

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	4372300865		
法人名	有限会社 郷		
事業所名	グループホーム郷 一丁目		
所在地	熊本県宇城市松橋町西下郷236番地		
自己評価作成日	令和3年3月13日	評価結果市町村受理日	令和3年6月10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3年4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)】

現在はコロナ禍のため外出等はできていないが、コーヒー屋さん・たこ焼き屋さんのキッチンカーを月ごとに呼ぶことができています。
 庭先で暖かい日差しの中でのティータイムに、利用者様からは「美味しかった」「香りがよかった」などの声を聴くことができた。今後も取り組みたいと思っている。
 利用者様も高齢とならでできない事が多くなっているが、今後も笑い声や笑顔で1日を終われるように取り組みたいと思っている。

【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20年というホームは、地域の中での充実した生活を支援してきたが、コロナ禍という現状に外部との接触を最小限として、これまで築き上げてきた絆を生かした庭先でのティータイム(ケータリングカーの活用など)、夏祭り形式での敬老会等創意工夫しながらの生活は、室内にこもりがちな入居者の活性化や笑顔ある日常へと反映させている。新型コロナ感染対策に試行錯誤した1年であるが、近隣住民による畑作りの手伝い等これまで通りの関係が継続され、大型台風時の避難先としての提供や日頃から高齢者を見守る等ハード・ソフト両面から地域への還元を視野に取り組み、「社会的支援」として謳う理念を実現させている。開設当初からの職員を筆頭に勤務歴の長い職員も多く、100歳を迎える入居者等高齢化・重度化傾向にある中で、毎月掲げる目標等ベクトルを同じくしながら入居者の声に耳を傾け、今出来る最大限のケアに取り組むホームである。

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)
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している (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	毎日朝礼を合同で行い、理念を大きな声で復唱し確認をしている。 スタッフ全員が同じ目標に向かい共有している。 又、玄関と廊下に掲示している。	開設時よりの理念は変更せず、毎月時節に応じた目標を掲げ、中間評価により次月の目標とするなど全員がベクトルを同じくして臨んでいる。開設して20年、地域の中での生活基盤は確立し、大型台風時の高齢者避難先として高齢者夫婦の受入れや、理念の一つ「社会的支援」として地域高齢者の守り等地域密着型事業所としてハード・ソフト両面から地域への還元を視野に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	現在はコロナ禍のため交流ができなくなっているが、ボランティア様等に対しては定期的な訪問をして、情報交換を行っている。	コロナ禍に有り、従来通りの交流が難しい状況にはあるが、近隣住民との関係は継続され、畑作業を手伝われる隣人や、町営グラウンドでの歓談等による交流している。また、従来はホームでのマルシェ開催時には多くの住民が訪問されていたがマルシェは中止しているものの、その繋がりを活用しキッチンカーによるカフェ等入居者の楽しみに繋げている。	外部との接触を避ける中で、外「庭先」での交流に努めている。コロナ感染症に収束の目処が立てば、地域住民が心待ちにされているマルシェの再開に期待したい。再開できれば、地域住民の他、家族や知人等との交流に繋がることと期待される。
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	運営推進会議にて入居者の状況や出来事、スタッフの研修等活動報告を行っている。 また、悩みなど相談事にも専門職としての支援を行っている。		
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	毎月の行事や日々の出来事など掲載した「郷新聞」を配布している他、利用者様の介護度、人数、平均年齢、スタッフの研修等の報告をしている。 会議の中で一人一人の意見や助言を聞き、会議が密になるよう心がけている。	定例化した運営推進会議は、今年度は行政の指導により書面開催として、開催前日の資料配付によりまず見て頂くこととして、会議当日に意見等の聞き取りしたり、メールを通してやり取りする体制としている。入居者の日常は郷新聞により開示しており、全家族へも議事録を送付し共有化としている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月、利用者様の状況報告を行っている。又、担当の方と常に情報提供しあい、協力関係を築いている。	毎月の現状報告や運営推進会議の開催方法の相談、市以外からの入居相談等日頃から報告や相談等メールにより連絡をし合ひなど協力関係を築いている。また、介護認定更新書類を行政に出向き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	コロナ禍の影響で研修会への参加はできていないが、施設内での身体拘束委員会を主に、勉強会を定期的に開催している。また、常に開放感のある雰囲気を保っている。	外部研修への参加が困難な状況に(コロナ感染症による)、ネットの活用やDVDを使用した勉強会、身体拘束廃止委員会での勉強会等を行う他、メディアでの報道も全職員で共有している。また、職員の言葉遣い、つい出てしまう声かけや方便など職員同士が注意喚起している。自由な開放的な環境にあり、入居者ものびのびとした生活である。	入居者の入居歴の長さや職員の変動もあまりなくややもすると馴れ合いになることも予想され、今後も注意喚起いただきたい。
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	勉強会や研修に参加し、全スタッフが理解を深め身に付けている。朝礼時には必ず虐待防止について読み上げている。言葉遣い、虐待が見過ごされないように努めている。		
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	制度についての活用はまだないが、研修会等への参加をし、理解を深め活用できるように備えている。		
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	ホームの内・外を見て頂き、ゆっくりと丁寧に書類説明を行っている。不安のないように質問や要望を聞き、安心して頂けるように努めている。		

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
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	日頃から面会時に利用者様の状況を伝え、要望も聞いている。 玄関には意見箱を設置している。 要望に関しては朝礼時内容記載し、スタッフと話し合い運営に反映している。	毎月の利用料支払いの訪問時等話しやすい雰囲気を作りながら要望等を聞き取りしており、コロナ禍で職員への気遣いの声も挙がっている。県外の家族から訪問への問い合わせやホームからも週毎に状態を報告したり、運営推進会議録とホーム便りでの情報発信が家族への安心に繋がっている。家族や入居者の要望等申し送りノートを介した共有と検討によりサービスに反映させている。	これまでは行事を通じて家族との交流する多くの機会が持たれていたが、新型コロナウイルス感染症の今の現状では難しい状況にある。ワクチン接種の予約対応等家族へのケアも必要と捉えられており、このような状況だからこそ家族との接点を持ち続けて頂きたい。
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回の業務見直しやグッドトライカードを設置している。 その時に意見を聞き、耳を傾け対策を行い運営に反映させている。	毎日3回(朝・夕・夜間)代表に状況を報告する体制として、個人的に意見等を聞き取りしている。また、自ら意見を出さない職員や直接は出しにくい事案もあるとして、グッドトライカードを活用し意見や悩み等を引き出している。また、業務改善会議・全体会議・管理者会議等職員が意見や提案を出す機会が多く、働きがいのある環境を整備していることが、職歴の長さにも表われている。代表は、職員の個人的な悩み等の相談に応じるなど、日々職員とのコミュニケーションを図っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフが個性を活かし、働きやすい環境づくりができるよう努めている。		
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	地区の勉強会など一人ひとりの力量に合う研修に参加させ、スキルアップを図っている。 研修報告書で発表している。		
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	地区のグループホームの会(ブロック会)に参加し、情報を交換し常に質の向上の取り組みを行っている。		

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
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	ケアマネージャーからの情報やご本人よりファンや要望などを聞き、新しい環境の中で安心した生活が送れ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	入居に関しては家族が困っている事や不安などに耳を傾けている。 入所された翌日には状況を報告し、家族との信頼関係に努めている。		
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	本人と家族の要望に対応して、安心できる支援に努めている。		
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	日頃の食器拭きや洗濯物たたみなど、日常生活を通してできる事を楽しく手伝いながら利用者様同士で支えあう関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の方々ともコミュニケーションが取れるように努め、日頃の様子を詳しく報告したり、家族のお方の要望を聞いたりして絆を大切にしている。		
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	コロナ禍の影響でふるさと訪問はできておらず、本人様と関係の方との交流は減ってきているが、できる範囲で関係をつなげている。	地域住民やボランティアとの交流、故郷訪問等これまでの関係性はコロナ禍に控えている現状である。訪問も窓越し面会や外での対面、電話を通じた家族との関係性を継続させている。入居者と職員との馴染みの関係性を築き、ホームで出来る限り工夫を凝らした行事等により、メリハリのある日常としている。ホームで従来から開催されてきた「サンカラマルシェ」が再開が出来る状況になれば、馴染みの人や地域住民との交流促進として多いに期待できる。	

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	気の合う方々との会話は見守りを行い、1人でおられる方には側に寄り添い対応をしている。		
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	退所された後でも連絡をとり、悩みや相談事など支援を行っている。 転院後も病院への見舞いに行き、良好な関係を継続している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人が食べたいものや行きたい場所などの声が聞かれたら、思いが実現できるよう努めている。	職員は日々のケアのなかで、入居者の声に耳を傾け、「食べたい・行きたい」等に応え、誕生日には本人の希望を取り入れた食事を提供している。自分の思いの表出が困難な入居者も多く、ゆっくりとしたコミュニケーションを図り、言葉としては出されない方や意思疎通困難な状況には行動・しぐさ等により推察しながら、ケアに反映させており、ゆっくりしたいとの本人の希望にプランを見直し、日々の生活に直結させている。	
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	前の暮らしと入所後の暮らしに変化がないよう、家族の方に情報を得ながらサービス利用の経過に努めている。		
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	一人ひとりの過ごし方や心身状態の把握に努めている。 本人ができる部分は大切にしている。		

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
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	月1回のモニタリングを行い、プラン作成前にスタッフ同志で話し合いを行っている。 家族の方には担当者会議で要望などを聞き、介護計画を作成している。	月末の会議や申し送りノートを活用し、職員の気付き等を検討すると共に、毎月モニタリングを行い短期目標の達成状況を見極めている。また、半年毎のアセスメント及び長谷川式による認知状況を見極め、家族の訪問時に話し合い、新たなプランを作成している。退院後、本人の希望をもとにプランを見直す等現状に即した具体的且つ個別の介護計画が作成されている。	
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	日々の様子やケアの実践を個人記録に記入している。 スタッフ間で情報を共有し、申し送りノートにも記入し介護計画の見直しに活かしている。		
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	家族の方には高齢の方もおられ、衣替えも難しい為、自宅へ訪問し対応を行っている。 その時に状況報告を行っている。		
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	ボランティア、隣近所の協力を得ながら地域の行事に参加し、交流を深め楽しく生活ができるよう支援している。		
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	本人・家族の希望は主治医に報告し、温度表を持参し情報交換を行う支援している。 急変時には家族に連絡を行い受診して頂いている。受診後は記録に残している。	もともとのかかりつけ医の継続と、内科のかかりつけ医がない場合には入居時の健診先である協力医をかかりつけ医とし、ホームで受診を対応している。入居者の状態により、家族への連絡や受診に同行してもらい、主治医から直接説明を受けてもらいうようにしている。また、日々の健康チェック等を主治医に情報提供を行うと共に、代表等との24時間連携を図り、異常の早期発見に努めている。歯科は訪問診療を活用している。	

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	利用者の状態変化の場合は、看護師に報告し早期発見に努めている。 かかりつけ医との連携を行い、適切な受診が受けられるよう支援している。		
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。	入院された際は、スタッフが洗濯物を取りに行き、状況や情報交換を行っている。 病院との連携を図り早期に退院できるよう対応している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医より重度化について説明された時に、家族と話し合い十分な説明をし納得して頂き書類承諾・捺印を押してもらい、連携を図りながら日常生活全般を支援し取り組んでいる。	入居時に終末期に対するホームの方針を説明し同意書を交わし、その後の入居者の状態により主治医を交え今後の方向性を話し合い、家族の意向を再確認し新たに同意書を交わしている。家族の希望により主治医と連携し看取りを支援し、職員は研修会等により、「普段の生活を送ってもらいながら、出来ることをする」とした基本的な考え方を共有している。	
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	急変や事故発生時の備えて研修会や勉強会に参加し、訓練を行い身に付けさせている。 問題が生じた時は、すぐ勉強会を開いている。		
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2回の消防訓練は、消火手順・夜間想定 の消火・避難誘導等を行っている。 また、近隣の方の協力を重視し、平日頃よりコミュニケーションを図っている。	新しい防災ハザードマップにより、危険区域であること確認し、避難確保計画を作成するとともに、各居室をチェックし対象となる具体的な行為を再確認している。消防署の協力による火災訓練の実施と普段から有事に備え避難のシミュレーションすることで危機意識を高めている。地震についても訓練を行い、昨年の大型台風接近の際は、数名の職員が泊まり込み、地域の高齢者を受け入れている、	コロナ収束後には、再び地域住民や家族との訓練が期待される。

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	一人ひとりのプライバシーを守り、大きな声で話したり、傷つける事が無いように十分注意している。	個人情報やプライバシー、権利擁護等計画して研修する機会を持ち、入居者への呼称は基本的には苗字にさん付けとしているが、家族の意向により下の名前としたり、その時々状況により反応を見ながら対応している。入居者と職員の長年にわたる関係性が出来ており、親しき仲にも馴れ合いにならないよう、言葉使いや対応に心を配っている。	
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	利用者の意思決定を尊重し対応を行っている		
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	利用者様の声に耳を傾け、一人ひとりのペースを大切に、生活のリズムを把握し、毎日が楽しく過ごしていただけるように支援を行っている。		
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	化粧品を使う方、電気シェーバーでひげそりをされる方と、それぞれ本人様の自由に支援を行い、又、定期的に訪問理容などの支援も行っている。		
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	畑での水まきや収穫など手伝ってもらったり、また「今日は何の料理になるかな」など会話を楽しんでいる。 食事や食器拭きなどスタッフと共に行っている。	その日の食材や、近隣住民や職員からの差し入れられた野菜を見ながら、その都度献立を立て、栄養管理はもちろんのこと、旬へのこだわりや見た目にも工夫した食を提供している。入居者は普段から畑の野菜の育ち具合を楽しみ、テーブルを囲んで豆のさやむきや、大鍋で団子汁作り等に関わりながら、日々の食事を心待ちにされている。職員も、入居者も同じ食事を共にしている。	

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
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	食事摂取ができるようにチェック表で確認を行いスタッフで情報を共有している。補色をしたりいろいろ工夫しながら摂取の支援をしている。		
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	毎食後義歯洗浄とうがいを施行。歯磨きができる方にも見守りを行い声掛けし、残存物が残らないように支援している。		
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	個々の排泄チェック表での確認と、時間ごとの声かけで誘導を行っている。車椅子使用の方でも立位できる方には実施していただき、できない方は二人介助で対応している。	排泄支援は特にモニタリング重視し、24時間チェックシートにより日中と夜間帯の違いや、個々の間隔、特徴等を共有している。日中はオムツにたよらない生活を支援し、夜間帯もオムツであっても希望があればトイレへ誘導している。ポータブルトイレも衛生的に管理し、清潔に使えるように配慮している。	
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	排便-1日目から氷水や大根エキスで対応し、食物繊維を多く含んだ料理を取り入れたり、スタッフと共に歩行練習など行い取り組んでいる。		
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	利用者様の希望に沿って入浴をして頂いている。毎月季節の湯を楽しみにされている。	入浴は基本的には2日置きとし、夏場は毎日シャワーをされる入居者もおられる。また、汚染時には随時支援するとともに、入浴拒否にも強制すること無く、清拭等で対応しているが入れられてしまうと長湯になるようである。また、立位が難しい場合には2名体制で支援している。季節毎に菖蒲や柚、庭先のバラの花等を活用し楽しんでいる。	
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、居室で休まれたり本人の生活のスタイルで気持ちよく眠れるよう支援している。		

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
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬時には必ず名前を確認し、本人に手渡し飲み残しが無いよう見守りしている。副作用などに関しては薬剤情報説明書に目を通し把握するようにしている。		
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	一人ひとりができる事に楽しみを持っていただけるよう支援している。		
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	今はコロナ禍で外出はできていないが、天気の良い日には散歩等施設敷地で気分転換し、楽しんでいただいている。	外出を制限された中で、敷地内の散歩や近くのグラウンドでの花見等地域の環境を生かした外出を支援している。ケータリングカーを活用した戸外でのひとときをコーヒーやお菓子で楽しみながら、こもりがちになるコロナ禍を乗り切っており、入居者の笑顔ある生活を「郷新聞」に見ることが出来る。入居者の意向を家族に代弁し、家族との食事に出かけられたケースもある。	職員は普段の会話の中から、行きたい場所やしたいこと等を収集されている。今後も、行きたいとの希望を出されない入居者の声も引き出しながら、外出の希望に応じて頂きたい。
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	お金を持っている事で安心される方には支援をしている。		
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	本人様が希望される際は支援を行い安心していただいている。また、手紙のやり取りも自由にできる支援を行っている。		

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	玄関に毎月の新聞便りを掲示し、トイレや居室の入り口には表札や目印になるものを飾り、廊下の途中に光を取り入れ臭いがこもらないようにしている。 季節を感じて頂けるようひな人形などの工夫もしている	ユニット毎に造りは異なるが、リビング・ダイニングを中心にした生活であり、花を生けられる入居者など役割のある生活を支援している。玄関内には、郷新聞を掲示し会話のきっかけに生かし、毎月のカレンダーも手作りりと定着している。大型の窓からは四季を通じて田畑を愛で、採光や風通しの良い空間である。また、感染症予防対策を徹底している。	
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	1人でゆっくり居室でテレビ鑑賞されたり、天気の良い日は外でのお茶を楽しまれたりできるように工夫している。		
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	本人様の愛着のある鏡台や椅子など、使い慣れたものを持ってきて頂く事で安心感がわき、又、一人ひとり居室のカーテンや壁紙も違うので居心地良く過ごして頂ける工夫をしている。	入居時に馴染みの品物が本人が安心されることを説明している。筆筒等の家具や仏壇・使いなれた小物などが持ち込まれ、日中はベッド上にきちんとたたまれた寝具が窓越しに確認された。職員は日々居室の掃除や定期的に布団の日光干しを行い、入居者が安心して過される環境を整えている。	
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	各居室には名札や飾りで自分の居室とわかるよう又、「ゆ」ののれんや「便所」の表札で場所などがわかるようにし、自立に向けた生活が送れ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	4372300865		
法人名	有限会社 郷		
事業所名	グループホーム 郷 二丁目		
所在地	熊本県宇城市松橋町西下郷236番地		
自己評価作成日	令和3年3月13日	評価結果市町村受理日	令和3年6月10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3年4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)】

コロナ感染の拡大がみられる中、スタッフ一人一人が自覚を持ちご利用者様のケアに携わっている。常に本人様とご家族様の関りを大切にしている。
 本人様のポテンシャルを引き出すため、散歩やガーデニングティーなどの活動参加を目的としケータリングカーでの訪問販売に来ていただき、利用者様が直接関わることなく敷地内で外出気分を味わっていただけるよう新しい試みに取り組んでいる。
 今後もコロナ禍を配慮し、できるだけ生活の中に張りを持てるように行っていきたい。

【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 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービスの意義を全職員が理解し「自由・自立・安全・社会的支援」を理念として実施できるよう、採用時からミーティング・毎朝の全体朝礼で唱和を行いそれぞれのGHでも折に触れ都度確認し合っている。日々、利用者に関わる際には常に念頭に置き、理念を意識したケアを心がけている。		
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	現在はコロナ禍のため交流ができなくなっているが、ボランティア様等に対しては定期的な訪問をして、情報交換を行っている。		
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く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	運営推進会議を通じて認知症の方の理解をしていただく為の働きかけを行い、又、地域の方より介護保険についてや認知症の方の相談があった時には自宅へ訪問し支援を行っている。又、包括支援センターへつなげる等、一人でも多くの方々へ正しく認知症の人の理解を高めている。		
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	運営推進会議の中で「郷新聞」を発行し、利用者状況やサービスの実際、ホーム内での活動報告、行事、地域交流、職員研修報告を行い、参加者よりの意見を聞き、現場サービスへ活かしている。		
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	空き状況や近況報告をしあい、質問・疑問の際は都度連絡し助言を頂いている。市町村連携を深める為、ディスカッションの依頼を求め協力関係に取り組んでいる。		

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
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	毎日の朝礼で、県の資料に基づき職員同士で確認を行っている。利用者が外へ向かわれた際はさりげない見守りや付き添いをする等、その方の思いに寄り添っている。安易な拘束は弊害が多いことを認識し、安全で自由な生活をしていただけるよう、個々に合わせたケアを行っている。		
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	朝礼時、県のライブラリーを利用し言葉の暴力やネグレクト等、虐待と気付かず行っている事はないか理解を深め、職員間で声を掛け合うことの大切さを確認すると同時に、管理者はスタッフのストレスの要因について配慮し、時には気分転換の場作りや、介護の対応への助言をしている。又、排泄時や入浴時、起床時、就寝時のケア時には身体の観察を行い、打撲等を発見した場合は即原因を探り対応している。		
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	入居者様のお一人を包括と相談の上、活用し支援を行っている。 管理者や職員は勉強会に参加し理解を高めている。		
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	時間をかけて全ての事項について理解されるまで丁寧に説明し、同意を得ている。重要事項説明書以外の要望や不安な事など、耳を傾けながら可能な限りその意向に応える様努力している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	少なくとも毎月の家族の来所時は、常に話しやすい雰囲気作りを心掛け、要望や思いを伺って取り組んでいる。玄関にはご意見箱を設置したり、入所時に苦情相談窓口を説明している。		
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	グッドトライカード箱を設置し、職員一人ひとりの声に耳を傾け、月1回業務見直しや意見交換の場を設け反映させている。又、代表者や管理者は運営に関する全体会議を定期的に行い、意見を持ち寄って話し合っている。		

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
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	職員一人ひとりの能力や役割を理解し把握する事で、個別職員の発揮ができる様努めている。又、資格取得へも支援し発揮できる場への配置転換を行っている。		
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	個別職員の能力を把握し、外部研修等個人に応じた研修に参加している。全国大会等大きな研修や県外でも研修内容に応じて受けている。昨年の研修時間は内外を含め79時間であった。		
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	コロナ禍の中、連絡を取り合い意見交換や他のグループホームと相互訪問をしあい、情報交換を行いサービスの質や今後の取り組みについても検討している。		
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	入所前の生活背景や生い立ちをしっかりと理解し、可能な限り本人の生活状況を知る為に、生活の場を訪問し面談している。一つでも多くの情報を頂ける様、雰囲気作りを心がけ、思いを受け止め本人様が不安なく信頼関係が気づける様努めている。入所前訪問も行っている。		
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	家族の不安や苦勞、要望をしっかりと聴くようにし、家族の理解者である事を伝え、共に介護していく事を納得してもらう事で安心して頂き、本人にとってどのような支援が大切なのか一緒に考えていく姿勢で時間をかけて気持ちを受け止めている。		
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	アセスメントをしっかりと、本人にとってその時点で何が必要なのを見極め、事業所として最大限にできる事を共に考えて、サービス調整を行っている。又、事業所だけにとどまらず、必要に応じそれぞれのサービス協力を依頼し段階的な支援に努力している。入所前のCMとも協力している。		

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
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	「我が家」と思ってもらえるような環境作りをし、自分の感情(喜怒哀楽)が自然に出せる様、又、生活習慣を把握し得意分野を活かした作業に協力してもらえ関係に努めている。料理の下ごしらえ・お茶入れ・食器拭き等一緒に行っている。人生経験豊富な話を聴け、職員が励まされたり労わってもらう場面も多い。		
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	家族の方からの要望を伺ったり、利用者様の近況報告や新聞を送付してホーム内の行事案内をする事で身近に感じて頂き互いの距離ができないように関係づくりをしている。		
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	コロナ禍の影響でふるさと訪問はできておらず、本人様と関係の方との交流は減ってきているが、できる範囲で関係をつなげている。		
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	利用者同士の関係や相性などを把握して席の配置を工夫したり、孤立しがちな利用者を特に気を配り見守っている。又、利用者同士の関係が上手いくように職員が調整役となるよう努めている。		
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	退所された後でも、手紙のやり取りや訪問をしたりと連絡を取り合い、その後の経過を見守りながらいつでも相談や支援に、できる限りの対応をする姿勢を示している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	自分の思いをうまく表現できない利用者様も多い為、日々の関わりの中で思いを推し測る様に雰囲気作りをしながら努力しているが、困難な場合も多い。その場合は家族の意向を尋ねながら本人の立場になって検討するようにしている。又、希望等があった場合、困難な場合でも可能にする努力を行っている。		

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
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	本人・家族との関わりを積み重ねながら、入所前の生活との違いなどなるべく多くの情報を早い時期に把握し、入所されても今までの関係は変わらず、そしてその中へ職員を入れて頂く思いで築いている。		
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	利用者様と向き合い、日々の小さな動作や行動から一人ひとりの思いや生活リズムを理解し、できる事やわからない所での見落としがない様努めている。又、得た情報を職員間で共有できるよう、記録や申し送りで伝達している。		
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	ケアプランを立案し、日々の関わりの中から把握した事などをプランに沿っての記録を実施している。月1回のモニタリングを行い、本人や家族の意向を再確認しながら新たな課題やケアの在り方を確認し、意見交換しながら具体的なプラン作成をしている。		
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	記録の重要性と活用方法について職員が知り、ケアプランに沿って記録を行っている。ミーティングを通してケース検討や情報の共有、ケアの統一を図り、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人様のご主人に逢いたいと願われた場合、家族様の承諾を得てスタッフが同行し、本人の思いをかなえる取り組みを行っている。		
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	地域の周辺情報や支援に関する情報交換や協力関係を築き、地域の方々がいつも行き来できるようにし、フォーマル・インフォーマルの協働をもとに本人がつながりを持ちながら生活できる支援を行っている。		

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
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確認したうえでかかりつけ医を決定している。家族・職員が連携して通院支援をし、受診時は経過報告やデータを持参し安心して受診ができるよう支援している。又、家族が同行不可の時は受診後に家族へ報告し個人記録へ記入している。場合によっては主治医から家族へ説明を依頼している。		
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	介護職員は利用者のちょっとしたいつもと違う事でも速やかに報告・相談を行い、看護職の指示を仰ぎ、情報連携のポイントを絞っておき、安心して受診ができる様連携がとれている。		
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。	入院中は職員が訪問し、ホームでの情報を医療機関に提供する事で本人・家族のストレスや負担が軽減され、入院中認知症状が進行せず安心して集中治療がスムーズに行えるように支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	郷での終末期のあり方について、入所時より説明し本人・家族の意向を確認している。重度化の説明があった場合は、家族・職員・かかりつけ医を交えて今後の方針について話し合いを密にし、事業所の力量を把握して現状支援の見極めを行っている。その後、スタッフ全体で段階ごとに話し合いをしている。		
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	ホーム内研修では、新人研修から段階をふんで指導を行い、院外研修でも学ぶ機会を設けている。		
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	地域住民・消防署と共に災害訓練を行い、スタッフ全員が一人であっても速やかに落ち着いて行動できるように遅出(一人になる時間帯の職員)や当直で勤務に入る時は初期消火から通報までの訓練を行っている。又、居室の入り口にはADL状況を示したカードを下げ、近隣の方が認識できるように提示している。標示している。備食は缶詰・乾パン・飲料水などを車庫に確保しており、簡易トイレ・毛布等も準備してある。		

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	対応の中で親しみを込めたつもりが、実は馴れ合いの対応ではなかったか、自尊心を傷つけてはいないか、常に振り返りの機会を持ちスタッフ同士その場で注意したり、ミーティング等を行い等を行い対応している。		
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	日常生活全般にわたり、利用者自身が決定できるような声かけをしたり、言葉で表せない方には環境作りに配慮し、しぐさなどで表現できるように働きかけている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活習慣、生活リズムを大切にし、それに合わせた支援を心がけている。特定の利用者のペースに巻き込まれる事で他利用者のペースを崩す事がないよう気配りしつつ、利用者のつぶやきや利用者同士の会話を聞き逃す事なく希望に沿える支援を行っている。		
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	普段の生活の中で、女性はお化粧をされたり男性は電気ひげそりをまめにかけられ自由にされている。一緒に洋服を選び身だしなみの支援を行っている。又、理美容もボランティア・行きつけの理美容・訪問美容と選択ができる。		
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	季節の食材や家庭菜園で採れた野菜を提供し、利用者の要望を伺いながらメニュー変更したり下ごしらえや食器拭き等、一人ひとりの力を発揮してもらい楽しい食事に取り組んでいる。又、本人が得意とされる饅頭作りなど、指導者としても発揮して頂いている。		
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	利用者様によっては食事・水分チェックシートを活用し、一日の摂取量を把握している。定期的に体重測定を行い、増減に応じて食事の見直しをしたり、補食をし支援している。		

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
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	毎食後にうがいや義歯洗浄を行い、義歯の状態・口内炎などの口腔内チェックを行っている。必要に応じ訪問歯科への相談もしている。		
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	トイレでの排泄支援を基本とし、オムツをしないうすむ生活を目指し一人ひとりの排泄時間を記録に残し、排泄パターンを把握し、利用者ができる部分に対しての見守り、介助が必要な部分での支援を行っている。		
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	排泄チェックを毎日行い便秘の原因を探り、必要に応じ自家漢方の大根エキスやゴーヤ粉末を提供している。食事では家庭菜園の新鮮野菜を多く取り入れ、1日2回の機能訓練やレクリエーションでの活動等、ストレスも考え予防している。		
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	利用者の希望を尋ねながら身体状況を確認して入って頂いている。入浴が楽しめるように季節感を取り入れながらばんぺい湯・バラ湯・ヒノキ湯・ゆず湯・しょうぶ湯等月替わりでイベント湯を行ったり、入浴剤を数種類用意し楽しみに工夫している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その方のペースで過ごして頂きながらも、なるべく日中の活動性が向上し、夜間に良質な睡眠がとれるように生活リズム作りを働きかけている。体調や体力、生活スタイルに合わせ休養が必要な場合、その人が安心して落ち着ける場所の提供をしている。		
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	診察時の状況報告に対しての薬剤情報を必ず確認し、処方に変更があった場合は申し送りを徹底し、情報交換・観察・症状等の確認に努めている。又、日常での記録を提示し情報交換を行い、治療や服薬調整に活かせる様連携し、確実な服薬支援に努めている。		

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
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	1人ひとりのできる事を生活の中で発揮してもらるように、その人に合う役割を見出し、負担にならない程度の作業を心がけ支援している。又、嗜好品を楽しめる様家族への連絡を図り、周囲の利用者への配慮をしつつ支援している。		
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	四季を感じて頂けるような外出を計画したり、思いつきのまま外出を行っている。又、利用者間での会話の中で本人の希望を話された時など聞き逃す事なく希望に応じる為、知人・家族・地域の方々へ協力をお願いし、外出の支援を行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人が手元に持っておきたいと希望があった場合、家族の合意のもと自由に所持され、使用も支援している。		
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	本人の希望に応じ、電話をかけたりされるので、準備や支援を行っている。		
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	共有スペースは広くいつも自然の光が入り、廊下の途中にも吹き抜けが設けられ明るい空間となっている。トイレも明るく、外を眺め開放感がある。リビングに面した台所からは調理の音・匂い等でくつろぎ感がある。季節を感じられる様にひな祭り・クリスマス・七夕・こいのぼり等壁飾りや生花、利用者で作成した手作りカレンダーを月毎に変える事でぬくもりある雰囲気作りをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	広いリビングにソファだけでなくカーペット等を敷き、利用者のお気に入りの場所を作ったり、廊下にソファを置き1人になったり、気の合う仲間との時間を過ごせる工夫をしている。		
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	安心して過ごせるように、使い慣れたタンス等の家具や写真、家族の位牌、仏壇など馴染みの物を持ち込んで頂き、家族と相談し個人を大切に考え、暖かい居心地作りをしている。		
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	共用空間の要所に手すりを設置している。自立した生活がスムーズにできるようにトイレの表示をしたり、自室がわかりにくい方へは飾りを付け工夫している。又、食卓椅子で傾きのある方には、両肘かけが付いている椅子を用意し安全確保に努めている。		