

### 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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(さつき棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	令和2年2月7日	評価結果市町村受理日	令和2年5月14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.kai gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokensaku.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	令和2年3月23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)】**

ホームから隣接する町のグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山や海に囲まれたのどかな環境にあります。さつき棟もみじ棟の2ユニットを併設しており理念である「家庭的な雰囲気」「個々のペース」「健康で安全」「地域との交流」「笑顔の絶えない」を基に共に暮らしています。開設10年目となり看取りの実績など、これまでにない経験もして日々前進しています

**【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)】**

開設より9年となるホームでは退去に伴う入居者の入れ替えがあったものの、離職のない職員体制が家庭的な雰囲気の中で、一人ひとりに合わせたケアを提供するとした理念の実践に邁進している。当初から変わらぬ理念は職員の中にもしっかりと浸透し、変更の有無に限らず見直しを行い、一つひとつの項目について振り返り、評価の機会を持っている。地域交流を当面の課題としており、入居者が地域へ出る機会やボランティア交流などを通して、人々と繋がりがながら暮らし続けるツールとしてまずは職員自らが地域福祉に貢献し、接点を持つよう努力している。運営推進会議には行政や社協をはじめ、地域代表者が毎回参加協力しており、地域情報や参加者の意見を運営に反映させながら、行政や地域・ホームとを結ぶパイプ役として会議の重要性を感じている。今後、ホームで日常的に対応している食や排泄、入浴や環境整備といった生活に密着した支援内容を紹介したり、身体拘束適正化委員会を運営推進会議で行う意義や消防訓練とのタイアップなど工夫次第で更に充実したものになると思われる。これからのホーム運営が大いに期待されることである。

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	これまで幾度か理念について検討したが結局は開設時からの理念が理想像であり継続している。理念を区切って状況を評価すると実践できている部分、乏しい部分とあり再度話し合い等の必要性を感じる	10年を迎え再度理念の見直しを行い、リーダー会議でこれまでを振り返るとともに、理念の継続を決めている。理想とする理念がどれ程浸透しているか項目ごとに評価し、“健康面”では細やかな対応が来ている点や、“個々のペースを”尊重することについて、一人ひとりに合わせ、ゆっくりと対応できている点をあげ、“地域との交流”がどうしても不十分であるとの意見があがっている。	開設当時からの理念であり、変更の有無に関わらず、年度末などに見直しが行われていることが評価される。“家庭的な雰囲気”ということについても、手作り食事の提供や天気のいい日の布団干しなど様々な取組があげられ、今後も継続していかれることが望まれる。また、地域交流を課題として、全職員の工夫が期待される。
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	地域行事には本人の意向に沿いながらもできる限り出向くように努めてはいる。地域ボランティアとの、また運営推進会議委員との交流もあるが全体的に地域とのつながりは乏しいため、まずはボランティア活用増やホーム活動の際の発信の必要性を感じる	ホーム周辺に団地はあるものの交流の機会はなく、入居者は日舞やひよっこ踊りなどのボランティア訪問を楽しみ、恒例である運動公園での花火大会の見学に参加している。職員が町の福祉スポーツ大会に参加し、キャラバンメイトとして小学校、郵便局などに認知症啓発活動に出向き、地域福祉に貢献している。食材は地域の商店を利用し、地域交流の一つとしている。	今後は小・中学校からの福祉体験の受け入れを運営推進会議を利用して発信したり、地域保育園との交流なども検討いただき、入居者が地域の人々と交流する機会を検討願いたい。
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	地域のキャラバン・メイト(認知症サポーター)として現在4名の職員が活動しており今年度も数回活動に参加して地域の小学生を対象とした認知症サポーター養成講座では講師として実例等を伝える場もあった	/	/

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
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カ月毎に開催しており利用者及び事業所関連(運営状況等)また事故報告を随時報告している。新たに身体的拘束適正化検討委員会も同時に開催している。次年度より家族代表としての委嘱予定もある。会議を通じて老人会より事業所の草刈り支援を頂いたり地域とのつながりにもなっており、これまでよりは密な議論ができたりと有意義にはなってきたと感じるが、具体的にはサービス向上に活かせていないと思う	行政担当者や社協職員ならびに介護支援専門員、地域代表者(区長・老人会長・民生委員)が毎回参加しており、協力が得られている。入居者の入退去や現状報告、職員研修や事故報告などを説明し、身体拘束適正化委員会を設置して、指針をもとにホームの姿勢を示し、人感センサーの使用について利用目的や経過を報告している。ホーム周辺の草刈り作業に老人会の支援を受ける等、会議が地域とのパイプ役として稼働し、成果が上がってきている。新年度より家族の参加も決定しており、意見の拡充が期待される。	参加者から消防訓練についてホームの訓練内容へ質問があがっており、今後は会議を利用し、参加者と共に実施することで、現状を確認してもらうなど新たな取組が期待される。議事録の様式に決まりがなければ、身体拘束適正化委員会の内容や、参加者との意見交換の欄を充実させ、会議経過が記録として次回に反映されるよう取組まれることが期待される。
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取り組んでいる	運営推進会議には行政、包括支援センター、社協も参加しており随時状況報告等を行っている。時節毎での情報等はメールや連絡にて対応している。実情での課題等がある時は必要に応じて行政担当者との話し合いもできるようになってきた	役所はホームから徒歩圏内にあり、管理者は報告書の提出や相談事で訪れては、適切な指導を得ながら良好な関係継続に努めている。運営推進会議は行政をはじめ、社協や地域からの参加があり、ホームの現状発信や地域情報の交換など、地域福祉の向上に向けたより良い機会となっている。	行政ばかりでなく、消防署が毎回訓練に参加できる地域性も評価できる。広域になるとどうしても参加が難しくなることを踏まえ、今後も運営推進会議や消防訓練の機会をホーム運営に反映されることが期待される。
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	本年度も継続して関連項目の内部研修を計画しており基準上の禁止事項は勿論周知している。また身体的拘束適正化検討委員会の開催により指針も整備したが会議としては有意義な場となっていないため会議内容等の見直し検討の必要性がある	担当職員が資料などを準備して身体拘束の研修(10月・2月)を実施し、運営推進会議に適正化委員会を設置している。不適切ケアについては、職員が手薄になる時間帯や、入居者の状態によって言葉使いが気になる点があるとして話し合いの時間が持たれている。管理者は不定期ではあるが、必要な時点で職員との面談を行い、コミュニケーションを図るように努めている。	運営推進会議ではニュース報道などの事例を通じ、参加者との意見交換を行うことで身体拘束や虐待の実例をより身近に捉え、意見の拡充に繋がるものと思われる。自己評価の機会としてチェックリストの活用なども有効と思われる。
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	本年度も継続して関連項目の内部研修を実施しており理解防止に努めている		
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	関連項目に関しては認識不足であり研修等の機会も設けていない		

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
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	契約時以外でも介護報酬改定時等は書面による同意や重要事項の改定も行っている。福祉機器等必要時の負担も契約時のみならず必要性が生じた随時説明承諾で確認している。		
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	利用者は普段の関わり状態から組み取ったり介護計画作成時等定期的に要望等の確認はしている。家族等に関しては意見箱・面会簿コメント欄・介護計画作成時等定期的に要望等の確認は継続している。今年度は家族会を実施して意見要望を頂いた。次年度より運営推進会議も家族代表として委嘱予定もある	玄関に意見箱や面会簿を設置しているが、面会簿のコメント欄にお礼の言葉が残されるなど、職員の励みとなっている。昨年10月には家族会を実施し、バイキングを囲んで入居者とのひと時が持たれており、職員は意見の収集に努めている。個別だよりに入居者の近況や写真を添付し、次月の行事予定を紹介しているが日付がないため、「日程がわかれば嬉しい」との意見があがっている。入居者の意見は普段の生活の中から聞き取り、職員で共有して支援に反映させている。	入居者・家族の意見や苦情などは内容とともに対応策、報告までを記録として残すことが必要と思われる。
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	利用者及び運営に関して意見等あった場合は随時、状況実情へ配慮して検討している。リーダー会議においては意見等においてリーダー他の職員も含めて議論検討する機会もある	リーダーを中心にユニットごとに意見をまとめ、リーダー会議(管理者を含む5名で編成)にあげている。職員意見から脱衣所のヒーターや車いす対応の体重計が購入されており、入居者支援に反映されている。有休や希望休の対応、資格取得の勤務調整、外部研修の機会を後押しし、国家資格取得者が加算に該当するなど、職員の努力も窺える。実地指導では印鑑の不備や書類によって言葉(表現)が食い違う点などの指導を受け、早急に改善が図られている。	
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	各自の希望に応じた就業環境を配慮している。また個々の職務役割等において処遇改善への反映もある。これらがやりがいや勤務の継続性につながっていると思う		
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	内部研修は2カ月に1回設けており外部研修等も随時経験等を考慮しながら確保に努めている。また資格取得のためのシフト調整や研修等の負担もしている。有資格者や講習終了者も増えている		

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
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	熊本県地域密着型サービス連絡会地区ブロック会での定期的な同業者との研修や交流の機会を確保している。他の専門職協会への加入もあり担当職員が定期的に参加している		
<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	サービス利用開始前には面談や見学も実施している。また利用に当たって要望等の確認もしている		
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	サービス利用開始前には面談や見学も実施している。また利用に当たって要望等の確認もしている		
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	サービス利用開始前での面談や関係機関からの情報収集・情報提供等に努めて暫定的な状況把握から必要な支援を見極めケース会議等で段階的な支援へとつなげている		
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	意向・性格・心身機能等を配慮した上で家事、TV鑑賞、催し物の準備などを共にしており生活リハビリにも努めている		
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	定期的な面会促しや面会時には居室でゆっくり過ごして頂くよう配慮している。食事介助や受診の対応付き添い正月等の外出・外泊も依頼して関係構築を図っている		

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
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	馴染みの関係性においてサービス利用開始前の把握以外でも随意情報収集している。かかりつけ医の継続や知人等の面会等もたまにはある。本人の意向等にもよるが「出かける」場面は不足していると感じる	入居者が慣れ親しんだ医療機関を引き続き支援している。理美容は殆どの方が訪問による支援となっているが、理容・美容双方から来訪されており、入居者が選択できるようにしている。中には家族の送迎により自宅(理髪店)で散髪をされる方もおられる。家族の協力による盆・正月の帰省や外泊も行われている。職員の入れ替わりのない体制も入居者にとって馴染みの関わりとなっている。	
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	利用者同士で家事のお手伝いをして頂いたり性格等に合わせた随時テーブルの配置など状況に応じた環境に努めている		
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	サービス利用終了時でも状況必要に応じて関係機関等への情報提供や支援等できる限りで対応している		
<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	定期的に意向等の確認をしておき意向のない場合や意思表示が困難な利用者でもケース会議等で状態に応じた暮らし方の検討に努めて配慮している	入居者の意向は日々の会話から聞き取り、表現が困難になられた方には、普段の関わりから思いをくみ取り家族を代弁者として話を聞きながら、プランに繋いでいる。	
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	サービス利用開始前には本人家族関係機関等から調査や情報収集しており、また随時把握に努めている		
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	ケース会議や日々の経過記録等で随時状態把握に努めており、その中で本人のペースで自立支援や役割を促している		

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
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	本人家族の要望やアセスメント等を基に定期的に課題分析介護計画の作成をしており状態により臨機応変に見直しもしてモニタリングにて現状把握に努めている	入居者・家族の思いを収集し、プランニングしている。ケアマネジャーは双方の意向を優先しながらも、入居者のレベル低下などによっては、家族の期待に添えない部分もあり、内容の見直しを行い、無理のない支援を心掛けている。3ヶ月から半年を目途に評価し、支援の継続や変更を見極めている。昨年2例の看取りに応じているが、往診医や訪問看護と連携し専用のプランにて支援している。	
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	経過記録において日々の様子に限らず気づきや介護計画の実践状況を記録して介護計画の見直しにも活かしている		
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	訪問看護(医療)の利用等その時々ニーズに応じたサービス活用を臨機応変にできている時もあるが制度上での制限等も考慮した対応の検討は必要である		
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	ボランティア、理美容店、消防、訪問看護、訪問診療等を活用しているが地域資源の把握不足でもありまだ有意義な活用があると感じる		
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	本人家族等の意向に沿って基本的にはサービス開始前からのかかりつけ医の継続となっている。夜間祝日の緊急対応や重度化にむけての主治医変更はありその都度説明同意を得ている	基本的に本人・家族の意向を確認し、入居前からのかかりつけ医を継続して支援しているが、重度化や夜間、緊急時対応の点から、協力医の提案や変更も行われている。訪問診療や家族・職員が受診に出向くなど、状況に応じて対応している。主治医を含め、健康管理に関する相談にはその都度丁寧に応じ、適切な医療を受けられるようにしている。歯科については希望する歯科医院にホームで対応している。	
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	日々の健康管理(バイタルチェック)や観察により看護との連携、かかりつけ医等への報告相談は随時できており受診等の早期対応は図られている		

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
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。	入院の際は情報提供書等行っており定期的な面会や病院関係者との状況報告等で現状把握相談に努めている。退院前など必要に応じて家族関係者等も含めた話し合いもしている		
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	サービス利用開始前また途中には重度化や終末期に関する指針を説明して同意を得ており、対応できる部分、できない部分と伝えている。状態に応じてかかりつけ医の変更や訪問看護利用にて今年度は看取りの実績をつんだが本人の状態及び本人家族の意向また医療機関等の体制上で対応の有無も変わってくところが検討課題でもある	重度化・終末期に関するホームの方針は、入居時や必要な段階で指針をもとに説明を行い同意を得ている。状態変化に応じて訪問診療が可能な主治医などへの変更と、訪問看護を受け入れ、職員の連携のもと今年度、家族の協力を得ながら2名の方の看取り支援が行われている。	支援後は本人を偲びながらカンファレンスを開催し、見えてきた課題などについても検討を重ねていかれる事が必要と思われる。また、看取り支援に関してあらたまった研修会は開催されていないが、職員の意見を聞きながら、必要に応じた研修会の開催が期待される。
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	本年度も関連項目の内部研修を実施しており外部研修でも救急対応研修に職員3名参加して訓練を行ったり救命講習受講者も複数いるが実践の場面が少ないため実践力の習得は必要である。救急時はとにかくすぐ通報するよう心がけている		
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	消防機関立ち合いのもとで消防訓練を実施している。災害訓練や備蓄管理、今年度は災害に関する計画も作成した。また通報設備の向上や災害時には自動的に職員へ通報されるなどの整備もしている	今年度は消防署立ち合いと、防災業者の参加を得、通報・避難訓練を昼・夜間を想定し実施している。訓練後は消防署より職員の動きなどについて総評を受けている。通報機器の使用の確認や夜間想定訓練では、実際の状況を考慮し、職員2名で主に対応するなど工夫をしながら実施している。行政担当者とは運営推進会議をはじめ日頃より連携が図られており、これまで入居者と役場の1・3階に実際避難を行っている。食備蓄は飲料やレトルト食品などを倉庫で保管している。	ホームには防火管理責任者の有資格者が3名在籍している。担当者が中心に安全チェック表を管理し、夜勤者がチェックを行っているが、今後はチェック内容を全職員で共有し見直しを行うことも必要と思われる。また、備蓄についてはリストを作成し、職員間で周知されることが期待される。

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
<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	個人情報や写真掲載の同意を書面で得ている。職員に関しては守秘義務等の誓約を書面で得ている。本年度も研修継続して接遇に関する内部研修を計画している。排泄や入浴時はプライバシーの配慮はできているが言葉かけは気を付けないといけないと感じることがある	入居者が自己決定できる支援に努めており、その方のペースに合わせた対応を行っている。呼称は反応や希望により苗字や下の名前前で応じ、同性介助への希望には、可能な限り対応している。髪のカットも理・美容双方の訪問による施術を選択できることも、入居者の思いを汲み取った対応である。職員の守秘義務の徹底や個人情報の使用については、本人・家族の了承を得ている。	ホームにはボランティアによる訪問交流も行われているが、今後は良好な関係を継続するためにも、守秘義務などの注意事項を伝えておくことも重要と思われる。取組に期待したい。
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	意思表示できる利用者の割合が多いため意思を尊重して対応できていると思うが業務主導となっているところはある。意思表示できない利用者に関しては日々の状態を把握しているため表情等も含めて組み取った対応をしている		
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、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	前項同様、意思を尊重した対応はだいたいできていると思うが業務主導となっているところはある。原則食事時間や日課等もなく本人のペースで過ごして頂いている。		
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	本人の意向というよりは職員主導で服装等決めているところがある。意向表示ができない利用者に関しては個性等を配慮した支援はできていると思う。身だしなみ整容等の配慮は不足している		
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	家庭的な環境設定のため事業所で調理をしており利用者もできる部分は一緒に作業している。食事は共にし同じ食事を食べている。下膳もできる利用者にはして頂いている。季節食や誕生会食も考慮している。個々の状態に応じた食事形態(刻み、ペースト状など)の提供もしている	ひと月ごとに担当者が献立をたて、開設時からホーム内での調理が行われており、対面式のキッチンからの音や匂いも間近に感じる事が出来る。基本的に3食に汁物を付ける事で喉越しも良く、嚥下状態によっては、ミキサーやペースト食で提供している。主菜は鮮度にこだわり肉・魚が業者から配達され、他は地域の商店を利用している。入居者が食に関わる機会は少なくなっているが、玉ねぎの皮むきやテーブル拭きなど、生活リハビリを兼ねて行ってもらっている。職員も見守りや介助を行いながら同じものを一緒に摂っている。	入居者の発語が少なくなっており、努めて職員の語り掛けにより楽しい食事の雰囲気を作られることを期待したい。また、たこ焼きやホットケーキなどおやつ作りが行われているが、今後、レパトリーを増やし、入居者の楽しみに繋げていただきたい。

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
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	食事はある程度バランスを考えている。食事水分チェック表にて摂取量の把握しており状況を見ながら補食等に対応している。アレルギーや好み等で代替食の提供もしている。体重管理及び食事時間、食事水分量、食事介助方法等の配慮もしている。必要に応じて主治医相談等も随時実施している		
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	義歯は定期的な消毒や保管をしている。口腔ケアは個々の応じた介助を行い必要に応じて歯科受診の対応もしている		
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	できる限りでトイレでの排泄を心がけている。昼間はトイレでの排泄、夜間帯においてもトイレ誘導やポータブルトイレを設置して対応。オムツ類に関してもコスト軽減にも考慮している	一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレに移動しての排泄や、リハビリパンツから布パンツへの移行に取り組んでいる。トイレ内も清潔に使用できるよう掃除を徹底している。現在、昼・夜テープ式オムツを使用される方には、特に交換時に皮膚の状態を確認し不快なく過ごせるようにしている。ポータブルトイレについては、バケツの洗浄と日光干しにより清潔に管理している。	
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	毎朝、状態に応じてヨーグルトを提供している。排泄チェック表にて排泄の頻度性状の確認を行い必要に応じて主治医報告相談行い下剤調整等に努めている		
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	入浴拒否がある時は無理強いつけず時間を空けて声かけするなどしている。また複数介助が必要な利用者等状態に合わせた支援をしている。業務の都合等で日時を指定してしまうところがあるが現状調整は難しい	毎日入浴できるよう準備し、週2回の支援を行っている。身体状況から湯船に浸かることが困難になられた方が多くなっており、シャワー浴で対応しており、職員は湯冷めなどないよう配慮しながら取り組んでいる。職員の意見により、脱衣所に暖房機が設置されたことで、冬場の更衣もスムーズに行えるようになっていく。柚子湯支援については、皮膚への刺激を感じ好まれない方もおられ、現在は実施されていない。	柚子湯を好まれない方もおられ、現在は実施されていないが、好まれる方の柚子湯日を設けるなど職員の工夫に期待したい。

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
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	本人の意向を尊重しながらも日々午睡の促しはしている。意思表示や行動困難な利用者は心身面を配慮して定期的に臥床している。夜間帯等であっても無理に入眠を促すようなことはせず見守りしている		
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	薬の詳細については薬情等で確認しており変更時は随時送り等で周知。服薬管理については服薬チェック表とダブルチェックとなるような方法をとってはいる。状態に応じて主治医報告相談も随時している		
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	本人の意向ペースに合わせて過ごして頂きながら作業、家事、体操、行事等している。面会時は居室でゆっくり過ごせるよう茶菓子の配慮や利用者によっては差入れ等もある。良くも悪くものんびりしており刺激は少ないように思う		
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	行事や季節毎での見学等はしており時には散歩も行い気分転換にも努めてはいる。あまり外出意向が無かったり業務配置上の課題もあるが全体的に頻度は少なく努めも不足していると思う	入居者の身体状況や職員配置の面から、外出の機会や希望に沿った支援は減少しているようである。また、暑さや寒さ、感染症の時期など外出を控える時期も増えており、無理のない範囲で取り組んでいる。家族の協力としては自宅への帰省などが行われている。	
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	本人の意向等も考慮してお金を所持している利用者もいる。実際お金を使うことはあまり無いがお金の有無ではなく前項の外出支援のような一緒に買い物に同行するなどの努めは必要と感じる		
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	この項目に関してはあまり機会が無い。事業所としての配慮発信が必要かなとは感じる。年賀状やお祝い等が届くことはある		

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
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	時期に応じた飾りや作品の掲示で季節感や生活感の考慮はしている。新聞チラシを交互で見られることもある	共用空間の改善については、ケアにあたる職員の意見や提案を取り入れ、より安全で暮らしやすい環境作りに努めている。冬場の脱衣所に寒暖差がないよう暖房機を設置し、今後は洗面台に車いすがスムーズに入れるよう改修が予定されている。リビング食堂や廊下には、折り紙や貼り絵などを工夫し、季節感のある空間を作っている。	玄関先に置かれた掲示板ボードを活用し、外出をはじめとした行事案内などを行うことも良いと思われる。また、敷地内には開設者により植樹された桃の木や草花が開花しており、ホーム内に取り入れる事で身近に季節を感じる事が出来ると思われる。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	居室は個室であり本人のペースで過ごされている。共用空間においてもその時々の利用者の状態に応じてテーブルの分散配置など臨機応変にしている。両ユニット間の行き来も自由にされている		
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	サービス開始時また随時馴染みの物の持ち込みの意味や自由であることは説明しており持ち込み品はそれぞれである。衣替えの協力も得ている。毎日の清掃換気その他チェック表にて布団干しも定期的に行っている	入居時に馴染みの品の持ち込みや必要性について説明を行っている。家具やテレビ、仏壇、必要な衣類や小物など、持ち込みの多少はあるものの、入居が長い方は、特に自分の部屋として過ごされている事が窺える。居室内は手すきの職員が努めて掃除に取り組むこととしており、居心地の良さに繋げている。家族の面会時には湯茶を提供し、本人との時間をゆっくり過ごしてもらるように努めている。	家族の中にはどのような物の持ち込みが良いか、どこまで持ち込みが可能か、不明な方もいると思われる。引き続き入居時やその後も一人ひとりに応じた家族への説明に期待したい。特に仏壇や位牌などについては、遠慮や持ち込めないものと思われるがちのようである。また、衛生管理の一つとして行っている定期的な布団干しやシーツ洗濯についても、写真や口頭で紹介することで安心につながると思われる。
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	事業所内は全面バリアフリーとなっている。トイレ・浴室の掲示や居室は名札で掲示しており認識し易いようにしており自立支援を促している		

### 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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(もみじ棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	令和2年2月7日	評価結果市町村受理日	令和2年5月14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	令和2年3月23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)】**

ホームから隣接する町のグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山や海に囲まれたのどかな環境にあります。さつき棟もみじ棟の2ユニットを併設しており理念である「家庭的な雰囲気」「個々のペース」「健康で安全」「地域との交流」「笑顔の絶えない」を基に共に暮らしています。開設10年目となり看取りの実績など、これまでにない経験もして日々前進しています

**【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)】**

開設より9年となるホームでは退去に伴う入居者の入れ替えがあったものの、離職のない職員体制が家庭的な雰囲気の中で、一人ひとりに合わせたケアを提供するといった理念の実践に邁進している。当初から変わらぬ理念は職員の中にもしっかりと浸透し、変更の有無に限らず見直しを行い、一つひとつの項目について振り返り、評価の機会を持っている。地域交流を当面の課題としており、入居者が地域へ出る機会やボランティア交流などを通して、人々と繋がりがながら暮らし続けるツールとして先ずは職員自らが地域福祉に貢献し、接点を持つよう努力している。運営推進会議には行政や社協をはじめ、地域代表者が毎回参加協力しており、地域情報や参加者の意見を運営に反映させながら、行政や地域・ホームと結ぶパイプ役として会議の重要性を感じている。今後、ホームで日常的に対応している食や排泄、入浴や環境整備といった生活に密着した支援内容を紹介したり、身体拘束適正化委員会を運営推進会議で行う意義や消防訓練とのタイアップなど工夫次第で更に充実したものになると思われる。これからのホーム運営が大いに期待されることである。

**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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

### 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	これまで幾度も理念について検討したが結局は開設時からの理念が理想像であり継続している。理念を区切って状況を評価すると実践できている部分、乏しい部分とあり再度話し合い等の必要性を感じる	10年を迎え再度理念の見直しを行い、リーダー会議でこれまでの振り返るとともに、理念の継続を決めている。理想とする理念がどれ程浸透しているか項目ごとに評価し、“健康面”では細やかな対応が来ている点や、“個々のペースを”尊重することについて、一人ひとりに合わせ、ゆっくりと対応できている点をあげ、“地域との交流”がどうしても不十分であるとの意見があがっている。	開設当時からの理念であり、変更の有無に関わらず、年度末などに見直しが行われていることが評価される。“家庭的な雰囲気”ということについても、手作り食事の提供や天気の良い日の布団干しなど様々な取組があげられ、今後も継続していかれることが望まれる。また、地域交流を課題として、全職員の工夫が期待される。
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人として日常的に交流している	地域行事には本人の意向に沿いながらもできる限り出向くように努めてはいる。地域ボランティアとの、また運営推進会議委員との交流もあるが全体的に地域とのつながりは乏しいため、まずはボランティア活用増やホーム活動の際の発信の必要性を感じる	ホーム周辺に団地はあるものの交流の機会はなく、入居者は日舞やひよっこ踊りなどのボランティア訪問を楽しみ、恒例である運動公園での花火大会の見学に参加している。職員が町の福祉スポーツ大会に参加し、キャラバンメイトとして小学校、郵便局などに認知症啓発活動に出向き、地域福祉に貢献している。食材は地域の商店を利用し、地域交流の一つとしている。	今後は小・中学校からの福祉体験の受け入れを運営推進会議を利用して発信したり、地域保育園との交流なども検討いただき、入居者が地域の人々と交流する機会を検討願いたい。
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	地域のキャラバン・メイト(認知症サポーター)として現在4名の職員が活動しており今年度も数回活動に参加して地域の小学生を対象とした認知症サポーター養成講座では講師として実例等を伝える場もあった	/	/

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
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ヶ月毎に開催しており利用者及び事業所関連(運営状況等)また事故報告を随時報告している。新たに身体的拘束適正化検討委員会も同時に開催している。次年度より家族代表としての委嘱予定もある。会議を通じて老人会より事業所の草刈り支援を頂いたり地域とのつながりにもなっており、これまでよりは密な議論ができたりと有意義にはなってきていると感じるが、具体的にはサービス向上に活かせていないと思う	行政担当者や社協職員ならびに介護支援専門員、地域代表者(区長・老人会長・民生委員)が毎回参加しており、協力が得られている。入居者の入退去や現状報告、職員研修や事故報告などを説明し、身体拘束適正化委員会を設置して、指針をもとにホームの姿勢を示し、人感センサーの使用について利用目的や経過を報告している。ホーム周辺の草刈り作業に老人会の支援を受ける等、会議が地域とのパイプ役として稼働し、成果が上がってきている。新年度より家族の参加も決定しており、意見の拡充が期待される。	参加者から消防訓練についてホームの訓練内容へ質問があがっており、今後は会議を利用し、参加者と共に実施することで、現状を確認してもらうなど新たな取組が期待される。議事録の様式に決まりがなければ、身体拘束適正化委員会の内容や、参加者との意見交換の欄を充実させ、会議経過が記録として次回に反映されるよう取組まれることが期待される。
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取り組んでいる	運営推進会議には行政、包括支援センター、社協も参加しており随時状況報告等を行っている。時節毎での情報等はメールや連絡にて対応している。実情での課題等がある時は必要に応じて行政担当者との話し合いもできるようになってきた	役所はホームから徒歩圏内にあり、管理者は報告書の提出や相談事で訪れては、適切な指導を得ながら良好な関係継続に努めている。運営推進会議は行政をはじめ、社協や地域からの参加があり、ホームの現状発信や地域情報の交換など、地域福祉の向上に向けたより良い機会となっている。	行政ばかりでなく、消防署が毎回訓練に参加できる地域性も評価できる。広域になるとどうしても参加が難しくなることを踏まえ、今後も運営推進会議や消防訓練の機会をホーム運営に反映されることが期待される。
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	本年度も継続して関連項目の内部研修を計画しており基準上の禁止事項は勿論周知している。また身体的拘束適正化検討委員会の開催により指針も整備したが会議としては有意義な場となっていないため会議内容等の見直し検討の必要性がある	担当職員が資料などを準備して身体拘束の研修(10月・2月)を実施し、運営推進会議に適正化委員会を設置している。不適切ケアについては、職員が手薄になる時間帯や、入居者の状態によって言葉使いが気になる点があるとして話し合いの時間が持たれている。管理者は不定期ではあるが、必要な時点で職員との面談を行い、コミュニケーションを図るよう努めている。	運営推進会議ではニュース報道などの事例を通し、参加者との意見交換を行うことで身体拘束や虐待の実例をより身近に捉え、意見の拡充に繋がるものと思われる。自己評価の機会としてチェックリストの活用なども有効と思われる。
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	本年度も継続して関連項目の内部研修を実施しており理解防止に努めている		

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
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	措置入院による退院後のサービス利用に向けて保健所主催の退院後支援会議への参加。またサービス開始後も関係機関との連絡、報告、相談等行いながら6カ月を支援機関として連携している		
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	契約時以外でも介護報酬改定等は書面による同意や重要事項の改定も行っている。福祉機器等必要時の負担も契約時のみならず必要性が生じた随時説明承諾で確認している。		
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	利用者は普段の関わり状態から組み取ったり介護計画作成時等定期的に要望等の確認はしている。家族等に関しては意見箱・面会簿コメント欄・介護計画作成時等定期的に要望等の確認は継続している。今年度は家族会を実施して意見要望を頂いた。次年度より運営推進会議も家族代表として委嘱予定もある	玄関に意見箱や面会簿を設置しているが、面会簿のコメント欄にお礼の言葉が残されるなど、職員の励みとなっている。昨年10月には家族会を実施し、バイキングを囲んで入居者とのひと時が持たれており、職員は意見の収集に努めている。個別だよりに入居者の近況や写真を添付し、次月の行事予定を紹介しているが日付がないため、「日程がわかれば嬉しい」との意見があがっている。入居者の意見は普段の生活の中から聞き取り、職員で共有して支援に反映させている。	入居者・家族の意見や苦情などは内容とともに対応策、報告までを記録として残すことが必要と思われる。
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	利用者及び運営に関して意見等あった場合は随時、状況実情へ配慮して検討している。リーダー会議においては意見等においてリーダー他の職員も含めて議論検討する機会もある	リーダーを中心にユニットごとに意見をまとめ、リーダー会議(管理者を含む5名で編成)にあげている。職員意見から脱衣所のヒーターや車いす対応の体重計が購入されており、入居者支援に反映されている。有休や希望休の対応、資格取得の勤務調整、外部研修の機会を後押しし、国家資格取得者が加算に該当するなど、職員の努力も窺える。実地指導では印鑑の不備や書類によって言葉(表現)が食い違う点などの指導を受け、早急に改善が図られている。	
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	各自の希望に応じた職業環境を配慮している。また個々の職務役割等において処遇改善への反映もある。これらがやりがいや勤務の継続性につながっていると思う		

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	内部研修は2カ月に1回設けており外部研修等も随時経験等を考慮しながら確保に努めている。また資格取得のためのシフト調整や研修等の負担もしている。有資格者や講習終了者も増えている		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会地区ブロック会での定期的な同業者との研修や交流の機会を確保している。他の専門職協会への加入もあり担当職員が定期的に参加している		
<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	面談や関係機関からの情報を元にアセスメントを行い本人の困りごと等の把握に努めながら安心した暮らしを送って頂けるよう関わりを密に対応している		
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	サービス利用開始前に家族との面談にて意向の確認をとりながら対応可能な事項に関しては早急に対応して安心した暮らしを送って頂けるよう努めている		
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	サービス利用開始前での面談や関係機関からの情報収集・情報提供等に努めて暫定的な状況把握から必要な支援を見極めケース会議等で段階的な支援へとつなげている		
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	本人の性格や残存機能などにも考慮した作業や活動の継続により役割意識を促しながら生活の活性化へとつながるよう支援している		
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	定期的な面会促しや面会時には居室でゆっくり過ごして頂くよう配慮している。食事介助や受診の対応付き添い正月等の外出・外泊も依頼して関係構築を図っている		

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
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	かかりつけ医、自宅外出外泊、馴染みの理美容店への継続支援(家族協力の元)を行っている。知人の方の面会もたまにある	入居者が慣れ親しんだ医療機関を引き続き支援している。理美容は殆どの方が訪問による支援となっているが、理容・美容双方から来訪されており、入居者が選択できるようにしている。中には家族の送迎により自宅(理髪店)で散髪をされる方もおられる。家族の協力による盆・正月の帰省や外泊も行われている。職員の入れ替わりのない体制も入居者にとって馴染みの関わりとなっている。	
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	利用者同士で家事のお手伝いをして頂いたり性格や病状等に合わせて随時テーブルの配置など状況に応じた環境に努めている		
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	サービス利用終了時でも状況必要に応じて関係機関等への情報提供や支援等できる限りで対応している		
<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	希望や意向を伝えることが出来る方は出来る限り意向に沿った対応をしている。伝えることが困難な方は表情等にてくみ取りながら対応に努めている	入居者の意向は日々の会話から聞き取り、表現が困難になられた方には、普段の関わりから思いをくみ取り家族を代弁者として話を聞きながら、プランに繋いでいる。	
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	サービス利用開始前には本人家族関係機関等から調査や情報収集しており、また随時把握に努めている		
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	ケース会議や日々の経過記録等で随時状態把握に努めており、その中で本人のペースで自立支援や役割を促している		

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
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	本人家族の要望やアセスメント等を基に定期的に課題分析介護計画の作成をしております状態により臨機応変に見直しもしてモニタリングにて現状把握に努めている	入居者・家族の思いを収集し、プランニングしている。ケアマネジャーは双方の意向を優先しながらも、入居者のレベル低下などによっては、家族の期待に添えない部分もあり、内容の見直しを行い、無理のない支援を心掛けている。3ヶ月から半年を目途に評価し、支援の継続や変更を見極めている。昨年2例の看取りに応じているが、往診医や訪問看護と連携し専用のプランにて支援している。	
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	個別記録へ日々の実践状況や状態を記録して職員間での共有を図りながらケース会議等で随時検討を行っている		
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	訪問看護(医療)の利用等その時々ニーズに応じたサービス活用を臨機応変にできている時もあるが制度上での制限等も考慮した対応の検討は必要である		
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	ボランティア、理美容店、消防、訪問看護、訪問診療等を活用しているが地域資源の把握不足でもありまだ有意義な活用があると感じる		
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	本人家族等の意向に沿って基本的にはサービス開始前からのかかりつけ医の継続となっている。夜間祝日の緊急対応や重度化にむけての主治医変更はありその都度説明同意を得ており本人家族の安心にもつながるような支援を行えるよう考慮している	基本的に本人・家族の意向を確認し、入居前からのかかりつけ医を継続して支援しているが、重度化や夜間、緊急時対応の点から、協力医の提案や変更も行われている。訪問診療や家族・職員が受診に出向くなど、状況に応じて対応している。主治医を含め、健康管理に関する相談にはその都度丁寧に応じ、適切な医療を受けられるようにしている。歯科については希望する歯科医院にホームで対応している。	

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	日々の健康管理(バイタルチェック)や観察により看護との連携、かかりつけ医等への報告相談は随時できており受診等の早期対応は図られている		
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。	入院の際は情報提供書等行っており定期的な面会や病院関係者との状況報告等で現状把握相談に努めている。退院前など必要に応じて家族関係者等も含めた話し合いもしている		
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	サービス利用開始前また途中には重度化や終末期に関する指針を説明して同意を得ており、対応できる部分、できない部分と伝えている。状態に応じてかかりつけ医の変更や訪問看護利用にて今年度は看取りの実績をつんだが本人の状態及び本人家族の意向また医療機関等の体制上で対応の有無も変わってくところが検討課題でもある	重度化・終末期に関するホームの方針は、入居時や必要な段階で指針をもとに説明を行い同意を得ている。状態変化に応じて訪問診療が可能な主治医などへの変更と、訪問看護を受け入れ、職員の連携のもと今年度、家族の協力を得ながら2名の方の看取り支援が行われている。	支援後は本人を偲びながらカンファレンスを開催し、見えてきた課題などについても検討を重ねていかれる事が必要と思われる。また、看取り支援に関してあらたまった研修会は開催されていないが、職員の意見を聞きながら、必要に応じた研修会の開催が期待される。
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	本年度も関連項目の内部研修を実施しており外部研修でも救急対応研修に職員3名参加して訓練を行ったり救命講習受講者も複数いるが実践の場面が少ないため実践力の習得は必要である。救急時はとにかくすぐ通報するよう心がけている		
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	消防機関立ち合いのもとで消防訓練を実施している。災害訓練や備蓄管理、今年度は災害に関する計画も作成した。また通報設備の向上や災害時には自動的に職員へ通報されるなどの整備もしている	今年度は消防署立ち合いと、防災業者の参加を得、通報・避難訓練を昼・夜間を想定し実施している。訓練後は消防署より職員の動きなどについて総評を受けている。通報機器の使用の確認や夜間想定訓練では、実際の状況を考慮し、職員2名で主に対応するなど工夫をしながら実施している。行政担当者とは運営推進会議をはじめ日頃より連携が図られており、これまで入居者と役場の1・3階に実際避難を行っている。食備蓄は飲料やレトルト食品などを倉庫で保管している。	ホームには防火管理責任者の有資格者が3名在籍している。担当者が中心に安全チェック表を管理し、夜勤者がチェックを行っているが、今後はチェック内容を全職員で共有し見直しを行うことも必要と思われる。また、備蓄についてはリストを作成し、職員間で周知されることが期待される。

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
<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	個人情報や写真掲載の同意を書面で得ている。職員に関しては守秘義務等の誓約を書面で得ている。本年度も研修継続して接遇に関しての内部研修を計画している。排泄や入浴時はプライバシーの配慮はできているが言葉かけは気を付けないといけないと感じることがある	入居者が自己決定できる支援に努めており、その方のペースに合わせた対応を行っている。呼称は反応や希望により苗字や下の名前で応じ、同性介助への希望には、可能な限り対応している。髪の毛の理・美容双方の訪問による施術を選択できることも、入居者の思いを汲み取った対応である。職員の守秘義務の徹底や個人情報の使用については、本人・家族の了承を得ている。	ホームにはボランティアによる訪問交流も行われているが、今後は良好な関係を継続するためにも、守秘義務などの注意事項を伝えておくことも重要と思われる。取組に期待したい。
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	一つ一つのケアの場面で確認を取りながら出来る限り自己決定が出来るよう支援に努めている		
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	基本的には個々のペースに合わせた対応を行っている。本人等の身体に危険を及ぼすような場面の際には職員からの介入を行いながら安全面も考慮した支援を行っている。業務上の都合等で希望に沿えない場合は出来るだけ早く対応できるよう努めている		
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	馴染みの化粧水等を使用するため家族や職員にて購入し継続している方もいる。		
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	家庭的な環境設定のため事業所で調理をしており利用者も皮むき等できる部分は一緒に作業している。食事は共に同じ食事を食べている。下膳もできる利用者にはして頂いている。季節食や誕生会食も考慮している。個々の状態に応じた食事形態(刻み、ペースト状など)の提供もしている	ひと月ごとに担当者が献立をたて、開設時からホーム内での調理が行われており、対面式のキッチンからの音や匂いも間近に感じる事が出来る。基本的に3食に汁物を付ける事で喉越しも良く、嚥下状態によっては、ミキサーやペースト食で提供している。主菜は鮮度にこだわり肉・魚が業者から配達され、他は地域の商店を利用している。入居者が食に関わる機会は少なくなっているが、玉ねぎの皮むきやテーブル拭きなど、生活リハビリを兼ねて行ってもらっている。職員も見守りや介助を行いながら同じものを一緒に摂っている。	入居者の発語が少なくなっており、努めて職員の語り掛けにより楽しい食事の雰囲気を作られることを期待したい。また、たこ焼きやホットケーキなどおやつ作りが行われているが、今後、レパートリーを増やし、入居者の楽しみに繋げていただきたい。

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
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	食事はある程度バランスを考えている。食事水分チェック表にて摂取量の把握しており状況を見ながら補食等に対応している。アレルギーや好み等で代替食の提供もしている。体重管理及び食事時間、食事水分量、食事介助方法等の配慮もしている。必要に応じて主治医相談等も随時実施している		
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	残存機能を活かしながらも本人の状態に応じた口腔ケアの実施を行っている。また毎日義歯洗浄消毒実施。必要に応じて歯科受診や訪問診療の支援を行っている		
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	排泄状況の把握に努めてケース会議等で検討を行いながらリハビリパンツから布パンツへの移行等の実施を行っている。また皮膚状態等を考慮した排泄用品の使用等の支援もしている	一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレに移動しての排泄や、リハビリパンツから布パンツへの移行に取り組んでいる。トイレ内も清潔に使用できるよう掃除を徹底している。現在、昼・夜テープ式オムツを使用される方には、特に交換時に皮膚の状態を確認し不快なく過ごせるようにしている。ポータブルトイレについては、バケツの洗浄と日光干しにより清潔に管理している。	
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	状態に応じながら毎朝ヨーグルトの提供や排便状況の確認を行いながら必要に応じてかかりつけ医へ相談等行い指示や下剤調整している		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴拒否がある方に対しては無理強いせず時間をずらすなどの対応を行っている。入浴は好まれるが身体面で困難な場合等は福祉用具等の活用により安心して入浴して頂けるよう対応を行っている	毎日入浴できるよう準備し、週2回の支援を行っている。身体状況から湯船に浸かることが困難になられた方が多くなっており、シャワー浴で対応しており、職員は湯冷めなどないよう配慮しながら取り組んでいる。職員の意見により、脱衣所に暖房機が設置されたことで、冬場の更衣もスムーズに行えるようになってきている。柚子湯支援については、皮膚への刺激を感じ好まれない方もおられ、現在は実施されていない。	柚子湯を好まれない方もおられ、現在は実施されていないが、好まれる方の柚子湯日を設けるなど職員の工夫に期待したい。

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
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	活動量の確保や状況により昼寝などの休息も取り入れながらメリハリのある生活を通して夜間の安眠につながるよう支援している		
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	薬の詳細については薬情等で確認しており変更時は随時送り等で周知。服薬管理については服薬チェック表とダブルチェックとなるような方法をとってはいる。状態に応じて主治医報告相談も随時している		
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	生活歴にも考慮して洗濯たたみ等を継続して行いながら役割意識を持つことで生活の活性化へとつなが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支援している	本人の意向に沿った外出支援を行えるよう対応を心がけているが業務等の都合上にて対応できない場合もあるため出来る限り早急な対応が出来るよう職員間でも調整行いながら努めてはいる	入居者の身体状況や職員配置の面から、外出の機会や希望に沿った支援は減少しているようである。また、暑さや寒さ、感染症の時期など外出を控える時期も増えており、無理のない範囲で取り組んでいる。家族の協力としては自宅への帰省などが行われている。	
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	本人の意向もあり所持することで安心される場合は家族承諾の元で現金所持して頂いている。主に小口金からの購入が多いのが現状ではある		
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	本人からの希望があれば実施可能であるが現在実施されている利用者はいない。		

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
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	時期に応じた飾りや作品の掲示で季節感や生活感の考慮はしているが利用者にとって気になるような物品等に関しては除外しながら空間づくりに努めている。冬場に関してはトイレ、脱衣所用の暖房機器も使用して寒暖差のないよう極力努めている	共用空間の改善については、ケアにあたる職員の意見や提案を取り入れ、より安全で暮らしやすい環境作りに努めている。冬場の脱衣所に寒暖差がないよう暖房機を設置し、今後は洗面台に車いすがスムーズに入れるよう改修が予定されている。リビング食堂や廊下には、折り紙や貼り絵などを工夫し、季節感のある空間を作っている。	玄関先に置かれた掲示板ボードを活用し、外出をはじめとした行事案内などを行うことも良いと思われる。また、敷地内には開設者により植樹された桃の木や草花が開花しており、ホーム内に取り入れる事で身近に季節を感じる事が出来ると思われる。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	居室は個室であり本人のペースで過ごされている。共用空間においてもその時々の利用者の状態に応じてテーブルの分散配置など臨機応変にしている。両ユニット間の行き来も自由にされている		
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	サービス開始時また随時馴染みの物の持ち込みの意味や自由であることは説明しており持ち込み品はそれぞれである。衣替えの協力も得ている。毎日の清掃換気その他チェック表にて布団干しも定期的に行っている	入居時に馴染みの品の持ち込みや必要性について説明を行っている。家具やテレビ、仏壇、必要な衣類や小物など、持ち込みの多少はあるものの、入居が長い方は、特に自分の部屋として過ごされている事が窺える。居室には手すきの職員が努めて掃除に取り組むこととしており、居心地の良さに繋げている。家族の面会時には湯茶を提供し、本人との時間をゆっくり過ごしてもらえるように努めている。	家族の中にはどのような物の持ち込みが良いか、どこまで持ち込みが可能か、不明な方もいると思われる。引き続き入居時やその後も一人ひとりに応じた家族への説明に期待したい。特に仏壇や位牌などについては、遠慮や持ち込めないものと思われるがちのようである。また、衛生管理の一つとして行っている定期的な布団干しやシーツ洗濯についても、写真や口頭で紹介することで安心につながると思われる。
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	事業所内は全面バリアフリーとなっている。トイレ・浴室の掲示や居室は名札で掲示しており認識し易いようにしており自立支援を促している。また本人の状態に合わせた福祉用具の活用により残存機能を活かしながらも安全な環境づくりに努めている		