

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	4392800209		
法人名	社会福祉法人 恵寿会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム グリーンヒルましき		
所在地	熊本県上益城郡益城町小池2664		
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28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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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2月28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)】

個別ケアを重視しており、それぞれの方のスタイルや望みを尊重し極力お一人おひとりの生活に合わせた生活を送ることができるように日々考えながら生活支援を行っております。そのためにはその方を知ることが大切だと感じており、ご入居者やそのご家族との寄り添うコミュニケーションを重要視し、会話の機会を多く設け少しでも多くのご要望を伺い柔軟な考えを持ち実現できればと考えております。

【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6年、ホーム長の変更等過度期にあるが、感染症が5類となり、今年度は“変化の時こそ一味同心”をスローガンに方向性を同じくして高齢化傾向にある入居者を支えている。入居者個々の特性や課題を踏まえた自由な生活や(居室を中心にした生活等)、毎月の行事等認知症状の進行も見られる中でメリハリのある日常に努めている。開設時からの“笑う 話す 和む”を理念として笑いを元気の源として捉え、職員の落ち着いたケアや寄り添いのケアに徹し、入居者と良く会話をしながら思いを引き出している。感染対策により途絶えていた運営推進会議も再開し地域の中にあるホームとしての姿勢の発信や、職員はキャラバンメイトとして活動しており、認知症ケア啓発に寄与されるであろうと大いに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 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	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、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	3月に次年度の部門方針と理念の説明、勉強会を行い職員全員への周知に取り組んでいます。	開設して経年の中で管理者の本校という過度期に、スローガン“変化の時こそ一味同心”を掲げ、毎月一回以上の行事実施を目標としている他、行動指針等を四半期毎に評価し、日々のケアに直結させている。「笑う」「話す」「和む」を理念として掲げて、特に笑うを元気の源として捉え、入居者の寄り添いながら笑いを引き出す等業務よりもふれあいを優先するケアの中に職員の姿勢が表われている。	
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	近隣の方が畑を耕していただいたり、以前ご入居されていた方のご家族が野菜等を持ってきていただいたりと交流を行っています。	近隣住民による畑作り等近隣との関係は築かれ、自治会の加入により総会の議事録や広報誌等が配布される他、公民館活動へ案内を受けている。コロナ禍前には地域サロンに参加していたが、地域の行事も少ない状況にあり、運営推進会議を通して地域の情報をリサーチしていく意向である。	ホームにある“マルホリク”が再開されており、この場所がホームに足を運ぶきっかけとしてホームの存在が地域に浸透することと大いに期待される。また、近隣の行事にとらわれず、入居者が暮らしてきた益城町の中での生活拡充に期待したい。
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	認知症サポーターキャラバンメイト2名が在籍しており、益城町や御船町で養成講座を行い、地域に認知症の啓発活動を行っています。		
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践、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	今年度より運営推進会議を再開しており、ご入居者の近況報告や当ホームの行事や勉強会の様子等を報告しています。また、運営推進会議でご意見を頂いております。	運営推進会議を再開するにあたり、初回ではまず理念の啓発や、グループホームの説明や役割から説明を行うと共に質疑応答が行われている。運営推進会議の目的や意義を認識し課題を提示しながら話し合いが行われており、避難訓練、特に夜間帯には地域の協力の必要性等が話し合われる等有意義な会議が行われている。	

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
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	役場に出向いた際、担当職員の方との情報交換を行っております。また、メールでのやり取りも行っております。	役場に書類提出に向きながら担当者との情報交換や、ケアマネジャーとして介護保険更新に向きながら情報をリサーチし、訪問調査時の意見交換等行政等との協力関係を築くよう努めている。地域包括支援センターの運営会議や諸会議参加しながら町の現状をリサーチしている。	
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	法人全体で身体拘束防止の勉強会を年2回開催しており、身体拘束に対する理解を深め身体拘束を行わないケアに取り組んでおります。	法人全体束適正化委員会の中での事例検討や勉強会、全職員向け認知症介護研究所によるアンケートを行い、集計後グループワークにより拘束及び虐待の認識を深めている。職員の言葉がけもスピーチロックにならないよう意識付けをしている。入居者個々の外出の傾向を把握し、思い立ったら歩く入居者には気が済むまで歩いて貰い、転倒リスクの高い場合には人感センサーを使用しているが、先ずは何をされたいのかを聞く事として抑制の無い生活を支援している。	
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	虐待防止勉強会を年2回開催し虐待に対する理解を深め、ご入居者の尊厳を傷つけないよう取り組んでいます。		
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	現在、成年後見制度を利用し、行政書士の方を保佐人としてのご入居者が1名おられます。保佐人の方とも都度相談しながらご入居者を支援しています。		
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	入居時や前にはご家族に丁寧で十分な説明を行い、双方納得の上で契約を締結しています。不安や質問もしやすいよう毎回工夫をしております。		

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	面会や電話連絡の際に、アンテナを張りご意見や要望を聞き逃さないように細心の注意を払っています。	家族には電話での連絡や訪問時に状況を報告し、要望等を聞き取りする他、入居者からの要望等日々の関わりの中で把握した事案を家族に代弁している。家族の意見や要望等には即時に対策を講じる等家族と緊密に連絡を取り合うことで、信頼関係に繋がっている。請求書の中に写真を同封して日常を発信している。運営推進会議も家族の問題提起の場とする他、苦情相談窓口を明示している。	ホームのイベント毎に参加をお願いしてきたが、コロナ禍以降は交流する機会が無かったとの事、まずは家族との交流する機会を作り、家族会へつ進むことを期待したい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の事業所内会議や毎朝の申し送りを活用し、各職員の意見や提案を話し合い、運営に取り入れております。	日々の申し送りや毎月の会議での意見交換、急を要する事案にはシートにより職員の意見を収集し、総合的に見て判断し、まずはやってみる事としてスピード感を持って決定する体制としている。職員は入居者の状態変化等気づきを持ってケアに努めるとともにケア統一を図り、ネットワークを生かし研修や、他施設との交換研修等意識も高く、希望休や急な休みにも対応する等働きやすき環境が築かれている。	
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	定期的に管理者や職員への聞き取りを行うとともに、満足度調査や人事考課を実施し職員の要望や問題を把握し労働環境の整備に努めています。		
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	キャリアアップのためにジュニアボードを活用し次世代のリーダー的存在を育てる取り組みを積極的に行っています。また、法人内や各事業所の研修を行い、法人全体のスキル向上に努めています。		
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	東京の神明園との交換研修を行い、他施設とのネットワークを構築しています。双方施設のストロングポイントやウイークポイントを出し合いサービスの質の向上を図っています。		

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	リロケーションダメージの軽減を図るため、馴染みの家具の持ち込み依頼や、職員が積極的にご本人様との関わりを持つことを意識し、新たな環境に1日でも早く馴染むことができるよう取り組んでいます。		
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	入居までの経緯やご自宅での大変だったケアの聞き取りを共感の気持ちをもち伺っています。また、ご本人様やご家族のご要望も伺い、1つでも多く実現できるようケアプランに反映しケアに繋げています。		
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	ご家族や主治医や当ホームご利用前の事業所担当者より情報提供を受け、ご入居時から迅速にその方に応じたサービスを提供することができるよう努めています。		
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	お一人おひとりの趣味やできることを見極め、できることは積極的に実施していただき、ご入居者様が人の役に立てており、共に暮らしているという実感をもっていたけよう努めています。また出来ない部分をさりげなくサポートする意識も忘れないようにしています。		
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	面会時や、連絡の電話時に日常のご様子をお伝えしています。コロナウイルス5類移行に伴い、他科受診の付き添い等ご家族に依頼できることは極力ご家族へ依頼し共にご入居者を支えるよう努めています。		

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	ご入居者やそのご家族の希望に沿い、法事等理容室での外出支援を行っています。きっかけがあれば、ご家族と協力し出来る限り支援していきたいと考えております。	入居者自身のこだわりによる理容室や職員の送迎により床屋への外出、法事への参列等家族の協力も得ながら支援している。入居者個々の生活歴や趣味等を把握し、琴をされていた入居者には師匠が訪問され居室で琴を弾かれたり、畑仕事や習字、職員との将棋に興じる等人・場所等馴染みの関係を継続させている。	
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	リビングで過ごされる時は、ご入居者同士の関係性を重視しソファーへ誘導したり、食事の席も随時関係性を重視し配置しております。		
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	退居後でも何でも相談していただけるようお伝えしています。また、ご家族のお孫様等がおられる方はマシホルクに遊びに来ていただけるよう声かけを行っています。		
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	ご入居者のお話を傾聴し、否定せず共感することを第一に考えるよう職員には周知しています。ご本人の立場に立ったケアを提供していきたいと日々考えています。	職員はトイレ誘導時や食事等に入居者本人が選べるように声を掛けや安心してもらえるような表情で関わり、コミュニケーションの研修によりどんなに違っていてもまずは良く話を聞き、言葉や言動の裏にある真意を見極めるとしている。意思疎通の難しい方には表情や雰囲気等での推察や選択肢を投げかけ、希望を把握している。本人の希望により遮光カーテンに変える等不定の無いケアに努めている。	
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	まずはご入居時(前)のご家族等へのヒアリングを行い、その後は随時ご本人やご家族に伺っています。また、ご自身での意思疎通が困難な方には、反応をみながらケアを提供しております。		

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	それぞれの方のご要望を伺い、その方に応じた過ごし方をご提供できるよう努めております。ご自身で意思表示が出来ない方も、表情や反応、以前からの習慣等の聞き取りを行い適切と思える対応をしております。また体調管理に日々の体調管理に関してはバイタルサイン測定を実施しております。		
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	朝の申し送りや会議等で、職員からの気づき(ポジティブ、ネガティブ両面)や問題点を聞きとり意見を介護計画やモニタリングに反映しております。	入居に当り先ずは様子を確認し新たな生活になれてもらうよう暫定プランを作成し、家族の意見等もらい正式なプランを作成している。日々の申し送り等職員の気づき等や課題を把握し、3ヶ月毎のモニタリングにより継続の可否を見極めている。年に1回の見直しや、介護保険更新時にはアセスメントから取り直し、現状に即したプランを作成している。看取り期には家族の思いや希望を聞き取りした看取り用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	ご入居者の身体や精神的な変化の記録を残しており、必要に応じ都度職員間で話し合いを行いケアの見直しを行っております。決定事項はノートを活用し周知しております。		
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	ご入居者の状態や状況に合わせ、柔軟な考えをもちその方に応じた支援を心掛けています。また、ご入居者からのニーズも極力実現できるよう前向きな対応を行っております。		
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	ご入居前からの行きつけの理髪店へ職員付き添いで通われたり、ご家族との外出を行ったりと地域との関わりを感じる事が出来るよう支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医である砥川クリニックの往診を受け、体調不良時には都度受診やDRへ連絡し指示を仰いでいる。また、かかりつけ医の専門外の際は専門病院を紹介していただいています。	全入居者が協力医療機関をかかりつけ医として、訪問診療として、専門医への受診が必要な場合にはかかりつけ医からの紹介状により適切な医療を支援している。職員は、日々のバイタルチェックや入居者の表情や動き等に変化があれば、看護職員に報告し、かかりつけ医の指示を仰いでいる。協力医療機関は夜間でも連絡が出来るという関係性に有り、紹介により専門医受診等適正な医療を支援している。	
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	毎日のバイタルサインや状態の変化を看護師に報告相談しています。また、場合によっては主治医へ報告相談行っています。		
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。	入院時には治療に専念でき、スムーズに退院につなげることが出来るよう定期的に病院に連絡し状態の確認や情報の交換を行っています。また、ご家族とも定期的に連絡を行い安心していただけるよう努めています。		
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	ご入居者の状態の変化に応じ、都度ご家族へ報告し必要時には話し合いを行っています。当ホームで対応しうること対応できないことを説明し支援方法を検討しています。終末期に関しては主治医にムンテラをしていただき、ご家族の想いや理解を得ながら進めております。	入居時に看取りケアは行うが医療中心となった場合にはホームでの対応が難しい事の説明と、主治医を交えた話し合いを持ち、ホームの方針を共有した上で、家族の同意を得て、出来る限りホームでの生活が続けられるように支援し、その人らしい最終章に寄り添っている。主治医の見解(終末期)により家族としての望みを聞き取りし、本年度も看取りケアに取り組んでいる。	今回は支援後のカンファレンスが出来なかったとのことであり、入居者を偲びながらケアを振り返ったり、職員の対応を労う等により高齢化・重度化傾向の入居者のケアに備えていただきたい。
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	AEDの使用方法や心配蘇生の勉強会を定期的に行い、急変等への実践力を身に付ける努力を行っています。		

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	定期的にBCPの勉強会や避難訓練を行い、全職員が災害等に対し迅速に対処することが出来るように備えています。	BCP(事業継続計画)による机上訓練や火災を想定して避難訓練を実施している。立地的には河川等からは距離を置き、ハザードマップからも危険性は低く、管理者は運営推進会議の中で災害訓練の状況について説明している。備蓄には水や食料品3日分を用意し、消費期限を確認し入替えを行っている。	運営推進会議を利用した避難訓練等を計画し会議メンバーにも訓練に参加して貰う事を検討頂きたい。また、日々の安全チェックとして項目を決めることで、リスク管理の一つとして実施されることが期待される。
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	その方の考えや行動を認め、気持ちに寄り添うように心掛けています。また、その方の性格や理解力、判断力に応じた声掛けを行っております。	入居者一人ひとりがたいせつな人・命であるとして捉え、個々の思いや特徴に違いを把握し、入居者が求めていること、心身の状況、残存能力などを尊重した個別支援に努めている。入浴の同姓介助に対応し、呼称は苗字にさんづけを基本としながら、下の名前で呼ぶ事でコミュニケーションを図り、安心してもらっている。個人情報保護や守秘義務について家族や職員と契約書及び同意書を交わしている。	
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	まずはその方が何を望むのかを伺うようにしています。上手く答えられない時には、その方の性格や生活歴等を考慮し、複数の選択肢を示し極力その方の希望に添うように心掛けています。		
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	随時ご本人やご家族へのヒアリングを行い、以前からの趣味や現在の趣味や希望を把握し、極力要望に応えることが出来るよう努めています。お一人おひとりのペースに合わせ柔軟な対応を心掛けています。		

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
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	起床時や入浴後に化粧水やリップで身だしなみを行っています。また、衣類もご本人と職員とで選び着用していただいています。		
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	お一人おひとりの好みや摂取量を把握しそれぞれに応じた量や食材を提供しております。また、食後の食器洗いはご入居者と共に協力し行っております。	食事の献立は施行後の記録として残し、職員は冷蔵庫の食材や地域の商店から購入した季節の材料からその日のメニューを決めている。提供前に大きさや硬さ、味の濃淡をチェックし、常食やきざみ、ペーストやとろみ等嚥下状態に応じた食形態で提供している。1日は赤飯を見当識とし、行事食にも工夫を凝らしている。入居者の中には自発的に食器洗い等に加わり、手際よくこなされる様子も確認された。	
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	食事は1日で肉と魚とバランスよく提供するようにしております。その方の能力や嗜好に合わせた食事を提供しております。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けや口腔ケアを行っている。磨き残しのある方は職員による磨き直しを行っています。また、義歯の管理が困難な方は、夜間に義歯洗浄液につけています。		
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	排泄援助が必要な方は、排泄チェック表を活用し、お一人お一人の排泄パターンの把握を行い、排泄ケアを行っています。極力トイレでの排泄を促しております。	日中は基本的にトイレでの排泄として、介助が必要な入居者にはチェック表をもとに排泄間隔を把握し、声かけや誘導により失敗がないように支援している。一日を通し個別に排泄用品を検討し、リハビリパンツを中心に尿取りパットを併用し、状態を見ながら必要に応じてオムツに変更する場合もある。排泄用品は一方的に決めることなく、特に夜間帯等の状況にアセスメントをしながら対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘傾向の方に対しては1日の飲水量1000cc以上を目標に水分を摂っていただいています。排泄に関しては極力便器に座っていただき、排便を促しております。		
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	入浴時間や頻度は極力その方のご要望に沿って行っています。突発的な要望にも柔軟に答えるよう心がけております。	入浴回数はなるべく入居者の要望に沿うよう対応しているが、疾病によっては難しい場合もあり、状況に応じて対応している。基本的には週2～3回の入浴とし、入れないような状況には清拭とするなど個別に対応している。入浴拒否には強制せず、別日に入浴を進め、汚染時にはシャワー浴にて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	日中に活動の時間等を設け夜間の睡眠に繋がればと考えています。また、日中にもその方に応じ居室での休息の時間を設けていただいております。		
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	定期処方の変更や頓服薬が処方された時は看護師より目的や注意事項を申し送りノートや記録、直近の申し送りで各職員に周知しております。処方後に変化等があった時は定期の往診時やTELで主治医にご報告しております。		
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	その方が出来る事に着目しその方が出来ることのお手伝いをして頂きご本人様の生きがいに繋がればと考えております。また、嗜好品購入の援助やご家族への代弁を行っており、その方が楽しみながら生活することが出来るよう努めております。		

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
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	コロナウイルスの5類感染症移行後より、積極的に外出を行えるよう支援をしております。また、ご家族と法事やお食事に出かける方も増えてまいりました。	感染対策として外出を控えていた自粛していたが、徐々に外に出る機会を作っている。、家族の声かけにより法要への参列、ドライブや自宅での食事等家族の協力により外に出る機会を作っている。家族の訪問時等ホーム周辺を家族と散歩して頂く等の声かけも一案である。	外に出ることを自粛していたことや、高齢化傾向により外出の意欲も薄れていると思われる。ホームにいて、自然の移り変わりを楽しめる環境にありますが、戸外に出たいとの意欲を引き出していただきたい。
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	ご希望のある方は、高額でなければご自身でお金の管理をされている方もおられます。また、QR決算をご利用の方もおられ、適宜ご自身でのお支払いもされております。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご入居者の希望時には都度TELLしご本人との会話をして頂いています。現在2名の方がスマートフォンを持っておられ、ご自分の掛けたいときにTELLしていただいている。		
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	他者との交流を図りやすいようソファを多めに設置しております。また「大きな音を立てない」「職員の歩くスピードに気を付ける」等、ソフト面でも居心地のいい環境を提供できるように配慮しております。	リビングには季節柄雛人形により「季節感を醸し、定期的な換気や温湿度の管理により居心地の良い環境とし、認知症状に進行もあり席を変えたり、テーブル配置を工夫し、廊下の途中には長椅子を配置し一息つく場所を設けている。他者との会話や、隣の入居者に食事前にエプロンをそっと付けられる等入居者同士のやり取りが生まれている。職員もあわただしくないことも環境の一つであるとしている。	
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	それぞれのご入居者がリビングでの居場所を持たれており、気の合う方との会話やテレビ視聴やスマートフォンを使用し動画視聴や電子書籍読書を楽しまれています。		

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	ご自宅で使用されていた、馴染みのある家具等を持ってきていただけるよう促し、ご入居者が安心して過ごすことができる空間作りを心掛けています。	入居に当り居室の広さを説明し、しつらえは自由と説明し、入居者が安心出来る空間を作るようにしている。自宅で使っていた収納ボックスやテレビ・冷蔵庫等を持ち込まれているが、入居者にとって大事な自室として残したいとの思いもあり、意向を尊重する一方で、馴染みの物がある事が理想ではあるが、自分の部屋から全てを持ち込むことは入居する本人にとってはどうなのかという面も考慮し家族と話し合い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	自立支援の意識を持ち、その方のできる事に目を向け、必要以上に介入しすぎないように気を付け、その方に応じたケアや見守りや環境設定を行っております。		

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	4392800209		
法人名	社会福祉法人 恵寿会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム グリーンヒルましき		
所在地	熊本県上益城郡益城町小池2664		
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28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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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2月28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)】

個別ケアを重視しており、それぞれの方のスタイルや望みを尊重し極力お一人おひとりの生活に合わせた生活を送ることができるよう日々考えながら生活支援を行っております。そのためにはその方を知ることが大切だと感じており、ご入居者やそのご家族との寄り添うコミュニケーションを重要視し、会話の機会を多く設け少しでも多くのご要望を伺い柔軟な考えを持ち実現できればと考えております。

【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	3月に次年度の部門方針と理念の説明、勉強会を行い職員全員への周知に取り組んでいます。		
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	近隣の方が畑を耕していただけたり、以前ご入居されていた方のご家族が野菜等を持ってきていただけたりと交流を行っています。		
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	認知症サポーターキャラバンメイト2名が在籍しており、益城町や御船町で養成講座を行い、地域に認知症の啓発活動を行っています。		
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	今年度より運営推進会議を再開しており、ご入居者の近況報告や当ホームの行事や勉強会の様子等を報告しています。また、運営推進会議でご意見を頂いております。		
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	役場に出向いた際、担当職員の方との情報交換を行っております。また、メールでのやり取りも行っております。		
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	法人全体で身体拘束防止の勉強会を年2回開催しており、身体拘束に対しての理解を深め身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。		
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	虐待防止勉強会を年2回開催し虐待に対しての理解を深め、ご入居者の尊厳を傷つけないように取り組んでいます。		

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	現在、成年後見制度を利用している方はおられませんが、以前ご利用されていた方がおられ、密にコミュニケーションを取り合っております。		
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	入居時や前にはご家族に丁寧で十分な説明を行い、双方納得の上で契約を締結しています。不安や質問もしやすいよう毎回工夫をしております。		
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	面会や電話連絡の際に、アンテナを張りご意見や要望を聞き逃さないように細心の注意を払っています。		
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1回の事業所内会議や毎朝の申し送りを活用し、各職員の意見や提案を話し合い、運営に取り入れております。		
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	定期的に管理者や職員への聞き取りを行うとともに、満足度調査や人事考課を実施し職員の要望や問題を把握し労働環境の整備に努めています。		
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	キャリアアップのためにジュニアボードを活用し次世代のリーダー的存在を育てる取り組みを積極的に行っています。また、法人内や各事業所の研修を行い、法人全体のスキル向上に努めています。		
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	東京の神明園との交換研修を行い、他施設とのネットワークを構築しています。双方施設のストロングポイントやウイークポイントを出し合いサービスの質の向上を図っています。		

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	リロケーションダメージの軽減を図るため、馴染みの家具の持ち込み依頼や、職員が積極的にご本人様との関わりを持つことを意識し、新たな環境に1日でも早く馴染むことができるよう取り組んでいます。		
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	入居までの経緯やご自宅での大変だったケアの聞き取りを共感の気持ちをもち伺っています。また、ご本人様やご家族のご要望も伺い、1つでも多く実現できるようケアプランに反映しケアに繋げています。		
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	ご家族や主治医や当ホームご利用前の事業所担当者より情報提供を受け、ご入居時から迅速にその方に応じたサービスを提供することができるよう努めています。		
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	お一人おひとりの趣味やできることを見極め、できることは積極的に実施していただき、ご入居者様が人の役に立てており、共に暮らしているという実感をもっていただけるよう努めています。また出来ない部分をさりげなくサポートする意識も忘れないようにしています。		
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	面会時や、連絡の電話時に日常のご様子をお伝えしています。コロナウイルス5類移行に伴い、他科受診の付き添い等ご家族に依頼できることは極力ご家族へ依頼し共にご入居者を支えるよう努めています。		

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	ご入居者の希望に沿い、今まで通われていた理美容室での散髪や法事等での外出支援を行っています。		
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	リビングで過ごされる時は、ご入居者同士の関係性を重視しソファへ誘導したり、食事の席も随時関係性を重視し配置しております。		
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	退居後でも何でも相談していただけるようお伝えしています。また、ご家族のお孫様等がおられる方はマンションに遊びに来ていただけるよう声かけを行っています。		

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	ご入居者のお話を傾聴し、否定せずに共感することを第一に考えるよう職員には周知しています。ご本人の立場に立ったケアを提供していきたいと日々考えています。		
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	まずはご入居時(前)のご家族等へのヒアリングを行い、その後は随時ご本人やご家族に伺っています。また、ご自身での意思疎通が困難な方には、反応をみながらケアを提供しております。		
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	それぞれの方のご要望を伺い、その方に応じた過ごし方をご提供できるよう努めております。ご自身で意思表示が出来ない方も、表情や反応、以前からの習慣等の聞き取りを行い適切と思える対応をしております。また体調管理に日々の体調管理に関してはバイタルサイン測定を実施しております。		

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	朝の申し送りや会議等で、職員からの気づき(ポジティブ、ネガティブ両面)や問題点を聞きとり意見を介護計画やモニタリングに反映しております。		
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	ご入居者の身体や精神的な変化の記録を残しており、必要に応じ都度職員間で話し合いを行いケアの見直しを行っております。決定事項はノートを活用し周知しております。		
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	ご入居者の状態や状況に合わせ、柔軟な考えをもちその方に応じた支援を心掛けています。また、ご入居者からのニーズも極力実現できるよう前向きな対応を行っています。		
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	ご入居前からの行きつけの理髪店へ職員付き添いで通われたり、ご家族との外出を行ったりと地域との関わりを感じることが出来るよう支援しています。		
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	かかりつけ医である砥川クリニックの往診を受け、体調不良時には都度受診やDRへ連絡し指示を仰いでいる。また、かかりつけ医の専門外の際は専門病院を紹介していただいています。		
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	毎日のバイタルサインや状態の変化を看護師に報告相談しています。また、場合によっては主治医へ報告相談行っています。		

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
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。	入院時には治療に専念でき、スムーズに退院につなげることが出来るよう定期的に病院に連絡し状態の確認や情報の交換を行っています。また、ご家族とも定期的に連絡を行い安心していただけるよう努めています。		
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	ご入居者の状態の変化に応じ、都度ご家族へ報告し必要時には話し合いを行っています。当ホームで対応しうること対応できないことを説明し支援方法を検討しています。終末期に関しては主治医にムンテラをしていただき、ご家族の想いや理解を得ながら進めております。		
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	AEDの使用方法や心配蘇生の勉強会を定期的に行い、急変等への実践力を身に付ける努力を行っています。		
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	定期的にBCPの勉強会や避難訓練を行い、全職員が災害等に対し迅速に対処することが出来るように備えています。		
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	その方の考えや行動を認め、気持ちに寄り添うように心掛けています。また、その方の性格や理解力、判断力に応じた声掛けを行っております。		
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	まずはその方が何を望むのかを伺うようにしています。上手く答えられない時には、その方の性格や生活歴等を考慮し、複数の選択肢を示し極力その方の希望に添うように心掛けています。		

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
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	随時ご本人やご家族へのヒアリングを行い、以前からの趣味や現在の趣味や希望を把握し、極力要望に応えることが出来るよう努めています。お一人おひとりのペースに合わせ柔軟な対応を心掛けています。		
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	起床時や入浴後に化粧水やリップで身だしなみを行っています。また、衣類もご本人と職員とで選び着用していただいています。		
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	お一人おひとりの好みや摂取量を把握しそれぞれに応じた量や食材を提供しております。また、食後の食器洗いはご入居者と共に協力行っております。		
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	食事は1日で肉と魚とバランスよく提供するようにしております。その方の能力や嗜好に合わせた食事を提供しております。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けや口腔ケアを行っている。磨き残しのある方は職員による磨き直しを行っています。また、義歯の管理が困難な方は、夜間に義歯洗浄液につけています。		
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	排泄援助が必要な方は、排泄チェック表を活用し、お一人お一人の排泄パターンの把握を行い、排泄ケアを行っている。極力トイレでの排泄を促しております。		
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	便秘傾向の方に対しては1日の飲水量1000cc以上を目標に水分を摂っていただいています。排泄に関しては極力便器に座っていただき、排便を促しております。		

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	入浴時間や頻度は極力その方のご要望に沿って行っています。突発的な要望にも柔軟に答えるよう心がけております。		
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	日中に活動の時間等を設け夜間の睡眠に繋がればと考えています。また、日中にもその方に応じ居室での休息の時間を設けていただいております。		
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	定期処方の変更や頓服薬が処方された時は看護師より目的や注意事項を申し送りノートや記録、直近の申し送りで各職員に周知しております。処方後に変化等があった時は定期の往診時やTELで主治医にご報告しております。		
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	その方が出来る事に着目しその方が出来ることのお手伝いをして頂きご本人様の生きがいに繋がればと考えております。また、嗜好品購入の援助やご家族への代弁を行っており、その方が楽しみながら生活することが出来るよう努めております。		
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	コロナウイルスの5類感染症移行後より、積極的に外出を行えるよう支援をしております。また、ご家族と法事やお食事に出かける方も増えてまいりました。		
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	ご希望のある方は、高額でなければご自身でお金の管理をされている方もおられます。また、QR決算をご利用の方もおられ、適宜ご自身でのお支払いもされております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご入居者の希望時には都度TELLしご本人との会話をして頂いています。現在お一人の方がスマートフォンを持っておられ、ご自分の掛けたいときにご家族にTELLしていただいている。		
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	他者との交流を図りやすいようソファを多めに設置しております。また「大きな音を立てない」「職員の歩くスピードに気を付ける」等、ソフト面でも居心地のいい環境を提供できるように配慮しております。		
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	それぞれのご入居者がリビングでの居場所を持たれており、気の合う方との会話やテレビ視聴やを楽しまれています。		
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	ご自宅で使用されていた、馴染みのある家具等を持ってきていただけるよう促し、ご入居者が安心して過ごすことができる空間作りを心掛けています。		
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	自立支援の意識を持ち、その方のできる事に目を向け、必要以上に介入しすぎないように気を付け、その方に応じたケアや見守りや環境設定を行っております。		