

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30年10月12日	評価結果市町村受理日	平成31年2月28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	平成30年12月26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)】

ホーム周辺には桜・つじをはじめ、敷地ではつわぶきの花や雨天の色付きなど季節の移り変わりを楽しむ環境にある。特に隣接する畑の栗の花の開花は、入居者にとっても懐かしく季節を告げる自然の恵みとなっている。開設時からホームに出来得る終末期支援に努めており、今年度も三名の方の看取りを支援している。主治医や家族との連携はもとより、共に過ごした入居者が居室を見舞い手を握って見送る等、ホーム全体で最終の時を支えている。また、亡くなられた後もその方を偲び食事を開くなど、昨今では珍しくなった地域の慣習の見送りの場が持たれている。熊本地震で改修を余儀なくされたA棟の完成に合わせ、引越しの準備も進んでおり、今後も「笑顔・楽しさ・無限大」の理念に沿ったケアで入居者・家族を支え、地域の中での活躍が期待される。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

[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	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。	職員は月の勉強会で理念について振り返る時間を持ち、ホームの指針としてしっかりと認識し共有している。日々の暮らしの中に常に「笑顔」を意識し、職員の笑顔が入居者の笑顔を引き出すとして、心に余裕をもってケアにあたるよう努力している。離職の少ない職場環境は、馴染みの関係性が出来ており、入居者の生き生きとした表情に直結している。	
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。	開所当時から地域の小・中学校との相互交流を育んでおり、手作り雑巾の贈呈や運動会見学、学生の福祉体験の受け入れなどを継続し、子どもたちの来所は入居者の笑顔を引き出している。ホーム周辺は顔なじみの方と会話する散歩コースであり、四季おりおりの景色は山里の生活を豊かにし、豊富な差し入れ野菜は、日々の食卓にのぼっている。昨年は「敬老会」を地域の人々と共に祝い、新たな交流の場を設けている。	
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。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。	定例化した会議は、2か月ごとに15日を開催日としている。行政や包括、地域代表者が参加し、ホームの呼びかけが家族の参加に繋がり、毎回数家族が同席している。入居者の現状を伝えながら、義務付けとなった身体拘束への取り組みについて、ホームの姿勢を発信している。参加できなかった家族には、議事録を送付することで共有としている。	毎回地域の協力が得られているが、以前から交流のある学校関係者などにも参加の声掛けをすることで、更なる意見の拡充に繋がると思われる。
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。	行政や包括担当者が運営推進会議に参加しており、互いの情報を共有している。管理者は書類提出や困難事例の相談などで役所を訪れ、担当者の意見や提案を運営に反映させている。グループホーム連絡協議会の役員として定例会議や研修会を設定し、他事業所との関係作りに努めている。	
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	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。	職員は身体拘束や虐待に対する定期的な勉強会や、外部研修を通じ認識を深めるとともに、運営推進会議の中で議題の一つとして参加者と検討する機会を持っている。個別にセンサーマットや立ち上がりに必要なベッド柵を使用しているが、行政と協議し検討委員会を立ち上げ、使用状況の経過記録や家族に居室を見もらうことで、家族の安心と了承を得ている。	
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。	運営推進会議や普段の面会、行事等家族がホームを訪れる機会は多く、何かあれば直接職員に意見を言われるようである。今回の外部評価につきも全家族から協力が得られており、関心の深さが窺える。入居者の意見は普段の関りの中から聞き取っている。	
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。	毎月の職員会議で運営に関する職員の意見や要望を収集し、入居者の支援に反映させている。また、主任者会議はケア会議としてプランの評価や修正を行っている。管理者は定期的に職員の思いを確認するとともに、日頃よりコミュニケーション作りに努めている。資格取得の後押しや、昇給などの処遇改善に力を入れ、働きやすい職場環境を推し進めている。	
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。		
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。		
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。	入居者の中には旧豊野村出身の方が多く、馴染みの故郷で地域行事に参加し、地元の食材を使った料理で食卓を囲んでいる。慣れた手つきで洗濯たたみや調理に関わり、自分の仕事として役割を担ったり、昔懐かしい使い慣れたチリ紙を活用することで、入居者が必要量を自分で判断するなど、その暮らしぶりは馴染みそのものである。	

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
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。		
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。	入居者との日頃の会話から意向を確認し、プランに繋ぐようにしているが、より正確なアセスメント収集に向け、家族や主治医の意見を総合的に判断、検討している。	
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。	計画作成担当者は入居者の「できることで役に立ちたい」「オムツはしたくない」などの言葉を大切にしている。認知症になっても社会との関りを持ち、コミュニケーション能力を引き出しながら、できることで本人の生活への意欲や自信に繋がるような内容をプランにあげている。家族には今の状態がよりわかりやすいように文書化し、説明を行っている。	

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
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。	もともと協力医療機関をかかりつけ医とされていた方が殆どであり、継続して定期往診が行われている。終末期支援にも理解のある協力医の存在は、ホームにとっても心強いものとなっている。職員はバイタルチェックや日頃の関わりの中から、異常の早期発見に努め、医師への報告により指示を受けている。また、家族の健康面に関する相談にも応じながら、適切な医療支援に繋げている。	
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。		

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。	入居時に終末期支援に関するホームの取組を説明し、そのような状態になった時点で再度、医師を含め意向を聞きながら方向性を決定している。終末期に入られても可能な限り、本人の好まれる食べ物を提供している。ホームでは看取り支援中も、入居者がその方の部屋を訪れ、声を掛けたり手を握るなど、最後まで共に時間を過ごしてもらい取り組みを行っている。支援後は食事会によりその方を偲ぶ時間を持っている。	今年度も家族の付き添いなどの協力の下、3名の方の看取り支援が行われ、入居者も手を合わせ最後のお見送りをされている。今後も職員のメンタル面に配慮しながら、本人・家族の望まれる最良の支援を継続されることを期待したい。
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	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。	消防計画に則り、年2回昼・夜を想定した避難訓練を実施している。ホームはオール電化のため、敷地内に建つ事務棟は災害を考慮し、プロパンガスを設置している。備えとしては発電機1台と、米・野菜は常時確保しており、肉類は冷凍保存しているが、解凍してしまった場合の心配も語っている。熊本地震発生時は、地域の方が心配しホームに尋ねて来られたようである。また、炊き出しにも取り組んでいる。	訓練後に消防署より避難時の入居者の確認の徹底や、戸を閉めて避難するなどの指導を受けており、次回に活かされることを期待したい。また、コンセントの埃などを含め、今後も日頃の安全チェックが期待される。
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	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。	入居者への対応やプライバシーの尊重については、業務マニュアルにて、周知を図る他、守秘義務の徹底については、管理者より指導が行われている。入居者の呼称は基本的に苗字にさん付けとしているが、同姓の場合は下の名でも対応している。同姓介助については、現在女性入居者のみであるが、入浴時などは男性職員が力強く安心するなどの要望もあり状況に応じている。	居室に入る際のノックについては、不十分と語っており、今後も在室の有無に関わらず、ノックや了承を得ての入室が期待される。
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。		

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、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。	食事は入居者の好みを取り入れながら、栄養士が献立を作成している。新鮮な魚の差入れがあった際は、刺身の漬けにして提供しており好評のようである。季節の良い時は弁当を持って、戸外に出る事もあり、サーモを利用し、温かい食事を楽しめるようにしている。職員も一緒に同じものを摂ることで、思いを共有しており、会話の弾む食事時間であった。	入居者も食材購入や下ごしらえ、下膳など出来る事を支援しており、今後も入居者の食への出番の機会を継続していきたい。
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	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。		

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
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。	日中はトイレでの排泄を基本としているが、トイレでの座位が保てるかなども状況を見ながら支援している。現在、リハビリパンツや布パンツ、尿取りの併用など個々に応じて支援しており、夜間のみポータブルトイレを使用される方もおられる。排泄の状況や支援内容については、家族へもわかりやすく説明を行っている。	
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。		
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。	ホームの入浴は好きな時に入れることが特徴であり、毎日準備をし、本人の希望なども確認しながら午前・午後で支援している。現在夜間入浴の希望はなく、殆どの方が2日に1回のペースで入られているが、汚染時はその都度入浴を促し、心地よく過ごしてもらえるようにしている。また、菖蒲や柚子湯、入浴剤も使用している。特に冬至の柚子湯は数日間実施し、全員が季節湯を楽しめるようにしている。	毎日入浴を楽しめる環境を作っており、今後は窓の柵に置かれた物品を整頓することで、更に寛げる浴室環境に繋がるものと思われる。取組に期待したい。
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。		

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
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。	商業施設での買い物や外食など月1~2回、ドライブを兼ね手数料外出している。天候が良ければ敷地内の畑を見ながらの散歩は日常的に行っている。家族の協力としては正月の外泊や帰省、面会時に散歩を楽しまれており、中には生まれ育った地(天草)に、ドライブに行かれた方もおられる。天候の良くない日は、廊下を使って歩行訓練や日課のラジオ体操などリビングから外を眺めながら体を動かす機会を持っている。	
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	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。	自然豊かな環境にあるホームは、特別な施しをしなくても窓を開けると四季を感じる事が出来る。現在、熊本地震で被害を受けたA棟が改修中であり、B棟のみで過ごされているが、入居者と職員の賑やかな会話が響いている。入居者は日中の殆どをリビングで過ごされており、室温には特に注意を払っている。	A棟の改修も進んでおり完成が待たれている。B棟においては、経年と共に掲示物や置物の損傷なども見られ、今後は定期的な見直しの機会を持た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
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。	入居時に自宅にあるものを持ち込んで欲しいと伝えているが、ホームにある家具など引き続き使用される方もおられる。どの居室も明るく、室内には、収納ケースの持ち込みや思い出の写真・ホームでの作品などが掲示されている。衣替えは家族に依頼しているが、ホームでも柔軟に応じている。洗濯物たみは、入居者も家事の一つとして取り組まれており、収納においては間違えのないよう注意を払っていきたいとしている。	
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	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。		