

# 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	4390101170		
法人名	有限会社 ヒューマン・ケア		
事業所名	グループホーム ヒューマンケア富合（のぞみユニット）		
所在地	熊本県熊本市南区富合町廻江829番地		
自己評価作成日	令和6年1月11日	評価結果市町村受理日	令和6年3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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1		
訪問調査日	令和6年1月31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）】

「運営理念から外れた介護は行わない」。事業所の根幹を大事に守り育てながら、10年事業を継続することが出来ました。地域の環境も徐々に変化を見せる中、これまでの地域の方に支えられ、入居されている方とご家族に支えられ、スタッフに支えられ、事業所として成長もし、もちろん失敗もした期間であったと振り返ることが出来ます。入居する方の安全や安心を守れる自負はありますが、入居する方の様々な過程を辿る生活は 長い生活になるほど身体介護の増加は避けることの出来ない現実です。それでも日々の些細なことで苦悩し、気づけたことの喜びを分かち合い、「その人らしさ」を見出していく。この繰り返しを行えていることが、当事業所の特徴と言えます。現在の介護保険制度は看取り介護を前提とした取り組みを求められますが、超高齢社会から「多死社会」を迎えていく時代に、医療機関との連携は必要不可欠です。人の尊厳を考えられる事業所として、今後様々な取り組みを検討、実施出来るよう目指します。

## 【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）】

ホーム開設時の運営理念は、管理者を通して全職員へ周知徹底が図られており職員の行動規範となっている。入居者のその人らしい生活を支えるために、丁寧な観察を行いカンファレンスで共有して個別的なケアを実施している。また、地域に開かれたホームとして、積極的に地域活動に参加し地域貢献にも努めている。管理者は、職員が相談しやすい環境づくりとストレスケアに配慮し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。外部評価のために実施したアンケートには、家族からホームへの感謝と信頼の声が多く寄せられている。

## 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 ↓該当するものに○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ます (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、生き生きと働いている (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させている (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、安心して暮らさせている (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-)+ (Enterキ-) 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
<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	運営理念は職員が目に入る場所に掲示し、運営理念を根拠にケアが行われるよう日々の介護の場面で起こる諸問題に対しての戻るべき役割を果たしている。	毎月開催される全職員参加の「方針会」で、ホーム開設時に作られた運営理念を唱和し、職員間での共有を確認し、ケアの実践につなげている。	
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	事業所での感染拡大を経験し、入居者や職員の安全を優先しながら地域との交流は慎重に判断している。	感染症の終息が見えないため入居者と地域との交流は控えている。しかし、事業所としては管理者が公民館の運営委員や地域防災連絡会のリーダーとして、また、徘徊模擬訓練に参加するなど、積極的に地域と関わり地域貢献に努めている。	
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	認知症サポーターキャラバン資格を管理者が保持しており、認知症サポーター養成講座を地域に向けて開催して認知症への理解を求めている。		
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	紙面で事業所の現状を報告していることを行っているが、次年度より、対面での開催に準備を進めるとともに、広報誌等を活用し、少しでも目に見える情報を委員の方々には報告している。委員の構成が変わってきているので、互いの顔を知ることが出来るよう対面会議を実現していく。	運営推進会議は、自治会長・民生委員・住民代表・家族代表・地域包括支援センター・社会福祉士・協力医等で構成されている。コロナ禍は、入居者の現状や、ホームでの取り組み等について紙面で報告している。2024年4月からは、対面での会議を開催したいとしている。	対面会議では、テーマを決めて話し合うことで、より実効性のある会議となることが期待できる。
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	地域包括センターと連携し、定期的な会議の中でホーム内の実情や地域の課題、認知症の理解啓発に努めている。	地域包括支援センターが主となり地域の医療・介護・訪問看護など、多職種が参加する定期的な会議に管理者が参加している。スキルアップのための勉強会や、地域のニーズについて情報交換等が行われている。	
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	年に2回の社内研修を行うことと、定期的なケアの振り返りを委員会でも協議して、今のケアが身体拘束に当たらないかなどの検討を行っている。	毎年2回、管理者が講師となり研修会を実施している。日々のケアの中で、入居者が長時間車いすに座っていないか、窮屈な暮らしになっていないか等、現状を振り返りグレーゾーンを改善し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	監視カメラの設置の必要性は今後の介護の社会情勢上必要と考えているが、「人対人」の現場だからそのプライバシーの確保も必要不可欠と考える。誰にでも全てを公に出来ない事項はあるが、入居者にとっての虐待か否かは日々の申し送りや記録から確認することを心がけている。		
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	運営推進委員に縁ある社会福祉士に協力を依頼している。福祉の法律理解や権利擁護・後見制度についての研修も依頼している。社会通念上を踏まえたうえで「契約」にご本人とご家族に不利に働かないために助言をもらいながら必要に応じて個別に相談して適切な対応になるよう心掛けている。		
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	契約時に理念やどのような介護サービスができてできないのか、医療に関する事業所の考え方、個人情報、金銭を含むご本人の貴重品含めた取り扱いを詳しく説明を行ったうえで入居していただくよう努めている。また、介護保険制度の改定の際は難しいが事業所運営の改定を行う場合は30日を前後に通知する努力を行っている。		
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	自身の意見や要望を伝える事が難しい方が多いが、本人の言動、表情から気持ちをくみ取れるようスタッフ間での情報共有に努めている。ご家族の意見要望については「正面からは上がってこない」を理解したうえで発する言葉の意味を考えてケアを提供し、その評価を確認して意見の反映とさせてもらっている。	家族面会時は入居者の最近の様子を伝え、家族からの意見や要望を聞くように心掛けている。また、入居者が元気で楽しく過ごしている様子を動画配信するなどして家族に報告している。外部評価のためのアンケートには、「信頼」「感謝」の声が多く寄せられている。	
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	安定した運営はスタッフのモチベーションや労働環境が重要だと考えている。代表者、管理者ともに労働環境の改善について常に考えて長く勤められる環境を模索している。スタッフの入れ替わりがケアの変化を生むのでスタッフの意見や個性を認めて新たなケアを生み出す努力をしている。	管理者は定期的に職員一人ひとりとミーティングを行い、相談・意見の言いやすい環境づくりに努めている。介護現場では、職員が一人で悩まないように、なるべく速やかにミニカンファレンスを実施して課題は職員間で解決するような取組を行っている。	

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
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	代表者は定期的にスタッフ個人との会話や手紙での激励、感謝を持ってスタッフと接している。様々な課題があるが、可能な限りそれぞれの家庭環境にあった働き方になるよう環境改善に努めている。		
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	法人外への研修は参加を薦めており、法人内での研修はOJTを基本に日々の現場ですぐに振り返る努力を行っている。行ったケアに対する結果を事前に伝えるまたは想起させる工夫を行い、新人スタッフでも理念に沿ったケアが出来る働きかけを行っている。		
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	富合町圏域で毎月行われる多職種連携会議で交流を図っている。また地域包括センターと連携し、地域の様々な高齢者のケースに触れながら必要に応じてではあるが他事業所と連携しながら地域で生活できる環境を構築する努力を行っている。		
<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	入居前にご本人やご家族等関係のある「人」から情報を提供をしていただき、時には映像を用いてスタッフ間での情報共有を行っている。入居されてすぐは環境に慣れていただくことを主に、徐々になじみの関係を作っていくことを優先して都度カンファレンスを開催して今後のケアについて話し合っている。		
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	入居するにあたってご家族に心配なことや不安なこと、要望を確認。施設で生活を送る上での起こりうる事をお伝えし、事故や状態変化時、施設での生活状況や状態などの報告をこまめに行うよう努めている。		

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
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	今のご本人やご家族がやりたいことやしてほしいことは何なのかを考えて、そのためには何が必要なのかを検討、提案をしている。ご本人の状態によっては専門的な方からの意見も取り入れている。		
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	施設での生活を行っていくうえでスタッフからの手助けばかりではなく、ご本人の意思を優先しお互いが助け合って尊重しあい支えあって行けるような関係を作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	ご家族へ随時両親に対する現在の状態を報告し、通常の面会を基本に、オンラインでの面会も行っている。県外などの遠く離れたご家族とも顔を見て話が出来る工夫は行っているが、慣れない面会になることも多い。		
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	居室内にご本人のこれまで送ってきた生活の中でのなじみ深いもの等を設置したり、思い出のある場所への外出支援を行っている。オンラインでの面会も行い、遠く離れているご家族とも話ができるようにしたり等、ご本人とご家族との関係が断ち切れてしまわないように努めている。	日常の会話の中から聞こえてきた、子どものころ遊んだ場所や、生まれ育った地域など、懐かしい場所への訪問を行ったり、友人の来訪などを受入れて馴染みの関係継続を支援している。近年は「七滝」や、阿蘇の「大橋」などへの訪問が実現している。オンライン環境がある家族とは、SNSを通して会話ができるように支援している。	
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	入居者が孤立しない環境づくりは、スタッフの働きかけによるところが非常に大きいほど、心身のな部分を占める割合も大きくなる。毎日を重ねることが出来なくとも、「見たことがある景色」として、安心していただける工夫を模索している。		
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	看取りを行ったご家族との連絡、必要と判断すれば、その当時のご家族の気持ちを「知る」よう努めている。目の前の出来事やケアに集中しすぎるあまりご家族のその時の気持ちを確認することは非常に難しい。契約が終了し、その後を振り返ることで課題や達成感をご家族からいただけるよう創意している。		

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
<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	ご本人、ご家族から要望や意向を聞き取り、カンファレンスを行いながら出来るだけケアに反映できるように努めている。自身の気持ちを伝える事が難しい方も多いためご家族からの情報やご本人の言動、表情からもくみ取れるよう努めている。	子どもの頃の話、住んでいた地域の方々のことなど、日頃の会話から聞き取ったり、家族からの情報を加えて思いや意向の把握に努めている。	
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	入居後ユニットスタッフ全員にもらった情報を基本にホームでの生活状況を把握し、可能限り混乱なくここでの生活が送れるようにケアの統一を試みているが、環境が変われば目の前の行動も変化することもあることから、「何故その行動になるのか」の指標の一つとして活用するよう工夫している。		
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	経過記録、申し送りノート、毎日のバイタルチェック、水分や排泄チェック等からご本人の「今」の情報を共有し、次に何のケアが必要かを基本に現状を把握している。状態変化があったと評価するにも時間を要することから、「何を」ポイントにするかを申し送り合わせ、対応するようにしている。		
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	計画作成担当者が主となり、各入居者個人ごとに担当を設けてモニタリングを行い、その結果を討論し、計画案をユニット毎で話し合い管理者に確認をしている。その上で計画作成または管理者がご家族に次の計画の提案を行うようにしている。現在は郵送がほとんどであり、直接的な言葉が反映される工夫を行っている。	入居者ごとの担当者を中心にモニタリングを行い、主任も交えてアセスメントを実施して計画の見直し案をユニット内で話し合っている。案は、計画作成担当者と検討され、介護計画の見直しが図られ家族へ提案することになっている。ケアプラン作成にあたっては、「お金を持っていたい」「帰宅したい」等の本人の思いを大切に、少々難しそうな要望も計画に入れて実施できるように努めている。	
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	ケアプランのサービス内容が日々の記録となるのが最も有効である。しかしながら、様々な場面でサービス内容とは違う記録が出来ることが常であると理解している。ご本人の様子が分かり、そこにアセスメントが日々入って介護の実践となるよう工夫していく。		

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	事業所の性質上ワンパッケージであるが、そこに制度上認められている訪問看護や別の主治医の選択など、必要に応じて入居者に必要なサービスが提供可能な体制を整えるように対応している。家族が求めるサービスが事業所として法的にも成立するものであれば、個人契約であっても積極的に対応するべきと考えている。その時は事業所の枠を超えているとも理解する必要がある。		
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	個人の活用できる資源を知ること努め、入居者ごとに必要に応じて利用可能なサービスがあれば活用し、生活の質が向上するよう支援している。		
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	ご本人の状況やご家族からの依頼から、現在は複数の入居者ごとの担当主治医を設けている。生活支援が基本の事業所ではありながら、昨今の社会は看取りに対する対応が制度上からも求められている。その入居者にあった医療提供を実現させるには、今後も個別主治医の必要性を感じている。	本人・家族の要望に沿った主治医の選択を基本としている。入居時に協力医療機関による月2回の訪問診察や、訪問看護ステーションによる2週に1回の健康観察があることを説明しており、現在は、殆ど入居者が協力医を主治医としている。一人ひとりの状況に応じて適切な医療が受けられるように支援している。	
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	事業所看護師や定期的な訪問看護への報告・連絡・相談等を行い、健康管理・状態変化を共有し、看護・介護両方の面から入居者が安心して過ごせるケアを行っている。		
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。	入院の事態を想定し、かかりつけ医と状態の情報交換や入院となった場合、情報の共有に努め早期に退院できる対応を心がけ、ご家族にも理解を得られる努力をしている。		

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
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	入居契約時点でまずは重度化に対する方向性を確認、同意を得たうえで、ご家族と今後の方針についてよく話し合うようにしている。事業所での看取りを選択された際には、主治医、訪問看護、事業所看護師と連携を図り、「その人らしい」ケアとなるように取り組んでいる。	重要事項説明書に「重度化における対応」として医療連携体制指針や看取り介護への対応を記載して契約時に説明している。入居者や家族がホームでの看取りを希望した場合は、「看取り指針」を示して説明し、本人・家族の意志を確認し、看取り介護計画書に沿って支援することとしている。	
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	緊急時に連絡する連絡先や、必要時には迷わず救急車の要請を行うことを周知しておく。また、協力医や看護師から観察するポイントや対応法を指導してもらっている。		
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	防災士の資格を持ったスタッフが中心となり総合訓練や災害時の対応方法を周知している。また、備品のチェックを定期的に行っている。	2023年度は4月と10月に夜間発生火災を想定した避難訓練を実施し、うち1回は、数人の入居者も参加している。ホームは海拔3mに位置し、平屋建てのため、水害時の垂直避難を課題としており、BCP策定とともに検討中である。	
<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	入居者個々に合わせた声かけを行っている。難聴の入居者には筆談を含め、口をしっかりと動かし伝わるよう工夫しているが、感染症からマスク着用の頻度が上がり、意思疎通が困難な場合が出ている。スタッフ間で情報共有し、効果的な意思伝達方法を工夫している。また、排泄等羞恥心を伴う声かけには周りの環境にも配慮し、本人が嫌な思いをしないよう心がけている。	リビングなど共有空間であっても必要に応じてパーテーションを設置して他の人の視線が気にならないようにしたり、筆談でコミュニケーションをとるなど工夫している。現役時代に教頭先生だった人には、先生と声掛けして尊重した態度で接するなど、入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけている。	
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	日常生活の様々な場面でご本人の意思を聞き、自己決定が出来るようにしている。またご本人が焦らず決定が出来る「待つ」工夫をしている。		



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
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	入居者ごとのペースでの生活を優先し、その日のご本人の心身の状態によっては無理のない生活になるよう工夫している。きつきつくないを決められない方が多いので、カンファレンスを通してその基準になる工夫を行っている。		
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	一人一人に合った身だしなみが整えられる工夫をしている。鏡を見れる、髪を櫛で梳かせる、化粧水を付けられる等、様々な出来ることを優先し、何が必要かを考えるよう働きかけている。		
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	食べる人それぞれに適した色や器の大きさ、形を念頭に置き、自分の力で口へと食べ物を運んでもらう工夫を行っている。アレルギーや嗜好品を把握し、調理担当職員が彩や食べやすさを考慮し食事を提供している。季節ものを取り入れ季節感が分かるよう工夫しながら、食事が出来る音も楽しんでもらえるようにしている。	調理担当職員を配置し、家庭的な手作り料理が提供されている。食材は近隣のスーパーで購入し季節感を大切に献立を意識し、彩りや食べやすさにも工夫している。使いやすい食器やスプーンを使用して出来るだけ自分で食べられるように支援している。お節・端午の節句・お雛様・七夕など、行事食の提供もあり、入居者の楽しみとなっている。	
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	入居者ごとの食事や水分量を記録から把握し、食べやすい飲みやすい形態を常に考えている。場合によっては、食事量を減らしたり、パンや代替え等その人にあった食べものの量を考えて提供しているつもりだが、栄養が偏ることの方が多い。		
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を行っている。口腔ケアでは歯科衛生士の助言をもらい、入居者ごとに適した口腔ケアになるよう対応している。特に舌の動きが誤嚥等のリスクを増大させるので、しっかりとマッサージ含めケアを行うよう工夫している。		
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	入居者それぞれに合った排泄用品になる工夫を行っているが、それでも「間に合わなかった」ことも大いにある。それでも最後までトイレで出来る、清潔で安楽な排泄ケアを提供したい。	一人ひとりの排泄のタイミングを把握し、声掛け・誘導しながらトイレでの排泄自立が継続できるように支援している。オムツ等の排泄用品にかかる費用等、家族負担への配慮も大切にしている。	

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
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	認知症という病気から活動性や意欲の低下、高齢からくる口渇の感じにくさと基礎疾患から服用する薬の副作用等、様々な阻害要因がある中で、日1,500ccの水分を摂取することは容易ではないと考える。食べたものを排泄物として出すことの難しさを薬の調整で覚えながら、生活もしくは認知症の症状に影響がないよう検討、実施することが現在の最善と考えている。		
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	入浴の日程はあえて決めていないが、希望がある方は毎日、希望がない方でも3日に一度の入浴を心掛けている。入浴時に不衛生になりそうな部位は基本的確認として対応し、入居者の状態によっては入浴間隔も考慮し、入浴することが本人の負担にもならないよう工夫している。だが、現実的に職員の都合は存在するものとも理解している。	毎日夕方の入浴を希望する人には出来る限り望み通りになるよう支援している。入浴に気が進まない人には家族に入浴を促す支援をお願いして、3日に1回の入浴を基本としている。家庭的な浴槽は、清潔感があり、暖房器具も設置しており、ゆっくり気持ちよく入浴を楽しめるように環境にも配慮が見られる。	
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	一人一人無理なくできる範囲で身体を動かしてもらい、必要な時間で休息できる工夫を行っている。休息の取りすぎにもならないよう、その人の時間に合わせ働きかけも行ってはいるが、休息にならない入居者もいる。		
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	「何故この薬を服用する」のかをスタッフは把握し、必要に応じて抜薬することを主治医と連携し変化に対応するよう努めている。準備や薬に対する影響は依頼する調剤薬局の薬剤師に相談しながら、適切な服薬となるよう心がけている。		
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	入居者によっては他の入居者に影響を受け、時にはスタッフに影響を受けることがある。その影響が不安にならずに自己の出来る力になるよう働きかけている。		

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
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	日々の言葉から想像する工夫を行い、短時間でも外に出られる支援を行っている。ただ、全てが事業所に対応出来るかについては限界があり、ご家族と協議し、自己負担も含めたサービスも活用しながら、外出が達成できるよう対応している。	入居者の介助レベルが高いこと、コロナ禍であったことなどから外出の機会は多くないように伺えた。入居直後から日々の散歩が日課だった人には、外部の付き添いサービスを利用して日課が継続できるように支援している。感染症の状況を把握しながら、自宅への案内や買い物・外食等の支援を行いたいとしている。	
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	貴重品類はご家族の同意を得たうえで基本的にホームで預かっているが、外出の際や自分で手元を持っておきたい希望がある際は、紛失があり得ることに同意していただき、ご本人に少額を自己管理してもらっている。何か購入したいときは職員と一緒に近場ではあるが、外に出て買い物を楽しんでもらっている。		
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	入居者本人が携帯電話をもって自由に使用できる環境を作っている。携帯電話を持っていない入居者は希望があれば電話で家族と話せる機会を作っている。今ではテレビ電話の活用があるが、世代的に慣れていない。便利になることで紙や鉛筆等を使って表現する機会を失うので、必要に応じては書いてもらうことも提案している。		
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	入居者にとってそれぞれの居心地の良さがあるため共有の場ではテレビの前にソファを置き、ゆっくりテレビを視聴したり、職員と一緒にゲームを行ったりできる空間を作っている。一人の空間が必要な方は席を設けて新聞を見たり、ノートに記入できる空間を設ける等、それぞれにあった形での空間づくりを検討、実施している。トイレや浴室も安心して出来るように職員が配慮しながら不快や混乱にならないよう工夫している。	リビングでは、入居者それぞれのパーソナルスペースや個性に配慮してソファ・椅子・食卓用テーブルを配置し、室温・湿度・換気等にも気を配り、安心してゆっくりその人らしく過ごせるような共用空間づくりを行っている。オープンキッチンのカウンターでは、食器拭きや野菜切りなどのお手伝いや、新聞を読むなど、それぞれの生活ペースが守られるような共用空間づくりとなっている。	

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
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	ADL問わずにまずはパーソナルスペースが確保出来るよう努めている。他入居者とのコミュニケーションやレクリエーション等、入居者同士のかかわりから顔馴染みとなってもらえる工夫を行っている。		
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	入居される際にご家族と相談し家で使用していた家具等を置いたり工夫している。それでも場所や空間、家具の位置等ご本人にとっては理解できない状況が多い。その中でご本人にとって、動線がとりやすい配置をまずは模索することが必要最低限と考える。	入居の際、家具等の持ち込みは自由としている。居室の窓からは、道路を歩きかう車や近隣の様子を眺めることができる。部屋にはお仏壇・親族の写真・整理タンス・TV等がおかれ、家族が持ち込んだ可愛いカーテンも掛けられており、それぞれの心地よさに配慮した部屋作りとなっている。	
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	トイレや浴室は絵でも文字でもわかりやすいようにしている。また、居室を出てトイレ、浴室、リビングと廊下の移動の際は手すりがあり、つかまりながら行きたい方向へ行く事ができるよう工夫している。		

### 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	4390101170		
法人名	有限会社 ヒューマン・ケア		
事業所名	グループホーム ヒューマンケア富合（さくらユニット）		
所在地	熊本県熊本市南区富合町廻江829番地		
自己評価作成日	令和6年1月11日	評価結果市町村受理日	令和6年3月17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）】

「運営理念から外れた介護は行わない」。事業所の根幹を大事に守り育てながら、10年事業を継続することが出来ました。地域の環境も徐々に変化を見せる中、これまでの地域の方に支えられ、入居されている方とご家族に支えられ、スタッフに支えられ、事業所として成長もし、もちろん失敗もした期間であったと振り返ることが出来ます。入居する方の安全や安心を守れる自負はありますが、入居する方の様々な過程を辿る生活は 長い生活になるほど身体介護の増加は避けることの出来ない現実です。それでも日々の些細なことで苦悩し、気づけたことの喜びを分かち合い、「その人らしさ」を見出していく。この繰り返しを行えていることが、当事業所の特徴と言えます。現在の介護保険制度は看取り介護を前提とした取り組みを求められますが、超高齢社会から「多死社会」を迎えていく時代に、医療機関との連携は必要不可欠です。人の尊厳を考えられる事業所として、今後様々な取り組みを検討、実施出来るよう目指します。

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1
訪問調査日	令和6年1月31日

#### 【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）】

--

### 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 ↓該当するものに○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ます (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、生き生きと働いている (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させている (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、安心して暮らさせている (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+Enter)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
<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	運営理念は職員が目に入る場所に掲示し、運営理念を根拠にケアが行われるよう日々の介護の場面で起こる諸問題に対しての戻るべき役割を果たしている。		
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	事業所での感染拡大を経験し、入居者や職員の安全を優先しながら地域との交流は慎重に判断している。		
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	認知症サポーターキャラバン資格を管理者が保持しており、認知症サポーター養成講座を地域に向けて開催して認知症への理解を求めている。		
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	紙面で事業所の現状を報告していることを行っているが、次年度より、対面での開催に準備を進めるとともに、広報誌等を活用し、少しでも目に見える情報を委員の方々には報告している。委員の構成が変わってきているので、互いの顔を知ることが出来るよう対面会議を実現していく。		
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	地域包括センターと連携し、定期的な会議の中でホーム内の実情や地域の課題、認知症の理解啓発に努めている。		
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	年に2回の社内研修を行うことと、定期的なケアの振り返りを委員会で協議して、今のケアが身体拘束に当たらないかなどの検討を行っている。		

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
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	監視カメラの設置の必要性は今後の介護の社会情勢上必要と考えているが、「人対人」の現場だからこそのプライバシーの確保も必要不可欠と考える。誰にでも全てを公に出来ない事項はあるが、入居者にとっての虐待か否かは日々の申し送りや記録から確認することを心がけている。		
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	運営推進委員に縁ある社会福祉士に協力を依頼している。福祉の法律理解や権利擁護・後見制度についての研修も依頼している。社会通念上を踏まえたうえで「契約」にご本人とご家族に不利に働かないために助言をもらいながら必要に応じて個別に相談して適切な対応になるよう心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に理念やどのような介護サービスができてできないのか、医療に関する事業所の考え方、個人情報、金銭を含むご本人の貴重品含めた取り扱いを詳しく説明を行ったうえで入居していただくよう努めている。また、介護保険制度の改定の際は難しいが事業所運営の改定を行う場合は30日を前後に通知する努力を行っている。		
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	自身の意見や要望を伝える事が難しい方が多いが、本人の言動、表情から気持ちをくみ取れるようスタッフ間での情報共有に努めている。ご家族の意見要望については「正面からは上がってこない」を理解したうえで発する言葉の意味を考えてケアを提供し、その評価を確認して意見の反映とさせてもらっている。		
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	安定した運営はスタッフのモチベーションや労働環境が重要だと考えている。代表者、管理者ともに労働環境の改善について常に考えて長く勤められる環境を模索している。スタッフの入れ替わりがケアの変化を生むのでスタッフの意見や個性を認めて新たなケアを生み出す努力をしている。		

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
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	代表者は定期的にスタッフ個人との会話や手紙での激励、感謝を持ってスタッフと接している。様々な課題があるが、可能な限りそれぞれの家庭環境にあった働き方になるよう環境改善に努めている。		
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	法人外への研修は参加を薦めており、法人内での研修はOJTを基本に日々の現場ですぐに振り返る努力を行っている。行ったケアに対する結果を事前に伝えるまたは想起させる工夫を行い、新人スタッフでも理念に沿ったケアが出来る働きかけを行っている。		
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	富合町圏域で毎月行われる多職種連携会議で交流を図っている。また地域包括センターと連携し、地域の様々な高齢者のケースに触れながら必要に応じてではあるが他事業所と連携しながら地域で生活できる環境を構築する努力を行っている。		
<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	入居前にご本人やご家族等関係のある「人」から情報を提供をしていただき、時には映像を用いてスタッフ間での情報共有を行っている。入居されてすぐは環境に慣れていただくことを主に、徐々になじみの関係を作っていくことを優先して都度カンファレンスを開催して今後のケアについて話し合っている。		
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	入居するにあたってご家族に心配なことや不安なこと、要望を確認。施設で生活を送る上での起こりうる事をお伝えし、事故や状態変化時、施設での生活状況や状態などの報告をこまめに行うよう努めている。		



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
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	今のご本人やご家族がやりたいことやしてほしいことは何なのかを考えて、そのためには何が必要なのかを検討、提案をしている。ご本人の状態によっては専門的な方からの意見も取り入れている。		
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	施設での生活を行っていくうえでスタッフからの手助けばかりではなく、ご本人の意思を優先しお互いが助け合って尊重しあい支えあって行けるような関係を作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	ご家族へ随時両親に対する現在の状態を報告し、通常の面会を基本に、オンラインでの面会も行っている。県外などの遠く離れたご家族とも顔を見て話が出来る工夫は行っているが、慣れない面会になることも多い。		
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	居室内にご本人のこれまで送ってきた生活の中でのなじみ深いもの等を設置したり、思い出のある場所への外出支援を行っている。オンラインでの面会も行い、遠く離れているご家族とも話ができるようにしたり等、ご本人とご家族との関係が断ち切れてしまわないように努めている。		
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	入居者が孤立しない環境づくりは、スタッフの働きかけによるところが非常に大きいほど、心身のな部分を占める割合も大きくなる。毎日を重ねることが出来なくとも、「見たことがある景色」として、安心していただける工夫を模索している。		
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	看取りを行ったご家族との連絡、必要と判断すれば、その当時のご家族の気持ちを「知る」よう努めている。目の前の出来事やケアに集中しすぎるあまりご家族のその時の気持ちを確認することは非常に難しい。契約が終了し、その後を振り返ることで課題や達成感をご家族からいただけるよう創意している。		

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
<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	ご本人、ご家族から要望や意向を聞き取り、カンファレンスを行いながら出来るだけケアに反映できるように努めている。自身の気持ちを伝える事が難しい方も多いためご家族からの情報やご本人の言動、表情からもくみ取れるよう努めている。		
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	入居後ユニットスタッフ全員にもらった情報を基本にホームでの生活状況を把握し、可能限り混乱なくここでの生活が送れるようにケアの統一を試みているが、環境が変われば目の前の行動も変化することもあることから、「何故その行動になるのか」の指標の一つとして活用するよう工夫している。		
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	経過記録、申し送りノート、毎日のバイタルチェック、水分や排泄チェック等からご本人の「今」の情報を共有し、次に何のケアが必要かを基本に現状を把握している。状態変化があったと評価するにも時間を要することから、「何を」ポイントにするかを申し送り合わせ、対応するようにしている。		
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	計画作成担当者が主となり、各入居者個人ごとに担当を設けてモニタリングを行い、その結果を討論し、計画案をユニット毎で話し合い管理者に確認をしている。その上で計画作成または管理者がご家族に次の計画の提案を行うようにしている。現在は郵送がほとんどであり、直接的な言葉が反映される工夫を行っている。		
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	ケアプランのサービス内容が日々の記録となるのが最も有効である。しかしながら、様々な場面でサービス内容とは違う記録が出来ることが常であると理解している。ご本人の様子が分かり、そこにアセスメントが日々入って介護の実践となるよう工夫していく。		

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	事業所の性質上ワンパッケージであるが、そこに制度上認められている訪問看護や別の主治医の選択など、必要に応じて入居者に必要なサービスが提供可能な体制を整えるように対応している。家族が求めるサービスが事業所として法的にも成立するものであれば、個人契約であっても積極的に対応するべきと考えている。その時は事業所の枠を超えているとも理解する必要がある。		
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	個人の活用できる資源を知ること努め、入居者ごとに必要に応じて利用可能なサービスがあれば活用し、生活の質が向上するよう支援している。		
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	ご本人の状態やご家族からの依頼から、現在は複数の入居者ごとの担当主治医を設けている。生活支援が基本の事業所ではありながら、昨今の社会は看取りに対する対応が制度上からも求められている。その入居者にあった医療提供を実現させるには、今後も個別主治医の必要性を感じている。		
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	事業所看護師や定期的な訪問看護への報告・連絡・相談等を行い、健康管理・状態変化を共有し、看護・介護両方の面から入居者が安心して過ごせるケアを行っている。		
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。	入院の事態を想定し、かかりつけ医と状態の情報交換や入院となった場合、情報の共有に努め早期に退院できる対応を心がけ、ご家族にも理解を得られる努力をしている。		

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
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	入居契約時点でまずは重度化に対する方向性を確認、同意を得たうえで、ご家族と今後の方針についてよく話し合うようにしている。事業所での看取りを選択された際には、主治医、訪問看護、事業所看護師と連携を図り、「その人らしい」ケアとなるように取り組んでいる。		
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	緊急時に連絡する連絡先や、必要時には迷わず救急車の要請を行うことを周知しておく。また、協力医や看護師から観察するポイントや対応法を指導してもらっている。		
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	防災士の資格を持ったスタッフが中心となり総合訓練や災害時の対応方法を周知している。また、備品のチェックを定期的に行っている。		

#### 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	入居者個々に合わせた声かけを行っている。難聴の入居者には筆談を含め、口をしっかりと動かし伝わるよう工夫しているが、感染症からマスク着用の頻度が上がり、意思疎通が困難な場合が出ている。スタッフ間で情報共有し、効果的な意思伝達方法を工夫している。また、排泄等羞恥心を伴う声かけには周りの環境にも配慮し、本人が嫌な思いをしないよう心がけている。		
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	日常生活の様々な場面でご本人の意思を聞き、自己決定が出来るようにしている。またご本人が焦らず決定が出来る「待つ」工夫をしている。		
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	入居者ごとのペースでの生活を優先し、その日のご本人の心身の状態によっては無理のない生活になるよう工夫している。きついきつくないを決められない方が多いので、カンファレンスを通してその基準になる工夫を行っている。		

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
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	一人一人に合った身だしなみが整えられる工夫をしている。鏡を見れる、髪を櫛で梳かせる、化粧水を付けられる等、様々な出来ることを優先し、何が必要かを考えるよう働きかけている。		
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	食べる人それぞれに適した色や器の大きさ、形を念頭に置き、自分の力で口へと食べ物を運んでもらう工夫を行っている。アレルギーや嗜好品を把握し、調理担当職員が彩や食べやすさを考慮し食事を提供している。季節ものを取り入れ季節感が分かるよう工夫もしながら、食事が出来る音も楽しんでもらえるようにしている。		
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	入居者ごとの食事や水分量を記録から把握し、食べやすい飲みやすい形態を常に考えている。場合によっては、食事量を減らしたり、パンや代替え等その人にあった食べものの量を考えて提供しているつもりだが、栄養が偏ることの方が多い。		
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に、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を行っている。口腔ケアでは歯科衛生士の助言をもらい、入居者ごとに適した口腔ケアになるよう対応している。特に舌の動きが誤嚥等のリスクを増大させるので、しっかりとマッサージ含めケアを行うよう工夫している。		
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	入居者それぞれに合った排泄用品になる工夫を行っているが、それでも「間に合わなかった」ことも大いにある。それでも最後までトイレで出来る、清潔で安楽な排泄ケアを提供したい。		

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
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	認知症という病気から活動性や意欲の低下、高齢からくる口渇の感じにくさと基礎疾患から服用する薬の副作用等、様々な阻害要因がある中で、日1,500ccの水分を摂取することは容易ではないと考える。食べたものを排泄物として出すことの難しさを薬の調整で覚えながら、生活もしくは認知症の症状に影響がないよう検討、実施することが現在の最善と考えている。		
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	入浴の日程はあえて決めていないが、希望がある方は毎日、希望がない方でも3日に一度の入浴を心掛けている。入浴時に不衛生になりそうな部位は基本的確認として対応し、入居者の状態によっては入浴間隔も考慮し、入浴することが本人の負担にもならないよう工夫している。だが、現実的に職員の都合は存在するものとも理解している。		
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	一人一人無理なくできる範囲で身体を動かしてもらい、必要な時間で休息できる工夫を行っている。休息の取りすぎにもならないよう、その人の時間に合わせ働きかけも行っているが、休息にならない入居者もいる。		
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	「何故この薬を服用する」のかをスタッフは把握し、必要に応じて抜薬することを主治医と連携し変化に対応するよう努めている。準備や薬に対する影響は依頼する調剤薬局の薬剤師に相談しながら、適切な服薬となるよう心がけている。		
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	入居者によっては他の入居者に影響を受け、時にはスタッフに影響を受けることがある。その影響が不安にならずに自己の出来る力になるよう働きかけている。		

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
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	日々の言葉から想像する工夫を行い、短時間でも外に出られる支援を行っている。ただ、全てが事業所で対応出来るかについては限界があり、ご家族と協議し、自己負担も含めたサービスも活用しながら、外出が達成できるよう対応している。		
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	貴重品類はご家族の同意を得たうえで基本的にホームで預かっているが、外出の際や自分で手元を持っておきたい希望がある際は、紛失があり得ることに同意していただき、ご本人に少額を自己管理してもらっている。何か購入したいときは職員と一緒に近場ではあるが、外に出て買い物を楽しんでもらっている。		
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	入居者本人が携帯電話をもって自由に使用できる環境を作っている。携帯電話を持っていない入居者は希望があれば電話で家族と話せる機会を作っている。今ではテレビ電話の活用があるが、世代的に慣れていない。便利になることで紙や鉛筆等を使って表現する機会を失うので、必要に応じては書いてもらうことも提案している。		
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	入居者にとってそれぞれの居心地の良さがあるため共有の場ではテレビの前にソファを置き、ゆっくりテレビを視聴したり、職員と一緒にゲームを行ったりできる空間を作っている。一人の空間が必要な方は席を設けて新聞を見たり、ノートに記入できる空間を設ける等、それぞれにあった形での空間づくりを検討、実施している。トイレや浴室も安心して出来るように職員が配慮しながら不快や混乱にならないよう工夫している。		
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	ADL問わずにまずはパーソナルスペースが確保出来るよう努めている。他入居者とのコミュニケーションやレクリエーション等、入居者同士のかかわりから顔馴染みとなってもらえる工夫を行っている。		

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
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	入居される際にご家族と相談し家で使用していた家具等を置いたり工夫している。それでも場所や空間、家具の位置等ご本人にとっては理解できない状況が多い。その中でご本人にとって、動線がとりやすい配置をまずは模索することが必要最低限と考える。		
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	トイレや浴室は絵でも文字でもわかりやすいようにしている。また、居室を出てトイレ、浴室、リビングと廊下の移動の際は手すりがあり、つかまりながら行きたい方向へ行く事ができるよう工夫している。		