周辺は住宅地であることから、以前は近隣住民が訓練に参加されていたが、日中在宅の所も少なく中断している。今後、参加が難しい場合でも訓練を告知いただきたい。また、法人を上げて全体的な訓練（通報訓練・ラインワークスを活用した訓練・台風時等訓練）を行う予定として詳しいマニュアル作りに動かれており、今後の訓練に行かされるであろうと大いに期待したい。

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	お一人お一人の状況に合わせたコミュニケーションや接遇を大切に、馴れ合いにならないように気をつけている。入浴、排泄時の羞恥心に対する配慮等、失礼の無いように配慮を行っている。	職員は入居者の対応について、これまでの生き方を把握した上で対応し、接し方や声のかけ方等入居者個々に応じて失礼の無いようにと検討しながら支援している。呼称は苗字にさん付けとしているが、入居者が反応される呼び方としている。個人情報の保護について、家族に承諾を得て運営推進会議で入居者の写真等を紹介し、職員の守秘義務は入職時のオリエンテーションで契約書を交わしている。		
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	ご利用者が希望等を言い易い雰囲気づくりに努めている。理解力が低下している利用者に対してはわかりやすくするため端的に話す、クローズド・クエスチョンを活用する等配慮している。			
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	1日の予定として食事時間や入浴時間などを大まかに決めているが、利用者自身の今までの生活スタイルや日々の心身状態に応じた支援を心がけている。無理強いしないなど配慮している。			
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	本人の能力に合わせ自身での着衣、洋服の選択、整容(化粧等)を支援している。髪は2か月に1回程度の訪問散髪。もしくは希望に応じて行きつけの美容室にてカットやカラーリング、パーマ等も対応している。			
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	利用者やご家族、入居以前に関わりのある病院、施設等へ食事形態、好き嫌い、アレルギー、禁止の食べ物を確認し、必要であれば代替えメニュー等で対応している。利用者の能力に合わせ可能な限り片づけ等を手伝ってもらっている。	朝・夕食はホームで手作りしているが、昼食は隣接の同法人施設で調理されている。食事は入居者の嚥下状態や食形態・アレルギー等を把握して提供している。職員はテーブルの間に入り、一人ひとりの進み具合を見守りゆっくりとした食事を提供している。夏祭りではそーめん流しやたこ焼き作り、ポップコーンや綿あめ等で楽しみ、ちまきやおはぎ作り等一緒に取り組んでいる。		

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	GH職員、調理師がバランスを考えて、1週間分の献立をたてている。食事や水分摂取量はチェック表に記録している。本人の希望や摂取量に応じて量や形態を調整したり、栄養補助食でも対応している。水分を毎日平均1200CC程度摂取いただいている		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けや介助を行っている。自立支援を促しているが本人の状態に合わせ必要な介助を行っている。義歯調整、虫歯治療等対応が必要な方は歯科受診(往診)等で対応している。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、できるだけ自立に向けた支援を行っている。意思表示の困難な方や排泄タイミングの掴めない方等もスタッフ間での申し送り、情報共有にて介助方法やタイミング、使用するおむつ、パット類の選定などを検討している。	入居者個々の排泄動作(どこまでできるか)や、介助方法、タイミングを検討ながら、自立に向けて支援している。体重の増減により排泄用品を見極め、布下着からリハビリパンツに変更すると急にレベルが落ちた事例等を検討しながら対応している。夜間帯にポータブルトイレを使用する方には、その都度洗浄し、気満ちよく使える状態とし、日中はクロスをかけて管理している。	
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	排便チェック表にて各利用者の排便時間、量、 Bristol スケールを用いた排便状態を確認。便秘の方には水分補給や服薬コントロール、体操等で対応している。食事メニューにも乳製品や食物繊維を含む食材を使用する等配慮を行っている。		
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	本人の心身状況により入浴回数を調整している。本人希望時や汚染時などにも柔軟に対応出来るように努めている。入浴順はその日の心身状態に合わせ臨機応変に対応している。	日曜日以外は毎日入浴できるよう準備し、入居者の心身の状況に合わせた回数として、入浴が好きな入居者は週3回としたり、体力的な負担を考慮し2回にするなど個別に対応している。排泄の失敗にはその時に入ってもらえる清潔保持に努めている。菖蒲やホームに実るミカン等を利用しながら楽しみになるよう支援している。入居者の中には自分で着替えを用意する方もおられる。	

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
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	日中は個々の心身状態にあわせ、居室やソファなどにて休憩されている。夜間、就寝時間についても本人の状態(睡眠経過記録等を参考に)を見ながら居室環境(衣服調整、居室の温度管理など)の整備を心がけている。		
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	本人の状態に合わせかかりつけ医、薬剤師へ服薬方法の助言(服薬のタイミング、錠剤から粉への変更、包装の変更等)、相談している。そのやり取りは個人ファイルに保管し、変更点を個人記録や申し送りにて情報共有している。		
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	利用者それぞれの生活歴や趣味等を把握し、様々な楽しみ(新聞・本を読む、楽器の演奏、歌。野菜や花を植え、成長を見届ける等)を取り入れている。それをレクリエーション時にも生かし気分転換図っている。		
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	感染対策の緩和と共に季節ごとの行事、イベントを少しずつではあるが再開出来るようになった。家族との面会、外出、外泊の支援も出来るようになりご利用者の表情も豊かになれるのを感じ嬉しく思う。今後もっと機会が増える様支援していきたい。	コロナ感染症の5類への移行後は少しずつ外出を増やしている。地域住民からお誘いを受けバウ見学に出かけたり、自宅への外泊時には自宅に一緒に行き確認し、出かける場所によっては家族の介助するポイントを確認している。自宅への外出の場合でも慎重に検討(段差や階段の確認等)して支援する等、家族とのひとときを支えている。	感染症対策により面会を控えてもらったことで入居者への影響はなかったか等に考慮し外出を更に支援していきたいとする職員からの声も上がっている。こもりがちの日常から解放されたホームでは多くの外出が支援されている。今後も、入居者の出かけたいとする意欲を引き出してながら、外出を支援していきたい。
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	金銭管理が可能な方は、家族に了解を得たうえで、少額を所持可能。困難な方は事務所で金銭をお預かりし、必要な物は職員が購入している。		
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	電話は、利用者の希望があれば、電話をかけたり、取り次いでいる。手紙のやり取りについては、その方の状況に応じ対応を行っている。		

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	温湿度計を使い施設内の温度管理を行っている。季節ごとにその季節の花を飾ったり、季節の行事に応じた物を設置し季節感を感じてもらう。夜間帯も室内灯、足元灯を調整するなど配慮を行っている。	日中はリビングを中心とした生活であり、冬場には薪ストーブが入居者に暖かみのある日常を提供している。ウッドデッキに吊された干し柿の変化が今の入居者の楽しみの一つということである。廊下には掲示物やイベント時の写真(外出先の写真や防災訓練の様子等)掲示し、運営推進会議の参加者に見てもらったり、職員が入居者に声を掛けながら立ち止まって楽しめるようにしている。菜園での野菜の育成を確認したり、日々の食事作りに生かされ、玄関内外の花が季節感を醸し出している。	
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	食卓の席の配置は、気の合う利用者同士で会話が出来るようにし、トラブル回避も含めその都度席替えや机椅子のレイアウトを変更するなど状況に応じた対応を行っている。一人時間を取れる様居間にソファを設置する等工夫している。		
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	各利用者の居室は基本使い慣れた家具や寝具家具を用意いただいている。思い出の品物や使い慣れた道具に関しても同様。本人が安心して過ごせる環境づくりを心掛けている。	入居前に「持参していただく物」として一覧表にして持込み品を説明し、使い馴れた馴染の品を依頼して。各居室の棚を有効活用し写真等が飾られ、大振りのソファやタンス等は退居された方が後者のために置いて行かれた物を利用している部屋もある。担当職員により整理整頓行き届き、居心地の良い住環境としている。	
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	各居室にはネームプレート、トイレや倉庫等にも札をつけ視覚的に場所の認知が出来るように工夫している。玄関や廊下には転倒防止の為、手すりを設置し安全な動線を確認している。		