

### 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	4390102459		
法人名	医療法人山部会		
事業所名	グループホーム響き 上代		
所在地	熊本市西区域山上代町60-1		
自己評価作成日	令和5年 2月 25日	評価結果市町村受理日	令和5年4月27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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</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5年3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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・『身体拘束しない・させない・見逃さない』をスローガンにし取り組んでいる。</li> <li>・毎月、誕生会や行事等を考案し入居者様に楽しんでいただけるよう取り組んでいる。</li> <li>・入居者様と職員が共に笑って過ごせるよう心掛けている。</li> </ul>
---

**【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)】**

<p>開所からこの1月には4周年を迎えたホームでは、入居者と職員との祝いのひと時が持たれている。コロナ禍により室内活動が主となるなかで、季節行事や日中活動を工夫し、出し物に苦戦する職員の姿を喜ばれたり、皆で拵えた軽食を前に満面の笑顔で写真に納まるなど出来る事で入居者の日々を支えている。人材不足は介護業界のみならず、他の業種にも言われて久しいが本年度はパート職から正社員として雇用された方もおられ、ホーム運営に欠かせない人材確保に前向きに対応している。道路を挟み近隣に法人の医療機関があり、訪問診療や受診にて入居者の医療を支える等医療体制の充実が家族の安心するところである。また、有事の際の避難所としての期待も大きく、新年度を前に感染症に対する社会の状況も変わりつつあり、今後のホーム運営が期待される。</p>
---

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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

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	事業所の理念を玄関・事務所・更衣室に掲示している。理念の共有を図る場などは設けていないが、理念に基づいて支援を行っている。	同一法人が運営するグループホームと同じく、ホーム名となっている『響き』から“五感に響き”“心に響く”“笑い響きあう”を共通の理念とし、ホーム独自で介護従事者としての自覚と責任、利用者本位の介護サービスの提供他を掲げている。入居者・家族には入居時にパンフレットをもとに理念を伝え、改まった機会は設けていないが、理念に沿ったケアであったか否かを振り返るようにしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルスの影響で、地域の活動に参加できていないのが現状である。	感染症の影響により、地域交流の柱であったオレンジカフェが中止されており、直接的な関わりはなかったようである。清掃活動も行われておらず、職員はホーム外周の環境整備に努め、できる事で地域の一員として活動している。入居者は職員とともにホーム周辺を散歩し、感染症対策を施し、車いすや徒歩で桜見学に出かけている。		
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	昨年度と同様、本年度は新型コロナウイルスの影響で、オレンジカフェの開催ができていない為、地域の人とのふれあいができていない。	/	/	/
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	運営推進会議では入居者の状況報告や行事の報告等を行っている。またその際に参加者からの意見聴取にて改善を図っている。今年度も新型コロナウイルス感染拡大の為、文書での通達となってしまう。	運営推進会議はホームの現状を書面にて関係者に送付する形をとっている。入居者の現状や行事、事故について報告を行い、透明性を図りながら関係者からの意見を求めている。	会議資料を家族の代表者には送付しているが、他の家族には情報が発信されておらず、今後家族が集まる機会などには会議の存在や内容を説明し、直接開催に向けて多くの家族が参加できるような働き掛けが期待される。また身体拘束についても報告されたら良いと思われる。	

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
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	市役所の介護事業指導室の担当の方には、不明な点等は相談している。ささえりあの担当者との情報交換や状況報告を行い、協力関係を築いている。	運営推進会議のメンバーである包括センターへは資料の送付によりホームの情報を発信している。	新年度以降の直接開催を想定し、会議で検討したい地域情報を収集したり、オレンジカフェの再開に向け包括センターとの連携が待たれるところである。
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	職員には定期的に身体拘束の勉強会を開催しており、身体拘束委員会も発足している。禁止事項を理解してもらったうえで職務についてもらっている。また身体拘束はしない方針で運営しており、ご家族より同意書をいただいている。	身体拘束適正化委員会を3か月ごとに開催し、拘束や虐待について職員の認識を深め、入職者は新人研修で拘束にあたる行為や入居者に及ぼす影響について学んでいる。入居時には家族にリスクの説明をおこない、入居者にセンサーマットを使用する場合には事前の説明と了承を受けている。	入居者の車いすやリビングの椅子、ソファからの急な立ち上がりにとっさに「立たんで！」と声をあげてしまうようである。危険回避のためであるとしても、その理由を理解してもらう必要があるとしている。会議の中でさらに検討されることを期待したい。
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	職員対象の研修を定期的に行っており、虐待について学ぶ機会を設けている。また事業所内での虐待防止のために、身体拘束委員会にて日常の不適切なケアなどが無いか検討していたが、来年度より虐待防止委員会を立ち上げ、更に虐待に対し考えていきたい。		
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	本年度、権利擁護、日常生活自立支援事業、成年後見制度についての研修はまだ行っていない。		
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	契約時にはゆっくり、丁寧に説明するよう心掛け、不安や疑問点等がないか尋ねるよう努めている。		

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
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	ご家族よりご意見等をいただいたら、スタッフ会議時にどうしたら改善できるのかを話し合い、法人へも報告し運営に反映させている。	入居者の近況を“響き上代新聞”で家族に伝えており、意見や要望は面会時などを中心に直接職員へ話されるようである。家族の意見は全職員で共有し、支援に反映させており、預り金の収支報告については年2回詳細を送付している。現在面会は居室で10分程を目安に行っているが、それ以前には面会に対する意見や要望が最も多く出されている。入居者からは「散歩に出たい」などの要望が出されている。	外出が出来なかったこともあり、広報誌の内容がどうしても行事中心になってしまいがちであるが、入居者の普段の何気ない様子や表情なども併せて発信されることを期待したい。
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	管理者はいつでも職員の意見や提案の訴えがあれば、聞く機会を設け、できるだけ反映する様に心掛けている。また、月1回スタッフ会議を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。	月の会議でケア向上や業務体制などについて話し合い、入居者の現状を共有してケアの統一を図っている。職員意見から衣類乾燥機を購入したり、希望休や有休取得に応じている。本年度はこれまでパート職として勤務していた数名が職員として雇用されるなど体制づくりが図られている。	
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	代表者は居宅経営会議時に、管理者や職員の意見を聞き、できるだけ職場環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者は、法人内外の研修を受ける機会が増える様努めており、職員が研修等に参加する際は出勤扱いにするよう努めている。		
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	代表者は、法人内外の他事業所との交流を図り、情報の共有やネットワークづくりの努力をし、サービスの質を向上していく取り組みをしている。		
<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	入居の不安や集団生活をしていく上での不安や不満、要望等を傾聴し、安心して生活していただけるよう努めている。		

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
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、関係づくりを努めている	サービスを導入する前には要望を聞き、できるだけ要望に沿えるよう努めており、不明な点等ある時はその都度対応をしている。		
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	現在何を求められているのかを見極め、ご本人やご家族が納得されるサービスの提供に努めている。		
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	職員は入居者様と共に楽しみながら生活していける様、信頼関係を築くよう努力している。入居者様との雑談の時間を多く持つように努めている。		
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	職員はご家族が面会に来られた時は、必ず近況報告を行っている。また面会に来られないご家族には定期的に状態報告を行いながら、ご本人のためにどう支援をしていくのかをご家族と一緒に考えている。		
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	ご友人との面会等をお願いし、関係が途切れないよう努めている。面会も短時間で再開している。	長引くコロナ禍に面会を心配する家族意見に、状況を見ながら窓越し面会を経て、現在は短時間でも居室での面会が出来ており入居者も喜ばれている。外出が思うようにできなかったことで、入居者ができる食などに関わってもらい、食材の下ごしらえやおやつ作りなど馴染みの仕事に力を振るわれている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	相性が良く話が弾む入居者様同士を隣席にするなど工夫している。またトラブルがみられる入居者様同士をできるだけ近づけないように職員が間に入り調整している。		
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	入院されたら入院先まで面会に行き、ご本人やご家族と話し支援ができるよう努め、転居された方に対しては、転居先に馴染むまで訪問させていただいていたが、新型コロナウイルスの影響で面会等はできていない。		

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
<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	入居者様の訴えや要望を聞き、できるだけ応えるように努めている。伝えることが困難な入居者様には、何をどうしたいのかを考えて応えていくようにしている。	ユニットによって意思疎通が難しい入居者もおられ、これまでの生活歴やホームでの暮らしぶりから推察し、家族からの聞き取りや職員の気づきを支援に反映させている。職員は普段の会話から入居者の思いを引き出し、プランにつなぐようにしている。	
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	入居前にはご家族や前任のケアマネ等に話を聞き、職員へ周知する。日々の暮らしの中で補足する事があれば、計画作成担当者へ報告するよう努めている。		
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	1日の入居者様の動きを記録するケース記録があり、1日の暮らしは記録を見れば把握できるよう記入している。また、月1回のケアカンファレンスの時間も設けている。特記事項は連絡ノートを活用している。		
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	日々の入居者様との会話、申し送り、連絡ノート、月1回のケアカンファを利用し、どうすればより良く生活できるかをユニットスタッフで検討している。その結果をご家族に伝え、ご家族の意向をふまえながら、計画作成担当者が介護計画を作成している。	ケアマネジャーは本人・家族の意向を尊重して初回プランを立案し、変化を見極め3か月後に評価・見直しを行い、新たなプランを作成している。帰宅願望の強い入居者にホームを自身の生活場所として理解してもらい、職員の声掛けにより家事手伝いなどを通して安定した生活が送れるような支援内容を掲げている。半年後の内容には自ら職員の手伝いをされるようになるなど、一人ひとりの現状を見極め必要な内容をプランニングしている。	
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	個別のケース記録に誰が読んでも解る様に記入することを心掛け、申し送りや連絡ノートを活用し、職員間の情報の共有に努め、計画作成担当者へ報告し、実践や介護計画の見直しを行っている。		

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
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	常にご本人やご家族の意思や状況に対応し、柔軟なサービスに取り組んでいるが、制度上出来ないこともある。		
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	施設周辺の地域資源の把握には努めているが、把握できていない事も多くある。今年度も新型コロナウイルス感染拡大の為に買い物等の外出等はしていない。		
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、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	かかりつけ医はご本人とご家族の意向で決められているが、近い事もあり母体病院である上代成城病院にされている方がほとんどである。訪問看護も母体病院である為、緊急時も連携がスムーズである。	本人・家族の同意のもと近くにある法人の医療機関をかかりつけ医とし、訪問診療や職員、家族による受診対応が行なわれている。また、訪問看護も同法人であり、日頃から入居者の健康状態を報告しており、緊急時にも速やかな対応が図られている。専門医の受診は家族が行っているが、送迎はホームでも柔軟に対応している。歯科は近隣の歯科へ訪問による治療や受診に出ている。	
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	看護師は常勤で勤務はしていない。日々の情報や気づきは常に訪問看護師に連絡している。訪問看護師が主治医へ連絡し、受診の必要があればすぐに対応できる。		
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。	同法人の上代成城病院が近くにあり、訪問看護も同法人の為に、常に情報交換しており、迅速に対応できる。状態に合わせて医師より対応病院を紹介してもらっている。		
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、事業所の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	入居契約時に説明し同意を得ている。その都度ご家族に状況を説明し、話し合いながらできるだけ要望に沿った支援ができる様取り組んでいる。	入居時にホームでは看取り支援は行わず、出来得るところまで対応する事などを説明し同意を得ている。食欲低下など体調によっては母体医療機関を主に入院治療をされ、急変時は救急搬送が行われている。	今後も日頃の関わりを大切に、ホームに出来得る支援に努めていかれる事を期待したい。

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
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	職員には施設内研修や同法人の病院での研修に参加してもらい、実践力をつける様努めている。		
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	避難確保計画を整備し、避難訓練も行い職員には冷静に避難できる様努めているが、派遣職員には出来ていない者もいる。地域との協力体制はまだ築けていない。	今年度は8月に夜間想定避難訓練を実施しており、2回目を今月末に日勤帯想定で予定している。昨春2階から担架で利用者を避難させる訓練では、職員も入居者の安全を確保しながら予想以上に困難であったと感想が出されている。水害発生時は2階への垂直避難としている。災害食備蓄は隣接する施設厨房で食品業者による確保が行われているが、ホームにリストの保管はされていない。	2階から担架で利用者を避難させる訓練で出された職員の課題など、消防署にアドバイスを受けることで今後活かせるものと思われる。課題としている地域との協力体制について、先ずは運営推進会議を活用した訓練も良いと思われる。備蓄リストはホームでも管理し、職員間で共有を図られることを期待したい。
<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	自施設の勉強会を行い、研修に参加してもらいながら、プライバシーに配慮しながらの上手な言葉かけや対応をするように努めている。	入居者の尊厳やプライバシーに関する勉強会により、職員の共有を図っている。呼称は反応などを見ながら苗字や下の名で対応している。身だしなみの支援として、髪は訪問カットで定期的に対応しているが、コロナ禍で間隔が空いてしまうこともあったようである。衣類の選択や傷み、汚れなど家族も気になる点であり、十分配慮しながら支援している。	在室の有無に関わらずノックを徹底するようにしているが、管理者はまだ十分ではないとしている。引き続き周知に努めていかれる事を期待したい。
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	入居者様へ思いを聞き、できるだけ自己決定ができるよう心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	入居者様に無理強いすることなく声かけや見守りをしながら、できるだけご本人のペースに合わせて生活できるよう支援している。		
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	できる入居者様には着たい洋服を選んでいただいている。また、2ヶ月に1回は訪問美容に来てもらい、ご本人の希望により、散髪や髪染めを行っている。		



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
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	月に数回イベント食がある。色々な好き嫌いにも対応している。また、自施設でも昼食を入居者様と一緒に手づくりしたりと楽しんでいただけるよう努めている。準備や片付けは出来る範囲で一緒にやっている。	食事は隣接する同法人施設厨房で業者により調理されたものを提供している。ホームではご飯のみ炊いており、嚥下力に応じてやわらかめのご飯や副菜もきざみやミキサー食を準備している。入居者の好みも様々であるが、カレーや牛丼などよく好まれるようである。入居者が普段の調理に関わる機会は持たれていないが、クッキングの日を設け、目の前での好み焼きは好評だったようである。	職員も同じものを摂っており、月1回開催される給食会議で入居者の代弁者として気づきなどを発言し、今後に活かされることを期待したい。また、定期的なクッキングの実施も入居者の楽しみにつながると思われる。
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	日清医療食品の栄養士による、カロリー計算された食事を提供している。また、定期的な水分補給の支援を行っており、お茶を飲まれない入居者様には好きな飲み物を提供するよう支援している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けや誘導をしており、できるだけ自立支援を行い確認をしている。介助が必要な入居者様には介助し行っている。		
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	尿意・便意がない入居者様には定期的な声掛けし、誘導を行い、できるだけ失敗が無いよう支援している。ご本人で行かれる入居者様が長くトイレに行かれない時は、声掛けを行っている。	個々に応じて声掛けや誘導、自立の方の見守りを行い、可能な限り失敗のない排泄支援に努めている。便秘しやすい方にはチェック表を活用し、定期的に排便が出来るようにしている。便秘予防の一つとして水分補給は食事やおやつ時、入浴後など定期的に個々の好みの飲み物を聞きながら提供しており、お茶を好まれない方には甘酒を用意するなど個別で対応している。	
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	便秘しやすい入居者様には排便チェックを行い、定期的な排便ができるよう努めている。水分補給時に牛乳やヨーグルト、カルピス等の乳酸菌飲料を飲んでいただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は人員体制上、午後からと決めているが要望や必要性があれば、常時行えるように努めている。また、入浴のお誘いをして断られたら、無理強いせず時間をおいて再度お誘いしてみる。	基本的に週3回、午後からの入浴を支援している。「お風呂が好き！」と楽しみにされている方もおられるが、「お風呂！」という言葉だけでも拒まれる方もおられ、声掛けや誘導方法を工夫している。2階ユニットには機械浴が備わっているが、1階は一般浴であり、重度化され浴槽に入ることが難しい方にはシャワー浴で対応している。入浴後は市販や処方された塗り薬など個々に応じ十分な保湿を行っている。	
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	基本的に入居者様に任せているが、時間がわからず昼夜逆転される入居者様には、時間軸を整える支援に努めている。		
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	薬の管理ファイルを作成し職員、訪問看護師と共有できるようにしている。薬の管理は看護師と職員が行い服薬時には必ず支援し、飲み込みの確認を行っている。		
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	入居者様ごとの楽しみごと等を把握し、できるだけ楽しんでいただける様に努めている。		
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	できるだけ入居者様の要望に沿える様な支援をしているが、人員が不足している時は応えられない時もあり、協力いただけるご家族にお願いしたりしている。本年度も新型コロナウイルスの影響で、施設周りの散歩にしか行けていないのが現状である。	人員配置やコロナ感染症への対応から今年度も、ホーム周辺の散歩が主な外出支援となっている。家族の協力もあり、正月の帰省を希望された方もおられたが、コロナの影響により実現には至っていない。今月末には桜の花見に出かけたいとしている。	外出が難しい入居者もおられ、ホーム内でも採光の良い場所や庭先など日光浴や外気浴の支援に期待したい。また、テレビやビデオ、ユーチューブなどを活用し、花見や旅行気分を味わう取組は全員が楽しめると思われる。今後は感染症の状況を見ながら、家族への働きかけにも期待したい。
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	自身でお金の管理ができる入居者様には、自身で財布を管理していただきたいが、現状は自身で管理できる入居者様がいらっしゃらない為、事務所で管理している。		

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
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	ご家族からやご友人からの電話には取り次ぎ、手紙やはがきも渡している。あまりないが、ご本人が電話したい訴えがあれば、時間次第で応じている。(早朝・深夜以外は可能)		
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	居室・共有空間は毎日掃除を行っている。入居者様と一緒に壁紙を作成し、季節感を出し、明るい気持ちで過ごせるよう工夫している。	居室同様、リビングや廊下など共用空間は毎日掃除を行い、特に換気や消毒など引き続き感染症対策に努めている。1階かわせみユニット、2階やませみユニットそれぞれが、入居者と一緒に壁面づくりに取り組み季節感のある空間が作られている。リビングの席は身体状況や相性なども考慮して決定しており、トラブルなどが発生しそうな場合は、職員が早めにサポートに入り、全体の雰囲気は損ねないようにしている。	敷地内の庭に季節の花が咲いた際は、是非共用空間に飾っていただきたい。戸外に出る事が難しくなされた入居者にとっても四季を感じる事が出来ると思われる。
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	共有空間では個人個人で好きなように過ごしていただき、トラブル等がないよう見守りを行っている。		
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	居室の家具はご本人が使い慣れたものや好まれたものを持参していただき、落ち着いて過ごせるようにしている。	居室には本人にとって馴染みや好みだった品を持参して欲しいと伝えている。必要な衣類や日用品、思い出の写真やアルバムの他、携帯電話を持ち込み家族との会話を楽しむにされている。テレビを持ち込まれた方の中には、主にスポーツ番組を楽しまれているが、見る事がない方もおられるようである。衣替えや居室内の環境整備は、現在も職員が中心に行っているが、感染症の状況を見ながら、家族にも協力を依頼していきたいとしている。	ホームでは一日一部屋を集中して掃除を行い、コンセントの埃なども確認している。継続した取組に期待したい。また、これらの取組を家族へ伝え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	トイレや浴室、ご本人の居室がわかるように工夫をしている。トイレや浴室、居室がわかられない入居者様には、職員が付き添い案内するようにしている。		

### 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	4390102459		
法人名	医療法人山部会		
事業所名	グループホーム響き 上代 (2F)		
所在地	熊本市西區城山上代町60-1		
自己評価作成日	令和5年 2月 25日	評価結果市町村受理日	令和5年4月27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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</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5年3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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在はコロナ渦であり外出行事は行っていないが、毎月施設内でのイベントを行っている</li> <li>・身体拘束を行わないことをスタッフで共通意識がもっているため、拘束を行っていない</li> <li>・脳トレの一貫で計算や塗り絵、漢字の読み書きなど日常的に学習をされている</li> <li>・週2回看護師が訪問し健康管理を行ってもらえており、安心した生活を送れるよう支援している</li> <li>・リハビリの要望があることから、リハビリを毎日行って身体機能の低下を予防している</li> </ul>
---

【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 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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
<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	施設の理念がしっかりとあり、更衣室やリビングなどスタッフの目の付くところに掲示している。唱和したりする機会はまだないが、理念からずれているような時には指導したりしながら業務にあたっている。		
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	コロナ禍において地域との交流もほとんど行えていない状況である。		
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	オレンジカフェや認知症サポーター養成講座などで認知症の方々の理解や対応などについて発信しているがコロナ禍でありその機会が著しく減っている。		
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	コロナ禍のため一同に集まって意見を交わすことができない。施設のサービスの状況や取り組みについては書面でやっている。		
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	ささえりあスタッフや区のスタッフとも定期的な連絡等を行い、関係構築に努めている。		
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	スタッフに定期的な研修を行ったり、新入職時には必ず研修を受けてもらい、身体拘束について理解を深めてもらっている。施設全体として身体拘束を行わないよう取り組んでいる。		
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	定期的に虐待について学ぶ機会を設け、管理者はじめ職員が理解を深めている。不適切な対応には委員会が調査や注意、指導などを行い芽を摘んでいる。		

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
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	権利擁護に関する研修は年に1回は学ぶ機会がある。認知症の方々におけるさまざまなフォーマルなサービスを理解し必要であれば対応していくようにしている。		
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	契約時にはゆっくり、丁寧に説明するよう心掛け、不安や疑問点等がないか尋ねるよう努めている。		
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	玄関に意見箱の設置をに対応している。意見箱に意見が入っていることがなく運用の仕方について考えていく必要がある。またケアプラン作成時などにも家族や本人へ要望等を尋ね意見を聞いている。		
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	管理者はいつでも職員の意見や提案の訴えがあれば、聞く機会を設け、できるだけ反映する様に心掛けている。また、月1回スタッフ会議を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	代表者は居宅経営会議時に、管理者や職員の意見を聞き、できるだけ職場環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者は、法人内外の研修を受ける機会が増える様努めており、職員が研修等に参加する際は出勤扱いにするよう努めている。		
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	代表者は、法人内外の他事業所との交流を図り、情報の共有やネットワークづくりの努力をし、サービスの質を向上していく取り組みをしている。		

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
<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	サービスを導入する際にはケアマネジメントを行い、本人の状況や希望などを勘案しケアプランを作成している。		
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	サービスを導入する際にはケアマネジメントを行い、家族にも話を聞いて関係づくりを行っている。その後定期的に連絡等しながら、さらなる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	サービス導入する際には優先順位をつけサービスを提供するようにしている。同時に複数解決が必要な場合も多いことから状況に合わせて対応している。		
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	日常生活の中でできることを手伝っていただいたり、さまざまなことを一緒に喜んだり、笑ったりしながら関係構築に努めている。		
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	施設入居の利用はそれぞれあるが、できる限り家族の協力を継続的に得られるような働きかけを行っている。		
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	コロナ禍で外出する機会もなく、人と接したりする機会もほとんどなくなっている。		
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	利用者同士が関わり合えるような環境を提供している。認知症になったとしても孤独にならないように、スタッフが仲介したりしながら関係構築を支援している。		
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	サービス利用が終了する際は長期入院の場合などが多いことから、病院との連携、家族との連携、相談を支援している。		

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
<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	おひとりおひとりの以前の暮らしや思いなどをできるだけ把握するよう努めている。ご自身の意向を伝えることが難しい場合は本人本位に検討するよう努めている。		
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	これまでの生活歴を知るために、以前のケアマネや家族、ご本人に確認をしたりしながら把握に努めている。		
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	1日の暮らし方、身体状況や有する力の現状の把握に努め、過ごし方、必要な介護などの検討をしている。		
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	計画作成担当者が現状の課題や問題を抽出し、原案のケアプランを作成している。そのケアプランで家族、ご本人の意向をくみ取りながら、スタッフで協議をして作成している。		
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	ケア記録に気づきや状況を記入し、スタッフ間で共有しながら、どうしようか？などと話し合いながら介護計画の見直しをしている。		
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	グループホームは介護保険の他のサービスは居宅療養管理指導しか利用できないが、必要であれば医療保険でのマッサージなど利用をしたり多様なサービスを組み込んでいる。		
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	コロナ禍でなかなか外にでる機会も少なくなかなか地域資源の活用ができていない。今後地域資源をしっかりと把握し、入居者の方に豊かな暮らしができるように支援していく必要がある。		



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
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	当事業所は連携病院があるため、そこをかかりつけにすることを進めている。状況の把握や緊密な連携が図れており適切な医療が受けられるように支援できている。		
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	介護職は医療職ではないため、自分たちで勝手判断したりすることがないように、異常やかわったことなどは訪問看護師に早期に伝えて対応している。		
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。	母体の病院への入院時は連携が図りやすくこまめに情報交換ができていたが、他科受診などの違う病院になると連携が少し薄くなる傾向になっている。		
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	重度化した場合や医療ニーズが高くなった場合などで施設でできることなどを家族等に説明し、状況に応じた対応をしている。		
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	スタッフの経験年数やスキルに差があることは否めず、すべての職員が応急処置等の実践力を身につけているとは言い難い。スタッフの入れ替わりなどもあるため、定期的な実践の訓練を行っていく必要がある。		
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	災害の際の訓練は定期的に消防法で定められており実施している。有事の際に職員全員がスムーズな避難誘導ができるかどうかは疑問が残るが、そのため定期的な訓練に真剣に取り組む必要がある。		
<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	個別に合わせた言葉かけをするように意識しているが、言葉の使い方がやや不適切であったりすることもある。		

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
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	必ず支援する際は声かけし、同意を得るようにしている。なかなか同意が得られない時はスタッフを変えて対応したりして自己決定ができるよう支援している。		
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	食事や健康チェック等ある程度決まった時間に提供することもあるが、その他は概ね利用者の方々の過ごしたいように過ごせるよう、またぼおーとしている時間ばかりにならないように支援している。		
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	自分の着たい服を選ぶことが難しい方もいらっしゃるが、その時その時の状況に合わせた服装を考えて着ていただいたりしている。		
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	家事の習慣があり、その能力がある方には家事の食器拭きや洗濯ものたたみの手伝いしてもらっている。承認の欲求を満たしてもらえるように、必ず終わった後にはお礼を伝えるようにしている。気持ちよく手伝いができている。		
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	食事の量や形態をそれぞれ検討し提供させてもらっている。食事や水分の摂取量の観察や嗜好品の提供なども行いできるだけ食事がとれるように支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。一人ひとり口腔ケアの方法など違うので統一したケアをチームで行っている。		
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	自立した生活ができるように考え取り組んでいる。安易なパッドやオムツの使用などならないように、能力や本人の希望など勘案し排泄の自立に向けた支援をしている。		

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
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	車椅子を安易に使用をしないことや、定期的な運動の習慣、食事や水分の摂取量の強化をチームケアとして取り組んでいる。様子がいつもと違ったりした際にトイレ誘導をしたり、定期的な排便誘導をしたりして排泄ケアをしている。		
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	おひとりおひとりの希望やタイミングでの入浴が難しい。週に2回～3回定期的にスタッフの多い昼間に入ってもらっている。スタッフの数等がいれば夜間浴なども検討していける。		
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	リビングで傾眠している際には一時ベッドに横になってもらったり、休息してもらっている。また夜間も安心して休めるように支援している。		
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	内服薬の把握は必須であり把握している。服薬方法など統一した対応なども必須であり、状態に合わせて看護師に報告したりしている。		
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	計算や漢字のプリント、塗り絵をしたりされる方や音楽鑑賞、雑誌を見たりされる方などさまざま、色んなものを準備し提供している。		
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	日常生活での外出の支援はコロナ渦でほとんど行えていない。病院受診や散歩で近所を散歩したりくらいになっている。		
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	お金の管理が難しい方もおられるため、必要な差異にお金をお出しできるように預かり管理している。手元に現金がないと不安な方などは高額ではないが持ってもらっている。		

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
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	家族と連絡がいつでもとれるように携帯電話を持っておられる方や、家族と電話したい希望がある場合には繋いで話をしてもらったりでき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	室温や湿度管理等行き過ぎしやすい空間を提供している。またリビングには季節感を感じることできるように、季節の壁画などを作成し掲示したりしている。		
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	リビングなどが狭く共用の空間での一人になれたりするのは難しいが、居室で一人で過ごし時間を持ってもらったり、それぞれがしたいことができるように支援するように努めている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設入居の際には自宅で以前から使っていたものを持ち込んでもらえるように伝えている。可能な限り持ち込んでもらうことで自宅のような感覚で生活を送れるよう支援している。		
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	施設全体はバリアフリーの作りになっており、安全に生活できるようになっている。歩行器歩行など自身でできることが継続できている。		