

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	4390102178		
法人名	株式会社かいごのみらい		
事業所名	グループホーム御領(桜ユニット)		
所在地	熊本市東区御領3丁目8-52		
自己評価作成日	令和6年3月18日	評価結果市町村受理日	令和6年6月19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29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)】

①ご利用者外出支援 ・昨年度までは、コロナ禍で自粛していた外出支援の提供 「近隣ファミレスに相談し、誕生日会や食事会(夕・昼)の開催」「初詣 花見 近隣ドライブの開催」「ご家族との外出支援」「ご家族とお墓参り 法事出席」等 ②地域との交流 ・地域とのかかわり 「校区文化祭へのご利用者作成物展示～参加」「運営推進会議の対面継続開催」「近隣こども園からのビデオレター」等

【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)】

コロナ感染症が5類に移行して、外に向かった活動の開催は地域との交流促進として生かされるとともに、家族との外出等も実現させている。この一年職員の入れ替りもある中で、“家族・地域・医療機関との協働でのチーム作り”を目標として職員がベクトルを同じくして臨み、家族会の開催や外出・菜園作りへの協力等家族とともにあるホームが形成され、運営推進会議も充実し、地域との関係性も深まりを見せている。高齢化・重度化する中、協力医療機関のみならず、入居者が必要とする医療機関との連携が安心した医療の提供として生かされ、家族の“ホームで最期まで”とする希望に応え、入居者の最終章を支援している。有資格者で占める職員体制はより良いケアの実践となり、地域の中での暮らしの継続に創意工夫しながらの夕食支援や、入居者同士が労いあいながらの穏やかな時間を垣間見ることができるホームである。
--

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)
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)
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)
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)	○ 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
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
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	法人の理念を受け、ホームとしての理念を掲げそれをホーム各場所に掲示し朝礼時唱和し共有している。今後、理念を守るホーム作りが大切と思う。	ホームとしての運営方針をもとにした『ご家族・地域・医療機関と協業でのチーム作り』をテーマとして、チーム力の強化に取り組んでいる。朝礼に入居者も入ってもらうことで、“よろしくお願いします”などの発言も声も上がっている。裏庭の畑作りに家族も協力される等家族もチームの一員としてホームに関わりを持っている。運営方針にひー一人一人の想いに寄り添い 等“ひだまり”に込めた、理想とする会社名“かいごのみらい”に繋がるようにと真摯にケアに努めるホームである。	
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	なかなか交流できなかった昨年と比べると、校区の文化祭に参加したり、近隣子ども園とのビデオレター等の交流ができるようになってきた。	コロナ感染症が5類となり、外に向かった活動に力を入れており、運営推進会議での情報により校区の文化祭に作品を出展し見学に出かけているが、作品作りが玄関を彩るとともに入居者の自信回復の一環として生かされている。さらに運営推進会議に子ども園の園長にも参加をお願いしたことで、ビデオレターを通じた交流に繋げている。小学校のPTAが無くなり、“ひなんの家”に登録し光下校の子ども達を見守っている。	近くのこども園との相互交流や、ホームに近隣住民が足を運ぶ開会があれば、地域との関係が更に深まることと思われる。交流室の活用等検討いただき、近隣住民が立ち寄れるホームとして大いに期待したい。
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	校区の文化祭にご利用者の作品を出展し参加し校区の方のご理解を得る事が出来た。		
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	運営推進会議メンバー10名の内、時折欠席されるメンバーもおられるが、毎回7名～10名の参加があっている。	今年度より校区社協長・民生委員・老人会会長や近隣住民代表・こども園長・地域包括支援センター・調剤薬局管理者、家族会会長等充実したメンバーにより開催する運営推進会議は、ホームからの報告を基に質疑応答を行っている。課題とする火災発生時等の有事故の際の地域との協力体制等活発な意見交換となっている。	

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	報告事案事故等があった場合は連絡しているが、それ以外はなかなか連絡取れていない。	運営推進会議を通して地域包括支援センターとの関係性を深め、身体拘束廃止に向けた講話に参加し、ホームも地域の幹事として参画し、入居相談も受けている。市担当者とは、電話やメールでのやりとり等で連携を図り、認定調査時に立ち会うとともに情報交換を行っている。	
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	玄関の施錠を開けるようにして約3年になるが、事故も無く、やっとあたりまえになったと感じている。車椅子の方の、体動にかんしては職員間のバラつきがあるように感じる。	身体拘束廃止宣言を掲げたホームでは拘束及び虐待を行わないことを明確にしている。地域包括支援センターささえりあ職員を講師とした勉強会やホーム内で勉強会を行い、身体拘束適正化委員会で、不適切ケアチェック等をもとに検討している。車椅子は移動手段として捉えるとして、車椅子利用者への対応の中で、車椅子に座ったままでのケアはグレーゾーンでは無いか等気になる事案を話し合い、職員は裏から出て草取りをされた事等を踏まえ所在確認を徹底している。	玄関も開錠し自由な環境にあるが、道路に面したホームであることを踏まえ、今後も安全を確保しながら自由な生活を支援いただきたい。
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	職員の意識向上を図る為に3ヶ月に1度の不適切ケアチェックを行って虐待が起こらないよう又見過ごされることのないよう努めている。		
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	外部研修資料や内部研修にて理解を深めるよう努めている。		
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	入居前の見学の時点で料金表の提示を行い、事前に居宅CMさんにも伝えるようにしている。入居時は、重要事項説明書等を項目毎に承諾を得ながらの説明を心掛けている。改定時は、文書の交付・同意書への署名・捺印にて理解を得ている。		

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	意見・要望をお聞きする頂く機会としては、今年度は面会時・電話連絡時が多かった。昨年より多くの厳しい意見も言って頂けた。	家族に電話や面会時に入居者の現状を報告し、意見や要望等を聞き取りし、意見や要望・苦言等に前向きに受け止め、改善できることから取組んでいる。家族の訪問時の何気ない会話にも要望等があると受け取り、5周年を兼ねた家族会により、意見交換を行い職員の名前や顔を知りたいとする希望には名前を入れた便りにより発信する体制とする等家族会を問題提起の場としている。また、家族会が家族同士の交流の機会として生かされている。	
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	管理者は身近にいるので面接等で職員の意見提案を聞く機会多いと思うが、代表者へは職員の意見等管理者が伝えている。	毎月の職員会議により、職員の意見等を話し合うとともに、管理者は日々のケアの中で職員とのコミュニケーションを図りながら要望等を聞き取りし、管理者から上申する体制としている。職員の希望休を自由に出してもらい、休みが集中しないような勤務体制とし、働きやすい環境としている。	
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	代表者を交え月に1度の会議でホームの報告は行うが職員さんが向上心を持って働ける環境には至ってないと感じている。		
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	今年度は、人員不足を理由とし研修は出来てはいるものの、中身は今後精査する必要があると考える。		
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	認知症ケア学会の公演をさせて頂いたり、参加させて頂き少しづつ交流出来てきたが、コロナ前までは戻っていない。		

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
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	管理者は入所前必ず、ご自宅や入居先(施設・病院)を訪問しご本人との面談を重ね又CMさんからも情報も細かく頂き入所後の安心と信頼作り心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	申込の面談の時点でまず介護で困っている事や困難な事・精神面を聞くように心掛けている。そこから何度か面談を重ね情報交換をしながら入所に至るケースが殆どである。時には、状況に合わせて他施設を紹介するケースもある。		
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	面談の段階で一番気をつけている点で、当施設に入るのが一番良いとは思っていないので、色々な角度から本人様・ご家族の意見を聞き見極める様努力している。		
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	まず、入所時の情報を職員全員が回覧等で把握し共通認識をもつ様にしている。家庭の延長・家族の一員という事で、一人一人の思いに寄り添いながら暮らしていければと思います。		
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	対面面会・窓越し面会を継続しながら時には職員も一緒に入り面会したり、家族のお気持ちも大切に、出来事等報告するようにしている。		
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	ご家族と家に帰り仏様にお参りしたり、外食されておられる。時には、職員とレストランに行き、食事を楽しまれる。	正月には家族の支援により外出が叶い、自宅での仏壇参りや家族による自宅でのカット、初詣(お神籤の購入)、いとこ同士として隣同士で過す等入居等馴染みの関係性の継続に家族の協力を得ながら支援している。新年の書き初め、四季折々の慣習の継続、入居者と担当職員とのファミレスでの誕生会等社会性の継続も視野に支援している。	

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
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	レクリエーションや職員が間に入りご利用者同士の会話が生まれ孤立感や孤独感をできるだけ感じ事のないように努めている。テーブル席の配交換も定期的に状況を見ながら調整を行っている。		
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	サービス利用終了後もこれまでの関係性を大切にしながら必要に応じてご本人、ご家族からの相談や情報提供依頼への対応、支援に努めている。		
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	担当者会議等でご本人、ご家族から伺っている希望、意向を大切に、日々の暮らしの中で変化していくご本人の希望にも柔軟に対応するように努めている。定期的にカンファレンス等で話し合い職員間情報共有し対応している。	入居前に家庭を訪問し思い等を聞き取りしている。担当者会議や家族の面会時に希望等も改めて収集している。職員は行きたい場所や食べたい物等声を掛けながら意向を引き出し、帰りたい入居者の思い出でも有るとして傾聴している。発語が無くても、職員に笑顔で応えられる入居者等笑顔や表情もバロメーターとして受け止めている。	
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	前CMさん等の情報を中心にこれまでの暮らし方を把握し、ご家族よりもお聞きし情報収集し職員間で展開していく。		
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	ケアプランを元に電子入力システムを活用しただけ入力するだけにとどまらず、データかし協力医等と共有している。		

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	担当職員と計画作成だけでなくカンファレンスでの他職員の意見やご家族、ご本人の意見、意向を参考に現状に即した介護計画が作成できている。	本人・家族の意向を把握し、モニタリングやケアカンファレンスにより課題や職員の気づき等を検討している。入居時は役割を見つけながら生活に馴染み、楽しみ有る生活の継続に向けたプランや家族の要望による訪問マッサージ等を組み入れている。家族との面会やレクリエーション、気分転換の外出等医療や排泄、入浴等の他、精神的な面等個別的なプランを作成している。家族の同意を得たプランは、全職員が確認しケアに反映させるとしている。	
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	業務日誌等を電子化した為、知りたい情報を素早く入手し職員間で展開出来る為、迅速な介護計画の見直しにも役立っている。		
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	定期的な訪問診療、訪問マッサージ、訪問理美容。整形や精神科さんとも医療連携を行い迅速な対応が出来るように取り組んでいる。特に、精神科受診時は家族と職員とで受診する様にしている。		
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	出来るご利用者は、近隣スーパーに職員と買い物に行ったり、食事に行ったりと工夫はしているものの開催件数を増やす必要がある。		
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	日頃よりかかりつけ医様とは意見交換ができ、ホームに毎日往診というシステムなので安心である。又、今年度より、整形外科・精神科様とも医療連携を結んだ為より適切な医療が提供出来ると考えている。	入居者全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、毎日(土・日は除く)の訪問が有り、いつでも相談出来ることで、家族や職員の安心に繋がっている。整形外科や精神科との連携は迅速搬送や優先受診等スムーズな医療支援に繋げている。運営推進会議へ協力関係にある調剤薬局からの参加もあるとともに、日々バイタル等により、職員は意識して入居者の体調を把握し、異常の早期発見に努めている。	

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
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	施設看護師は常勤で1名おり介護士よりの情報に答え良好な関係性にある。又、医療機関の訪問看護とも連携している為適切な看護が受けられている。今年度の入院件数は3件と成果も出ている。		
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。	ご利用者の入院時には、ご本人の状態把握するとともに安心できる入院生活が送れるように、また早期の退院が出来るようにご家族と入院先の相談員等と緊密に情報交換するように努めている。		
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	いずれ訪れるであろう重度化や終末期については入居時や担当者会議、状態変化時に説明、意向の確認を行うようにしている。看取り時に入ったらより主治医との情報交換を密にし、都度家族の要望を聞きながら取り組んでいる。	入居時に重度化及び看取り支援等ホームの方針を説明し、現時点での意向を確認し意思確認書を取り交わしている。ホームでの生活を最期まで希望される家族も多く、医療が充実した施設もある事等を説明したうえで、担当者会議や心身の状態変化に応じて話し合い、入居者や家族の要望を聞きながら看取り期を支援している。安心した医療と24時間連携が職員の夜間帯の不安解消となることにより家族に同意を得て、職員は看取りの研修で、最期を支える場として真摯に向き合っている。	
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	緊急時マニュアル作成し、内部研修で事例を交えながら急変や事故発生時に備えて応急処置や対応の指導を看護師よりおこなっている。		

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	火災に関する訓練は定期的に消防署通報訓練も含め行っている。災害時の備蓄品に関しては、賞味期限等も確認しながらその都度補充を行っている。又、業者様による2回/年の点検も実施している。	火災を想定した通報・避難訓練により職員が慌てずに誘導できるようにしている、有事の際の備えとして食品や備品を準備し、年に数回は防災食と備えた食事(インスタント食)を提供し、食備蓄を見直し、入れ替えている。BCPは法人5事業所合同で確定している。	地域から夜間帯に何かあった際には自分の土地を使って欲しいとの好意的な声が挙っている。管理者は、地域と合同で防災訓練を実現したいとしている。近隣住民の協力体制について、話し合いを進められることを期待したい。
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	3か月に1回の不適切ケアチェックシートを職員に配布し日ごろのケアの振り返りを行っている。またスピーチロックについてのアンケートを行っている。	職員は認知症への理解と入居者の長年の歩みを尊重し、不適切ケアのチェックシートやスピーチロック等アンケートにより自身を振り返る機会として結果は運営推進会議の中で開示する体制としている。呼称は苗字に限らず、その時々で使い分け、入居者が分かれる呼び方や馴染みを持って呼びかけを行っている。	管理者は、入居者を高齢者として敬うことの必要性について、職員同士が注意喚起できる関係性を築きたいとしている。家族からの厚い信頼を得たホームであり、食事介助中の声かけについては、今後も職員一人ひとりが意識を持ってケアに当られることを期待したい。
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	声かけには十分に配慮しゆっくりと会話ができるように心がけている。できるかぎりご利用者の意に沿えるよう心掛けている。聞くことを大切にしたいと思います。		
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	職員さんによりすごく差があると思う。ご利用者中心でないような場面も見受けられる。改善したいが難題である。		
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	ヘアカットについては訪問理美容サービスを活用している。個々の身だしなみに注意し入浴後の更衣もできるだけ本人の意にそぐわないことがないように努めている。衣替え等ご家族の支援も頂いている。		

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
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	美味しそうな盛り付け、行事等で季節感を取り入れたり、手作りおやつをご利用者と一緒につくったりしている。一部の方には準備や片付けを手伝ってもらっている。個々の好みに応じて工夫し美味しく、美しく食事をしていただくよう心掛けている。	一年分の献立を立て、季節や行事等を考慮したバラエティに富んで手作り食を提供している。入居者も野菜切りや盛り付け、お盆挽き等できることでの食への関わりが生活への張り合いとなっている。オープンキッチンから聞こえる調理や音、匂いが入居者の食の引き出しとして生かされ、完食される方がほとんどである。食事の様子等“ひだまり”新聞やブログを通じて開示している。	
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	好き嫌いや疾患に応じた摂取量の違い等を配慮し、調理や盛り付けを工夫している。水分摂取には嚥下状態も見ながら個々人にあった飲み物等を準備している。		
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	定期的な歯科訪問診療、指導を受けている。毎食後の口腔ケアを欠かさずに行い夜間帯は義歯を除菌し清潔を保持している。		
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	日々の生活の中で個々の排せつパターンを把握し、こまめに声かけ・誘導することにより失禁を減らしトイレでの排せつが継続できるよう支援している。極力オムツを使わずショーツで暮らせるよう支援を行っている。	日中はトイレでの排泄を基本に、尿意の訴えが無い入居者には、個別の排泄間隔を把握した誘導や、食前・食後に誘導する等気持ちよく過してもらおうようにしている。夜間のみポータブルトイレやオムツを使用される方、布パンツで過ごされる方等もおられ、必要な排泄用品を見極め、こまめに誘導しながら失敗を減らすように支援している。夜間帯にはセンサーにより動きを察知し、ポータブルトイレへ誘導する等状況により個々に対応している。	
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	ご利用者によってはヨーグルト、ヤクルト等を提供するなどスムーズな排せつができるよう支援又、腹部マッサージ・ウォシュレット使用等工夫している。医師からの指示があるご利用者は下剤の服用を行っている。		

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
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	一人一人の状況を見ながら対応し入浴支援に努めている。特浴設置により車椅子の方も負担が少なく入浴できるようになった。	入居者に身体状況等を鑑み、複ユニットに備わった特浴を利用する等ユニット同士で使い分け、週2回を基本として対応している。軽い入浴拒否の方もいるが、職員の声かけ次第では入れる等強制はしないとして1日3名を目安に支援し、日曜日を予備日として該当者が居られない日には爪切りの時間としている。家族と相談して清拭やシャワー浴とする方もおられる。更に、排泄の失敗にはジャワにより清潔保持に努めている。	
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	ご利用者はその時々状況に合わせて休息でき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	薬の説明書を個人のカルテ内にとじ職員が把握できるようにしている。薬は看護師管理の元所定の場所に保管している。又調剤薬局との連携によりより安全な服薬支援が提供出来ている。		
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	徐々に出来る事が少なくなっている現状を含め、今できる事を職員が探しまず一緒にいき喜んで頂き自信を持てる様している。		
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	誕生日会を近隣レストランで開催したり、初詣・花見等支援が出来ている。家族との外出～食事が増えてきた。	感染症が5類へ移行し、ぞゆきょうを見ながら少しずつ外出の機会を企画し、地域のレストランの協力により誕生日を祝ったり、初詣や花見、紅葉見学を兼ねた運動公園での散策などを支援している。更に家族との外食等家族の協力も得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
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	殆どの方が金銭管理が難しくご家族から同意をいただき事業所にて預かり本人の希望にて買い物支援なども行っている。時には受診の帰りに職員とコンビニに寄られたり、一緒に近隣スーパーに行くことを提供している。		
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	現在娘様との文通されている方が1名 携帯電話持込の方が2名おられ自由にされている。その他の方はご家族のペースで電話頂いたり、こちらからかけられるように声かけ等行っている。		
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	共有空間は、床暖房を使用しておりご利用者に優しい環境になっている。壁や居室入口には季節感があるものを掲示する様心掛けています。又、月2回(1日・15日)ご利用者様による生け花で玄関に花を飾るようにしています。	玄関を中心として2ユニットが左右に広がるホームは、十分なゆとり有る空間であり、入居者がお互いに行き来しながら過ごされている。入居者と職員と一緒に買い物に出かけ購入した花が玄関を彩り、家族が耕してくださった裏庭の畑では野菜を育て、入居者とともに収穫したり、サツマイモを植えた際には家族の協力も得られている。職員は感染防止対策として掃除を徹底し、温湿度管理により入居者にとって居心地よい住環境としている。	
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	リビングで過ごされる方が多く、結構ご利用者同士で会話も弾んでいる。ソファーに座ってのTV視聴や会話が多く見られる為、ソファーを各ユニット1台増設した。		

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
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	動線を確保した上で、時にはご家族も居室に入り、工夫されて一緒に飾り物等置かれている。	入居に際し、持込みリストをもとにして家族に説明し、寝具はリースであるが、毛布等は持参されている。週1回のシーツ交換と外部委託によるクリーニングにより清潔に管理している。家族に入室して居室環境を確認してもらいながら、衣類の過不足や交換に対応してもらっている。居室に物があると危険性に繋がるとして、ダンスを外に出すなど安全面にも気を付けながら居室環境を整えている。	
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	ご利用者が使われる場所などわかりやすく表示をしたりしている。ご本人ができることは多少時間がかかっても見守りながら行っていたい。		

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	4390102178		
法人名	株式会社かいごのみらい		
事業所名	グループホーム御領(榎ユニット)		
所在地	熊本市東区御領3丁目8-52		
自己評価作成日	令和6年3月18日	評価結果市町村受理日	令和6年6月19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6年3月29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)】

①ご利用者外出支援 ・昨年度までは、コロナ禍で自粛していた外出支援の提供 「近隣ファミレスに相談し、誕生日会や食事会(夕・昼)の開催」「初詣 花見 近隣ドライブの開催」「ご家族との外出支援」「ご家族とお墓参り 法事出席」等 ②地域との交流 ・地域とのかかわり 「校区文化祭へのご利用者作成物展示～参加」「運営推進会議の対面継続開催」「近隣こども園からのビデオレター」等

【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 3. 利用者の1/3くらい	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 利用者や職員が、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	法人の理念を受け、ホームとしての理念を掲げそれをホーム各場所に掲示し朝礼時唱和し共有している。今後、理念を守るホーム作りが大切と思う。		
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	なかなか交流できなかった昨年と比べると、校区の文化祭に参加したり、近隣こども園とのビデオレター等の交流ができるようになってきた。		
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	校区の文化祭にご利用者の作品を出展し参加し校区の方のご理解を得る事が出来た。		
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	運営推進会議メンバー10名の内、時折欠席されるメンバーもおられるが、毎回7名～10名の参加があっている。		
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に取り組んでいる	報告事案事故等があった場合は連絡しているが、それ以外はなかなか連絡取れていない。		
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	玄関の施錠を開けるようにして約3年になるが、事故も無く、やっとあたりまえになったと感じている。車椅子の方の、体動にかんしては職員間のバラつきがあるように感じる。		
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	職員の意識向上を図る為に3ヶ月に1度の不適切ケアチェックを行って虐待が起らないよう又見過ごされることがないように努めている。		

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	外部研修資料や内部研修にて理解を深めるよう努めている。		
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	入居前の見学の時点で料金表の提示を行い、事前に居宅CMさんにも伝えるようにしている。入居時は、重要事項説明書等を項目毎に承諾を得ながらの説明を心掛けている。改定時は、文書の交付・同意書への署名・捺印にて理解を得ている。		
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	意見・要望をお聞きする頂く機会としては、今年度は面会時・電話連絡時が多かった。昨年より多くの厳しい意見も言って頂けた。		
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	管理者は身近にいるので面接等で職員の意見提案を聞く機会多いと思うが、代表者へは職員の意見等管理者が伝えている。		
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	代表者を交え月に1度の会議でホームの報告は行うが職員さんが向上心を持って働ける環境には至ってないと感じている。		
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	今年度は、人員不足を理由とし研修は出来てはいるものの、中身は今後精査する必要があると考える。		
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	認知症ケア学会の公演をさせて頂いたり、参加させて頂き少しづつ交流出来てきたが、コロナ前までは戻っていない。		

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
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	管理者は入所前必ず、ご自宅や入居先(施設・病院)を訪問しご本人との面談を重ね又CMさんからも情報も細かく頂き入所後の安心と信頼作り心掛けています。		
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	申込の面談の時点でまず介護で困っている事や困難な事・精神面を聞くように心掛けています。そこから何度か面談を重ね情報交換をしながら入所に至るケースが殆どである。時には、状況に合わせて他施設を紹介するケースもある。		
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	面談の段階で一番気をつけている点で、当施設に入るのが一番良いとは思っていないので、色々な角度から本人様・ご家族の意見を聞き見極める様努力しています。		
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	まず、入所時の情報を職員全員が回覧等で把握し共通認識をもつ様にしています。家庭の延長・家族の一員という事で、一人一人の思いに寄り添いながら暮らしていければと思います。		
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	対面面会・窓越し面会を継続しながら時には職員も一緒に入り面会したり、家族のお気持ちも大切に、出来事等報告するようにしています。		
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	ご家族と家に帰り仏様にお参りしたり、外食されておられる。時には、職員とレストランに行き、食事を楽しまれる。		
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	レクリエーションや職員が間に入りご利用者同士の会話が生まれ孤立感や孤独感をできるだけ感じ事のないように努めている。テーブル席の配交換も定期的に状況を見ながら調整を行っている。		

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
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	サービス利用終了後もこれまでの関係性を大切にしながら必要に応じてご本人、ご家族からの相談や情報提供依頼への対応、支援に努めている。		
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	担当者会議等でご本人、ご家族から伺っている希望、意向を大切に、日々の暮らしの中で変化していくご本人の希望にも柔軟に対応するように努めている。定期的にカンファレンス等で話し合い職員間情報共有し対応している。		
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	前CMさん等の情報を中心にこれまでの暮らし方を把握し、ご家族よりもお聞きし情報収集し職員間で展開していく。		
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	ケアプランを元に電子入力システムを活用しただけ入力するだけにとどまらず、データかし協力医等と共有している。		
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	担当職員と計画作成だけでなくカンファレンスでの他職員の意見やご家族、ご本人の意見、意向を参考に現状に即した介護計画が作成できている。		
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	業務日誌等を電子化した為、知りたい情報を素早く入手し職員間で展開出来る為、迅速な介護計画の見直しにも役立っている。		
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	定期的な訪問診療、訪問マッサージ、訪問理美容。整形や精神科さんとも医療連携を行い迅速な対応が出来るように取り組んでいる。特に、精神科受診時は家族と職員とで受診する様にしている。		

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
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	出来るご利用者は、近隣スーパーに職員と買い物に行ったり、食事に行ったりと工夫はしているものの開催件数を増やす必要がある。		
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	日頃よりかかりつけ医様とは意見交換ができ、ホームに毎日往診というシステムなので安心である。又、今年度より、整形外科・精神科様とも医療連携を結んだ為より適切な医療が提供出来ると考えている。		
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	施設看護師は常勤で1名おり介護士よりの情報に答え良好な関係性にある。又、医療機関の訪問看護とも連携している為適切な看護が受けられている。今年度の入院件数は3件と成果も出ている。		
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。	ご利用者の入院時には、ご本人の状態把握するとともに安心できる入院生活を送れるように、また早期の退院が出来るようにご家族と入院先の相談員等と緊密に情報交換するように努めている。		
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	いずれ訪れるであろう重度化や終末期については入居時や担当者会議、状態変化時に説明、意向の確認を行うようにしている。看取り時に入ったらより主治医との情報交換を密にし、都度家族の要望を聞きながら取り組んでいる。		
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	緊急時マニュアル作成し、内部研修で事例を交えながら急変や事故発生時に備えて応急処置や対応の指導を看護師よりおこなっている。		

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	火災に関する訓練は定期的に消防署通報訓練も含め行っている。災害時の備蓄品に関しては、賞味期限等も確認しながらその都度補充を行っている。又、業者様による2回/年の点検も実施している。		
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	3か月に1回の不適切ケアチェックシートを職員に配布し日ごろのケアの振り返りを行っている。またスピーチロックについてのアンケートを行っている。		
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	声かけには十分に配慮しゆっくりと会話ができるように心がけている。できるかぎりご利用者の意に沿えるよう心掛けている。聞くことを大切にしたいと思います。		
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	職員さんによりすごく差があると思う。ご利用者中心でないような場面も見受けられる。改善したいが難題である。		
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	ヘアカットについては訪問理美容サービスを活用している。個々の身だしなみに注意し入浴後の更衣もできるだけ本人の意にそぐわないことがないように努めている。衣替え等ご家族の支援も頂いている。		
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	美味しそうな盛り付け、行事等で季節感を取り入れたり、手作りおやつをご利用者と一緒に作ったりしている。一部の方には準備や片付けを手伝ってもらっている。個々の好みに応じて工夫し美味しく、美しく食事をしていただくよう心掛けている。		

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
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	好き嫌いや疾患に応じた摂取量の違い等を配慮し、調理や盛り付けを工夫している。水分摂取には嚥下状態も見ながら個々人にあつた飲み物等を準備している。		
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	定期的な歯科訪問診療、指導を受けている。毎食後の口腔ケアを欠かさずに行い夜間帯は義歯を除菌し清潔を保持している。		
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	日々の生活の中で個々の排せつパターンを把握し、こまめに声かけ・誘導することにより失禁を減らしトイレでの排せつが継続できるよう支援している。極力オムツを使わずショーツで暮らせるよう支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ご利用者によってはヨーグルト、ヤクルト等を提供するなどスムーズな排せつができるよう支援又、腹部マッサージ・ウオシュレット使用等工夫している。医師からの指示があるご利用者は下剤の服用を行っている。		
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ず、個々にそつた支援をしている	一人一人の状況を見ながら対応し入浴支援に努めている。特浴設置により車椅子の方も負担が少なく入浴できるようになった。		
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	ご利用者はその時々状況に合わせて休息でき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	薬の説明書を個人のカルテ内にとじ職員が把握できるようにしている。薬は看護師管理の元所定の場所に保管している。又調剤薬局との連携によりより安全な服薬支援が提供出来ている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	徐々に出来る事が少なくなっている現状を含め、今できる事を職員が探しまず一緒にいき喜んで頂き自信を持てる様している。		
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	誕生日会を近隣レストランで開催したり、初詣・花見等支援が出来ている。家族との外出～食事も増えてきた。		
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	殆どの方が金銭管理が難しくご家族から同意をいただき事業所にて預かり本人の希望にて買い物支援なども行っている。時には受診の帰りに職員とコンビニに寄られたり、一緒に近隣スーパーに行くことを提供している。		
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	現在娘様との文通されている方が1名 携帯電話持込の方が2名おられ自由にされている。その他の方はご家族のペースで電話頂いたり、こちらからかけられるように声かけ等行っている。		
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	共有空間は、床暖房を使用しておりご利用者に優しい環境になっている。壁や居室入口には季節感があるものを掲示する様心掛けている。又、月2回(1日・15日)ご利用者様による生け花で玄関に花を飾るようにしている。		
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	リビングで過ごされる方が多く、結構ご利用者同士で会話も弾んでいる。ソファーに座ってのTV視聴や会話が多く見られる為、ソファーを各ユニット1台増設した。		

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
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	動線を確保した上で、時にはご家族も居室に入り、工夫されて一緒に飾り物等置かれている。		
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	ご利用者が使われる場所などわかりやすく表示をしたりしている。ご本人ができることは多少時間がかかっても見守りながら行っている。		