

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	4391300169		
法人名	社会福祉法人グリーンコープ		
事業所名	グループホーム ほのか・豊野		
所在地	熊本県宇城市豊野町糸石3928-1		
自己評価作成日	令和2年3月2日	評価結果市町村受理日	令和2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	http://www.kaigokensaku.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2年3月17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)】

認知症対応型共同生活介護事業所として開所し6年目を迎える。豊野地域では元々、訪問介護事業を行い、現在も継続して高齢者介護事業に従事している。地域密着型の高齢者の住環境や独居世帯などの現実的な生活ニーズに精通しており、「ご自宅での生活が一番である」という思いを基本に、ご自宅での生活環境の延長上の「生活の場」「それぞれのご利用者の尊い人生時間をお送りいただける場」をどうあるべきかをご入居前の状態から把握し、地域の馴染みの関係の延長上にある共同生活の支援の場であり、顔見知り親しく集う場でありたい。その思いで開所し現在に至っている。在宅生活介護支援の延長上であることを意識し、それぞれのご利用者様の生活背景を十分把握し、サービスを提供している。

【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)】

自然を満喫できる環境のなかで、訪問介護事業所からスタートしたグループホームは、開設6年、地域への感謝を持ち、地域住民が集える場としての基盤が形成され、ホームのイルミネーションが近隣を明るく灯している。入居者一人ひとりが“らしく”過ごしてもらうことに注視していることは、日記を毎日書き続ける方や、アクリルたわし作り・動しむ方等に表れている。職員の専門性や、笑顔でのケア姿勢の成果は、97歳という中でも穏やかな生活や“和みの提供”とする理念の実践に生かされ、楽しく過ごされるように声をかけ、笑いを引き出す等笑ってもらえることをモットーとする職員の姿勢も理念の一つである。管理者を中心として改善意欲を持ち、職員一人ひとりが運営に関わる体制が働く意欲に繋がり、住んでいるところを住みたい町にしたいとする思いもホーム独自のサロン活動に表れており、地域交流室が更に活用されることを期待したいホームである。

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、生き活きと働いている (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	1	

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	事業所内に掲示しており、職員一人一人に書面でも配布している。いつでも確認できる環境をつくり、日々の介護につなげている。	和みの場の提供や入居者の“らしく”に注視したその方の生き方を支援するホームである。法人の基本ケアの理念「ケアの基本的スタンス」8項目の内の一項目の唱和により一日のケアをスタートさせ、笑顔や言葉を大切にするケアを徹底し、年度初めの研修の中で理念を想起させながら話し合うとともに、掲示により周知を図っている。訪問介護からスタートした経緯の中で、地域への感謝とともに地域住民が集まれる場所としての基盤が形成されている。	
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	地域に向けたサロンを定期的(2ヶ月に1回)に開催し、地域との交流の場としている。地域住民との共通理解とコミュニケーションの場として、情報発信と収集にも役立っている。月に1回の清掃活動も継続している。	近くの社会資源(郵便局・薬局・農協・ガソリンスタンド等)を活用し、郵便投函に車椅子で出かける事等で近隣への周知を図り、自治会を通じた周年祭の案内回覧や、住んでいるところを住みたい町にしたいと独自でサロンを開催している。また、ふるさと祭りに職員が参加したり、清掃活動等地域の一員として活動し、小中学生の登校を見守り、職場体験の受入や運動会見学等世代を超えた交流を行っている。このホームのイルミネーションが、明るく地域を灯している。	地域交流室が民生委員児童委員の会場や、家計簿クラブの勉強会に活用されている。行政からも認知症カフェ開催に向けた依頼も上がっており、地域交流室の活用が、更に地域住民の集いに場となることと大いに期待したい。
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	サロン活動や、運営推進会議にて、日々の支援状況を、地域の方に向けて報告する場を設けている。		

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
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し、事業所の活動報告や入居者の状況報告をしている。行政や地域の方からの質問や助言を受けサービス向上に生かしている。	開設して5年経ち、運営推進会議のメンバーの変更により、その都度疑問等に応じている。今年度は特に昨年の評価時の意見により議案を変える年として、利用者・サービス状況の報告の後、意見交換や地域からの情報発信の場としてサービスに反映させている。施設内見学により、入居者・委員との交流に努め、身体拘束適正化委員会としてこの会議を活用している。	運営推進会議での話し合いの結果や進捗状況を報告されることで、新たな意見が出されるものと期待したい。また、小中学校との交流促進に向け、学校からの参加を依頼されることも検討いただきたい。
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	毎月行政に向けて、施設の入居状況等を報告し、密な連携をとっている。2ヶ月に1回のグループホーム連絡会に参加し、地域の他グループホームとの協力関係を築いている。	行政又は地域包括支援センターは、運営推進会議にメンバーとして出席し、入居者やホームの実情を把握するとともに、各種行政情報を提供している。特に、新型コロナウイルス対策についてはメールによる情報を得ている。また、支所が近くにあり、頻繁に出向きながら、意見交換を行い、定例の報告やグループホーム連絡会代表としての要望・活動等、日頃から、直接またはメール等で連絡を取る等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	「緊急性」「一時性」「非代替性」という3つの条件を理解し、身体拘束はしてはいけないという基本スタンスでケアを提供している。運営推進会議と併せて、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催している。	身体拘束をしないという基本スタンスでケアに取り組み、毎月虐待防止の徹底と併せて勉強会を実施している。身体拘束等の適正化のための対策委員会を3ヶ月毎に運営推進会議に合わせて開催している。人感センサーの使用は、夜間のみ限定的に使っており、ケアプランに入れるとともに、毎月必要性について検討、確認している。職員に向け虐待の芽チェックリストによるアンケートや、ストレスケアについて委員会の中で確認している。	
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	毎月1回の職場会議で虐待防止委員会を開催し、意見交換を行っている。意見箱を設置し各職員からの情報も収集している。各職員から年に1回アンケートを取り、意識付けとともに、虐待防止に取り組んでいる。		

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	法人内や外部の研修へ参加する機会を設けている。入居者に後見人制度を利用されている方もおり、より認識しやすい状況にある。又必要性のある方へは紹介する事ができている。		
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	利用者や家族へは事前の施設見学をしていただき、書面で契約書と重要事項を説明しサービス内容や費用等について十分な説明を行っている。		
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	意見、要望は直接又は電話にて、個別又は家族会開催時に聞かせて頂いている。運営推進会議では家族代表の方からも聞かせて頂いており運営に反映させている。意見箱も設置しており匿名での意見、要望も頂けるようにしている。集約し家族会と運営推進会議に報告している。	運営推進会議に家族代表も出席しており、外部のメンバーに意見等を表明する機会となっている。日頃は面会時や担当者会議で直接聞いたり、電話で聞き取りしている。意見箱は玄関に置いてあり、いつでも意見等の表明ができるようにしている。また、年1回の家族会では、食事を取りながら進めるなど、意見、要望等を言いやすい雰囲気づくりに努め、出された意見等は、家族会や運営推進会議に報告し、運営に反映させている。	職員の当日の勤務体制は、毎日ホールに掲示しているが、職員の異動も広報誌「ほのかだより」により、紹介をされることが望まれる。顔の見えるケアが、家族との関係性を更に密接になることと期待したい。
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	毎月の職場会議において運営状況の報告をし、職員の意見や提案などを聞く機会がある。職員ひとりひとりが運営にかかわることを意識している。必要に応じては個別で面談を行っている。	法人の働き方として、一人ひとりが運営に関わることを目標にしており、意見等を言える環境ができている。毎月の運営会議では、運営状況(収支等)を報告し、改善意見等を検討事項として話しあい、職員も運営状況を知ること、働く意欲につながっている。また、職員からの意見等は、朝夕の申し送り時や、年1回及び随時の個別面談時に聞き取りしている。勤務時間・体制についても、できるだけ希望に沿うように努めている。	
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、意欲、スキル等総合的に把握し、労働環境や報酬を改善しやりがいを持って仕事ができるよう努めている。特に職員の意見は必ず取り扱う場を設けている。		

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
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	全ての職員へ法人内や外部の研修案内を行っている。研修が必要な職員へは、受ける事ができるよう勤務に組みこんでいる。		
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	グループホーム連絡会宇城ブロックに加入してネットワークづくりやお互いの事業所との交流はできている。勉強会へは職員も参加できるよう配慮している。		
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	初期のインテークの段階で幾度もコミュニケーションをとることから始め、早期になじみの関係構築が可能なように生活歴、趣味、家族関係など多様な方向性からアプローチを行っている。		
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	上記同様に家族のレスパイトケアにも重点を置き、出来るだけ正確なニーズの把握に努め、まずは信頼関係を築くようにしている。		
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	「その時」にグループホーム入所の必要のある方に入所して頂き、生活していくうえで必要になった時点でその都度サービスの再検討を行っている。		
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	共同生活介護事業であることを念頭に入れ、本人の訴えに耳を傾け、気持ちよく毎日を過ごしていただいている。できることはしていただき、自分の役割を持ち、共に生活する者同士の関係を築いている。		
19		○本人と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	パーソンセンタードケアの考えを基本に支援している。本人と家族の関係を良い状態で保ち面会に来やすい環境をつくり介護に家族も参加しているという意識を持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
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	ご本人が今まで築いてきたネットワークを大切に、昔からの馴染みの方の面会や、外出時にも思い出の場所へのお誘い等配慮を行っている。	地域の馴染みの関係の延長線上として顔見知りや親しく集う場でありたいとの思いで開所されたホームである。毎月の通院時に近所の方が立ち寄られたり、自宅隣の方が入居者の自宅の柿をちぎり持参されるケースや、通っていた美容室の利用等馴染みの関係性を継続させている。また、初詣や、実家のある生まれ故郷への外出、郵便局での手紙投函等社会性も視野に支援している。	
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	利用者同士が同じ空間で共同生活をされているので、より良い関わりができるよう席の配置を考慮したり、ときには利用者同士の間を職員が繋ぐなどの配慮を行っている。		
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	契約終了時における正確な情報提供や、関係性の継続は、非常に重要と考えており、必要に応じた対応を心掛けている。		
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	本人の思いや意向は、言葉や表情にて確認するよう努めている。本人の意向を家族へ伝え、できる範囲で実現に向かうよう努力している。	日頃の暮らしの中で入居者の希望等を把握するように努めている。入居者の中には家に行ってみたいや墓参りに出かけたい等直接申し出られることもあり、家族と相談しながら支援するとしている。耳が遠くても口の動きやゆっくり低音で話せば伝わり、何らかの意思表示が返ってくるとして職員は関わり、具体的に言葉としては無くても、本人の表情や行動等から推察し、ケアに反映させている。	
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	インテークを繰り返し、出来るだけ正確なアセスメントが出来る様に努めている。		
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	最低限の基本的な生活リズムを守りつつも、それぞれが楽しんで、自身の力を維持出来る様な時間の過ごし方を日々提供している。		

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	定期カンファレンス、緊急カンファレンス等を必要に応じて開催し、本人、家族、時に主治医の意見も取り入れ計画に反映させている。スタッフひとりひとりが参加できる仕組みを構築する。	プランの作成にあたり、若い時からの生活歴やこれまでの在宅生活をもとに、その人らしく暮らし続けるために必要な支援を盛り込んだ、個別の具体的なプランになるように留意している。毎月のケアカンファレンスや入居者や家族の満足度等をふまえた評価等により今後の対応を検討し半年毎に再作成している。また、提供記録も個別目標を記載することで、全職員が確認しながら日々目標実践に生かすとともに、ケアプランの見直しに反映させている。	
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	日々の変化や、状態の観察が必要な場合、医療機関受診なども含め、個別記録への記載と別に申し送りノート、受診記録などを活用し情報の共有に務めている。		
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	多様化する様々な利用者のニーズに対応できるよう、常日頃より心がけている。実現可能かは別にして、一旦話し合い、臨機応変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	昔ながらのなじみの関係を継続させ、地域ボランティアの協力等地域資源の活用と協力を得られるように努力している。		
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	利用者の健康管理は特に重要なファクターであると認識し、その上で、本人と家族の了解と納得の上で適時、医療機関の受診している。	入居時に家族に相談し、ホーム近くにある協力医療機関からの訪問診療と、在宅時からのかかりつけ医からの往診等希望により支援している。体調不良や専門医への受診も職員が対応し、かかりつけ医での歯科受診や訪問歯科も利用している。また、朝・午後とバイタルチェックを行い、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	事業者内の看護師には利用者の健康状態の把握が出来る様に、また、スタッフ全員が情報を共有出来る様に記録、申し送りノートを活用し、適時的確な医療機関の受診と早期対応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。	入院時の地域連携室との情報交換や、入院時の状態把握の為に定期訪問を行っている。入院～治療～退院時の本人のリリケーションダメージを最小限に考え、退院後のADL早期回復にも配慮し対応を心掛けている。		
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	ターミナルケアに関する指針を契約時に説明している。終末期になった時点で再度説明を行い、本人と家族の思いも十分に受け止め主治医と共に方針を共有し支援している。グリーンケアについても配慮している。	契約時に重度化に向けた指針をもとに説明し、同意書を交わすとともに、家族の思いの変化もあり得るとして、再度確認し、同意書をあらたに取り交わしている。主治医、看護、介護、家族との連携による終末期ケアは、近くにある協力医の存在により出来た事であると感謝の声が聞かれた。重度化・終末期のケアマニュアルも有るが、終末期を支援するに当たり、職員の考え方や覚悟を持つことを共有して取り組み、入居者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	定例の研修にて、緊急時の対応・心肺蘇生法・AEDの使用方法等を取扱い、自分のものとしてできるよう努めている。正確に慌てず出来る様に対応を共有しイメージトレーニングを行っている。		
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	年に2回、火災を想定した避難訓練を消防署の協力で行い、職員が利用者を迅速安全な避難誘導と身の安全確保が出来るよう実施している。また、非常災害時の対応マニュアル等策定している。	昼・夜を想定した火災避難訓練を行っている。非常災害時の対応マニュアルを作成し、備蓄は日ごろから缶詰等多めに用意しているが、リスト化はしておらず、リスト化する必要があると認識している。また、日ごろから火元など安全管理を徹底し、有事に備えている。	区長による消火栓の使い方等への助言等もあり、更には防災訓練への参加を声かけ頂き、職員が安心して夜間のケアに取り組めるよう地域との協力体制を構築頂きたい。自然災害については訓練の積み重ねであると思われ、熊本地震時の体験が自然災害の対応に反映できることと期待したい。

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
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	言葉かけが粗雑にならぬように、それぞれの利用者の立場に立った声掛けが出来るよう尊厳とプライバシーに配慮している。職員同士でも気づいた時は直接言い合えるように、互いに気を付けている。	職員には倫理規定の中で明確に示し、排せつ時の声かけ等プライバシーには特に気を付けているとともに、日常の会話なども外から聞かれてもおかしくないよう敬語を基本としているが、入居者との会話は分かりやすい言葉で声を掛けている。個人情報や守秘義務について研修会による意識共有や、情報漏えいが無いよう徹底している。	基本ケアのスタンスの中で、笑顔や言葉の重要性を具現化して示し、言葉づかいについて具体例を挙げて勉強会で確認している。また、お互い注意しあえる環境づくりに取り組まれており、理解を深め合いたいと意欲的な姿勢である。今後も、言葉遣い等お互いが気づきを持ったケアに努められることと期待したい。
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	職員は利用者の声にならない気持ちをくみとり、さまざまなアプローチを行っている。希望の表出や自己決定が出来るよう働きかけている。		
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	スタッフの都合ではなく、利用者本位のケアを最優先に考え、1人ひとり生活のペースが違うのは当たり前であり、可能な限り寄り添って支援している。		
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	その季節に合った服装や身だしなみを援助している。整髪も定期的を実施し、希望の店がある場合利用できるよう支援している。		
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	利用者に希望の献立を聞いたり作り方の助言を頂いたりしている。それぞれのADLに即した生活活動の中で食事の下準備等、一緒に楽しんで出来ることは、なるべく参加していただけるように配慮している。	地産地消の食材を利用する事で地域への還元の一環とした調理は入居者個々の嗜好調査を反映させている。入居者も台ふきやお盆拭き等できる事に関わり、既往歴に応じ支援している。(例として10時・3時おにぎり提供の個別支援) 毎月、食担当者との話し合いにより食事形態等も検討し、10時・3時のおやつの見直しは、昼食の声「美味しかった」に表れている。食は摂取量や栄養面ばかりではなく、好きなものが良いというその思いが表れている。	

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
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	利用者に準じた食事形態や量を考え、介助も過介助にならないように気を付けて行っている。摂取量が少ない時は介助を行ったり、栄養補助食品を摂取して頂いている。		
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に、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	毎食後に利用者のそれぞれ違った口腔内環境に見合った口腔ケアを行い、健康的な口腔内環境の維持に努めている。訪問歯科で治療や口腔ケアが必要な方へ利用して頂き職員への指導もあり清潔保持が出来ている。		
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	出来る限り、排泄に対する身体機能維持に務め、尿意、便意の確認と排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄を試みている。	排泄パターンを記録し、極力トイレでの排泄を支援している。自立した方や尿意がない方等一人ひとりの状態により排せつ用品を使い分け、トイレでの排泄を支援している。男性用便器の設置も、自立支援の一環として生かされている。	
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	乳製品や腸内細菌活性飲料の活用等を常日頃から行い、出来るだけ自然排便が出る様に日々努力している。自己排便が困難な方へは主治医へ相談し薬の処方を受け2日に1回は排便できるように支援している。		
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	本人が気持ち良く入浴をするという事を基本とし、毎回のお湯の入れ替えを行い、完全に個別での入浴としている。入浴時間帯は本人の希望を伺い、入浴中はリラックスできるよう配慮している。	季節により入浴の回数の違い(夏場は週3回、冬場は週2回)はあるが、朝一番の入浴を好む方等その日の状況に応じて声を掛け、入居者と職員との1対1でのゆっくりした入浴に心がけている。浴室にはリフトを備え、安全な入浴とともに、汚染時は随時シャワー浴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	基本的な生活リズムは守りつつも、それぞれの体調や気分に合わせてという事を重視し安眠や休息が出来るよう個別の対応を行っている。		

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
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	服薬管理もスタッフ全員が把握し、薬説明書も最新のものが介護現場で確認出来る様になっている。月1回の職場会議で看護師から服薬についての説明を行っている。		
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	日常生活の中で、それぞれの方が楽しんで時間を過ごしていただけるよう、得意な事・好きな事等伺いながら支援している。コーヒーや少しのアルコールなど嗜好品の把握をして気分転換を行っている。		
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	近隣を散歩し季節感を味わうことが出来ている。ときには遠方への外出ドライブをしたりしているが、今後としては家族や近隣の方への協力もお願いしていかなければならない。	近隣の散歩や、我が家まで出かける等短時間での外出を支援している。テレビを観ながら「今年には行かないね」の声に初詣に出かける等行きたい場所を聞き取りし支援している。家族の連れだしても良いかとの声に、車への移乗を手伝い、家族との外出が叶ったケースもある。	今後も、入居者の外出したいとの思いを引き出し、家族の訪問時に一緒に散歩等に出かけられないか等の声を掛けていただき、「今 一瞬」を共に過ごされるよう支援いただきたい。花見を検討されており、家族にも声を掛けることも検討いただきたい。
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	基本的には金銭管理は事業所で行っているが、本人のADLに合わせ少額をお持ちの方もいる。その方へは買い物のお同行を行い好きなものを選び支払うという支援を行っている。		
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	本人からの依頼がある時はいつでも電話をかける支援を行っている。手紙が届いた時は本人へ渡し必要な方へは読む支援を行っている。何か知らせて欲しいと言われる時は代わりに伝えている。		
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	居室は大切なプライベート空間、その他の共有スペースも重要な生活空間であると認識し、換気や温度湿度調節を行い居心地の良い環境づくりをしている。毎月、ホールの壁に季節を感じられるように装飾したり、季節の花を飾るようにしている。	開放的なリビングダイニングは、ひな壇飾りや周囲の桜等の木々や草花が季節感を醸し出し、テラスでのお茶等楽しめる住環境である。床暖房や日当たりの良い空間であるとともに、職員により換気や温湿度管理を徹底している。	

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
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	広い共用スペース内においても、個々の思いやその時々のお気持ちに合わせてご本人の思いにあった座席の配置等、考慮している。		
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	居室内での環境として自分の使い慣れた家具や装飾品の持ち込みを積極的に進めており、ご本人が少しでも落ち着ける空間作りに努めている。	居室への持ちこみはリストによる説明と、馴染みの物の必要性を説明している。タンスや飾りだな等の他、仏壇やお位牌、数珠等を持ち込みお供えをされる等自宅の沿線として捉えた居室や、編みかけの小物類等ベッド周辺を使い勝手良い環境として入居者本人が快適に過ごす環境が整えられている。昨年度の評価での意見を踏まえ、花の名前とともに花の絵を掲げることで和んだ空間としている。	
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	生活機能レベルの維持と改善を重要視した対応は、日常生活を送るうえで非常に重要と考え、手すりや椅子などを適した場所で利用する事により本人が安全安楽に自立動作を行えるような環境づくりを行っている。		