

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	4370400576		
法人名	医療法人 社団 昭和会		
事業所名	グループホーム むつみ苑 (梅ユニット)		
所在地	荒尾市荒尾317-1		
自己評価作成日	令和6年2月15日	評価結果市町村受理日	令和6年5月15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	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/51070.html
----------	---

【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6年3月21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)】

東に小袋山がそびえ、西に有明海と自然が豊かで年間を通じて温暖な気候に恵まれています。むつみ苑は家庭的な環境で日常生活および機能訓練を行うことにより入居者の尊厳を保ち、穏やかでその有する能力に応じ自律した日常生活を営むことができるようにしている。そして笑顔で楽しく協力し合い支え合っている。

【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)】

開設して経年、入居者にはあまり変動も無く、当たり前の暮らしをホームでして貰うことを理念として、入居者の望む暮らしに、主体的な生活を支援するとして方向性を統一している。コロナ感染症により家族の面会も中断した時期もあるが、窓越し面会でも頻回に訪問される等家族と意思の深さが表われている。看取りも生活の延長にあると捉え、何が出来るかを検討しながら家族の思いに応え、医療・看護・介護等チームとして協力し合い、入居者の最終章に寄り添い、職員の入替りという課題には母体医療機関からの協力を得ながら入居者を支えている。ホームに閉じこもりがちな状況に感染対策を徹底しながら、ユニット毎での誕生会やクリスマス会、合同敬老会等を企画し楽しい時間を作っている。更に主任を中心にしたユニットでの運営へと変更し、日々にケアの中での話し合いが日常生活に生かされ、入居者の思いの実現に寄り添い、自由な束縛の無い暮らしを支援するホームである。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (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

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	理念を常に念頭において日々の生活を共に過ごしている。	当たり前の暮らしをして貰うことを理念として、入居者本人の望む暮らしの継続に“その人らしさ、その人の持つ力、個”に焦点を当て、一人ひとりの違いを認めながら主体的な生活を支援している。ホーム長として、職員の対応への悩みには提案をするものの、職員自身が考えながら入居者への働きかけを行うとしている。ホーム長を中心として長く勤務する職員も多く、理念を良く理解しケアに反映させている。	
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	年中行事の際には地域の方々を招いたりボランティアの演芸の訪問を受け入れて触れ合いや交流の機会を作っている。	感染症対策を徹底する中で地域の関わりは厳しい状況のようではあるが、雑祭りのお祝いにボランティアの訪問による交流や、散歩、通院(リハビリ)時には知り合いとの歓談等もあるが、車椅子利用が半数という状況にあり外に出て交流する機会は少ない現状にある。	感染予防対策を徹底しながら、ボランティアの受入れ等コロナ禍以前に戻りつつ有り、運営推進会議の中で、区長により地域の行事が発信されており、地域の中での活動の再始動に期待したい。
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	運営推進会議に地域の方にも参加して頂いている。その中で伝えることが出来ている。		
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	運営状況の報告やその他の議題についても話し合いその中から課題について検討しサービス向上につながるように努力している。	運営推進会議は区長・市役所、家族会代表・院長・苑長等をメンバーとして開催。行事や計画の報告の他、入居者の生活状況等を報告すると共に、区長により地域のイベント等を把握する機会や、市役所からは報告した内容による質問が出されている。事業所次第では利用者の参加もある事が報告されており、出来るならば入居者も参加されることで認知症ケア啓発として生かされると思われる。	議事録として質疑応答等を詳細に記録することが望まれる。回を重ねると形骸化しかねないと思われ、ホームの課題等議題を提示しながらの進行や、家族は代表の参加であり、他の家族の参加も促されことで多方面からの意見が出されるものと期待したい。

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
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	運営推進会議に毎回参加して頂き、現状の把握をしていただいている。	入居者の経済面等協力し合い、地域包括支援センターでの話し合いや権利擁護・成年後見等社協との連携等入居者に関わりの有る関係機関との協力関係を築き、生活保護関係では介護度の変更に伴いプランを提出に出向き情報交換を行っている。行政担当者は毎回運営推進会議に参加されており、ホームの現状を発信する機会としている。	
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	具体的な更衣を掲示し、常に勉強会を実施することにより理解を深め、職員個々の意思気付を行っている。	身体拘束適正化委員会として法人全体の主任会議の中で専門職が一堂に会して検討する体制としている。グレーゾーンとして具体的に事例を挙げて検討し、職員の言葉遣い等注意喚起している。ホームでも身体拘束廃止に向け年に3～4回研修を行い、職員が気になる事等の申し出には随時検討している。行政より運営推進会議の中で身体拘束適正化委員会を開催する方向が望まれるとの話もあり、今後は行政との話し合いや他部署と検討する意向である。	
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	勉強会で常に学びケアの一つ一つが広い意味で虐待とならないように留意している。		
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	勉強会で学び理解している。個々の必要性があれば活用できる。		
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	契約の締結時や改定時には書面での説明と交付を行って理解して頂いている。ユニット内でも入居時の不安や戸惑いの解消に努めている。		

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
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	運営推進会議に参加して頂き意見や要望を言いやすい環境づくりを心掛けている。また、面会の際には職員から家族の意見を聞き出せるように声掛けを行っている。	家族の訪問時に要望等を聞き取りする他、運営推進会議に参加される家族から行政の情報等が挙る他、家族としての意見として面会制限での要望等が出される等運営推進会議を問題提起の場としている。定期受診を基本として家族対応とすることで入居者と家族との対面の機会とする他、家族には認知的な変更も含めて状態を電話で説明している。また、ホームからのお知らせや便り等を発信し、家族の不安軽減に努めている。	敬老会や誕生日などに家族の参加を検討いただき、コロナ禍前の家族会に繋がる機会とされることが期待される。
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	月初めの主任会議の際に管理者等に報告や相談を行い職場環境の整備に努めている。	各部署の意見交換による要望(設備面や有給の使い方、新型コロナ感染の濃厚接触時の対応等)や提案を運営に反映させている。職員の配置転換時には事前アンケートによりまずは職員の意向を収集している。職員個々の意見を入居者へのより良いケアの実践へと反映させ、職員の持つ力の発揮や、自分で考えて行うケア等を共有しながらケア向上とする等職員の勤務歴の長さにより働きやすい環境である事が表われている。	
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	職員の勤務状況や態度について管理者に報告相談を行い人的な職場環境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	法人内での研修も職員に必要なものから希望するものなど適切な内容で実施している。		
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	研修時に情報や意見の交換を行い、自身のケアを見直すことによって質の向上に努めている。		

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
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	入居の際には可能な限り本人や家族から情報を収集し、本人の不安解消に努めている。笑顔でコミュニケーションを図り信頼して頂けるように努めている。		
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	自分たちが行っている介護について積極的に伝えるようにしている。		
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	戸惑いと不安を抱えられている入居者や家族が多いので、今までの経験に基づき何が必要か提案させていただき支援に繋げている。		
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	これまで経験してこられたことが生かせるような生活をしていただくように努めている。		
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	面会の都度、本人の生活状況を伝え、相談したり一緒に考えながらケアの実践に繋げている。		
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	家族や知人が面会に来やすい雰囲気づくりに努めている。家族に外出同行の依頼をしている。	感染症の状況を見ながら面会や外出等家族との関係が薄れないように支援している。日帰りの帰宅、法要への参列、行きつけの床屋や眼科医への同行、身内の見舞いなど家族の協力が得られている。母体医療機関や法人施設での知人との再会、部屋での晩酌や携帯を持ち込み家族と連絡を取り合う入居者等等関係性が途切れない支援している。	

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
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	利用者同士で関係が築けるようにソファや食卓の席位置の調整を行っている。他の入居者の繕い物をしていたいたり、車イスを押して頂いたり支え合って暮らしているという実感が持てるように支援している。		
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	退居後にも関係性を継続し、相談事等できる範囲で協力を行っている。		
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	本人や家族からの生活歴の聞き取りを十分に行い趣味を生活に取り入れるように努め、常に意向を伺いながらケアにあたっている。	職員は日々のケアの中で入居者の感覚や「いや」のことばや手振りに期道があるとして捉え、「はい」の言葉のイントネーションの違い等を聞き分けながら、本人の気持ちに寄り添っている。耳が聞こえない方には筆談やジェスチャー等非言語的な会話による聞き取りや笑顔や笑いが出来ることも元気のバロメーターとしている。職員が近づくとニコニコ顔になれる等何らかの意思表示として把握し、本人本位になるように努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	日々の生活の中での本人との会話や入居時や面会時の家族とのやり取りの中で情報の収集に努め、職員間で共有している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人や家族に必要性を説明し、馴染みの物を持参していただくことで、それまでの生活と近い状況での生活を継続して頂けるように支援している。		

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
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	職員は医療との連携を図り、必要に応じて家族と連絡を取り合い、現状に即した介護計画を作成している。	入居者、家族の思いを優先しプランを立案している。毎月のミーティングはカンファレンスを兼ねており、職員の意見や気づきをもとに状態変化に応じて評価している。また、ケアの中で気を付けることなどを共有し、職員がどうアクションを起こせばよいか、誰がするのか等話し合いながら方向性を見極めている。入居後、KOMIチャートにより身体面や認識面等を把握し、安心して過す為の内容としている。	ケアマネジャーが日々入居者と関わることで状況把握ができています。介護保険期間に応じたプランが作成されており、心身の状態に応じた見直しやインシデントやアクシデント等による見直し等行われることが望まれる。
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	日々の生活や状態の変化を職員が把握できるように申し送りノートを活用している。		
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	他部署との連携を図り一時的な入院や通院で対応を取り、家族と同様に個々のニーズに対応できるようにしている。		
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	地域資源を利用し、本人が無理なく能力を活かせる活動への参加を支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の意向を尊重しながら、かかりつけ医と密に連携を図りながら、受診の支援を行っている。	全入居者が母体医療機関をかかりつけ医として訪問診療により支援を利用している。毎日医師が入居者の様子を診に訪れ、職員は健康状態に限らず、認知症の進行状況等について相談し、意見や指導を受けている。専門診療が必要な場合には家族が受診に同行する体制としている。職員は健康チェックや言動等普段との違いを見極め、母体との連携を図りながら適切な医療を支援している。	

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
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	看護職とは常時連絡が取れる体制にあり毎日報告を行い、必要に応じて相談や支持を仰ぐようにしている。		
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。	入退院時は生活主体の環境にスムーズに移行できるように医療と連携を図って、職員間での情報の共有に努めている。		
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	入居時に重度化や看取りの指針について説明を行い、状態に応じてその時々家族や本人の意向を確認しながら医師や看護師と連携を図りケアを行っている。	入居時に看取り支援に対するホームの指針を提示しながら説明し、年齢的な問題もあり、いつ何時の事もあるとして家族で話し合っ欲しいと説明している。更に今後も体調や家族の意向も代わるとして継続して話し合いを持つとしている。大半の家族はホームでの最期を希望されており、ホーム長は看取りに対する職員の不安に応えながら、入居者が何を望まれるかを常に確認しておく必要があるとして職員に困ったときには相談して欲しいと職員に投げかけている。	
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	勉強会や講習会を受け、研鑽を積んでいる。分かりやすいようにイラストを掲示したり、応援を呼べるように協力体制を整えている。		
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	避難訓練の実施や消防署の立ち入り調査、設備点検において危険個所の確認と対策を講じている。	本年度は水害を想定した避難訓練を実施している。火災については浴室に設置した空気清浄機から突然出火し、消防車両が出動する等実際に火の恐ろしさを体験し、近隣からも駆け付けられたが大事には至っていない。職員は訓練との違いを実感する経験として危機管理への意識強化に繋げている。備蓄は水や食品、発電機等母体医療期間で管理し定期的に保存期間等確認している。	運営推進会議の中で、避難時の手順の検討や防災訓練等を参加委員と一緒に進めら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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者に対する接遇について職員それぞれが常に振り返るようにしている。特にプライバシーに関しては本人の立場に立って考えるようにしている。	「人としてあたり前の暮らし」をして頂くことを理念に掲げている。認知症を理解し職員は入居者と一緒の生活を作り上げることを心にとめ、日々の支援にあたっている。呼称は苗字を基本としているが、下の名前の方が反応が良い方もおられ、個々に応じて対応している。同性介助へも要望があれば、人員配置を工夫し可能な限り対応できるようにしている。	管理者やホーム長は人生の先輩である入居者から学ぶことが多く、今後も「人としてあたり前の暮らし」を支援できるように努めたいとしている。変わらぬホームの取組に期待したい。
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	入居者がその時々思いを表出することができるような声掛けや雰囲気づくりに努めている。		
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	本人の意思が尊重できるように日課に関する時間配分や順番などに考慮している。		
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	一人の人として、髪や服装の乱れなどを整え、そうしてその人らしさを表出できるように支援している。		
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	旬の食材や行事食に加え、味や色どり、栄養等を考えて提供している。また、食事時の発言や表情などから、次に生かすように努めている。	各ユニットが1軒の家として、それぞれが入居者の好みを取り入れた献立を作成し、職員による食事作りが継続されている。院長自ら管理されている菜園野菜はこだわりを持って育てられており、季節の食材として活用されている。誕生会では職員手作りのケーキを準備して祝っており、入居者も大変喜ばれている。午前・午後におやつ時間を設けており、お茶や珈琲、ココア、アップルティーなど好みの飲み物と一緒にゆっくりとした時間を作っている。食形態は個々の嚥下力に応じてキザミやミキサー食なども準備する他、毎食汁物を添える事で喉越しも良くなっている。	菜園ではキャベツやレタスをはじめ季節の野菜が育っており、入居者も収穫に取り組んでいる。また、野菜をそろえたり、下膳などできる事で食への関わりを支援している。職員も昼・夕食、入居者と同じものを摂っており、思いを共有しながら気づいた点は次回に生かす体制で有り、今後も変わらぬ取組に期待したい。

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
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	一人ひとりの摂取量の把握に努め、不足している人には嗜好品や摂りやすいものを工夫して提供している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、必要に応じて磨き直しや拭き上げを行っている。		
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	一人ひとりの能力の把握に努め、出来るだけ自立できるように適切な介助の実施に努めている。	個々に応じた排泄用品を検討しており、現在リハビリパンツで過ごされる方が殆どであるが、布パンツやテープ式のオムツを使用される方もおられる。排泄用品を使い分ける事で不快なく過ごせ、トイレに座っているという認識が出来ない方、尿意、便意がない方へ職員は尊厳に配慮した支援方法を検討し対応している。トイレは使い慣れた場所を支援されており、夜間のみや昼夜を通して使用されるポータブルトイレと共に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	食物繊維や水分量を増やしたり、運動を取り入れるなど便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調を把握し本人の希望を取り入れながら支援している。足浴なども実施して、入浴などを楽しめるようにしている。	入浴は、希望や体調に配慮しながら午前を中心に週2～3回支援しており、多い方は4回入られている。湯温も好みに応じて調整しているが、シャワー浴が中心の方も多い状況であり、併設デイサービスの機械浴も活用されている。座位が保てない方には清拭など、個々に応じ安全面にも配慮しながら清潔保持に努めている。また、入浴は職員と1対1になる時間であり、ゆっくり話をしたり、歌など喜ばれている。入浴剤を使用し色や香りを楽しんでもらったり、差し入れの柚子を使用した季節湯も継続されている。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの習慣を大切にいただきながら夜間は安心して眠れるように照明や室温を入居者に合わせて調整している。		
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	入居者の病状や現状を把握し、医療と連携しながら内服の調整を行っている。また、一人ひとりに適した服薬支援を行っている。		
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	洗濯物量などの作業も職員と一緒に行っていただいている。季節ごとの植物を楽しんだり、行事や誕生日など季節や時期を楽しめるように努めている。		
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	気候に合わせて屋外での活動や散髪などの外出を楽しんでいただいている。	「家に帰りたい」と要望を出される方もおられるが、自ら外出の希望を口にされる方は少ないようである。隣接する母体医療機関への受診やその後の菜園見学、近隣の散歩が主な外出となっている。感染症の状況をみながら、今年度は家族の協力により奥様のお見舞いが実現された方もおられる。今月末は法人駐車場の桜を見ながら花見が予定されている。	近年気候の良い季節は短くなっており、今後も菜園見学を兼ねた散歩や日光浴など身近に出来る外出の機会を支援いただきたい。また、状況をみながら家族の協力を得た外出支援への再開が期待される。
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	本人の希望と家族の希望を尊重して支援している。		
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	制限せず、本人の能力や意思を尊重しながら必要な支援を行っている。		

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
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	玄関や廊下には造花や人形、昔なじみのミシンを置き懐かしさを感じられるよう工夫している。	各ユニットは趣や採光なども異なり、職員は照明やエアコンの風当り、煩わしくない音など、その時々で入居者の状況に配慮しながら取り組んでいる。ひざ掛けの使用は冷え対策に加え、入居者がホッとされることから冬場に限らず夏場はタオルケットを使用している。誕生会などのイベントはリビングを活用し、職員が工夫しながら取り組んでおり、席の配置も身体状況や相性などを考慮し決定している。家具などに傷みが見られた場合は、安全面や使用感を考慮しながら検討されており、今年度は1階リビングのソファが交換されている。	
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	リビングにはソファが数台設置され、各々が思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	本人や家族と相談しながら本人に馴染みの深い物の取り入れ、居住空間も安心できるような居室づくりに努めている。	これまでの部屋と似たような雰囲気となるよう馴染みや使い慣れた品、必要な物品の持ち込みを依頼している。テレビを持参される方も多いが、見られる方は殆どおられず、リビングで他の入居者と共有のテレビを見られるようである。現在も感染症対策は必要に応じて継続しており、面会については、事前連絡の後、キーパソンや同居者に15分程としており、衣替え等は引き続き職員が実施している。その中で不足や気づいたことなどがあれば家族へ伝えている。居室の移動は基本的に行っていないが、見守り対応等が必要であれば、空きが生じた際実施されている。	居室での生活が中心になられても声で判断される入居者もおられ、その方が職員の声を待たれていることを心にとめて関わることを共有している。居心地の良さや安心につながるよう物品の配置などに加え、引き続き職員の細やかな配慮によるサポートに期待したい。
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	居室内儀に手すりが設置され、移動の安全確保と、歩行訓練連の実施などの転倒防止策を講じている。		

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	4370400576		
法人名	医療法人 社団 昭和会		
事業所名	グループホーム むつみ苑 (桃ユニット)		
所在地	荒尾市荒尾317-1		
自己評価作成日	令和6年2月10日	評価結果市町村受理日	令和6年5月15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	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/51070.html
----------	---

【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6年3月21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)】

入居者一人ひとりの出来ることを生活の中で発揮できるように支援している。家事作業への参加だけでなく、入居者同士の関係性も大切にしながら、助け合う関係性を築いていただいている。また、職員との関係も一方的に介護をされる関係ではなく、補助的な役割や精神的な支援をする役割を担われている面もあり、その能力が引き出されるような関わりに努めている。

【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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	理念を念頭におき、日々振り返りながら生活支援を行っている。		
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	コロナ禍のため、制限があった。今後は少しずつでも交流の機会を増やして日常的なものにしていきたい。		
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	運営推進会議などで時折、地域の中にいる認知症の方の情報交換等を行っている。		
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	運営状況の報告やその他の議題についても話し合いその中から課題について検討しサービス向上につながるように努力している。		
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	権利擁護に関することや特殊な事例について情報を共有しながら対応や手続きなどの相談や助言を頂いている。		
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	身体拘束の具体的な事例を学び、対応に苦慮する場合は職員間や各専門職へ相談しながら身体拘束の無いケアの実施に努めている。		
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	自分たちの言動の一つ一つに虐待につながるかもしれないかを常に振り返りながらケアを実施している。		

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
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	権利擁護に携わることにより危機感を持ちながら、ただ本人の意向や財産が守られるために自分たちが出来ることを考えて、関係機関と協力している。		
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	入居時には面談を行い説明を行っている。その時以外でも疑問があれば都度対応を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族からの要望があれば、職員間や上司と情報を共有し、出来る対応に努めている。また、応じることのできないことに関しては、十分な説明を行い、他の家族等へも情報を共有するようにしている。		
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	ユニット内の運営に関してはユニットの職員が主体となっている。事業所全体の運営に関しては職員からの意見があれば入居者の生活環境や職員の職場環境として良いアイデアか実践が可能かなどを吟味して取り入れるようにしている。		
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	職員個々の希望や能力などを考慮して勤務表を作成している。また、ユニット内で職員間の同意をもってシフトの調整を行っている。		
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	職員一人ひとりの能力や実際のケアや業務の様子から必要な助言や指導を行っている。また、職員の意欲によっては外部の研修への参加を促している。		
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	研修に参加した際にはそこで得た情報を職員間で共有できるように心がけている。		

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
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	本人の話を傾聴し、小まめなコミュニケーションを図りながら不安解消や信頼関係の構築に努めている。		
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	家族から、本人の情報を得るばかりでなく、家族の抱えている心配事等本人に関係ない話も聞き出せるように話を聞いている。		
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	入居時に本人や家族と話をするときは、それまでの生活状況を確認しながら、必要な支援を提案したり、本人や家族の意向を確認しながら必要な支援を見極めている。		
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	これまでの人生経験や、今できることを生活の中で発揮できる機会を作り、いろいろな面で入居者間や職員との間にも支え合う関係づくりを行っている。		
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	全ての支援を事業所で完結するのではなく、家族も状況によってはケアの一端を担っていただくようにしている。特に、本人の状況の共有に努め、対応についての相談を行ったりしている。		
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	感染状況に応じて、外出や面会を実施している。また、家族の状況などに応じて面会を受けるなど、本人との関係性大切にしている。		
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	利用者同士の関係性から食卓やソファなどの座る場所を調整している。また関係が築きやすいように職員が間に入って支援するようにしている。		

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
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	退居後も必要に応じて支援を行っている。また、家族によっては法人内の別の部署を利用していることもあり退居後も関係性が保たれていることもある。		
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	利用者の話を傾聴し、可能な限り本人の意向に沿えるように努めている。困難な場合には代替案を提案し本人の納得のいくように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や関係機関の方々からの情報提供を受け、本人との日常会話の中からも情報を得るようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日バイタルチェックを実施し、言動などから体調の変化や不調に気づき早目の対応に努めている。		
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	現状に即したプランが作れるようにケアマネもケアに携わるようにしている。また、必要な医療などの関係機関との連携も現場で行い、本人の状況に応じたケアの提供に努め、それをもとに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	申し送りノートを活用したり、口頭での情報共有と観察の促しなどの働きかけを行い、個別の介護記録に記して経過観察に努めている。		
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	その時々ニーズに対応できるように日ごろから職員間でアイデアを出し合うようにしている。できることから取り組み反応などから評価しながら見直している。		

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
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	本人の望む暮らしが実現できるように地域の中で活用できる資源を入居後も活用している。		
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	かかりつけ医に限らず、適切な医療が受けられるように本人家族の意向を尊重しながら必要に応じて専門的な医療機関の受診を支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	定時の看護師への報告や週1回の訪問診療時に利用者の状態や変化などの情報共有に努め、必要に応じて助言や指示を仰ぐようにしている。		
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。	協力医療機関の連携室や周辺の医療機関と退院支援等で関係を築き利用者のスムーズな入退院支援を行っている。		
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	指針を提示し、事業所での看取り支援の在り方について説明を行い、その時々で本人や家族の心情が変化することも踏まえて意向の確認を行っている。		
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	緊急時に備えて、母体医療機関との応援体制、事業所内での協力体制を整えている。		
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	定期的な防災、避難訓練を行い、災害時に備え、対策を講じている。		

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
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	利用者一人ひとりの生活歴や人格を把握し、ケアの方法を考えている。本人に適した、ケアの在り方を模索し人格を尊重したケアに努めている。		
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	自己の意思を言葉で伝えることができる方に限らず一人ひとりの意思がくみ取れるような言語やトーン、ジェスチャーを取り入れた声掛けを行っている。		
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	職員それぞれがいろいろな方法などを用いてケアを行って、本人にとってより良いものを提供するようにしている。		
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	一人ひとりの好みを把握し、自己で実現できない場合は手助けしながらかなうように心がけている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの味の好みや好きなメニューを把握し、定期的にメニューに取り入れている。畑の野菜の下準備等に取り組んでいただいている。		
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	水分や栄養の摂取量の把握と排尿排便とのバランスを観察するように努めている。不足する場合は一時的かそうでないか観察し対応をとっている。		
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	毎食後実施している。一人ひとりの口腔ケアの出来具合を把握し、必要時に介助を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
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	個々の状態次第で排泄ケアを行っている。日中はできるだけ、トイレに座って排泄できるように一人ひとりに応じたケアに努めている。		
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	利用者一人ひとりの摂取量の変化や活動量、内服等に変化があれば注意しておくよう声掛けを行い、観察する。		
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	本人の希望や体調に合わせて入浴して頂くようにしている。入浴時は個別に関わることで、いろいろなお話を楽しみながらゆっくり過ごして頂いている。		
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	体調や体力を考慮し、日中の休息を取り入れている。利用者によっては居室よりもリビングで休息される等、安心される環境を把握している。		
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	一人ひとりの服薬を把握し、間違いのないように管理し、服薬支援を行っている。内服の変更時には情報を共有し、状態観察に努めている。		
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	個別にできる役割を担っていただけるようにし、生活能力の発揮する機会と共同生活での自身の存在意義の確認をしていただいている。		
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	季節によっては花を見に行ったり、外気浴に行ったりしている。感染状況によるが、自宅に帰ったり買い物など近辺への外出は行っている。		

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
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	数名の方は本人や家族の意向によってお金を所持して使われている。		
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	利用者によって電話や手紙でのやり取りをされている。自己では困難な方も希望に応じて利用を支援している。		
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	ゆったりとした空間の中で過ごせるように、家具の配置や明るさに配慮し、テレビなどの音が重なって煩わしさを感じないように気をつけている。		
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	思い思いに過ごして頂けるように、移動できる方には好きな時に好きな場所で過ごして頂くようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れたものの持ち込みを依頼している。居室の環境も利用者によっては家族が整えられる。		
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	名前プレートやお花など利用者それぞれの分かりやすい目印を活用し、居室やトイレへの移動ができるように工夫している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4370400576		
法人名	医療法人 社団 昭和会		
事業所名	グループホームむつみ苑 桜ユニット		
所在地	荒尾市荒尾317-1		
自己評価作成日	令和6年2月20日	評価結果市町村受理日	令和6年5月15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	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/51070.html
----------	---

【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6年3月21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)】

<p>入居者一人ひとりの健康管理に留意し、様々な疾病の進行や心身機能の変化を想定したケアの実施に努めている。一人ひとりの入居者の今できること、できていないことをとらえ、ケア方法を1日の中の流れで調整することによって、できることを継続して頂きながらも適切に完結するように努めている。</p>
--

【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> </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 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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (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	理念を職員の目につくところに掲げ、常に意識づけられるように努め、実践に繋げている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍によりボランティアなどとの交流をする機会は減ってしまったが状況に応じて面会を行い交流する機会を作っている。		
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	介護職に限らず学生などの実習生の受け入れを行っている。		
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	隔月に会議を開催し、運営状況の報告やその他の議題について話し合いサービスの向上につながるよう努力している。		
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	運営推進会議の参加にて現状の把握をしていただいている。指導を仰いだり、要望を申し入れるなど協力関係を築いている。		
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	身体拘束の無いケアを実現するために職員間で注意し合いながら気をつけている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待について具体的な事例を挙げて検討するなど、職員間で話し合う機会を作り、個々で意識でき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
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	成年後見制度について理解を深め、今後必要に応じて支援できるようにしたい。		
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	入居時には説明を行い、理解して頂くように努めている。		
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	面会の際に職員から家族に、要望の聞き取りを行い職員間でも共有し、それを運営に反映させている。		
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	主任会議等で意見を聞く場を設けている。また、業務中に出た意見や提案も検討し運営に反映している。		
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	職員の勤務状況や態度等について施設長、ホーム長に報告相談を行い職場環境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	外部講師を招き講習会を実施している。		
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	外部研修への参加や地域の中の各組織への参加によって交流を図っている。		

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
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	大切な家族や住み慣れた地域から離れて暮らす不安により混乱されることを想定し、本人の思いに十分耳を傾け各専門職と連携を図りながら安心安全な生活を送って頂けるように支援している。		
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	入居前に面談を行い不安や要望に応えられるように母体施設や地域機関との連携を図り安心した生活を送って頂けるように努めている。		
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	法人内の事業所に限らず、知人や専門職との連携を図り本人のニーズに合った支援ができるように個別の対応に努めている。		
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	コロナ禍において面会が制限されている中でも家族や友人に会えない不安感や不満感が少しでも和らぐように敬意を示しつつ時には家族のように寄り添えるように努めている。		
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	面会や電話での近況報告はもちろん、むつみ苑便りでの行所報告を行っている。本人と家族それぞれの思いを代弁しつつ、一緒にケアの方向性を考えていけるように心がけている。		
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	関係が途切れないように電話や手紙などの支援やテレビ電話の活用などケースに応じた支援に努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	座る場所を考慮し会話や作業などが一緒に行えるように工夫している。食事の時間など誘い合わせてきていただいたり車イスを押すなど支え合って生活されている。		

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
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	退居後もご家族との関係性を大切にし、母体に入院された際には、時折職員が顔を出すなど馴染みの関係が続くことで安心して頂いている。		
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	生活歴の把握に努め本人の思いを尊重しつつも居室にこもりきりになったり、お菓子類を手持ちされている方は過食になられることの無いように気をつけ声掛けを行っている。		
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	馴染みの家財を持ち込んだり、花や写真を飾るなど本人の嗜好に合う環境づくりをしている。また、希望によってはテレビやラジオ、冷蔵庫を使用したり新聞を取るなど、それまでの習慣を継続できるように支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個々の心身状態に合わせて活動と休息の時間を考慮した生活を支援し、医療チームと連携し残存能力に合わせた運動、レクリエーションを取り入れている。		
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	日頃より必要な関係者と情報を共有し、互いに協力を図りながら本人の生活の質の向上に向けた介護計画を作成している。		
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	申し送りノートや個別の記録ノートを活用し、状態の変化や薬の変更など、しっかりと情報を共有しケアの統一を図れるように努めている。		
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	入居後も法人内の各部署と連携し、その時々に必要なケアを一時的に受けることができるような工夫を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	関わりのある地域資源を把握し、生活の中に取り入れられるように配慮している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的な検診に加え、生活の中で気がかりや訴えがあれば医師と相談し必要に応じて検査を受け、適切な治療を受けることができる。		
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	異変を感じたときには相談し、助言や指示を仰ぎ観察にあたることができる。また、病態だけでなく生活の中での気づきに関しても共有することで、本人も安心して看護を受けることが出来ている。		
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。	リハビリスタッフが積極的に関わることで入院時のリハビリの継続や入院時と入居時の生活場面ごとの情報の共有を図り、本人には安心して入院加療とスムーズな退院支援ができる。		
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	入居時に指針の説明を行い、本人や家族の意向を確認している。また、本人の状態の変化や周りの状況の変化があればその都度相談しながら方針を決めていくように支援している。		
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	急変、事故発生時のマニュアルがあり、報告を密に行い対応法や器具の使い方を身につけるように確認を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の対応について方法や避難経路を掲示し、緊急連絡網を作成している。消防署の立ち入り検査や防災機器の点検を実施している。		

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
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	一人ひとりの生活歴や人格の把握に努め、ケアの方法を考慮し、人格を尊重した対応を心がけている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自分の思いや希望を表現できない方も家族から情報を得たり日ごろから寄り添い小まめにコミュニケーションをとることでその時々のお思いを引き出せるように心がけている。		
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、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	日課を一人ひとりに合わせて組み立て、その一つ一つを喜んでいただける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	髪をくしで好いてもらい身だしなみへの関心を引き出し、一人ひとりの意思を確認しながら理美容を利用して頂いている。		
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	皆と一緒に食べることを楽しんでいただけるようにメニューや温度、安全に食べていただけるような適した形態に配慮している。		
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	一人ひとりの食事と水分の摂取量の目安を決め、食事を提供している。体重測定や皮膚の観察と全身の状態と生活状況の把握に努め、必要に応じて栄養補助食品を活用している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、口腔内の状況の把握に努め、必要時は歯科に相談し、歯科受診を支援している。		

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
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	個々のトイレパターンを把握し、時間ごとに誘導しトイレで排泄して頂いている。日中はできるだけトイレで排泄できるように必要な介助をおこなっている。		
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	毎食時に十分な水分摂取と乳製品やその他便通に良い食品を取り入れるよう工夫している。		
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	入浴前の意思確認を行い、ゆっくりと入浴できるように配慮している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの体調や体力に合わせて活動や休息の時間を作っている。寝たままや、孤立しないように小まめに訪室や声掛けを行っている。		
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	内服の変更時は看護師からの説明があり、様子観察に努めることができる。状態に異変があるときは医師と連携し頓服などの支持があれば服薬しその後の状態観察を行い看護師に報告し共有している。		
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	洗濯物を一緒に干したり、取り込んだものを一緒にたたんだり一方的に介護をされるとい立場に置かず一緒に生活をしているという関係性になるように心がけている。		
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	コロナ禍において外出の制限があり、自由に外出することはできないが、ベランダや海岸沿いなどを散歩することで気分転換を図っていただいている。		

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
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	本人の希望があれば、家族に相談しルールを決めて所持して頂いている。		
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	電話や手紙など自由にやり取りはでき、本人や家族の希望があればそれを支援している。		
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	共用スペースは整理整頓し、入居者の生活の支障にならないように配慮している。ひざ掛けやクッションなどは自由に使用できるように取りやすいところにおいておくようになっている。また、季節感を感じていただけるように季節の飾りやお花を飾っている。		
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	共用スペースに食卓とソファを配置し思い思いに過ごして頂けるように、移動する場所へは本人の意思確認を行っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にはなじみの物や生活に欠かせない物の持参を依頼し、入居後も本人の習慣が維持できるように、居心地よく過ごして頂けるように配慮している。		
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	手すりの設置や、居室の目印など自分で行うことができるように工夫している。		