

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	4392600096		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム武蔵ヶ丘(光ユニット)		
所在地	菊池郡菊陽町武蔵ヶ丘北1丁目8-1		
自己評価作成日	令和7年3月22日	評価結果市町村受理日	令和7年7月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigosaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和7年3月27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)】

■開かれたホーム作り・誰もが来やすい環境作り ・コロナ5類になったものの、まだまだ感染は後を絶たない。そんな環境下でも対面面会・居室での面会を行い、ご家族との大切な時間の提供を心掛けている。 ・状況を見ながらではあるが、ご家族との外出職員との買い物等積極的に推進している。 ・昨年末、初の試みとして内覧会を行った。ホーム内部多くの方に知って頂く目的で行ったが、残念ながら来客「0」であった。来年度も定期的に開催していく予定である。 ・日頃の様子は、ブログを活用しご家族や、皆様に定期的にアップしている。
--

【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10周年目を迎えたホームでは大規模改修により開かれたホームとして立ち寄りやすい環境や家族が気兼ねなく訪問できるよう面会コーナーを設けるとともに職員の休憩スペース場所を確保する等改善を図ると共に、“一人ひとりの思いに寄りよう”として心ある介護に職員が一丸となってケアに努めている。管理者の変更という過度期にもあるが、和気あいあいとして職員同士が協力し合い、法人5つのグループホームでの合同研修会や内部監査、法人運営会議等を通して全体でのブラッシュアップに努める等法人の持つスケールメリットを運営に反映させている。町や地域包括支援センター、社協等との協力関係も構築し、日々の健康管理のみならず、急変時等万全な体制を整え、高齢化する中でホームでの看取り等家族の思いの実現や家族への情報発信により信頼を得たホームである。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「安心・安全で心地よい時間の提供」「ご利用者の人格尊重」「自由で自分らしくいられる介護の追及」の理念を持って毎朝、朝礼時には唱和し全職員理念の共有に努めている。	開設して10周年を迎えるホームは、社訓やホームの運営方針である安心・安全をテーマにほととできる空間づくりや自由でらしく生活に否定の無い介護をケア規範として風通しのよい家族との関係性となることを目標としている。“一人ひとりの思いに寄り添う”の実現に心ある介護でチーム一丸となってケアに努めている。		
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	以前のようなボランティア等の地域との交流はできていないが、対面での運営推進会議の開催行っている。定期的な地区の除草作業も参加している。	コロナ禍以降は外部との関わりは少なかったものの、運営推進会議を通して地域の情報を得ると共に、自治会に加入し除草作業への参加や回覧板の受渡し等により地域の中のホームとして活動している。秋には地域を歩くとして近隣を回ったり、町の防災訓練への参加やケアマネジャーを対象としてホームの内覧会等を行いながら地域への情報発信に努めている。	区長を通じて地域全体の情報が得られており、近隣住民への啓発の一環として入居者と一緒に回覧板を持ち届けたり、地域包括支援センター開催のみちくさカフェ等に参加することなど検討いただき、入居者も地域の一人として地域に出かける事ができるよう検討いただきたい。	
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	5類に移行したが地域の方々を招いて敬老会等を開催や地域の催事やふれあいサロンなどに出向きご利用者との交流を図ることは実施できていない。			
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	対面式での会議開催できている。ご家族、地域や行政の方々との情報交換に努めている。	2ヶ月毎に開催する運営推進会議はホームの現状や入退居ほ他、事故やヒヤリハットなどリスク委員会での報告書をもとに意見交換等、ホームの取り組みを理解していただけるように取り組んでいる。広報誌から見える入居者の表情の良さに職員の関わりの深さ等が評価として上がり、地域の餅つき大会を経たの感想等ホームと地域との繋ぐ場としても生かされている。	議事録は玄関に開示されているが、参加されていない家族にも議事録を送付することで参加意欲に繋がると思われる。充実したメンバー構成であり、今後も地域に密着した運営にこの会議を活用いただきたい。	

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
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	介護保険課の担当の方々とはその都度訪問し何かあった場合は相談、ご助言をいただいている。運営推進会議を通して現状を伝えている。福祉事務所等の協力体制を図りスムーズな生活保護受給申請へ繋げている。	運営推進会議を通して入居者の現状やホームの取り組みの状況を発信し、漁船や情報を得ている。社会福祉協議会に職員の勤務に対する相談を行い、介護保険課への報告し適切なアドバイスを得ている。行政との協議の中で社協や地域包括支援センターとのコンタクトにより協力関係が出来てきており、異業種が集まる協議会の委員として参画する等協力関係を築いている。また、町や病院からの入居相談に対応している。	
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	リスク委員会を中心に全職員が身体拘束について意識しながら業務にあたっている。身体拘束についての研修会（法人での全体研修も含め）も実施している。	法人での合同研修会やホーム内研修として不適切ケアチェックで職員個々が振り返ると共にグループワークにより検討する等拘束及び虐待のないケアに努め、運営推進会議の中でも報告している。今後は運営推進会議後の時間に委員との意見交換を行う予定としている。入居者の外出傾向を把握し、出たいとの思いには一緒に外に出ることで機敏転換を図っている。転倒防止としてのセンサーや立ちあがりセンサーを使用しているが、家族の了承を得てプランに組み入れている。	
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	虐待の研修を実施すると共に職員のストレスケアに努めて、日頃のケアについて振り返る機会を設けている。職員のストレスケアを通してより良いケアの提供を図っている。		
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	コンプライアンス等については本部から職員会議に出席出来る際は、職員へ随時説明と理解を図る場を設けている。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約時に疑問点を聞きやすいよう時間をかけ説明している。また、改定時も書類を使い分かりやすいよう説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	残念ながら家族会が開催できていなかったもので次年度4月に家族会予定。面会時や担当者会議等でご意見をいただいている。2か月/1回担当者より様子を記入した「ご家族への手紙」を継続送付している。	入居者には職員が工夫しながら聞き取りし、家族には面会時や担当者会議の中で意見や要望を聞き取り、外出等の希望が出されている。また、運営推進会議も問題提起の場としている。家族へは手紙やブログを通して家族にホーム生活等の開示により不安軽減の一環としている。更に2ヶ月毎の手紙の送付を毎月に変更している。開設10周年には家族会を開催することが決定しており、入居者や家族・職員との交流の機会に繋げたいとしている。転倒事故等管理者が直接家族に連絡をするように変更したことで、職員がのびのびと萎縮せずにケアに取り組めるとしている。	
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	普段から話しやすい環境づくりに努め、それぞれの意見や話が聞けるよう取り組んでいる	毎月の全体会議や新管理者が職員にコンタクトを取り、プライベートな事案等も聞き取りしながら職員との距離を縮め、意見や提案等を収集している。職員同士が和気あいあいとして協力し合う関係が出来ている。法人の5グループホームを社長やホーム長による内部監査を行い法人全体でスキルアップ及び全体での研修によりケア統一を図っている。	
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	毎月職員会議に本部から社長が参加され、ホームの現状把握に努められている。		
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践と力量を把握し、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	施設内では年間スケジュールに沿って研修を行っている。定期的な法人合同研修会も実施参加。施設外の研修は回数は少ないが参加できるよう努めている。		

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
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	居宅や病院連携室などへの訪問行い情報交換をしたり、町主催の会議への参加、代表者管理者は役場等へも出向きアドバイスを受け施設の資質向上を図っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	情報を共有し、入居初期は、こまめに声掛けを行い、また統一したケアに努めている。		
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	事前面談、訪問でご家族、ご本人様と会い状況把握やケアへの意向などを確認する。職員に対しては情報の共有を行っている。		
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	情報をもとに朝礼等の時間を利用してながらカンファレンスを行い必要な支援を職員で話し合い情報共有、統一したケアに努めている。		
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	職員が出勤時には、ご利用者お一人お一人にあいさつをして1日の始まりの関係作りに心掛けている。ご利用者様の想いや考えを尊重し、出来ることはしていただいている。家庭的な環境作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族とご本人様が面会で顔を合わせる機会、一緒に過ごせる時間を増やしながらご家族の思いを受け止めともに本人様を支えていくという思いを大切に支援を行っている。		

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
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	感染症状況をみながら、地域交流室で対面での面会対応している。外出も多少の制限を設けてはいるがドライブや外食、お墓参りなど対応している。	家族の面会や兄弟と連絡を取り合う入居者（携帯電話の持込み）、家族とのドライブや外食、葬儀への外出等家族の協力を得ながらこれまでの関係性を継続させている。家族の訪問に感染症という時期には遠慮も有ると捉え、新たに面会コーナをもうけている。四季折々の行事や慣習等を継続してしており、この様子はブログで発信している。	
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	ご利用者同士の相性を見極めテーブル席の配置を考慮している。トラブル等が発生した場合は間に入り孤立しない等に支援している。居室で過ごされるの好きな方は、見守りや声掛けを定期的に行っている。		
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	入院された際は、状況を把握し、ご家族への電話等で連携を取っている。状況については、その都度職員には報告している。		
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	普段の生活の中で、その人の話されたことを記録に残し状況把握に努め、日々生活環境の改善に取り組んでいる。	日々のケアの中で思い等を聞き取りする他、意思疎通困難な方には表情や仕草を観察しながら本人の思いを把握している。全盲の入居者とのコミュニケーションのツールとして言葉での話しかけや食事のセッティング時の声掛け、入浴には手をつなぎ声で場所を示している。職員はその時々瞬間の会話の中での思いや訴えに記録に残しながら、本人の真意を全員で検討している。また、笑顔や笑いが出来ることもバロメーターとして捉えている。耳元での話掛けやしっかりとした声掛け及び一人の時間を楽しみたいとする思いをプランに反映させている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご利用者、ご家族、担当ケアマネジャー、利用されていたサービス事業所等関係機関から情報収集し、本人様の状況把握に努めている。		

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
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	ご利用者様のこれまでの生活や嗜好等の情報収集し個人を尊重しその人にあったケアや趣味の提供に努めている。		
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	ご利用者様ごとに担当職員がおり、何か気づいたときはユニット間や全体で話し合い、状況に応じて専門機関に相談し、その都度対応している。ご家族様へは面会時や電話、お手紙で相談、報告をしている。	入居者・家族夜暮らし方の希望等を聞き取りし、職員が把握した情報や言葉を電子カルテに残し、プランの見直しに反映させている。3ヶ月毎のモニタリングとしているが、状態による短期間でモニタリングや半年毎には再作成する他、区分変更による見直しを行う等現状に即したプランを作成している。家族には担当者会議の中で意向等を聞き取りする他、遠方の家族には電話による状況の報告及び介護計画書を説明し同意を得ている。更に家族及び主治医の同意を得た看取りのプランを作成している。	
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	個々の経過記録等を通じ経過観察することで心身の管理や変化に気づく事が出来る。介護・看護連絡ノートを活用し情報の共有を図っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々生まれるニーズに対してその都度対応している。面会、外食やドライブなどご家族との時間を設けるよう努めている。		
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	地区のボランティアの方々にお声かけはいただいております。感染症対策を講じた上で、今後施設の行事等でお世話になりたい。感染症対策を講じた上で、外部との交流の場をふやしていきたい。		

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
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	主治医より健康管理については、2週間/1回の訪問診療で対応しご家族へ報告している。主治医と連携し、必要時専門医への医療が受けられるように支援している。主治医の看取りケアへの理解や緊急時の対応など理解を得て協力を頂いている。	入居時に既往歴や受診状況を把握するとともに、ホームの協力医療機関の訪問診療であることを説明し、納得を得たうえで協力医療機関をかかりつけ医として支援している。2週間毎の訪問診療とし、専門の医療が必要とする場合には紹介のもと支援する他、眼科等必要な医療がスムーズに受けられる体制としている。	
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	入浴介助や日常の生活の中で、ご利用者様の身体的状態を観察し、きずき、ご利用者様からの訴えを看護師へ伝えたり医療ノートを作成し個々の利用者様への適切な対応、受診ができるようにしている。		
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。	入院になってからの医療機関との連携はとれている。ホームでの生活状況を伝え、入院中も医療機関とのやりとりに努め、早期に退院できるようにしている。		
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	入居時にホームにおける医療面で出来ること、できないことの説明をしている。重度化した場合や看取りになった場合の説明もしている。	入居時に重度化及び終末期指針をもとにホームの方針を説明するとともに、繰り返し家族に聞き取りしている。担当医の見解から必要な時点でカンファレンスを行い、家族に延命等について詳しく説明し意向を確認している。ホームの看護・介護職員の負担軽減として主治医の紹介により訪問看護を利用し、住み慣れた場所で安心して過していただける様に、ホームでの最終章に寄り添っている。	
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	看護師を中心に研修会を通して初期対応の訓練や急変時の対応を全職員が学ぶ機会を設けて実践に役立っている。		

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
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回の火災を想定した避難訓練の実施。消防器機点検を業者に依頼し何どきでも使用可能な状態にしている。災害発生時に備え食材は常に備蓄している状態である。	日中・夜間を想定した避難訓練を年2回実施し、防災委託会社立ち会いの下行った訓練では出火場所を直前に設定して入居者全員が避難を体験している。法人全体でBCP(業務継続計画)を策定し、自然災害や感染症対策等有事のマニュアルとしている他、総合防災マップにより地域全体を把握している。備蓄は食材は2日分を見直し、ローリングストックとしている。	有事に備え家族とのグループラインを検討したり、ホーム周辺の確認等のチェックシートを作成する意向である。地域の防災訓練にホームも参加しており、運営推進会議を活用して地域の代表や家族と一緒に訓練を行う事で課題等を見出していきたい。
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	ご利用者様に敬意をもって接しているが、プライバシーや言葉かけで慣れが出ている時もある。	入居者を尊重する姿勢、思いやりのあるケアの実践に、入居者に一人の人として関わり、話し方や食事・排泄等の支援の際には敬意を持って対応している。入居者の呼び方の希望を聞き、信頼関係築いて親しみやすい呼び方等とし、居室への入室時のノックの徹底、入浴時の介助等も気遣いながら支援し、個人情報保護として、特に写真の提供や掲載については行政関係、広報誌、地域等提出先や配布先を限定して細かく確認している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者様がしたいことを確認しながら決めて頂いている。着替えの衣類等もできるだけお聞きしながら選んで頂いている。		
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	ある程度のタイムスケジュールはあるが、毎月の職員会議やカンファレンスで情報共有しその人のその日の状態、状況に合わせて過ごせるように努めている。		
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	毎朝の整容をはじめ、季節に合わせた服やご本人様の好みや考えを確認しながら支援している。		

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
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	普段のお食事、行事時のお食事職員手作りで提供している。行事食には季節感を表し職員も一緒に食事をしている。お手伝いは片付けのお盆拭きをお願いしている。	開設以来手作りの食事を提供している。献立を記録に残し、季節や行事等に参考にしたり、入居者の希望を聞き取りし、個々の食形態を把握し、常食やきざみ、ミキサー食等としているが、料理によっては常食で形や彩りを楽しんでもらうことも検討しており、入居者からは「いつも美味しい」との言葉で寄せられている。入居者も出来ることで食に関わっている。	
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	食事形態や水分にトロミをつける等その人に合わせている。毎食の食事量の把握し状態変化に気づけるよう努めている。		
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	訪問歯科の指導もありながらお一人お一人に合った口腔ケアに努めている。		
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	なるべくリハビリパンツや使わず、トイレ誘導を行っている。全介助でもトイレ(2名での介助)に誘導し、夜間はポータブルトイレでの排泄を支援している。	職員は入居者個々の排泄チェックによりトイレへの声掛けや誘導を行い、日中はトイレでの排泄を基本として支援している。排泄用品は個別に検討しているが、オムツやリハビリパンツはなるべく使用せず、こまめなトイレ誘導により失敗を減らすように支援している。100歳にして失敗も無く職員の声掛けによりトイレでの排泄である。夜間帯に使用されたポータブルトイレは毎朝の洗浄、消毒により衛生管理に努めている。	
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	便秘予防の為、個々に応じて毎朝麦茶や牛乳、ヤクルト、ヨーグルトを摂って頂いている。また体操をうながしたり腹部マッサージなど適宜行っている。		

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
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	入浴時間は設定しているが、機械浴を導入しすべての方に入浴を楽しむことができるよう支援している。ゆず湯等季節湯を実施している。	入浴は週2回を基本に午前中の支援として、機会浴により全員が湯船に入ることが出来ている。入浴を拒否される方もおられるが、それぞれに面白い理由を口にされている。浴室は浴槽は掃除が行き届き、気持ちよく使ってもらよう配慮し、清潔な衣類に着替えることは尊厳に繋がるとしている。	
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	昼夜逆転にならないよう気をつけているが昼間休息するなど、ご本人様の状況に合わせ対応している。寒冷時は全室床暖房使用し室温調整行い呼吸器系疾患のある方などは加湿器使用して加湿に努めている。		
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	服薬時はダブルチェックを行い服薬ミスがないよう注意を払っている。薬の効能や副作用については薬局からの情報で確認し個人のファイルで管理している。御家族へ服薬指導報告書をお渡ししている。薬局の先生との情報交換を密に行っている。		
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	身体状況に合わせて洗濯物干し、たたみや塗り絵、折り紙、カラオケ、創作活動等楽しんで頂けることを取り入れながら生活の支援をしている。過ごしやすい季節には近隣への散歩に行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	過ごしやすい季節には、近隣への散歩に出かけている。感染状況を見ながらではあるが買い物やご家族と一緒にドライブに出かけられたり、お食事、お墓参りにも行かれている。	天気の良い日の散歩や職員とドライブついで買い物、運動の秋は地域を歩くとして職員と散歩に出かけ、その様子が武蔵ヶ丘通信で発信している。家族とのドライブや買い物、食事や墓参等に出かけている。入居者からは余り希望もなく、出かけたいとする意欲も薄れかけており、ドライブ等更に増やす必要があるとしている。	今後も家族の協力による外出や、地域資源を活用しながら小人数での外出の機会に期待したい。入居者が出かけたいという思いを引き出すような試みに期待したい。

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
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	金銭トラブルが無いようご利用者様の預り金はホームで管理しているが、ご家族様の同意のもと個人でお金を持たれる方もおられる。		
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	地域交流室での対面面会を行っている。ご利用者の希望によりご家族への電話や手紙のやり取りの支援をしている。個人で携帯電話所持されている方もおられ特に現状制限はしていない。		
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	ホールでは掲示板等、四季折々の模様替えを行い季節を感じていただいている。また、お花を飾ることでご利用者様たちの笑顔がよく見られている。安全に生活していただけるよう環境整備にも心がけている。	昨年開設10周年の筋目を迎え、大規模改修を行い、家族が気兼ねなく面会出来るよう交流スペースに面会コーナーをを設けるとともに、職員が休憩する場所を確保している。玄関先も片付け、玄関内外の生け花が季節感を醸している。1・15日は神棚と玄関の花を入替えに入居者も関わり、騒音も無く、温湿度を適宜確認しながら快適な環境に取り組み、女性4名のテーブルでは会話も弾み、芸術の秋として取り組んだ創作活動での作品の掲示等手作り感のある住環境である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食事テーブルやリビング、ソファ等相性を考慮しテレビ鑑賞や会話等、気の合った仲間ですれすれよう努めている。また思い思いの場所で過ごせるよう努めている。		
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	居室の入口には本人様の写真や創作作品を飾っている。また居室内は、家具の配置を考慮し、ご本人様の馴染みのあるものを飾り安全対策もしながら落ち着いた空間作りに努めている。	入居時に持込みの一覧表で持参する物品を説明するとともに居室全体を確認してもらい、家族のペースで室内のレイアウトを考えてもらっている。目の不自由な入居者へは部屋の位置や配置が分かるように移動時は手をつなぎ、声を掛けながらの誘導により安心して過してもらおうように努めている。毎週シーツ交換を行い、日々の掃除の徹底により清潔な居室としている。	

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
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	ご利用者様の安全を確保しながら、本人様の 得意なこと出来る部分を活かしたケアに努め 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	4392600096		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム武蔵ヶ丘(虹ユニット)		
所在地	菊池郡菊陽町武蔵ヶ丘北1丁目8-1		
自己評価作成日	令和7年3月22日	評価結果市町村受理日	令和7年7月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigosaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和7年3月27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)】

■開かれたホーム作り・誰もが来やすい環境作り ・コロナ5類になったものの、まだまだ感染は後を絶たない。そんな環境下でも対面面会・居室での面会を行い、ご家族との大切な時間の提供を心掛けている。 ・状況を見ながらではあるが、ご家族との外出職員との買い物等積極的に推進している。 ・昨年末、初の試みとして内覧会を行った。ホーム内部多くの方に知って頂く目的で行ったが、残念ながら来客「0」であった。来年度も定期的に開催していく予定である。 ・日頃の様子は、ブログを活用しご家族や、皆様に定期的にアップしている。

【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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「安心・安全で心地よい時間の提供」「ご利用者の人格尊重」「自由で自分らしくいられる介護の追及」の理念を持って毎朝、朝礼時には唱和し全職員理念の共有に努めている。			
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	以前のようなボランティア等の地域との交流はできていないが、対面での運営推進会議の開催行っている。定期的な地区の除草作業も参加している。			
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	5類に移行したが地域の方々を招いて敬老会等を開催や地域の催事やふれあいサロンなどに出向きご利用者との交流を図ることは実施できていない。			
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	対面式での会議開催できている。ご家族、地域や行政の方々との情報交換に努めている。			
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に取り組んでいる	介護保険課の担当の方々とはその都度訪問し何かあった場合は相談、ご助言をいただいている。運営推進会議を通して現状を伝えている。福祉事務所等の協力体制を図りスムーズな生活保護受給申請へ繋げている。			
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	リスク委員を中心に全職員が身体拘束について意識しながら業務にあたっている。身体拘束についての研修会（法人での全体研修も含め）も実施している。			

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
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	虐待の研修を実施すると共に職員のストレスケアに努めて、日頃のケアについて振り返る機会を設けている。職員のストレスケアを通してより良いケアの提供を図っている。		
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	コンプライアンス等については本部から職員会議に出席出来る際は、職員へ随時説明と理解を図る場を設けている。		
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	入居契約時に疑問点を聞きやすいよう時間をかけ説明している。また、改定時も書類を使い分かりやすいよう説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	残念ながら家族会が開催できていなかったのが次年度4月に家族会予定。面会時や担当者会議等でご意見をいただいている。2か月/1回担当者よりご様子を記入した「ご家族への手紙」を継続送付している。		
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	普段から話しやすい環境づくりに努め、それぞれの意見や話が聞けるよう取り組んでいる		
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	毎月職員会議に本部から社長が参加され、ホームの現状把握に努められている。		
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	施設内では年間スケジュールに沿って研修を行っている。定期的な法人合同研修会も実施参加。施設外の研修は回数は少ないが参加できるよう努めている。		

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
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	居宅や病院連携室などへの訪問行い情報交換をしたり、町主催の会議への参加、代表者管理者は役場等へも出向きアドバイスを受け施設の資質向上を図っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	情報を共有し、入居初期は、こまめに声掛けを行い、また統一したケアに努めている。		
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	事前面談、訪問でご家族、ご本人様と会い状況把握やケアへの意向などを確認する。職員に対しては情報の共有を行っている。		
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	情報をもとに朝礼等の時間を利用してながらカンファレンスを行い必要な支援を職員で話し合い情報共有、統一したケアに努めている。		
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	職員が出勤時には、ご利用者お一人お一人にあいさつをして1日の始まりの関係作りに心掛けている。ご利用者様の想いや考えを尊重し、出来ることはしていただいている。家庭的な環境作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族とご本人様が面会で顔を合わせる機会、一緒に過ごせる時間を増やしながらかご家族の思いを受け止めともに本人様を支えていくという思いを大切に支援を行っている。		

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
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	感染症状況をみながら、地域交流室で対面での面会対応している。外出も多少の制限を設けてはいるがドライブや外食、お墓参りなど対応している。		
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	ご利用者同士の相性を見極めテーブル席の配置を考慮している。トラブル等が発生した場合は間に入り孤立しない等に支援している。居室で過ごされるの好きな方は、見守りや声掛けを定期的に行っている。		
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	入院された際は、状況を把握し、ご家族への電話等で連携を取っている。状況については、その都度職員には報告している。		
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	普段の生活の中で、その人の話されたことを記録に残し状況把握に努め、日々生活環境の改善に取り組んでいる。		
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	ご利用者、ご家族、担当ケアマネージャー、利用されていたサービス事業所等関係機関から情報収集し、本人様の状況把握に努めている。		
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	ご利用者様のこれまでの生活や嗜好等の情報収集し個人を尊重しその人にあったケアや趣味の提供に努めている。		
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	ご利用者様ごとに担当職員がおり、何か気づいたときはユニット間や全体で話し合い、状況に応じて専門機関に相談し、その都度対応している。ご家族様へは面会時や電話、お手紙で相談、報告をしている。		

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
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	個々の経過記録等を通じ経過観察することで心身の管理や変化に気づく事が出来る。介護・看護連絡ノートを活用し情報の共有を図っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々生まれるニーズに対してその都度対応している。面会、外食やドライブなどご家族との時間を設けるよう努めている。		
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	地区のボランティアの方々にお声かけはいただいております。感染症対策を講じた上で、今後施設の行事等でお世話になりたい。感染症対策を講じた上で、外部との交流の場をふやしていきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	主治医より健康管理については、2週間/1回の訪問診療で対応しご家族へ報告している。主治医と連携し、必要時専門医への医療が受けられるように支援している。主治医の看取りケアへの理解や緊急時の対応など理解を得て協力を頂いている。		
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	入浴介助や日常生活の中で、ご利用者様の身体的状態を観察し、きずき、ご利用者様からの訴えを看護師へ伝えたり医療ノートを作成し個々の利用者様への適切な対応、受診ができるようにしている。		
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。	入院になってからの医療機関との連携はとれている。ホームでの生活状況を伝え、入院中も医療機関とのやりとりに努め、早期に退院できるようにしている。		

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
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	入居時にホームにおける医療面で出来ること、できないことの説明をしている。重度化した場合や看取りになった場合の説明もしている。		
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	看護師を中心に研修会を通して初期対応の訓練や急変時の対応を全職員が学ぶ機会を設けて実践に役立てている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回の火災を想定した避難訓練の実施。消防器機点検を業者に依頼し何ときでも使用可能な状態にしている。災害発生時に備え食材は常に備蓄している状態である。		
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	ご利用者様に敬意をもって接しているが、プライバシーや言葉かけで慣れが出ている時もある。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者様がしたいことを確認しながら決めて頂いている。着替えの衣類等もできるだけお聞きしながら選んで頂いている。		
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	ある程度のタイムスケジュールはあるが、毎月の職員会議やカンファレンスで情報共有しその人のその日の状態、状況に合わせて過ごせるように努めている。		
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	毎朝の整容をはじめ、季節に合わせた服やご本人様の好みや考えを確認しながら支援している。		

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
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	普段のお食事、行事時のお食事職員手作りで提供している。行事食には季節感を表し職員も一緒に食事をしている。お手伝いは片付けのお盆拭きをお願いしている。		
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	食事形態や水分にトロミをつける等その人に合わせている。毎食の食事量の把握し状態変化に気づけるよう努めている。		
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	訪問歯科の指導もありながらお一人お一人に合った口腔ケアに努めている。		
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	なるべくリハビリパンツや使わず、トイレ誘導を行っている。全介助でもトイレ(2名での介助)に誘導し、夜間はポータブルトイレでの排泄を支援している。		
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	便秘予防の為、個々に応じて毎朝麦茶や牛乳、ヤクルト、ヨーグルトを摂って頂いている。また体操をうながしたり腹部マッサージなど適宜行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間は設定しているが、機械浴を導入しすべての方に入浴を楽しむことができるよう支援している。ゆず湯等季節湯を実施している。		
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	昼夜逆転にならないよう気をつけているが昼間休息するなど、ご本人様の状況に合わせて対応している。寒冷時は全室床暖房使用し室温調整行い呼吸器系疾患のある方などは加湿器使用して加湿に努めている。		

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
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	服薬時はダブルチェックを行い服薬ミスがないよう注意を払っている。薬の効能や副作用については薬局からの情報で確認し個人のファイルで管理している。御家族へ服薬指導報告書をお渡ししている。薬局の先生との情報交換を密に行っている。		
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	身体状況に合わせて洗濯物干し、たたみや塗り絵、折り紙、カラオケ、創作活動等楽しんで頂けることを取り入れながらし生活の支援をしている。過ごしやすい季節には近隣への散歩に行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	過ごしやすい季節には、近隣への散歩に出かけている。感染状況を見ながらではあるが買い物やご家族と一緒にドライブに出かけられたり、お食事、お墓参りにも行かれている。		
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	金銭トラブルが無いようご利用者の預り金はホームで管理しているが、ご家族様の同意のもと個人でお金を持たれる方もおられる。		
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	地域交流室での対面面会を行っている。ご利用者の希望によりご家族への電話や手紙のやり取りの支援をしている。個人で携帯電話所持されている方もおられ特に現状制限はしていない。		
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	ホールでは掲示板等、四季折々の模様替えを行い季節を感じていただいている。また、お花を飾ることでご利用者様たちの笑顔がよく見られている。安全に生活していただけるよう環境整備にも心がけている。		

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
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食事テーブルやリビング、ソファ等相性を考慮しテレビ鑑賞や会話等、気の合った仲間を楽しめるよう努めている。また思い思いの場所で過ごせるよう努めている。		
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	居室の入口には本人様の写真や創作作品を飾っている。また居室内は、家具の配置を考慮し、ご本人様の馴染みのあるものを飾り安全対策もしながら落ち着ける空間作りに努めている。		
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	ご利用者様の安全を確保しながら、本人様の得意なこと出来る部分を活かしたケアに努めている。		